

MEMORIAS

XIV COLOQUIO PANAMERICANO DE INVESTIGACIÓN EN **ENFERMERÍA**

6 A 11 DE SEPTIEMBRE DE 2014

HOTEL HILTON

CARTAGENA DE INDIAS - COLOMBIA

MEMORIAS COLOQUIO PANAMERICANO DE INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA

ACOFaEN 2014
ISSN 2389-9131

MATERIA: Enfermería,
investigación en enfermería

EQUIPO EDITORIAL
COORDINADORA DE EDICIÓN
Magda Lucía Flórez F., Ms.
Universidad Nacional de Colombia.

COMITÉ EDITORIAL

Viviana Céspedes Cuevas, PhD.
Universidad Nacional de Colombia

Cándida Rosa Castañeda, Ms.
Universidad de Caldas.

Luz Patricia Díaz H., Ms., PhD.
Universidad Nacional de Colombia

Claudia Andrea Ramírez, Ms.
Universidad Surcolombiana.

Fanny Rincón Osorio, Ms.
Universidad Nacional de Colombia.

DISEÑO GENERAL

Leonardo Fernández Suarez

IMPRESO EN MEDIO DIGITAL
2014

CONTENIDO

CONTENTS

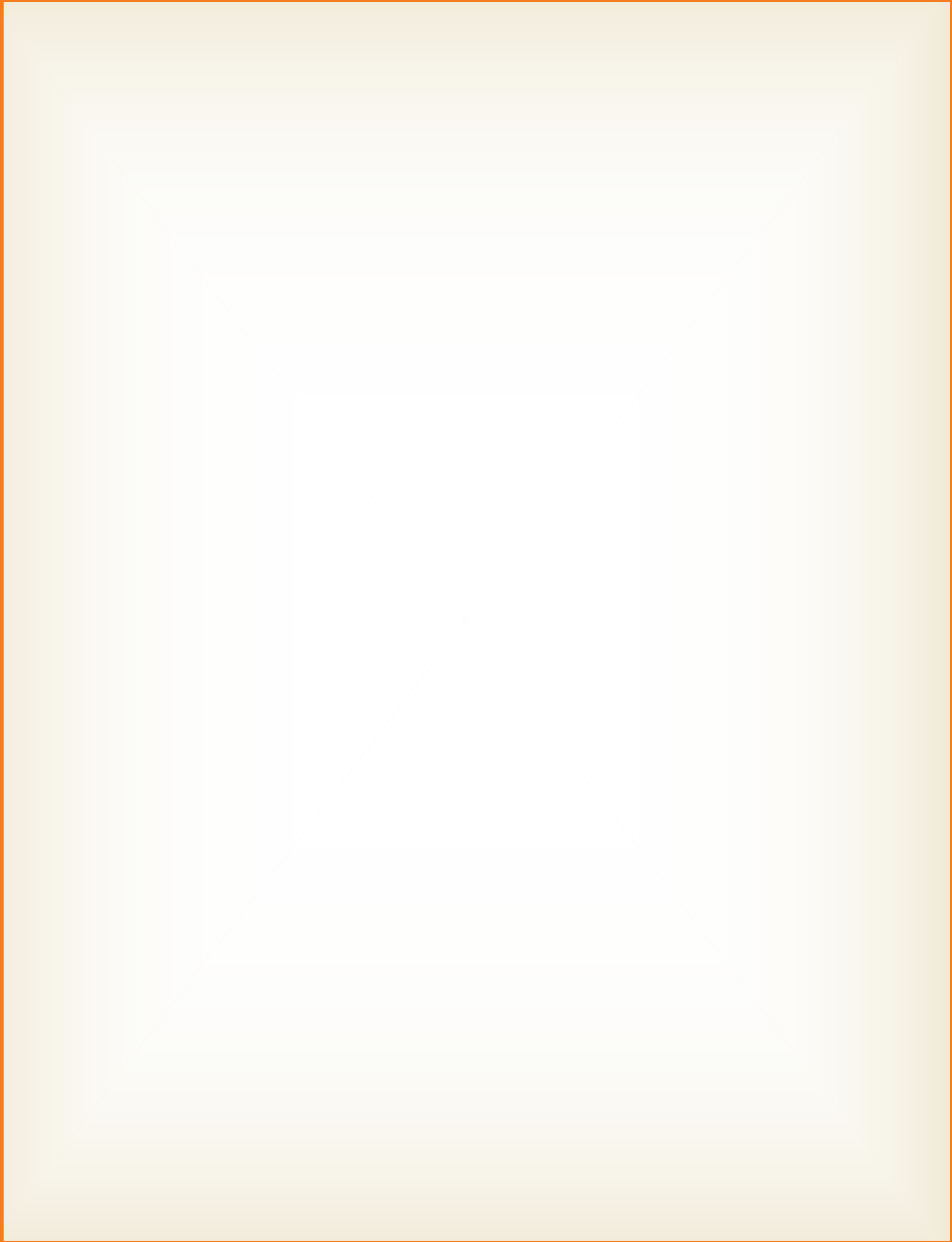
- 5** Palabras de bienvenida de la presidenta de la Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería
- 8** Palabras de la presidenta honoraria de la Asociación Colombiana de Facultades de enfermería
- 10** Agradecimientos
- 14** Presentación de los resúmenes de las ponencias centrales y en los paneles

PARTE I PRESENTACION PONENCIAS ORALES

- 29** **I.** Cuidado durante el ciclo vital niñez
- 63** **II.** Cuidado durante el ciclo vital adolescencia
- 83** **III.** Cuidado del adulto
- 127** **IV.** Salud de la mujer
- 180** **V.** Educación y enfermería
- 280** **VI.** Enfermedades crónicas
- 364** **VII.** Gestión del cuidado
- 523** **VIII.** Promoción de la salud y prevención de la enfermedad

PARTE II PRESENTACION POSTERS

- 620** Presentación de posters



SALUDO DE LA PRESIDENTA

BIENVENIDOS AL XIV COLOQUIO PANAMERICANO DE INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA

"EVIDENCIA Y COMPROMISO: EL CUIDADO DE ENFERMERÍA TRAS- CENDIENDO FRONTERAS"



Enfermería - ACOFAEN

Myriam Durán Parra

Presidenta XIV Coloquio
Panamericano de Investigación
en Enfermería y de la Asociación
Colombiana de Facultades de

En nombre de la Junta Directiva, el cuerpo profesional, técnico y administrativo de la Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería y el grupo de trabajo del XIV Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería damos la bienvenida a este evento de carácter internacional, que tiene por objetivo compartir avances del conocimiento de enfermería y las experiencias de su aplicación mediante espacios académicos que faciliten las alianzas de trabajo conjunto y la conformación de redes orientados, hacia la visibilidad de la evidencia de enfermería y la aplicación en la práctica del cuidado.

Siendo imprescindible el cumplimiento de estos objetivos como marco orientador, que nos convoca cada dos años como monitoreo de avances y cumplimiento de retos pactados para nuestros países y sociedades, que exigen diariamente mayores compromisos sociales, innovación en el cuidado y actualización conceptual como procesos vitales para el ejerci-

cio disciplinar oportuno y de calidad.

Por ende la investigación ha sido, es y será una de las herramientas que el profesional de enfermería usa, domina y lidera en cada espacio de desarrollo profesional; porque permite identificar no solo las necesidades observables sino aquellas que parecen intangibles. Los resultados de estos procesos, que requieren rigor científico y metodológico soportan los cambios, justifican decisiones y argumentan las necesidades de cambio, transformaciones y adopción de tendencias desde lo asistencial, la docencia, lo administrativo, lo comunitario y aún mejor son parte del diseño, ejecución y evaluación de procesos políticos, tendientes a mejorar la calidad de vida y el bienestar de los individuos y colectivos.

Bienestar que espero se vislumbre en cada acción realizada día a día, durante el ejercicio de esta profesión que ataña retos y cambios, y que hoy nos reúne en nuestro país, en nuestra ciudad Cartagena de Indias, caracterizada por el proceso histórico y figuras arquitectónicas, que nos motiva a seguir trascendiendo fronteras. Una grata bienvenida!!



XIV COLOQUIO
PANAMERICANO
DE INVESTIGACIÓN EN
ENFERMERÍA

GREETINGS FROM THE PRESIDENT

WELCOME TO THE XIV PAN AMERICAN COLLOQUIUM ON NURSING RESEARCH

**"EVIDENCE AND COMMITMENT:
NURSING CARE TRANSCENDING
BORDERS"**



Myriam Durán Parra

President XIV Pan American
Colloquium on Nursing Research
and the Colombian Association
of Nursing Colleges - ACOFAN

In the name of the director's board, the administrative, technical and professional body of the Colombian Association of Nursing Colleges and the XIV Pan American Colloquium on Nursing Research group work, we welcome you to this international event, whose goal is to share advances nursing knowledge and its application experience through academic spaces, that facilitate the group working alliances and the formation of orientated networks towards the nursing evidence visibility and the care practice application.

Being essential the compliance of these goals as a counselor frame that summon us every two years as an advance and compliance monitor of agreed challenges for our countries and societies, that daily require bigger social commitments, care innovation and conceptual actualization, as vital processes for the timely discipline and quality exercises.

For this reason the investigation has been, is and will be one of the tools that the professional nurse uses, dominates and guides in

every space of professional development ; because it lets us identify not only the notable needs but those that seem untouchable the results of these processes, that require methodological and scientific strictness, support the changes, justify decisions and argument the changing needs, trends of adoption and transformations from the care, the teaching, the administrative, the community, even better, they are part of the design, execution and evaluation of political processes, tending to improve the quality, life and the welfare of the individuals and collective.

Welfare I expect it's for seen in every action day by day, during the exercise of this profession that lead to challenges and changes, and that now days it gathers in our country, in our city Cartagena of Indias, characterized by the historic processes y architectonic figures, that motivates us to continue transcending borders.

A great welcome!!



SAUDAÇÕES DO PRESIDENTE

SAUDAÇÃO DE BOAS-VINDAS AO XIV COLÓQUIO PAN- AMERICANO DE INVESTIGAÇÃO EM ENFERMARIA

"EVIDÊNCIA E COMPROMISSO: O CUIDADO DE ENFERMARIA TRANSCENDENDO FRONTEIRAS"



Myriam Durán Parra

Presidente XIV Colóquio Pan-Americano de Investigação em Enfermária e da Associação Colombiana de Faculdades de Enfermária-ACOFAEN

Em nome do Conselho Diretivo, o corpo profissional, técnico e administrativo da Associação Colombiana de Faculdades de Enfermária e do grupo de trabalho do Colóquio Pan-Americano de Investigação em Enfermária damos as boas-vindas a este evento de caráter internacional, que tem por objetivo compartilhar o progresso do conhecimento de enfermária e das experiências de sua aplicação através de espaços acadêmicos que facilitem as alianças de trabalho em conjunto e a conformação de redes orientadas, para a visibilidade da evidência de enfermária e a aplicação na prática do cuidado.

Sendo imprescindível o cumprimento destes objetivos como marco orientador, que nos convoca a cada dois anos como monitoramento de avanços e cumprimento de desafios pactuados para nossos países e sociedades, que exigem diariamente maiores compromissos sociais, inovação no cuidado e atualização conceitual como

processos vitais para o exercício disciplinar oportuno e de qualidade.

Portanto, a investigação tem sido, é e será uma das ferramentas que o profissional de enfermária usa, domina e lidera em cada espaço de desenvolvimento profissional; porque permite identificar não só as necessidades observáveis senão aquelas que parecem intangíveis. Os resultados desses processos, que requerem rigor científico e metodológico suportam as mudanças, justificam decisões e argumentam as necessidades de mudança, transformações e adoção de tendências desde o assistencial, a docência, o administrativo, o comunitário e ainda melhor são parte do desenho, execução e avaliação de processos políticos, que tendem a melhorar a qualidade de vida e bem-estar dos indivíduos e coletivos.

Bem estar que espero se vislumbre em cada ação realizada dia a dia, durante o exercício desta profissão que se refere a desafios e mudanças, e que hoje nos reúne em nosso país, em nossa cidade Cartagena das Índias, caracterizada pelo processo histórico e figuras arquitetônicas, que nos motiva a seguir transcendendo fronteiras.

Um Bem-vindo agradável !!



XIV COLOQUIO
PANAMERICANO
DE INVESTIGACIÓN EN
ENFERMERÍA

PALABRAS DE LA PRESIDENTA HONORARIA DE LA ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE ENFERMERÍA (ACOFAEN), GILMA CAMACHO Z

Hace ya 28 años que iniciamos los Coloquios Panamericanos de Investigación en Enfermería y con hoy el decimocuarto coloquio que nos une y motiva.

Fue en 1988, cuando un grupo de enfermeras docentes nos reunimos y analizamos que si bien ya habíamos desarrollado una serie de coloquios de investigación en Colombia, sería bueno compartir esta experiencia con profesionales de enfermería de otros países, que era el momento que nuestras ideas, esfuerzos y experiencia investigativa, pudiéramos compartirla y a la vez aprender también de ellos. El apoyo de la Organización Panamericana de la Salud a través de Maricel Manfredi, Asesora de Recursos Humanos de la OPS, en esa época, fue fundamental y a partir de ese momento, se realizaron esfuerzos para estimular el desarrollo de los CPIE.

Fue así como del 20 al 23 de Septiembre de 1988 realizamos en Colombia el primer Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería, con la coordinación de ACOFAEN, el apoyo y asesoría de la OPS, el ministerio de Salud y Colciencias. Se conto con la participación de siete países: Brasil, Chile, Colombia Ecuador, Honduras, México y Perú. En este primer coloquio se hizo un análisis de las tendencias de investigación en enfermería en los siete países mencionados.

La tendencia a investigar ha estado determinada por las prioridades de Enfermería, salud de la región y las políticas nacionales e internacionales. Los coloquios son un motor importante para el desarrollo de la investigación de enfermería en la región, enriquecen

el conocimiento, aportan al mejoramiento de la práctica y evalúan el cuidado que la profesional de enfermería presta a la sociedad. Desde entonces y de manera continua cada dos años nos seguimos reuniendo en diferentes países para compartir y difundir los resultados de la práctica investigativa que se desarrolla.

Hacia el año 2000 aproximadamente se comienza a indexar y a identificar líneas de trabajo, posteriormente se conforman redes de enfermería, se amplían las áreas y grupos de interés en la investigación y algo muy importante se logra el apoyo de los Centros Colaborativos de la OPS/OMS.

Los resultados hoy sustentados en la investigación difundida en los coloquios y generada principalmente en las maestrías y doctorados son cada vez más alentadores. Sabemos que estamos aportando significativamente al desarrollo de programas de formación de pre y postgrado y también a la transformación de la atención en salud. No obstante, un reto permanente es afrontar nuevos desafíos que nos permitan incidir en la definición de políticas de salud a partir de la investigación. Se requiere que la evidencia científica que se produce se refleje en acciones por parte de los llamados a tomar decisiones en los sistemas de salud en las instituciones y en cada uno de los profesionales de enfermería que en los servicios de cuidado o en la docencia tienen como metas: Abordar los determinantes de la salud, proteger la salud, prevenir la enfermedad, ofrecer un cuidado seguro y de muy alta calidad y por supuesto ayudar a morir dignamente.



Más de cinco mil trabajos de investigación y experiencias innovadoras a través de estos años, han sido seleccionados para su presentación en estos coloquios, lo que muestra la visión futurista de nuestra profesión.

En la definición de la agenda de salud para las Américas para el periodo comprendido entre el 2008 y el 2017, dentro de las diferentes áreas de acción planteadas se encuentra: Fomentar la investigación, seleccionar intervenciones pertinentes y efectivas como también buscar alianzas que permitan influir en los niveles decisorios de la política pública, fomentar la confianza de la población en las acciones de salud sustentadas en el conocimiento, y algo muy importante fomentar alianzas entre las autoridades de salud y los investigadores promoviendo mecanismos de financiamiento para la investigación, trabajar con todos los integrantes del sector de la salud como actores dinámicos que junto con los investigadores generen datos científicos para la planeación, ejecución e intervención en salud.

Ahora bien algunas reflexiones e interrogantes que es importante plantearnos: A donde está apuntando nuestra investigación?, en qué medida estamos aplicando los resultados de la investigación para mejoramiento de la salud y la educación?, la investigación en enfermería se ha tenido en cuenta para la formulación de políticas de salud en sus países? El camino hay que continuarlo, no podemos aplazar las acciones de cambio, para lograrlo es necesario la participación de todos, docente, investigadores, estudiantes familias, equipos de salud, organismos decisorios, agencias financiadoras, generaciones de enfermeras y enfermeros orgullosos de actuar con decisión, coraje y confianza y que en medio de la diversidad de países podamos lograr acuerdos en torno a propuestas que den sentido de unidas de lo que puede nuestra profesión ofrecer a nuestros países.

Algo muy importante es mantener una comunicación abierta dentro y con los otros países para el intercambio de experiencia, saberes culturas para ser más pertinentes en un mundo globalizado, e incidir en las po-

líticas de carácter nacional e internacional. Para lograr esto se hace necesario un plan de desarrollo con lineamientos de trabajo y contemple entre otros: actividades, recursos y organismos responsables

Quiero presentar una inmensa gratitud y decir gracias a ustedes investigadores e investigadoras porque son ustedes una parte importante en la salud de sus países, mujeres y hombres de diferentes partes ideologías y culturas unidos por un objetivo común, INVESTIGAR PARA TRANSFORMAR. Ustedes nos dan sus conocimientos, sus experiencias sus esperanzas ustedes son pilares fundamentales en este proceso, son el ejemplo y la leyenda

Finalmente quiero agradecer el honor que me han dado de ser la Presidenta Honoraria de este magno evento y quiero expresar que gracias a ustedes y a las instituciones que nos apoyan los coloquios panamericanos de investigación en Enfermería siguen teniendo vida propia. (Septiembre 8 del 2014).

BIBLIOGRAFIA:

OPS/OMS. Estudio de las tendencias de Investigación en Enfermería en siete Países de América Latina (resumen final). Washington: OPS/OMS, 1994.

Orrego Sierra Silvia, Castrillón María Consuelo, Nájera Rosa María. La Investigación Presentada en los Coloquios Panamericanos de Investigación en Enfermería: 1988-1998. Colombia

Cometto María Cristina, Rován Mirta, Gómez Patricia: Aportes de los Coloquios Panamericanos a la investigación en enfermería. Periodo 2000-2006

Agenda de Salud Para las Américas: 2008-2017. Análisis de la situación y tendencias de Salud en las Américas. Presentada por los Ministros de Salud de las Américas. Ciudad de Panamá Junio 2007.



AGRADECIMIENTOS

COMITÉ ORGANIZADOR ORGANIZING COMMITTEE

La presidenta del XIV Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería, desea agradecer al comité organizador por sus aportes y apoyo en la planeación y desarrollo del coloquio.

Lucy Muñoz de Rodríguez, Ms.
Coordinadora General, Profesora Facultad de Enfermería Universidad Nacional de Colombia.

Myriam Duran Parra, Ms.
Presidenta del Coloquio. Presidenta de ACOFAEN. Directora del Programa de Enfermería Universidad de Santander UDES Bucaramanga.

Nilda Peragallo Montano, PhD., RN., FAAN.
Vicepresidenta del Coloquio. Decana de la Escuela de Enfermería y Estudios de Salud de la Universidad de Miami.

Gilma Camacho Zambrano, Ms.
Presidenta Honoraria del Coloquio. Ex-Presidente de ACOFAEN.

Yolanda Vallejo Pazmiño, Ms.
Coordinadora Comité Administrativo. Vicepresidenta de ACOFAEN, Decana Facultad de Enfermería Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud FUCS.

Lorena Chaparro Díaz, PhD.
Coordinadora Comité Científico. Profesora Facultad de Enfermería Universidad Nacional de Colombia.

Renata Virginia González Consuegra, Ms., PhD.
Asesora. Decana de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia.

María del Carmen Gutiérrez, Ms.
Coordinadora del Sub comité Financiero. Directora Ejecutiva ACOFAEN, Profesora Universidad de la Sabana.

Silvia De Bortoli Cassiani, Ms., PhD.
Asesora Regional de Enfermería OPS / OMS.

COMITÉ CIENTÍFICO SCIENTIFIC ADVISORY COMMITTEE

La presidenta del XIV Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería, desea agradecer al comité científico por sus aportes y apoyo en la planeación y desarrollo del coloquio.

Lorena Chaparro Díaz, PhD.
Coordinadora Comité Científico. Profesora Facultad de Enfermería Universidad Nacional de Colombia.

Beatriz Pérez, Ms.,
Coordinadora Sub Comité Académico. Universidad de la Sabana, Colombia.

Gloria Carvajal, PhD.
Integrante Sub Comité Académico. Universidad de la Sabana, Colombia.

Magda Lucía Flórez F., Ms.
Coordinadora Sub Comité Editorial. Universidad Nacional de Colombia, Colombia.

Viviana Céspedes Cuevas, PhD.
Integrante Sub Comité Editorial. Universidad Nacional de Colombia



Cándida Rosa Castañeda, Ms.
Integrante Sub Comité Editorial
Universidad de Caldas.

Luz Patricia Díaz H., Ms., PhD.
Integrante Sub Comité Editorial
Universidad Nacional de Colombia

Claudia Andrea Ramírez, Ms.
Integrante Sub Comité Editorial
Universidad Surcolombiana.

Fanny Rincón Osorio, Ms.
Integrante Sub Comité Editorial
Universidad Nacional de Colombia.

Laura Morán Peña, Ms., PhD.
Asesora Internacional del Comité Científico. Escuela
Nacional de Enfermería y Obstetricia de la UNAM,
México. Presidenta Asociación Latinoamericana de
Facultades de Enfermería (ALADEFE).

José Verdú Soriano, PhD.
Asesor Internacional Comité Científico.
Universidad de Alicante, España.

Olivia Inés Sanhueza, Ms., PhD.
Asesora Internacional Comité Científico.
Universidad de Concepción, Chile.

COMITÉ ADMINISTRATIVO ADMINISTRATIVE COMMITTEE

La presidenta del XIV Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería, desea agradecer al comité administrativo por sus aportes y apoyo en la planeación y desarrollo del coloquio.

Yolanda Vallejo Pazmiño, Ms.
Coordinadora Comité Administrativo. Vicepresidenta
de ACOFAEN, Decana Facultad de Enfermería
Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud FUCS

María del Carmen Gutiérrez Agudelo, Ms.
Coordinadora del Sub Comité Financiero.
Directora Ejecutiva ACOFAEN

Jacquelin Molina de Uriza.
Coordinadora comercial

Martha Patricia Bejarano, Ms.
Coordinadora del Sub Comité Cultural y Social.

Ana Cristina Guzmán de Pérez, Ms.
Coordinadora del Sub Comité de Sede.



Marta Patricia Zabaleta Ms.
Integrante Sub Comité de Sede.

Linda Tirado Torres
Secretaria – Asistente del Coloquio

Estibaly Beltrán Rodríguez
Secretaria – ACOFAEN

Yelilza Parra Navarro
Tesorera- ACOFAEN

Gloria Medina Hurtado
Contadora - ACOFAEN

Hernando Rojas Bermejo
Revisor Fiscal- ACOFAEN

Karen Rojas Bermejo
Profesional de Apoyo – ACOFAEN

Nathaly Rozo Guterrez
Profesional de Apoyo – ACOFAEN

Marleny Velandia Rodriguez
Mantenimiento y mensajería – ACOFAEN

COMITÉ REVISOR DE RESUMENES **ABSTRACT REVIEW COMMITTEE**

La presidenta del XIV Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería, desea agradecer al comité revisor de los resúmenes por el trabajo realizado para contar con los mejores trabajos en el coloquio.

Adelaide De Mattia Rocha

Adriana María da Silva Félix

Alejandra Alvarado

Alejandro Hernández Díaz

Amelia Morillas Bulnes

Ana Belén Salamanca Castro

Ana Claudia de Souza Leite

Ana Maritza Gómez Ochoa

Ana Paula Dezoti

Ana Rosete Camargo
Rodrigues Maia

Ángela Salazar

Beatriz Suarez de Sarmiento

Beatriz Pérez

Beatriz Villamizar Carvajal



Candida Rosa Castañeda Valencia

Carla Gabriela Wunsch

Carlos Javier Avendaño Vásquez

Cecilia Lucia Rossi

César Carrillo García

Claudia Ariza

Claudia Andrea Ramírez Perdomo

Consuelo Vélez

Danelia Gómez Torres

Dolly Arias Torres

Dora Stella Melo Hurtado

Doriam Esperanza Camacho Rodríguez

Elaine Cruz

Eliane Marina Palhares Guimarães

Elizabeth Fajardo Ramos

Edilma Marlén Suárez Castro

Ernestina Aguirre Vidaurre

Evelyn Vásquez

María de Fátima Mantovani

Fernando Henriques

Flávia Sampaio Latini Velásquez

Francisca Gomes Montesuma

Francisco Carlos Félix Lana

Gladys Gregoria Gaviria García

Gloria Carvajal Carrascal

Gloria Elena Lastre Amell

Guadalupe María Henao

Ione Carvalho Pinto

Iracema Frazão

Isabel Del Puerto Fernández

Ismael Jiménez Ruiz

Jacy Sousa

Javier Alonso Bula

Jenny Paola Blanco Sánchez

Jhonny Walyt Cruz Riveros

Johana Enyd Cifuentes Rodríguez

Kênia Silva

Laura Vidal

Lilia Andrea Buitrago Malaver

Liseth Dolores Rodríguez Cruz

Lorena Chaparro

Lucia Nazaret Amante

Luisa Fernanda Moscoso Loaiza

Luz Dary Ripoll García

Luz Divia Mejía Reales

Luz Myriam Tobón Borrero

Luz Patricia Díaz Heredia

Luz Stella Bueno Robles

Marcelo Medeiros

Márcia Helena de Souza Freire

María Claudia Duque Páramo

María Ángela Elías Marroquín



María Augusta Pereira da Mata

María Cristina Torres Pedroza

María de Lourdes Silva Marques Ferreira

María del Mar Pastor Bravo

María del Rocío Monge Quiroz

María Elisa Moreno-Fergusson

María Helena Pimentel

María Luisa Molano Pirazán

María Manuela Vila
Nova Cardoso

Marlén Martínez-Gutiérrez

Mildred Rosero Otero

Miriam Teresa Costabel Gracia

Mirtha Cervera Vallejos

Moema Borges

Muna Hamdan

Norberto López Núñez

Olga Osorio Murillo

Olga Marina Vega

Olga Rocío Gómez Ortega

Olivia Inés Sanhueza-Alvarado

Oscar Javier Vergara Escobar

Paola Katherine Niño Rincón

Patricia Elizabeth León Saavedra

Paula Ruiz Carreño

Paula Yanira Palencia

Raquel Céspedes Pinto

Regina Lúcia Herculano Faustino

Renata Virginia González Consuegra

Rosane Mara Pontes de Oliveira

Roxana De las Salas

Rubia Aguiar Alencar

Sandra Brunini

Silmara Meneguín

Sonia Carreño

Susana Beatriz Prysiaziy

Vania Moreno

Victoria Eugenia Cabal Escandón

Wimber Ortiz Martínez

Yadira Pabón

Yanibet Duque

Yeis Miguel Borre Ortiz

Yolanda Dallos González

Zoraida Barrios

Zuleima Cogollo



IV PRESENTACIONES CENTRALES Y PANELES

PANEL 8 DE SEPTIEMBRE

ENFERMERIA: DESARROLLO DISCIPLINAR Y SU APLICACIÓN EN LA PRÁCTICA

LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA ES AUTÓNOMA?

María Mercedes Durán de Villalobos ¹

Una de las características de las disciplinas profesionales y enfermería es una de ellas, es que su práctica debe estar acompañada o más bien respaldada por una serie de conocimientos de desarrollo dinámico. Este desarrollo dinámico hace referencia al avance sincrónico y contextual que debe caracterizar el conocimiento disciplinar de enfermería de forma que se garantice su utilidad y significado para las enfermeras/os e igualmente para los pacientes porque en última instancia esta bina requiere comprender y facilitar los procesos del cuidado de la salud.

De acuerdo con numerosas teóricas (Reed, 2011; Meleis, 2012; Morse, 1991; Rodgers, 2004) de la enfermería, la práctica se considera eje fundamental y centro del interés de enfermería. Pero se debe aclarar que la prác-

tica a la que se hace referencia es la práctica disciplinar, sustentada en conocimiento disciplinar y teórico, y no cualquier tipo de práctica ocasional que desarrolle una enfermera o enfermero bien sea como trabajo de interés o como desempeño profesional coyuntural.

Si bien, el conocimiento disciplinar lo ha obtenido enfermería siguiendo la ortodoxia científica, paralelamente, el desarrollo de ese conocimiento puede manejarse a partir de la idea del "conocimiento basado en la práctica". Este planteamiento se deriva de la idea de que el conocimiento profesional, tiene raíces en la transformación del "saber hacer" diario de la práctica, en conocimiento científico (Reed y Lawrence, 2011).

Meleis (2012,) plantea que enfermería es una disciplina con orientación práctica lo que significa que la misión primaria de las enfermeras/os se relaciona con la práctica y por lo tanto, los practicantes requieren conocimiento sobre lo que hacen las enfermeras/os, por qué lo hacen y cuándo lo hacen y agrega citando a Weinberg (2006) "aún aquello que los profesionales consideren pequeñas cositas, pero que en realidad son grandes cosas para los pacientes", sin olvidar las raíces del saber hacer.

Esos conocimientos básicos y aplicados, que requiere enfermería y que se denominan conocimiento disciplinar, son el eje para la comprensión de los fenómenos básicos de la práctica.

¹ Palabras de la presidenta honoraria de la asociación colombiana de facultades de enfermería (acofaen), gilma camacho z



La meta del desarrollo del conocimiento (la disciplina) de enfermería, es entonces, entender las necesidades de cuidado de enfermería de la gente y aprender así cómo brindar un cuidado mejor.

Es indudable que durante las últimas décadas se ha fortalecido el conocimiento disciplinar (ciencia de enfermería y teoría de enfermería, entre otros), de forma significativa, pero ello no significa que la práctica de enfermería, en nuestro contexto, haya generado cambios significativos derivados del acúmulo de conocimiento propio de la disciplina.

De acuerdo con Reed, (2011), "la teoría es el componente básico del conocimiento disciplinar de enfermería, porque la teoría es el vehículo del conocimiento científico, existe dentro de un contexto filosófico y empírico y sus dimensiones teóricas responden a un camino de indagación". Esto significa que la teoría emerge de la práctica y de la investigación y a su vez informa sobre esa práctica y la investigación, o como propone Fawcett (2009) "la práctica es investigación".

Siguiendo este orden de ideas se puede planear que la práctica es fuente primordial de cuestionamientos sobre el conocimiento del cuidado de enfermería y Peplau (1988) nos recuerda que la práctica ilumina de manera puntual sobre qué conocimiento y cuáles teorías se debe profundizar e innovar para dinamizar la práctica.

Las disciplinas, de manera genérica, tienen teorías que están inmersas en el pensamiento teórico y base de la creación científica. Los profesionales tienen la habilidad de proponer teorías, evaluarlas y probarlas y luego generar nuevas y mejores teorías. Esta habilidad para teorizar refleja la competencia para abrirse a nuevas experiencias y definir el mundo de nuevas maneras (crear el futuro).

Al unir las posibilidades de creación y utilización teórica con la evidencia científica para la práctica (resultados de investigación) se genera la ciencia de enfermería, lo cual promueve una disciplina con muy buenas capa-

cidades de respaldar una práctica autónoma y de calidad.

La práctica autónoma es una de las características fundamentales de toda profesión.

La Real Academia de la Lengua Española define autonomía como "condición de quien, para ciertas cosas no depender de nadie" (RAE, consulta Internet, septiembre de 2014). O "tener las propias leyes, libertad de control o de influencias externas, independencia, como lo sugiere el OXFORD DICTIONARY, copia, (1960) y Kant agrega que cuando se gana autonomía se genera poder y por esta razón en su Filosofía Moral sugiere que la autonomía "es la capacidad de un agente para actuar de acuerdo con un objetivo moral más que por influencias o deseos". Es decir que la práctica de enfermería autónoma se genera para lograr el objetivo del cuidado, controla su propio ejercicio y dentro de lo posible, no debe estar sujeta a presiones o influencias externas.

Chinn y Jacobs (1978), y Chinn y Kramer (1991-2008) plantean que enfermería tiene una fuerza para el desarrollo teórico que se puede interpretar como la "base del poder" (de la autonomía) para la toma de decisiones relacionadas con la práctica y Meleis (2012,) apunta a que "en la medida en que las enfermeras/os buscan autonomía profesional, el desarrollo teórico se convierte en el mecanismo de mayor significado".

Y qué pasa con la calidad? La calidad se entiende como superioridad, excelencia, condición o requisito. Conjunto de condiciones que contribuyen a hacer valiosa una acción (RAE, consulta Internet, septiembre de 2014). Estándar de algo que se mide contra otras cosas de clase semejante. Grado de excelencia de algo, propiedad o aspecto particular (OXFORD DICTIONARY, copia, 1960). No existe autonomía sin calidad y es aquí en donde se encuentra un obstáculo importante para el ejercicio profesional porque cuando se obstruye la autonomía, por diversas razones, surge lo que Andrew Abbott (1988) citado por Reed (2012), llama la subordinación del conocimiento y la pérdida de jurisdicción del mismo.



El mismo autor plantea que “el conocimiento abstracto es el elemento más importante del nivel de jurisdicción o control de la práctica y que las profesiones manejan diversas estrategias para mantener ese nivel de jurisdicción pero sugiere que enfermería es un ejemplo de nivel bajo de esa jurisdicción”.

La subordinación está explicada por las formas de educación, pero más importante es el hecho de la presencia del pensamiento abstracto y de la forma como las teorías se utilizan en la práctica. Es decir de la forma como se utiliza el conocimiento disciplinar en la práctica. La jurisdicción y la autonomía son difíciles de lograr sin el requisito del conocimiento, sin las habilidades para su construcción; pero es más grave aún cuando enfermería, a pesar de generar y saber manejar el conocimiento no se gana el espacio de reconocimiento como disciplina y se conforma con el papel de “usuaria” de otros conocimientos.

Cuál puede ser una estrategia para mejorar el nivel de jurisdicción de conocimiento de enfermería?

Una posibilidad gira alrededor del manejo de una visión pluralista del conocimiento disciplinar dado que éste abarca una amplia gama de piezas fundamentales para la práctica del cuidado, las cuales manejan diversos niveles de abstracción. Las piezas de conocimiento se sustentan en filosofías de la ciencia, que en enfermería se denominan “visiones de enfermería” (Jacobs & Webster, 1986; Fawcett, 1995, 2000, 2005, 2012; Newman, 1991 y 2008), que generan diversas interpretaciones de los fenómenos del cuidado enfermería y se caracterizan por la heterogeneidad (agrupan diversas formas para manejar las habilidades y el conocimiento necesarios para dar dirección a la solución de un problema del conocimiento). Y requieren reflexividad (valores y perspectivas de los actores) e transdisciplinabilidad (para que el conocimiento se desarrolle de manera contextual y con orientación problemática de forma que se trasciendan los límites tradicionales).

La visión pluralista expandida da vía libre a la producción de conocimiento derivado de la práctica y la valora en la misma medida que la producción de conocimiento derivada de la investigación, valora lo empírico y lo teórico. Como sugiere Rawnsley(2000) citado por Reed y Crawford- Shearer (2011) *“El proposito del pluralismo no es poner remedio a las inadecuaciones de ningun metodo de produccion del conocimiento, a traves de una vision relativista, o a traves de la sintesis y resolucion de paradojas; es construir lugares en los cuales se pueda discutir y explorar la variedad de abordajes con su valor agregado para la construccion del conocimiento y la resolucion de problemas. El pensamiento creativo, y paradojico atemperados por la tolerancia hacia la ambigüedad son esenciales para el crecimiento disciplinar y es lo que hace la diferencia entre el experto clinico y las tradiciones rigidas, reglamentadas y procedimentales de enfermería”*.

En resumen se puede afirmar que el desarrollo disciplinar, pero en especial el desarrollo teórico, da forma a la práctica autónoma porque:

1. El manejo pluralista y la teoría bien utilizados como elemento fundamental de la ciencia de enfermería promueve un adelanto y soporta la jurisdicción de la práctica.
2. La discusión sobre la utilización de la teoría para dar soporte a la práctica debe girar alrededor del rompimiento de la rigidez y de la intransigencia que se percibe en los ambientes de enfermería.
3. La teoría no es para constreñir la práctica, por el contrario, se requiere verla de forma creativa e innovadora teniendo en cuenta el razonamiento crítico y creativo y la experiencia de la enfermera/o, durante sus interacciones de cuidado.
4. El dinamismo teórico se conecta con una perspectiva más amplia (pluralista) del mundo y no puede verse desde un punto de vista inmediatista.



5. La teoría provee estructuras organizadas que aportan cierto grado de efectividad, dependibilidad y longevidad al conocimiento que se utiliza en la práctica (aunque cada teoría es tentativa).
6. A medida que la teorización se articula y prueba en la práctica, se hacen aportes significativos para la evolución del crecimiento del conocimiento disciplinar.

Este es un pequeño resumen sobre pensamientos alrededor del conocimiento disciplinar y la teoría, en especial y su aplicación en la práctica. Confiemos en que seremos capaces de cambiar nuestra realidad y generar una práctica autónoma, en un futuro cercano. Tenemos todos los medios para lograrlo.

REFERENCIAS

Abbott, A. (1988) THE SYSTEMS OF PROFESSIONS. CHICAGO: UNIVERSITY OF CHICAGO PRESS.

Reed, PG. & Lawrence, LA. A paradigm for the production of practice - based knowledge: Philosophical and practical considerations. En NURSING KNOWLEDGE AND THEORY INNOVATION: ADVANCING THE SCIENCE OF PRACTICE. New York: Springer Publishing Company. Chapter 10.

Chinn, PL; Jacobs, MK; Huether, Se. (1978) THEORY AND NURSING: A SYSTEMATIC APPROACH. Second Edition. St. Louis: The CV. Mosby Company.

Chinn, PL & Kramer, MK. (2008) INTEGRATED THEORY AND KNOWLEDGE DEVELOPMENT. IN NURSING. 7th. Edition. St. Louis: Mosby/Elsevier.

Fawcett, J. (1995) ANALYSIS AND EVALUATION OF CONCEPTUAL MODELS IN NURSING. Philadelphia: F.A. Davis Company.

Fawcett, J. (2005) CONTEMPORARY NURSING KNOWLEDGE: ANALYSIS AND EVALUATION OF NURSING MODELS AND THEORIES. Second Edition. Philadelphia: F.A. Davis Company.

Fawcett, J. & DeSanto-Madeya, S. (2013) CONTEMPORARY NURSING KNOWLEDGE: ANALYSIS AND EVALUATION OF NURSING MODELS AND THEORIES. Third Edition. Philadelphia: F.A. Davis Company.

Fawcett, J & Garity, J. (2009) EVALUATING RESEARCH FOR EVIDENCE BASED NURSING PRACTICE. Philadelphia: F.A. Davis Company.

Jacox, AK & Webster, AK. (1986) Competing theories of science. En Nicol, L. Editor. PERSPECTIVES ON NURSING THEORIES. Philadelphia: L. B. Lippincott Company. pp. 365 -371.

Meleis, AI. (2012) THEORETICAL NURSING: DEVELOPMENT AND PROGRES. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins (Wolters Kluwer/Health).

Morse, JM; Bottosff, J; Nander, W; Solberg, s (1991) Comparative analysis of conceptualizations and theories of caring. IMAGE: JOURNAL OF NURSING SCHOLARSHIP. 23, 119 -126.

Newman, MA. et al (1991). The focus of the discipline of nursing. ADVANCES IN NURSING SCIENCE. 14, 1, 1-6.

Newman, MA., Smith, MC.; Dexheimer Pharris, Margaret; Jones, Dorothy. (2008). The focus of the discipline of nursing Revisted. ADVANCES IN NURSING SCIENCE. 31,1; 16-27.

Rawnsley, MM (2000) Response to Leddy's "Toward a complementary perspective on world views". NURSING SCIENCE QUARTERLY. 13, 230 -233.

Reed, PG. (2006) The practice turn in nursing epistemology. NURSING SCIENCE QUARTERLY. 19, 1, 36 - 39.

Reed, PG & Crawford Shearer, NB. Editors. (2011) NURSING KNOWLEDGE AND THEORY INNOVATION: ADVANCING THE SCIENCE OF PRACTICE. New York: Springer Publishing Company.



DESARROLLO DISCIPLINAR EN ENFERMERÍA Y SU APLICACIÓN A LA PRÁCTICA PERSPECTIVAS REGIONALES.

Silvia Espinoza Ortega¹

El abordaje sobre el desarrollo disciplinar y la práctica de enfermería, describe elementos conceptuales y su evolución en las escuelas de enfermería de México, en la búsqueda del desarrollo del cuerpo de conocimientos de esta disciplina, los que se sustentan en modelos y teorías que determinan metas del cuidado y orientan el proceso de enfermería.

Se destaca la evolución de la formación de los profesionales de enfermería, señalando algunas evidencias de historiadores sobre el proceso de enseñanza-aprendizaje del cuidado, el diseño de programas educativos de posgrado, los marcos conceptuales que se utilizan en el impulso el desarrollo disciplinario y el empleo de metodologías de trabajo sustentadas en taxonomías de enfermería, como los diagnósticos de la NANDA- NIC y NOC, metodologías que son empleadas tanto a nivel educativo como en las instituciones de salud.

También se describen algunos programas de posgrado que fortalecen y promueven la investigación, la creación de redes e institutos de investigación que fundamentan el desarrollo de enfermería y se plantean algunos desafíos en la actualidad como nuevas formas de interpretar y contextualizar el cuidado acorde a la época actual. Se propone emplear los procesos de certificación y acreditación de profesores, de programas de estudios, instituciones de salud y educativas como estrategias que fortalecen el desarrollo de enfermería, la calidad de la práctica profesional y la formación de los recursos humanos.

1 Profesora Facultad de Enfermería, UANL



LA ESTADÍSTICA, UNA ALIADA EN LA INVESTIGACIÓN PARA EL DESARROLLO DISCIPLINAR DE ENFERMERÍA

Jorge Humberto Mayorga Álvarez¹

Uno de los inductores del desarrollo dinámico de la serie de conocimientos que deben respaldar la práctica de Enfermería, al que se refirió la Doctora María Mercedes Durán en este panel, es sin lugar a dudas la investigación; pero además, adjetivaría a la investigación como "catalizadora" en ese desarrollo dinámico de la ciencia del cuidado. Esas dos propiedades convergen y se constituyen en la sinergia propia para el impulso de los conocimientos que respaldan la práctica, convirtiéndose la investigación en la fuente formal por excelencia de dicho respaldo.

Justamente para lograr que esta práctica esté sustentada en el conocimiento disciplinar, la investigación debe tener un rasgo inherente: ser autónoma, al igual que la práctica; de otra manera, sería estéril para el logro del propósito mencionado por la doctora Durán. En esa emancipación la investigación en Enfermería cuenta con una aliada independiente, generosa y robusta en sus métodos: la Estadística.

Esa robustez en sus herramientas, con sus innumerables posibilidades en Diseño de experimentos, Análisis Multivariado, Modelos lineales generalizados, entre otras áreas, se constituye en un respaldo de primer orden tanto para el diseño metodológico de las investigaciones como del análisis de los resultados y de los hallazgos derivados de las investigaciones. Es sabido del acierto con el cual algunos profesionales de la Enfermería utilizan los apoyos estadísticos, sin embargo como no es una habilidad que deben desarrollar todos los profesionales, es necesario la inclusión en el grupo investigador de una

asistencia particular, el del asesor estadístico.

El asesor estadístico es un acompañante, un consejero, un respaldo. No es un productor de resultados ilegibles que entrega su tarea y desaparece. El asesor estadístico debe estar al lado del investigador de la ciencia del cuidado y permanecer allí, porque forma parte de una comunidad que tiene la misión específica de favorecer la evolución del cuerpo conceptual disciplinar. Por esto, aunque el asesor estadístico tenga un punto de vista sustentado en la teoría estadística y en la probabilidad, es un punto de vista adjunto al punto de vista del investigador; no lo sustituye por supuesto, es complementario muy particular, y sus argumentos están basados en entes ideales, contruidos por abstracción de objetos y hechos reales propios de la práctica.

Esa abstracción fruto del aprendizaje de las realidades y circunstancias de la investigación y esa proximidad con el investigador en Enfermería, obligan al asesor a convertirse en un preceptor particular que oriente el tránsito por la investigación con pensamiento estadístico.

Justamente el pensamiento estadístico permite acercarse a la realidad concibiéndola como un todo, en su estructura global, al igual que acercarse a los elementos que la componen, a sus detalles y especificidades, reconociendo en ella la variabilidad connatural que la explica, y valorando sus efectos directos y la participación del azar.

Así entonces, contando con un sinnúmero de herramientas y apoyando la reflexión con pensamiento estadístico, y por supuesto a la luz del rigor y la calidad de la ejecución de cada etapa de la investigación, la asistencia estadística en la ciencia del cuidado, se convierte en un mecanismo que potencializa el logro de una autonomía inequívoca y singular, que debe ser el sello de identificación.



¹ Profesor Catedrático
Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia
Facultad de Enfermería y Rehabilitación,
Universidad de La Sabana

LA SALUD FAMILIAR Y COLECTIVA EN EL MARCO DEL CUIDADO

ENFERMERÍA FAMILIAR Y SALUD FAMILIAR: INTEGRANDO EVIDENCIA EN ACCIÓN

Pilar Amaya Rey¹

El objetivo de la presente investigación: Enfermería Familiar: integrando la evidencia para la acción, corresponde a una revisión sistemática de la consolidación crítica de literatura científica de la última década de tópicos relacionados con Enfermería Familiar, Salud familiar, en el contexto de todos los niveles atención de salud, incluyendo la salud pública, la APS renovada,(APSr), haciendo énfasis en las áreas clínicas, los retos, las estrategias, y formas de trabajo que sirvan de fundamento conceptual, teórico y empírico para guiar el desarrollo del área de conocimiento desde investigación, la práctica y la docencia.

Este trabajo es congruente con el modelo de atención para el sistema general de Seguridad social para Colombia 2014 desde el Ministerio de salud.

Metodológicamente este trabajo se convierte en una oportunidad para que enfermería contribuya con propuestas conceptuales y operativas al sistema de salud orientadas a la *Salud familiar y enfermería familiar*, con el análisis crítico de las piezas de investigación derivadas de bases de datos y con información técnico científica para conocer la evidencia nacional e internacional sobre modelos de atención de enfermería exitosos en todos los continentes, relacionados con salud y desarrollo social.

1 PhD, Profesora Universidad Nacional de Colombia



LA ENFERMERIA BASADA EN LA EVIDENCIA Y LA GESTIÓN DEL CUIDADO

Martha Lucia Vásquez Truissi¹

"En todos los asuntos, es algo saludable, de vez en cuando, poner un signo de interrogación en las cosas que has dado por sentado durante mucho tiempo".

Bertrand Russell.

El mundo en que nos encontramos inmersos, en el que la globalización económica ha contribuido a la profundización de la pobreza, al incremento de la carga de enfermedad y a la degradación del medio ambiente a niveles insospechables otrora, a pesar de los avances tecnológicos y el conocimiento de punta en todas las áreas de la ciencia, nos moviliza, cada vez más, a repensar nuestro quehacer como profesionales de la Enfermería.

Si consideramos que nuestro trabajo como enfermeras se orienta, fundamentalmente, hacia ofrecer un cuidado que contribuya a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y al alivio del sufrimiento humano, se hace imperativo analizar estrategias de trabajo que ayuden y optimicen la aplicación del saber enfermero para los fines indicados.

Una de las estrategias más valiosas con las que contamos en la actualidad es la enfermería basada en la Evidencia (EBE). Esta estrategia, mejora las prácticas de cuidado al orientar el quehacer profesional con mayor certidumbre, contribuye a la satisfacción de los usuarios externos (equipo de salud) e internos (personas sujetos de cuidados), optimiza recursos y fortalece el trabajo en equipo, ya que pasa del "control" a la "facilitación" del trabajo en función de la calidad de los cuidados, involucrando al personal en las acciones y decisiones de cuidado.

Desde finales del siglo pasado, ha habido un llamado consistente para que los resultados de investigación se apliquen en la práctica clínica. Este proceso que inicialmente se denominó "utilización de la investigación", pasó a llamarse "práctica basada en la evi-

dencia". En Enfermería, nosotros señalamos este proceso como Enfermería Basada en la Evidencia (EBE), expresando con ello que es el proceso por medio del cual las enfermeras toman las decisiones clínicas usando la mejor evidencia disponible, su experiencia y las preferencias de los pacientes¹

El Observatorio EBE, citado por Orellana y Paravic², desde el año 2006 ha ampliado este proceso hacia un paradigma cualitativo, complementando la visión positivista de la definición anterior. En ese sentido, se ha precisado que la EBE consiste *"en el uso consciente y explícito, desde el mundo del pensamiento de las enfermeras, de las ventajas que ofrece el modelo positivista de síntesis de la literatura científica de la Medicina Basada en la Evidencia, integrado en una perspectiva crítica, reflexiva y fenomenológica tal, que hace visible perspectivas de la salud invisibilizadas por el pensamiento hegemónico."*

Tanto la perspectiva positivista como la cualitativa, nos permiten ver otros matices dentro del mundo de las evidencias facilitando la toma de decisiones informada en la gestión del cuidado de Enfermería.

Para incorporar en la práctica la Enfermería Basada en la Evidencia se debe primero identificar el aspecto o problema a la luz del conocimiento de Enfermería actual, luego es necesario buscar, en la literatura científica la investigación que respalde la evidencia y finalmente, evaluar y validar la acción de la evidencia en la investigación usando criterios establecidos con la mejor evidencia disponible³

A pesar que en los últimos 25 años Enfermería viene haciendo el esfuerzo de aplicar sistemáticamente la estrategia de EBE⁴, mucho del conocimiento que las enfermeras usan proviene de su experiencia y por tanto aún tenemos prácticas clínicas que se realizan en el día a día sin documentar, políticas organizacionales para las cuales no existe evidencia y procedimientos basados en la experiencia y en la opinión y preferencia de los expertos

1 PhD, Profesora Titular, Escuela de Enfermería Univalle



en vez de la investigación en Enfermería. Solo un pequeño porcentaje de profesionales de Enfermería usan la investigación en su práctica clínica. Las enfermeras son mucho más proclives a consultar con sus colegas cuando se trata de tomar decisiones en vez de usar la tecnología basada en la evidencia⁵.

Enfermería debe por tanto desarrollar una práctica actualizada y fiable dentro de la que la práctica basada en la evidencia científica representa una alternativa fundamental en la toma de las mejores decisiones en el quehacer profesional, el cual requiere compromiso y responsabilidad social.

¿DE QUÉ MANERA LA ESTRATEGIA DE LA ENFERMERÍA BASADA EN LA EVIDENCIA INCIDE EN LA GESTIÓN DEL CUIDADO?

Partimos de la premisa de que ésta estrategia es un enfoque dirigido a la solución de los problemas surgidos en la práctica diaria que empieza en el paciente y termina en él y que, es en la práctica en donde se genera y prueba la validez y calidad de las propuestas teóricas y de la ciencia de enfermería⁶

De otro lado, entendemos que la Gestión del Cuidado de Enfermería es el ejercicio profesional de la enfermera sustentado en su disciplina la cual se ocupa del desarrollo del campo del conocimiento pertinente a su razón de ser: el cuidado de las personas familias o grupos, en las experiencias o vivencias que sufren a través de los diversos procesos de la vida⁷. Por lo tanto, su fin último es ofrecer a los usuarios los mejores resultados posibles en la práctica diaria, acorde con la información científica disponible que haya demostrado su capacidad para cambiar de forma favorable el curso clínico de la enfermedad y que considere la mejor administración de los recursos, los menores inconvenientes y costos para el usuario y para la sociedad en su conjunto⁸

La EBE permite conocer cómo se están aplicando los cuidados de enfermería en lugares remotos y adaptar y/o crear protocolos, como una guía, para evitar la variabilidad

presente en la entrega de cuidados de enfermería, muchas veces inclusive dentro de una misma institución.

Adicionalmente, la EBE puede incidir para estimular en los profesionales la investigación apuntando seriamente a mostrar soluciones para el conocimiento disciplinar y la práctica lo que redundaría de manera importante para mejorar la autonomía del conocimiento del profesional de enfermería la cual, de acuerdo con Duran de Villalobos⁶, se encuentra en un nivel bajo precisamente porque las enfermeras/os se ven más como usuarias/os del conocimiento que como productoras/os del mismo. Esa perspectiva incidiría sustancialmente para que la gestión diaria en el cuidado transite, a través del conocimiento científico, del "saber hacer" al "conocer de ese hacer". De esta manera, dicho conocer se convierte en el fundamento para que la teoría y la evidencia se generen del escenario de la práctica diaria de donde emergen las necesidades y, a su vez, estas necesidades se validen y prueben en la misma práctica.

De manera específica, la EBE favorece la gestión del cuidado para el paciente porque le ofrece una respuesta individualizada al ser sensible a las preferencias, necesidades y a los valores de éste, buscando su bien y evitando causar cualquier mal, como puede ocurrir en aquellas actuaciones que no cuentan con el respaldo científico. En cuanto al cuidado, y desde el punto de vista de su gestión, la EBE puede igualmente favorecer la satisfacción del paciente con las relaciones interpersonales del profesional de enfermería pues este, al tener mayor certeza del cuidado que ofrece, puede inspirar mayor confianza y credibilidad, por ende, la administración de los recursos pueden ser optimizados garantizando una atención más diligente y oportuna.

De otro lado, la incorporación sistemática de los cuidados basados en la evidencia potenciará el desarrollo de competencias y habilidades necesarias para un cuidado excelente que disminuirá la variabilidad de la práctica clínica⁹.



¿CUÁLES SON LOS FRUTOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA EBE EN LA GESTIÓN DEL CUIDADO?

La calidad del cuidado del paciente y su costo-efectividad, el pensamiento crítico, el crecimiento profesional y el empoderamiento de las enfermeras son algunos de los beneficios que genera la EBE.

Amplíemos un poco algunos de los beneficios de la implementación de la EBE en la gestión de cuidado.

En lo relativo a la calidad del cuidado y su costo-efectividad la EBE, al estar basada en estudios rigurosos, favorece una práctica clínica efectiva y eficiente¹⁰.

Igualmente, al reforzar la seguridad en los cuidados que se prestan, las enfermeras potencian su autonomía mejorando de este modo la comunicación entre los profesionales del equipo de salud y de los pacientes. El cuidado asimismo, en lo relativo al paciente, le ofrece una respuesta individualizada al ser sensible a sus preferencias, necesidades y valores, mejorando también la comunicación entre paciente y enfermera ya que deben ser informados de la evidencia que soporta los cuidados que están recibiendo. Este comportamiento refleja una actitud ética que busca el bien del paciente y evita causarle cualquier mal, como puede ocurrir en aquellas actuaciones de cuidado que no cuentan con aval científico. Bajo esta visión, la enfermera comprende también que las personas tienen autonomía y capacidad de decisión con lo cual se enfoca en la persona como sujeto de cuidado, preocupándose por conocer cómo está viviendo la situación para, de esta manera, centrarse en atender sus necesidades particulares¹¹.

De otro lado, el crecimiento profesional en Enfermería se da en la medida que las enfermeras son consumidoras inteligentes de la literatura científica y participan activamente en la formación continua pues mediante estas estrategias se estimula el conocimiento en profundidad de la metodología de investiga-

ción para ser capaces de valorar, desde un punto de vista crítico, los estudios científicos.

El pensamiento crítico es un aspecto importante en la EBE. Watson and Glaser¹² indican que el pensamiento crítico es la habilidad de reconocer un problema y evaluar la evidencia disponible para resolver dicho problema. Desde esa perspectiva, el pensamiento crítico contribuye a aumentar el cuerpo de conocimientos de enfermería al validar el método científico como la mejor herramienta para conocer la realidad, capaz de generar conocimiento válido y relevante para la práctica profesional.

La implementación de la EBE podría permitir también una mayor satisfacción laboral, al favorecer no solo, el trabajo en equipo, sino también propiciar para que la enfermera tenga una percepción de mayor control sobre su práctica diaria⁹.

Sabemos que los costos de salud continúan en escalada ascendente, por tanto la enfermera tendrá que continuar haciendo preguntas relativas al cuidado y a su costo efectividad lo cual alimentará la necesidad de fundamentar la gestión de cuidado en la EBE. Igualmente, los usuarios de los servicios son cada vez más competentes en el conocimiento sobre sus derechos lo que implica que están dispuestos a saber sobre la calidad del cuidado que reciben. Si ellos pueden discernir sobre mejores prácticas de cuidado por tanto esperaran que los profesionales de enfermería efectivamente las realicen.

Con estos planteamientos podríamos esperar como frutos, de un lado que la gestión del cuidado fundamentado en la EBE se respalde en la experiencia del profesional en el marco de las mejores evidencias y de otro lado, que las expectativas de los pacientes estén acordes a su satisfacción frente al cuidado recibido.



¿DE QUÉ MANERA PODRÍAMOS CERRAR LA BRECHA QUE AÚN EXISTE, ENTRE LA EVIDENCIA CIENTÍFICA Y LA PRÁCTICA PROFESIONAL, PARA QUE LA FUNDAMENTACIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA ESTE BASADO EN LA EVIDENCIA?

Una forma de hacerlo es preguntar, sistemáticamente, cuál es la evidencia que sustenta el procedimiento o la práctica clínica que se realiza cuando ofrecemos el cuidado en los servicios. Esta pregunta en Enfermería debería ser una cuestión constante para todo lo que se emprenda tanto en la enseñanza como en la gerencia del cuidado en los servicios.

No obstante, no es suficiente solo hacer buenas preguntas que orienten la búsqueda de la mejor evidencia en enfermería pues la gestión del cuidado en los servicios implica también una constelación de circunstancias que hacen difícil confrontar aspectos y tomar decisiones fundamentadas en la mejor evidencia. Sabemos que en el campo de salud en que nos movemos existen múltiples causas conectadas con numerosos procesos que limitan las respuestas acertadas en la búsqueda de la mejor evidencia. Enfermería, en ocasiones, debe echar mano de otros campos del conocimiento relacionados como el comportamiento organizacional, comportamiento en salud, investigación en educación, desarrollo de organizaciones y política y legislación en salud.

Adicionalmente, según algunas investigaciones^{13,14}, tenemos limitantes para la implementación y el desarrollo de la investigación en Enfermería porque en las instituciones de salud hay factores como el exceso de trabajo, poco tiempo para investigar, carencia de las habilidades y entrenamiento para la investigación rigurosa, así como actitudes de los profesionales que se resisten al cambio de un quehacer tradicional por un quehacer basado en los resultados que muestra la investigación científica. Estas limitantes unidas a la falta de conocimientos acerca de cómo acceder, revisar de manera crítica y sintetizar

la evidencia científica para poder trasladarla a la práctica diaria, hacen que sea complejo cerrar la brecha que aún existe para que la fundamentación del cuidado de enfermería este basado en la evidencia.

¿QUÉ ESTRATEGIAS SE PODRÍAN IMPLEMENTAR PARA FAVORECER LA EBE?

Una de ellas es sin lugar a dudas la Educación. El hecho de no tener suficiente conocimiento acerca de investigación y de estadística es una barrera que se ha documentado en algunos estudios¹⁵. Aun, puede haber profesionales que creen que la EBE mejora el cuidado del paciente pero desconocen la manera como se puede aplicar este enfoque. La educación, mediante diversos abordajes como la educación continua, los talleres, la consultoría, los clubes de revista y los módulos de aprendizaje online pueden facilitar la cualificación de los profesionales en la EBE. A menudo las enfermeras en los servicios no tienen las habilidades para comprender los artículos de investigación¹⁶ y pueden percibir que es dispendioso leer y aplicar los resultados de la investigación en la práctica¹⁷. Las sesiones de educación podrían incluir el entrenamiento para hacer preguntas, buscar literatura científica, criticar artículos, interpretar las pruebas estadísticas, tamaños de muestra y los diseños en investigación.

Sea como fuere, el aspecto educativo orienta para que las enfermeras tengan una sólida formación en investigación cuantitativa como cualitativa, sentido de evaluación crítica de investigaciones reportadas y afinidad hacia la elaboración de reportes de revisiones sistemáticas. Durante esta formación los profesionales de enfermería bien sea, en los servicios asistenciales como en las instituciones de educación superior, deberían ser alentados a alcanzar competencias que les permitan llevar a cabo las etapas de la EBE.

En la literatura se describen también otras estrategias que las instituciones pueden promover para crear esta cultura de la EBE, tales como presentaciones de casos cortos en



donde se visualice el desarrollo e implementación de los pasos de la PBE, integración de comisiones conducidas por enfermeras (os) líderes que promuevan la cultura de la PBE, desarrollo de proyectos que fomenten esta metodología entre otras estrategias.

En la medida que se adquiere conocimiento sobre EBE se podrá desarrollar más confianza en la práctica y en la comunicación de los aspectos de la misma práctica.

Pero la Educación por sí sola no es la única estrategia que podría favorecer el EBE. Debe haber un compromiso institucional y apoyo administrativo que propenda por su implementación. Esto implica que las instituciones de salud deben fortalecer una cultura que apoye la práctica clínica basada en la evidencia fundada en fuertes convicciones de que esta metodología está sustentada en la disminución del error en las intervenciones clínicas; por ende, en la seguridad de la persona que requiere del cuidado¹⁸.

Algunos estudios han demostrado que, cuando los profesionales de enfermería perciben el respaldo institucional, son más propensos a usar la investigación para mejorar la gestión de cuidado¹⁹.

En otras oportunidades las enfermeras pueden advertir que no tienen suficiente respaldo de las autoridades superiores para modificar su práctica clínica con base a la investigación bien sea porque no tienen acceso fácil a las bases de datos para consultar las revistas científicas o bien porque no cuentan con el tiempo que les permita en los servicios dedicarse durante su jornada la-

boral a la lectura y estudio de los trabajos de investigación. En cualquiera de estos casos debería estructurarse un plan que permita intervenir estas barreras.

Otro aspecto además de la Educación y de la intervención de las barreras para la implantación de la EBE es el acompañamiento que deberían tener las enfermeras por parte de un experto en el tema. El hecho de contar con un mentor puede animar en la realización de buenas preguntas clínicas las cuales deben ser respondidas a la luz de la evidencia científica. Este aspecto es de gran importancia para que la EBE forme parte con el tiempo de la cultura organizacional de la institución²⁰.

Todo este cúmulo de posibilidades en la implementación de la EBE deben ser tenidas en cuenta para que el profesional de enfermería mejore su capacidad de análisis crítico de la práctica, la asociación de hallazgos científicos con la práctica de cuidado, la identificación de problemas o situaciones de la práctica, la habilidad para implementar y evaluar los cambios. Como estas habilidades son difíciles de encontrar en una sola persona, deben consolidarse equipos de profesionales con aptitudes y preparación en investigación y enfermeras clínicas, para aumentar las posibilidades de éxito en la implementación de las evidencias².

Actualmente con el advenimiento de las TIC el panorama de posibilidades se amplía, ya hay documentación de experiencias exitosas en la formación de comunidades virtuales que son una modalidad concreta y precisa cuyo objeto común es el aprendizaje conjunto utilizando como herramienta las TIC²¹.



Como vemos, la Enfermería basada en la Evidencia y la gestión del cuidado continúan planteando grandes retos para la disciplina y la profesión pero también excelentes oportunidades para superar los escollos desde una posición crítica. Parte fundamental de nuestro cometido profesional es investigar, con base a nuestras necesidades, recursos y posibilidades en la práctica para generar conocimiento disciplinar acorde con nuestras realidades para que el cuidado sea sensible al entorno cultural en el que nos encontremos. Sin duda, desde esa perspectiva, podremos seguir avanzando en la sociedad del conocimiento en que nos encontramos, incorporando a nuestro quehacer un conocimiento mas dinámico y actualizado en lo que a resultados de investigación y a la práctica de enfermería se refiere.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Hustings C. Using evidence to inform management practice. Nursing Management July 2014.
- Orellana A, Paravic T. Enfermería basada en la evidencia. Barreras y estrategias para su implementación. Ciencia y Enfermería XIII (1):17-24. 2007
- Simpson R Nurs Management 2004;35(10):10,12
- Estabrooks, C. Will Evidence Based Nursing Practice Make Practice Perfect? Canadian Journal of Nursing Research, 1998. 30 (1), 15-36.
- Thompson C, McCaughan D, Cullum N, Sheldon TA, Mulhall A, Thompson DR. The accessibility of research-based knowledge for nurses in United Kingdom acute care settings. J Adv Nurs. 2001; 36(1):11- 22.
- Durán de Villalobos MM. La renovación del conocimiento y la práctica. Aquichan 2014. 14(1): 5-6
- Newman, MA; MC. Smith; MD Pharris & D. Jones (2008). The focus of the discipline, revisited. Adv Nurs Sci. 31, 1, E16 - E27.
- Rodríguez Campo, V.A.; Paravic Klijn, T.M Enfermería basada en la evidencia y gestión del cuidado Enferm. Glob. vol.10 no.24 Murcia oct. 2011.
- Alcolea Cosín MT et al. Enfermería Basada en la Evidencia. Orígenes y fundamentos para una práctica enfermera basada en la evidencia Nure Investigación, nº 52, Mayo – Junio 11.
- Deaton C. Outcomes measurement and evidence- based nursing practice. J Cardiovasc Nurs. 2001; 15(2):83-86.
- Moreno de Ferguson ME. ¿Qué esperan las personas del cuidado de enfermería? . Rev Aquichan 2010; 10 (10):96-98.
- Watson G, Glaser E. Critical Thinking Appraisal Manual. New York, NY: Harcourt Brace & World; 1964
- Majid, S., Foo, S., Luyt, B., Zhang, X., Theng, Y.L., Chang, Y.K., Mokhtar, I.A. Adopting evidence-based practice in clinical decision-making: nurses' perceptions, knowledge, and barriers. J Med Libr Assoc. 2011. 99 (3), 229-236.
- Squires J., Hutchinson A., Bostrom A.M., O'Rourke H., Cobban S. Estabrooks C. (2011). To what extent do nurses use research in clinical practice? A systematic review. Implementation Science 6 (21).
- Gerrish K, Clayton J. Promoting evidence-based practice: an organizational approach. J Nurs Manag. 2004; 12 (2):114-123.
- Dunn V, Crichton N, Roe B, Seers K, Williams K. Using research for practice: a UK experience of the barriers scale. J Adv Nurs. 1998; 26. (6):1203-1210)



17. (Funk SG, Champagne MT, Weise RA, Tornquist EM. Barriers to using research findings in practice: the clinician's perspective. Nurs Res. 1991;4:90– 95)
18. Rojas Valenciano L., Rodríguez Artavia A., Monge Blanco M. (Octubre, 2013). Influencia de la capacitación: "Práctica Clínica Basada en la Evidencia" en la práctica diaria de la enfermera (o). Rev. Enfermería Actual de Costa Rica, 25,1-16. Recuperado de: <http://www.revenf.ucr.ac.cr/capacitacion.pdf> ISSN1409-4568.
19. Vratny A., Shriver D., A Conceptual Model for Growing Evidence-based Practice. Nurs Admin Q Vol. 31, No. 2, pp. 162–170. 2007.
20. Paladichuk A. Bridging the research–practice gap. Crit Care Nurse. 1997; 17(1):80–85.
21. Pinto L. La comunidad de educadores por la cultura científica: Una experiencia exitosa de enseñanza y aprendizaje con los docentes. En Línea. Accesado el 28 de agosto de 2014. Disponible en: <http://www.oei.es/divulgacioncientifica/?La-comunidad-de-educadores-por-la>



PARTE I

PRESENTACIÓN PONENCIAS ORALES



XIV COLOQUIO
PANAMERICANO
DE INVESTIGACIÓN EN
ENFERMERÍA

I. CUIDADO DURANTE EL CICLO VITAL NIÑEZ



DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA EN NIÑOS QUE INICIAN TRATAMIENTO ONCOLÓGICO

Beatriz Villamizar Carvajal¹
Sandra Liliana Uribe Fernández²
Yesith Guillermo Toloza Pérez³

INTRODUCCIÓN: El cáncer en niños constituye una de las principales causas de morbilidad a nivel nacional e internacional, requiriendo el continuo acompañamiento y cuidado por parte de enfermería. Se han realizado estudios donde se establecen los diagnósticos más frecuentes durante el tratamiento oncológico, en diferentes momentos pero ante los diversos cambios desde el inicio del tratamiento el niño debe ser valorado para determinar cuáles son las necesidades a través del tiempo en las primeras sesiones de quimioterapia y de este modo buscar unificar y guiar el accionar enfermero, apuntando a intervenciones específicas hacia las diversas respuestas humanas.

OBJETIVO: Establecer la prevalencia de diagnósticos enfermeros en niños que inician tratamiento oncológico.

MÉTODO: Estudio transversal con 29 niños que inician tratamiento oncológico y su correspondiente seguimiento mensual por 4 meses. Se realizó por medio de una entrevista, valoración y aplicación de un formato que permitió establecer los diagnósticos de enfermería en niños que iniciaban tratamiento en dos instituciones de salud de la ciudad de Bucaramanga, Colombia. Se analizaron los diagnósticos enfermeros con frecuencia por encima del 50%. Se aplicó la prueba t, para establecer la relación con la edad y el diagnóstico médico.

RESULTADOS: Se realizaron 116 valoraciones a niños que presentaron una edad entre 4 y 14 años. Los diagnósticos intolerancia a la actividad ($p=0,009$) y fatiga ($p=0,013$) fueron los más frecuentes. Los niños con riesgo de infección y aislamiento social presentaban edades mayores. Los diagnósticos que se presentaron con más frecuencia están relacionados con los efectos del inicio del tratamiento oncológico.

CONCLUSIONES: El conocimiento de los diagnósticos de enfermería más prevalentes en niños que inician tratamiento oncológico permite que el cuidado de enfermería se brinde de acuerdo a estas evidencias y guiar su accionar en intervenciones dirigidas a suplir las necesidades específicas y prioritarias, tanto del cuidador como del niño.

1 Profesora Asociada. Escuela de Enfermería, Universidad Industrial de Santander. Bucaramanga, Colombia. beatriz@uis.edu.co

2 Enfermera Fundación Oftalmológica de Santander. Egresada Universidad Industrial de Santander. Bucaramanga, Colombia

3 Estudiante 8° Nivel Universidad Industrial de Santander. Bucaramanga, Colombia.



ALIMENTACIÓN, ACTIVIDAD FÍSICA Y ESTADO NUTRICIONAL EN ESCOLARES EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD VISUAL Y AUDITIVA

Olga Osorio Murillo¹
Ángela María Henao Acosta²
Lina Marcela Parra González³

INTRODUCCIÓN: La alimentación y la actividad física en escolares han sufrido grandes cambios con tendencia al aumento de lo no saludable. En Cali existe población menor con discapacidad auditiva y visual. Objetivo. Identificar estado nutricional, factores dietarios y actividad física de niños escolarizados del Instituto de Ciegos y Sordos.

METODOLOGÍA. Estudio descriptivo de corte transversal. Selección de la muestra por muestro intencional. Participantes 113 escolares (52 niños y 61 niñas), 34 con discapacidad visual y 79 con discapacidad auditiva. Instrumentos: frecuencia de consumo alimentario, entrevista de hábitos alimentarios y cuestionario de actividad física. Medidas antropométricas.

RESULTADOS. Promedio edad de 6,4 años ($DE \pm 2,6$). En 30% de menores se reportó bajo peso al nacer. El 39,3% tuvo antecedentes familiares de obesidad, 56,8% hipertensión, 40,2% enfermedad cardiovascular y 44% diabetes. Reportaron consumo diario de: arroz blanco (87%), pan blanco (44%), verduras cocidas (22%), sopas (54%), ensaladas (42%), leguminosas (19%), frutas (65%), jugos naturales (77%), huevo (59%), pollo (49%), carne (20%), pescado (7%), leche entera (70%), gaseosas (10%), empaquetados

(6%), dulces (14%). El 15% de los niños comen solos, al 26,6% le obligan a comer, el 30,9% se saltan comida. El 88% de los niños realiza actividad física. El 22% presentó desnutrición global (peso/edad), el 20,3% retardo del crecimiento (talla/edad), el 37,1% sobrepeso y obesidad (IMC/edad). Niños con discapacidad visual presentaron mayor porcentaje de desnutrición y retardo del crecimiento, niños con discapacidad auditiva presentaron un estado nutricional normal (diferencias significativas, $p < 0.000$), niños con discapacidad visual mayores porcentajes de sobrepeso y obesidad.

CONCLUSIONES. Riesgo por antecedentes, bajo peso al nacer, consumo de alimentos y estado nutricional, especialmente con discapacidad visual. Producto de esta investigación se desarrolla intervención de enfermería en promoción de salud con padres, escolares y profesores.

1. PhD. Programa de Enfermería. Universidad Libre. Cali. Cali, Valle del Cauca. Colombia. olgaosoriomurillo64@gmail.com

2. PhD. Programa de Enfermería. Universidad Libre Cali. Cali, Valle del Cauca. Colombia

3. Mg. Programa de Enfermería. Universidad Libre Cali. Cali, Valle del Cauca. Colombia.



CUANDO EL FRÍO TOMA LA DELANTERA: RECURSOS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA PREVENCIÓN DE LA IRA EN NIÑOS DE UNA COMUNIDAD INDÍGENA

Martha Viviana Ramos¹

Maribel Nañez J²

Marta Lucia Vásquez T³

INTRODUCCIÓN: Este estudio etnográfico se realizó para comprender desde la perspectiva cultural de las madres pertenecientes a un Resguardo indígena Nasa, los cuidados que realizan en sus comunidades a los niños menores de cinco años que presentan afecciones respiratorias, sus creencias y prácticas en relación a la promoción de la salud, prevención y curación de la enfermedad y relacionarlo con los cuidados de enfermería que se realizan, aplicando el enfoque de la teoría transcultural propuesta por Leininger, identificando cuáles cuidados se pueden preservar, negociar o reestructurar.

METODOLOGÍA: En esta investigación cualitativa se aplicaron entrevistas en profundidad con la participación de madres indígenas que cumplieran con los criterios de inclusión, el número de participantes se obtuvo aplicando el criterio de saturación de datos.

RESULTADOS. En la realización de este trabajo se apreció que el cuidado de la salud está presente en todas las culturas, las variaciones según las costumbres década una de ellas influyen en el tipo de cuidado que se ofrece y en los resultados en el mejoramiento de los síntomas asociados a la enfermedad. Por esto, es importante la comprensión y el conocimiento que pueden ofrecer los cuidadores, implicando respetar las costumbres, escucharlos y garantizar un diálogo de confianza, con integración de conocimientos

CONCLUSIONES. Se concluyó que la cultura Nasa considera la enfermedad como producto multicausal, atribuyen esta alteración al desequilibrio de los factores calor-frío. Por tanto, para adoptar conductas que preserven este equilibrio deben realizar cuidados bajo la perspectiva de su cultura. Enfermería debe trabajar con base en la cosmovisión de ellos para contribuir al mantenimiento de los cuidados culturales que brindan, ya que éstos preservan la salud de los niños. Además, para las madres Nasa, el rol del mayor tradicional es muy importante, por medio del conocimiento sobre el manejo de las enfermedades respiratorias y uso de plantas, es posible curarlos.

1 Enfermera. Mg Cali, Colombia.
Correo marthvi@hotmail.com

2 Enfermera. Mg Cali, Colombia

3 Enfermera. PhD Cali, Colombia



LA DIFERENCIA DE LA ADAPTACIÓN NEONATAL ENTRE LOS RECIÉN NACIDOS DE PRIMIGESTANTES Y MULTIGESTANTES DE LA CLÍNICA SAN CAYETANO DE 2009 A 2012

María Beatriz Escobar¹
Vicente Aguirre

INTRODUCCIÓN La diferencia de la adaptación neonatal entre los recién nacidos de primigestantes y multigestantes de la Clínica San Cayetano de 2009 a 2012, La investigación se llevó a cabo en la Clínica San Cayetano de Assbasalud E.S.E; es de tipo descriptiva retrospectiva documental y la muestra está constituida por el 90% de las púerperas atendidas en la clínica desde enero 2009 a Diciembre de 2012.

OBJETIVO Describir comparativamente las características antropométricas y de adaptación neonatal de los recién nacidos producto de parto vaginal, Comparar las características antropométricas de los recién nacidos producto de las primigestantes y multigestantes, en lo relacionado con peso, talla, perímetro cefálico y torácico. Comparar las características de adaptación neonatal de los recién nacidos de las primigestantes y multigestantes, relacionadas en la escala APGAR neonatal. Identificar las diferencias entre el número de controles realizados por las primíparas y múltiparas realizados durante su gestación. Se trabajó con el modelo de adaptación de Callista Roy.

METODOLOGÍA El dato primario se obtuvo de la revisión del libro de partos ingresados en la clínica San Cayetano durante el año 2009 a 2012, y de la historia clínica. Clap de donde se sacara las variables de número de controles prenatales y si son múltiparas o

primíparas para el análisis de la información. Los datos se registraron y analizaron en excel 2010 y SPSS 17. Y se hizo el análisis de variables univariado, bivariado y multivariado.

RESULTADOS Los hallazgos de este estudio concuerdan con otros publicados en diversos contextos en los que se ha relacionado las características antropométricas y de adaptación neonatal de los recién nacidos producto de parto vaginal, se observó un menor porcentaje de mujeres con más de 4 hijos, (5.8%) la gran mayoría sobrepasaban los 35 años. en San Cayetano nacieron 839 niños al año, solo el 6.6% fueron hijos de madres adolescentes, de estas (un 11.1%) fueron jóvenes menores de 15 años, el 21.8% de ese 11.1% ingresaron con dos, tres y cuatro partos anteriores y un 3.4% no tuvo contacto previo al parto, con el equipo de salud (médicos, parteras, enfermeros, otros). se evidencia que la mayoría de las pacientes tienen algún conocimiento sobre la importancia del mismo, demostrado así, por el porcentaje mayoritario de primeros controles prenatales, sin embargo no llegando a cumplir en igual proporción los 4 controles mínimos para asegurar el bienestar materno fetal, así mismo no deja de ser indiferente y preocupante el elevado grupo poblacional que no realizó ningún control prenatal. la mayoría de las pacientes tienen algún conocimiento sobre la importancia del control prenatal pues también hubo un porcentaje mayoritario sobre los primeros controles.

CONCLUSIONES Como recomendaciones a las enfermeras de los C.S, periféricos dar mayor importancia a la prevención y promoción a través de la educación para la salud de las mujeres en edad fértil, principalmente la población adolescente, para reforzar el ejercicio de una sexualidad responsable y prevenir los embarazos no deseados y, secundariamente, disminuir la tasa de partos pre-termino. A las universidades para que dentro de la formación de las estudiantes de enfermería de mayor énfasis a la educación para la salud y de esta manera se trabaje en favor de la prevención primaria.



1 Profesional docente. Universidad Católica de Manizales
- Colombia. Correo maescobar@ucm.edu.co 3103997333

PRÁCTICAS DE CUIDADO CON EL RECIÉN NACIDO PREMATURO O BAJO PESO, QUE OFRECEN LAS MADRES EN EL HOGAR

Carolina Pava Laguna¹
Rosa Yolanda MunévarTorres²

OBJETIVO: Describir las prácticas de cuidado con el recién nacido prematuro o bajo peso, que ofrecen las madres en el hogar una vez dados de alta de las Unidades de cuidado neonatal de Pereira.

METODOLOGÍA: estudio cualitativo, método de etnoenfermería de pequeño alcance, muestreo por saturación, el análisis se apoyó en la Teoría de Madeleine Leininger. Los datos se obtuvieron de 21 entrevista semiestructurada a siete (7) informantes claves: madres que cumplían los criterios de inclusión y cinco (5) informantes generales: enfermeras de Unidades neonatales. La recolección y análisis de datos se realizaron simultáneamente durante el año 2012.

RESULTADOS: Surgieron 44 códigos, seis (6) patrones y dos (2) temas: tema. 1. Cuidar a un prematuro o bebé de bajo peso en el hogar, una responsabilidad de todos”, con tres patrones: la Institución de salud, fuente de cuidado específico; la familia, el apoyo para la madre en el cuidado del bebé y la madre cuida al bebé. 2. “La madre aprende de la enfermera a cuidar el bebé prematuro en el hogar” con tres patrones: evitar que se enferme para que crezca sano; estimular al bebé es una forma de ayudar en su desarrollo y fortalecerlo, y mantenerlo calentito y en contacto piel a piel le ayuda a crecer y fortalece el amor madre-hijo/hija.

CONCLUSIONES: Las prácticas de cuidado en el hogar con el recién nacido prematuro o bajo peso, están fundamentadas en el conocimiento ético que se evidencian en los temas propuestos y que reflejan la universalidad y diversidad del cuidado cultural.

PALABRAS CLAVE: recién nacido prematuro, cuidado del lactante, conducta materna, etnografía, enfermería.

1 Enfermera. Magister en Enfermería. Universidad Nacional de Colombia. Docente Universidad Libre Seccional Pereira. E-mail: pavalagunacarolina@gmail.com. Celular: 3207266885

2 Enfermera. Especialista en enfermería Perinatal, Mg en Enfermería. Universidad Nacional de Colombia. Docente Universidad Nacional de Colombia rymunevart@unal.edu.co



AS REPERCUSSÕES DO TRABALHO INFANTIL NA AUTOESTIMA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES QUE VIVERAM ESSA EXPERIÊNCIA EM SANTARÉM – PA.

Natália Miranda Monteiro¹
Maria Goreth Silva Ferreira²
Richele Camila Peleja Nunes³

RESUMO Apesar da mobilização para erradicar o trabalho infantil no Brasil e no mundo, este ainda se constitui como um grande desafio para o governo e a sociedade. A última Pesquisa Nacional de Amostra por Domicílio (PNAD, 2012) descreve um cenário no mínimo desolador. Apesar do número de crianças e adolescentes trabalhando está em declínio, ainda se apresenta como um problema social de dimensões significativas. Havia aproximadamente 3,5 milhões de trabalhadores de 5 a 17 anos de idade em 2012. Atualmente verificamos 81.231 crianças na faixa etária de 5 a 9 anos de idade, 797.453 mil na faixa de 10 a 14 anos de idade. Quanto aos adolescentes o panorama apresentado ainda é assustador, encontramos cerca de 2,6 milhões de adolescentes na faixa etária de 14 a 17 anos de idade que vivem em situação de trabalho (IBGE, 2012). Quando trabalham crianças/adolescentes assumem uma carga de responsabilidades que são incompatíveis com a sua idade seu desenvolvimento físico e mental, com isso, deixam de viver uma fase importante em suas vidas à infância. A exploração pelo trabalho rouba sua liberdade, viola seus direitos, dessa forma crianças/adolescentes não vivem o que lhes é garantido pela Constituição Federal, e assegurado pelo Estatuto da Criança e do

Adolescente (ECA), como o direito à saúde, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária.

RESULTADOS: As enunciações dialógicas das crianças/adolescentes, fizeram emergir o primeiro tema gerador de debate a afetividade, conferindo as relações afetivas familiares como demonstrações de afeto o sentimento de felicidade sentimento que certamente contribui para o seu bem-estar emocional. O processo dialógico decodificou o tema gerador em dois subtemas: Os sentimentos e emoções que permeiam o cotidiano das crianças e adolescentes assistidos pelo PETI desvelando o emaranhado de sentimentos e emoções como a raiva, a insegurança e o sentimento de menos valia. O segundo tema gerador codificado foi o contexto das relações familiares, seus discursos apontam um cenário que apresenta um clima desfavorável das relações cotidianas familiares, as agressões dos pais, o alcoolismo mobilizando a violência no seio familiar, mostram-se inseguros diante do amor dos pais, sentem-se desvalorizados e oprimidos, apesar do esforço que fazem para atender as necessidades dos pais. Na teia opressiva em que vivem as crianças/adolescentes outros sentimentos são mobilizados sentem medo, tristeza, muitas vezes choram e se sentem solitários.

CONCLUSÕES: As condições de produção do discurso de crianças e adolescentes que vivenciaram a realidade do trabalho infantil, revelou sinais indicativos de agravos que o “trabalho infantil” traz para a mente da criança. A exploração de crianças/adolescentes pelo trabalho deve ser entendida como uma das piores formas de violência que é imputada a criança e ao adolescente e como todas as outras ela traz alterações na percepção que esses jovens têm de si.

1 Enfermeira graduada pela Universidade do Estado do Pará, trabalha no PROVAB – Programa de Valorização da Atenção Básica, Santarém, Pará (PA), Brasil, e-mail: enfnataliam.m@gmail.com

2 Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro, professor adjunto I da Universidade do Estado do Pará, CAMPUS XII, Santarém, Pará (PA), Brasil.

3 Enfermeira graduada pela Universidade do Estado do Pará, Santarém, Pará (PA),



CALIDAD DE VIDA Y ESTADO NUTRICIO EN DIADAS MADRE-HIJO

Valentina Rivas-Acuña¹
Renán García-Falconi²
Ricardo M. Cerda-Flores³
Herminia García-Barjau⁴
Juan A. Córdova-Hernández⁵

INTRODUCCIÓN: La alta prevalencia de obesidad (OB) constituye un grave problema de salud pública, los niños con OB sufren discriminación y burlas de parte de sus compañeros afectando su salud psicosocial y calidad de vida.

OBJETIVO: Valorar la calidad de vida y estado nutricional en diadas madre-hijo residentes del Sureste de México.

MÉTODOS: Diseño descriptivo-correlacional, muestra: 183 diadas madre-hijo, edad de hijos de 6 a 12 años. Los instrumentos: 1) Sizing me up (Midiéndome versión niños) evalúa la calidad de vida de niños de 5 a 13 años y 2) Sizingthem up (Midiéndolos versión madres) evalúa el reporte de las madres sobre la calidad de vida de sus hijos. Los datos se analizaron con estadística descriptiva e inferencial, nivel de significancia < 0.05.

RESULTADOS: La evaluación de calidad de vida en niños fue 72.7% mala y 27.3% buena y en las madres fue de 74.9% mala y 25.1% buena; el estado nutricional en niños fue de 3.8%, 44.2%, 19.1% y 32.8% para bajo peso, peso normal, sobrepeso y OB, respectivamente y para las madres fue de 14.8% peso normal, 44.3% sobrepeso, 25.1% OB tipo 1,

14.8% OB tipo 2 y 1.1% OB tipo 3. Se encontró relación entre el estado nutricional de los escolares y pobre percepción de atributos positivos $r = .168$, en las madres relación negativa con el estado nutricional de los hijos y la percepción del aspecto emocional $r = -.181$ y con la dimensión de burlas/marginación $r = -.174$. La prueba t de student mostró diferencias $t = 32.6$; $p < .001$ entre la percepción de la calidad de vida de madres e hijos. Las pruebas de regresión lineal revelan modelos significativos ($p < 0.001$), las percepciones de las madres sobre la CV de los hijos explica 69.4% de la varianza.

CONCLUSIÓN: La percepción de la calidad de vida de los hijos está influida por la percepción de la CV que tienen las madres sobre sus hijos debido a la estrecha relación que se establece en la diada madre-hijo.

PALABRAS CLAVE: Calidad de vida, estado nutricional, diadas madre-hijo.

FINANCIACIÓN: Esta investigación fue financiada por el Programa de Fomento a la Investigación y Consolidación de los Cuerpos Académicos de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. Clave: UJAT-2008-C04-11.

1 Doctora en Ciencias Enfermería. Docente en Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. valentina.rivas@ujat.mx

2 Doctor en Psicología. Docente en Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. renangarfal@hotmail.com

3 Doctor en Ciencias. Docente en Universidad Autónoma de Nuevo León. ricardocerda_mx@yahoo.com.mx

4 Maestra en Salud Poblacional. Docente en Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. hbarjau@hotmail.com

5 Maestro en Sistemas Informáticos. Docente en Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. juancordova@live.com.mx



VIVENCIAS DE PADRES CON HIJOS PREMATUROS HOSPITALIZADOS PARTICIPANTES DE UN PROGRAMA DE MÉTODO MADRE CANGURO

Carmen Gloria Barraza Peña¹
Fernando Reyes Reyes²

INTRODUCCIÓN: El método madre canguro es el contacto piel a piel entre el niño y su madre, padre y/o cuidador en forma precoz y continua. Nace en Bogotá, Colombia, en los años 80 como necesidad a la demanda de incubadoras y posteriormente fue impulsada por la UNICEF como método alternativo para disminuir la mortalidad del recién nacido prematuro. Estudios señalan beneficios para el niño como para los padres, tales como: mejor organización cerebral, vestibular, cinestésica y táctil. A su vez, se observan mejoras en la termorregulación, lactancia materna, aumento ponderal, disminución de los periodos de apnea, dolor, infecciones nosocomiales, disminución de mortalidad, mayor vínculo afectivo padre-hijo, mejor adecuación a situaciones de estrés, disminuir la angustia y ansiedad que significa tener un hijo prematuro en incubadora y aumentar su confianza como cuidadores.

OBJETIVO: Conocer la percepción de padres con hijos prematuros hospitalizados en relación a la aplicación del método madre canguro y sus posibles efectos en el desarrollo posterior del niño.

MÉTODO: Estudio cualitativo usando Teoría Fundamentada. La muestra, seleccionada mediante muestreo teórico, correspondió a 22 diadas de padres-recién nacidos prematuros, quienes fueron filmados mientras desarrollaban el método y mediante entrevista semiestructurada se conoció su percepción de éste.

RESULTADOS: Los resultados revelan una percepción general positiva de los padres sobre el método, aun cuando no lo conocían. Una vez implementado, tienden a aludir a los efectos socio-emocionales, en particular en relación al apego y al beneficio de la participación del padre. Logran inferir beneficios biomédicos asociados la termorregulación, saturación de oxígeno, frecuencia cardíaca, peso-talla, y demás medidas de control de los bebés hospitalizados.

CONCLUSIÓN: Los resultados son consistentes con investigaciones anteriores respecto de los beneficios percibidos por los padres sobre el método.

PALABRAS CLAVE: método madre canguro, recién nacido prematuro, hospitalización, incubadora.



1 Enfermera, Magister, Departamento de Enfermería,
Universidad de Concepción. cbarraza@udec.cl
2 Psicólogo, Universidad del Desarrollo.

O CUIDADO COM A PELE DO RECÉM-NASCIDO SOB O OLHAR PROBLEMATIZADOR DA ENFERMAGEM NEONATAL

Roberta Costa¹
Simone Vidal Santos²

INTRODUÇÃO: Em unidade neonatal, um dos aspectos mais importantes do cuidado se relaciona à preservação da integridade da pele do neonato, principalmente do recém-nascido (RN) pré-termo, aquele que nasce com idade gestacional abaixo de 37 semanas.

OBJETIVO: Suscitar, junto à equipe de enfermagem, uma reflexão crítica acerca das questões que envolvem o cuidado com a pele dos recém-nascidos internados em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

MÉTODO: Pesquisa convergente-assistencial desenvolvida em uma unidade neonatal de um hospital escola do sul do Brasil. Os participantes foram três auxiliares de enfermagem, quatro técnicos de enfermagem e quatro enfermeiros. A obtenção dos dados se deu por meio de um processo educativo desenvolvido através de oficinas, sustentadas pelo referencial teórico-metodológico problematizador de Paulo Freire, mediante a utilização do Arco de Charles Maguerez.

RESULTADOS: Do processo educativo com os grupos, originaram-se quatro categorias: "Fragilidade do recém-nascido e tecnologias essenciais para o seu cuidado na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal", "A busca do conhecimento técnico-científico e o planejamento da assistência", "Comprometimento profissional promove a segurança e

qualidade do cuidado" e "A prática educativa transforma o profissional de enfermagem e possibilita a (re) construção da realidade". Os resultados apontaram que as reflexões da equipe de enfermagem sobre sua prática devem ser uma constante, propiciando o processo dialógico na busca de soluções para a melhoria do cuidado com a pele dos recém-nascidos internados.

CONCLUSÃO: Destaca-se nesta investigação a importância da busca do conhecimento técnico-científico e do planejamento da assistência, associado ao comprometimento profissional, com intuito de promover qualidade e segurança no cuidado ao paciente neonatal. O processo educativo é uma importante estratégia para vencer os desafios impostos ao cuidado com lesões de pele e este processo não se baseia apenas na elaboração de protocolos ou na transferência de conhecimento sobre a pele, mas é um processo interativo que transforma tanto as práticas de cuidado como os profissionais de enfermagem.

PALAVRAS CHAVE: Cuidados de Enfermagem. Pele. Recém-nascido. Neonatologia. Educação em Saúde.

1 Doutora em Enfermagem, Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil. Pesquisadora do Grupo de Pesquisa em Saúde da Mulher e do Recém-nascido (GRUPESMUR). Orientadora do Estudo. E-mail: roberta.costa@ufsc.br.

2 Mestre em Gestão do Cuidado em Enfermagem. Enfermeira Estomatoterapeuta. Unidade de Terapia Intensiva Neonatal do HU/UFSC. Membro do GRUPESMUR. Florianópolis, SC, Brasil. E-mail: simonevidal75@gmail.com



TRADUÇÃO DO SENTIMENTO MATERNO NA VIVÊNCIA DO MÉTODO CANGURU

Roberta Costa¹
Graziella Marjorie Moreira Heck²
Huiana Cristine Lucca³

INTRODUÇÃO: Nos últimos anos a atenção ao nascimento do recém-nascido pré-termo e de baixo peso, vem passando por profundas mudanças no cenário mundial, decorrentes da implantação de tecnologias do cuidar, que apesar de apresentarem baixo custo, possuem alto impacto nos resultados desta assistência, tendo como determinantes o desenvolvimento socioeconômico, político e cultural e como resultados a melhora orgânica e o aumento da sobrevivência destes neonatos. Dentre estas tecnologias de cuidado, destacamos neste estudo a Atenção Humanizada ao Recém-Nascido de Baixo Peso - Método Canguru.

OBJETIVO: Compreender os sentimentos maternos relacionados à vivência no Método Canguru, a partir da hospitalização do filho na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

MÉTODO: Pesquisa qualitativa descritiva, desenvolvida na unidade neonatal de um hospital escola do sul do Brasil, com 09 mães que estavam vivenciando o Método Canguru. A coleta de dados foi realizada através de entrevista semi-estruturada, no segundo semestre de 2013. Os dados foram analisados segundo o método de análise de conteúdo.

RESULTADOS: Emergiram as seguintes categorias: Expectativas do nascimento... nascer a termo, Aproximação da mãe com o bebê, Sentindo-se mais mãe e Quando che-

guei em casa. Os dados obtidos e analisados neste estudo são de alta relevância para a realização de um cuidado humanizado não somente ao recém-nascido, mas as mães que vivenciam esse momento. A vivência do Método traz inúmeros benefícios, percebidos e relatados pelas próprias mães, como o favorecimento do vínculo materno e a aproximação com o bebê, além da segurança no cuidado do bebê após a alta.

CONCLUSÃO: Conclui-se que diversos sentimentos maternos são vivenciados no decorrer das etapas do Método e que estes sentimentos relacionam-se intimamente com o grau de conhecimento e adaptabilidade da mãe. O profissional da unidade neonatal possui um valor inestimável frente a autonomia materna, pois o empoderamento descrito pelas mães nos cuidados com o recém-nascido advém do papel desenvolvido pela equipe frente ao binômio. A equipe neonatal precisa fornecer informações e apoio de forma particularizada respeitando a história de cada mãe-bebê.

PALAVRAS CHAVE: Método Canguru, Enfermagem Neonatal, Unidades de Terapia Intensiva Neonatal, Recém-nascido, Relações Mãe-Filho.

1 Doutora em Enfermagem, Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil. Pesquisadora do Grupo de Pesquisa em Saúde da Mulher e do Recém-nascido (GRUPESMUR). Orientadora do Estudo. E-mail: roberta.costa@ufsc.br.

2 Enfermeira. Membro do GRUPESMUR. Florianópolis, SC, Brasil. E-mail: grazi@heck.com.br

3 Enfermeira. Membro do Grupo do GRUPESMUR. Florianópolis, SC, Brasil. E-mail: grazi@heck.com.br



SIGNIFICADOS DE LAS PRÁCTICAS DE CUIDADO QUE LAS MADRES CON EXPERIENCIA DE VIH POSITIVO BRINDAN A SUS HIJOS RECIÉN NACIDOS

Ivonne Rosario Romero Guzman

INTRODUCCIÓN: El VIH implica cambios en los hábitos diarios de las madres, así mismo, los sucesos detonantes de estrés vital, las creencias, valores personales y sociales, pueden influir negativamente en el cuidado que estas madres brindan al recién nacido. Comprender los significados de las prácticas de cuidado, contribuye a la profundización del conocimiento en torno a la diversidad cultural inmersa en el modo personal de cuidar y al enriquecimiento del contexto de cuidado materno perinatal.

OBJETIVO: Describir los significados de las prácticas de cuidados que las madres con experiencia de VIH positivo, brindan a sus hijos recién nacidos.

MÉTODO: Estudio cualitativo, tipo etnográfico. A través de la Etnoenfermería, participaron 10 madres, las entrevistas fueron grabadas, transcritas y sistematizadas.

RESULTADOS: Se identificaron 264 significados de contexto, 26 descriptores emicos, 7 patrones y 3 temas culturales: El cuidado del recién nacido mantiene fuertemente anclados los vínculos materno-filiales, La experiencia de ser madre seropositiva para VIH magnifica los actos de cuidado para proteger al recién nacido y El conocimiento formal recibido y el conocimiento etno-cultural se relacionan en el cuidado de los recién nacidos.

CONCLUSIÓN: Los significados de las prácticas de cuidados se relacionan con sentimientos positivos y están permeadas por el tema de prevención de infección.

Desde los descriptores émicos, se aprecia que existe coincidencia en el acto de cuidar. Los conocimientos acerca del cuidado se centran en la prevención de enfermedades infecto-contagiosas. Las creencias más frecuentes relacionadas con el cuidado, son "mal de ojo" y "el pujo".

PALABRAS CLAVE: Cuidado materno, recién nacido de madres con experiencia de VIH positivo, significado, etnoenfermería.



O CUIDAR EM ENFERMAGEM NO SERVIÇO DE URGÊNCIA PEDIÁTRICA DE UM HOSPITAL DISTRITAL. ASPETOS VALORIZADOS PELOS ENFERMEIROS

Dulce Maria Pereira Garcia Galvão¹
Maria de Fátima Nunes Mendes Pereira²

INTRODUÇÃO: Trabalhar numa urgência pediátrica exige do enfermeiro especificidade dos cuidados que presta direcionados à criança/família. A criança necessita de respostas de acordo com as suas habilidades e percepções que envolvem valores cognitivos, afetivos, fisiológicos, sociais e morais. Numa urgência a atitude do enfermeiro é decisiva para que a criança/família se sinta segura e confiante. É preocupação dos enfermeiros a qualidade e melhoria dos cuidados prestados. A recente reorganização da equipa de Enfermagem e a mudança de instalações da Urgência Pediátrica de um Hospital Distrital despertou-nos questões relativas aos cuidados de enfermagem prestados à criança/família aí atendida.

OBJETIVO: Conhecer aspetos do cuidar de enfermagem valorizados pelos Enfermeiros que desenvolvem atividade profissional num Serviço de Urgência Pediátrica num Hospital Distrital.

MÉTODOS: Estudo descritivo/exploratório, de natureza qualitativa, junto de 23 Enfermeiros. A colheita de dados decorreu de julho/2012 a maio/2013 por entrevista semi-estruturada. Recorreu-se à análise de conteúdo de Laurence Bardin.

RESULTADOS: Emergiram três temas: Aspetos do cuidar valorizados pelos enfermeiros; Sentimentos dos enfermeiros face aos cuidados prestados e Sugestões de melhoria de atendimento. Valorizaram o saber técnico, conhecimento, comunicação, capacidade de estabelecer relação, de ensinar, resposta da criança/pais, envolvimento dos pais no cuidar, cuidar atraumático, atender ao desenvolvimento e vivências anteriores da criança e uniformização dos cuidados. Houve enfermeiros que reconheceram ter dificuldade em prestar cuidados com a qualidade pretendida, existência de pais e enfermeiros pouco satisfeitos com os cuidados. Sugeriram melhorias relativas às necessidades da criança/família, dos enfermeiros e instituição.

CONCLUSÃO: Os enfermeiros valorizam aspetos no cuidar que atendem as necessidades da criança/família. Consideram a individualidade e especificidade da criança, a família, o global.

PALAVRAS CHAVE: Cuidados de Enfermagem, Criança, Pais, Enfermagem Pediátrica.

1 Pós Doutoramento em Enfermagem, Doutora em Ciências de Enfermagem, Mestre em Ciências de Enfermagem, Especialista em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediatria, Professora Coordenadora na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Portugal. dgalvao@esenfc.pt

2 Mestre em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediatria, Especialista em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediatria, Enfermeira no Hospital Distrital da Figueira da Foz, Portugal. monteiopereira@sapo.pt



IMPORTANCIA DE LAS INTERACCIONES TEMPRANAS MADRE-HIJO EN EL MODELO DE INTERVENCIONES EN ENFERMERÍA, CONTRIBUCIONES DE INVESTIGACIÓN PARA EL CUIDADO Y SEGUIMIENTO DEL DESARROLLO INFANTIL

Patricia Muñoz Ledo Rábago¹
Rosa María Nájera Nájera²
Carmen Sánchez³
Ignacio Méndez Ramírez⁴
Lorena Paola Pereira Fernández⁵

INTRODUCCIÓN. De acuerdo con la NANDA, existen riesgos que pueden afectar el entorno que promueve el crecimiento y desarrollo óptimo del niño, como son el deterioro en el rol parental, la vinculación o la interacción social del niño y su cuidador. Uno de los impactos más importantes en los niños con riesgo perinatal son las dificultades para establecer las primeras interacciones con su cuidador. Existen diversos instrumentos para evaluar la interacción madre-hijo, el de mayor uso a nivel internacional es The Nursing Child Assessment Satellite Training, desarrollado por Barnard y colaboradores en la Escuela de Enfermería de la Universidad de Washington. En México hemos desarrollado diversas aproximaciones sobre la influencia de pa-

trones específicos de interacción temprana madre-hijo en la prevención de alteraciones del desarrollo o discapacidad en niños con riesgo perinatal.

OBJETIVO. Mostrar resultados sobre la relación entre la interacción madre-hijo y el desarrollo infantil.

MÉTODO. Estudio longitudinal de comportamientos interactivos en 31 díadas madre-hijo que acudieron al Laboratorio de Seguimiento del Neurodesarrollo del Instituto Nacional de Pediatría, los niños con antecedentes de riesgo perinatal. Se analizó video grabación de juego libre a los 4, 8 y 12 meses de edad de los niños, registrando la interacción en términos de reciprocidad.

RESULTADOS Y CONCLUSIÓN. Se reporta el efecto de las interacciones de reciprocidad madre-hijo en el desarrollo a través del empleo del Modelo de Ecuaciones Estructurales (Curva de Crecimiento Latente). El modelo permitió diferenciar los comportamientos maternos y del niño durante sus intercambios y mostrar que en niños con riesgo perinatal, las interacciones madre-hijo representan un buen predictor del desarrollo en el primer año de vida. Estos hallazgos tienen importantes implicaciones en la práctica clínica como estrategia integral de intervenciones de enfermería durante asesorías sobre cuidados de crianza.

PALABRAS CLAVE: interacción madre-hijo, desarrollo infantil, riesgo perinatal.

1 Doctora en Ciencias Biológicas. Laboratorio de Seguimiento del Neurodesarrollo. Instituto Nacional de Pediatría/ Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco. patmura@hotmail.com

2 Maestría Universitaria. Departamento de Atención a la Salud. Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco. rmnajera@correo.xoc.uam.mx

3 Doctora en Ciencias Biológicas. Laboratorio de Seguimiento del Neurodesarrollo. Instituto Nacional de Pediatría/ Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco. carmens@att.net.mx

4 Doctor en Estadística. Instituto de Investigaciones en Matemáticas Aplicadas y en Sistemas. Universidad Nacional Autónoma de México. imendez@servidor.unam.mx

5 Maestría en Rehabilitación Neurológica. Laboratorio de Seguimiento del Neurodesarrollo. Instituto Nacional de Pediatría/Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco. bingo_goo@hotmail.com



INDICADORES ANTROPOMÉTRICOS Y SU ASOCIACIÓN CON FACTORES DE RIESGO CARDIOMETABÓLICO EN ESCOLARES DE 6 A 12 AÑOS

Sandra Lidia Peralta Peña¹
Eunice Reséndiz González²
Lea Aurora Cupul Uicab³
María Rubí Vargas⁴
Martina Ontiveros Pérez⁵

INTRODUCCIÓN: La obesidad durante la niñez es un problema de salud pública a escala mundial. En México, de acuerdo a la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012 (ENSANUT 2012), la prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad en niños y niñas entre 5 y 11 años de edad es de 34.4%. Literatura reciente sugiere que los problemas crónicos asociados a la obesidad en adultos, pueden tener sus inicios en la niñez, debido a la presencia de obesidad a edades tempranas de la vida. Otras investigaciones refieren que los niños con obesidad, presentan marcadores tempranos de enfermedad cardiometabólica como hipertensión arterial, alteración del perfil de lípidos y glucosa en sangre y resistencia a la insulina, entre otros; sin embargo, los datos hasta ahora son heterogéneos y por ende inconsistentes.

OBJETIVOS: Identificar cuál indicador antropométrico es mejor predictor de los factores de riesgo cardiometabólico en los escolares y evaluar la asociación entre índice de masa corporal (IMC), circunferencia de cintura (CC) porcentaje de grasa corporal (%GC) y el perfil de lípidos (PL), glucosa (G) y presión arterial sistólica y diastólica (PAS y PAD), en escolares de 6 a 12 años.

MÉTODOS: Estudio transversal analítico realizado a 410 escolares de educación primaria, elegidos aleatoriamente. Se obtuvo aval del comité de bioética, el consentimiento informado de los padres y el asentimiento de los escolares. Se realizaron mediciones antropométricas y mediciones clínicas y a una submuestra de 133, se les midió el PL y G. Para probar las hipótesis se construirán modelos de regresión lineal y logística.

RESULTADOS Y CONCLUSIÓN: El 17.7 % presentó sobrepeso y 15.8% obesidad, ambas condiciones son mayores en las niñas que en los niños. Se encontró CC elevada en 14.8%. Respecto al %GC, 20.5% de los escolares mostraron exceso de grasa y 57.7% obesidad. En relación a la presión arterial, 6.1% presentó pre hipertensión y 13.6%, hipertensión estadio 1; ambos escenarios son mayores en las niñas que en los niños. Los componentes del PL y G mostraron cifras normales en porcentajes elevados: colesterol total, 98.5%; lipoproteínas de alta densidad, 72.2%; lipoproteínas de alta densidad, 96.2%; triglicéridos, 77.4% y glucosa, 94.7%. El análisis exploratorio y preliminar de los datos, informa que la prevalencia de sobrepeso y obesidad en los escolares, es similar a la reportada por la ENSANUT 2012.

PALABRAS CLAVE: Indicadores Antropométricos, Factores de Riesgo Cardiometabólico, Escolares.

FINANCIACIÓN: Universidad de Sonora, México.

1 Maestra en Ciencias de Enfermería. Estudiante de Doctorado en Ciencias de Enfermería. Universidad de Guanajuato. Campus Celaya-Salvatierra. Celaya, Guanajuato, México. Profesor de Tiempo Completo. Departamento de Enfermería. Universidad de Sonora. Hermosillo, Sonora, México. speralta@enfermeria.uson.mx

2 Profesor-Investigador de Tiempo Completo. Facultad de Enfermería de Tampico. Universidad Autónoma de Tamaulipas. Tampico, Tamaulipas, México.

3 Investigador en Ciencias Médicas. Coordinadora MSP-Epidemiología. Instituto Nacional de Salud Pública. Cuernavaca, Morelos, México.

4 Profesor de Tiempo Completo. Departamento de Enfermería. Universidad de Sonora. Hermosillo, Sonora, México.

5 Profesor de Tiempo Completo. Departamento de Enfermería. Universidad de Sonora. Hermosillo, Sonora, México.



ALIMENTAÇÃO NAS CANTINAS ESCOLARES: UMA ANÁLISE

Laura Cristina Cuvello Lopes¹
Carolina Carvalho Pereira Matos²

INTRODUÇÃO: A obesidade e o excesso de peso entre as crianças e adolescentes tornou-se alarmante e configura-se como um dos principais fatores para o desenvolvimento de várias doenças crônicas não transmissíveis.

OBJETIVO: Conhecer a qualidade dos lanches ofertados e consumidos nas cantinas de escolas.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo quantitativo transversal e observacional, para tal aplicou-se questionário composto por 34 perguntas com respostas fechadas, para a presente pesquisa usou-se apenas uma parte. Foram investigadas as cantinas de 18 escolas. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Dr. Fernando Pires da Rocha (SP).

RESULTADOS: Quanto aos alimentos considerados saudáveis comprovou-se que as barras de cereais são ofertadas em 78%(n=14) das escolas, seguidos de sucos naturais 72% (n=13), em terceiro lugar os produtos lácteos e sanduíche natural com 67% (n=12) e por último as frutas 44%(n=8). Por outro lado, os alimentos considerados não saudáveis são ofertados na seguinte ordem: doces e chocolates 100% (18 escolas), guloseimas e balas 94% (17 escolas), refrigerantes 83% (15 escolas), bolos e salgadinhos industrializados 78% (14 escolas), misto quente e cachorro quente 67% (12 escolas), bolacha recheada 61% (11 escolas) e salgadinhos fritos 44% (8 escolas). Quanto a análise

dos alimentos mais consumidos, referido pelos cantineiros das escolas, constatou-se que o pão de queijo apareceu em primeiro lugar (6 escolas), seguido de refrigerantes (5 escolas), doces (4 escolas), misto quente e croissant (3 escolas).

CONCLUSÃO: A constatação do elevado consumo e oferta de alimentos considerados não saudáveis reforça a real necessidade do enfermeiro em atuar nas escolas visando a promoção da saúde e o despertar dos professores, pais, alunos e cantineiros para projetos integradores.

PALAVRAS CHAVE: Alimentação; escola; enfermeiro.

1 Doutora em Nutrição pela Universidade Federal de São Paulo. Professora do curso de Enfermagem do Centro Universitário Ítalo Brasileiro. - lcuvello@hotmail.com.

2 Aluna do curso de Enfermagem do Centro Universitário Ítalo Brasileiro



NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDO EN PUÉRPERAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE LA MUJER

Lorena Magaña Olán¹
Armando Miranda de la Cruz²
Janet Marina García Hernández³

INTRODUCCIÓN: De acuerdo al INEGI (2008) en México al año mueren 6,829 recién nacidos por dificultad respiratoria y trastornos originados en el periodo perinatal. En las 4tas. Jornadas Académicas de Pediatras de Tabasco, se informó que de 8 a 10 de cada 100 partos existe riesgo de muerte neonatal, principalmente a la falta de control prenatal, deficiencia de la atención en el parto y al déficit de conocimientos de cuidados del recién nacido de la madre.

OBJETIVO: Determinar el nivel de conocimientos de cuidados del recién nacido en pacientes postparto atendidas en el Hospital de Alta Especialidad de la Mujer.

METODOLOGÍA: Descriptivo, transversal, con muestreo no probabilístico por conveniencia, la $n=432$ puérperas. La recolecta de los datos se realizó en los servicios de Hospitalización, Recuperación, en los turnos matutino y vespertino en el mes de octubre del año 2011; se utilizó un cuestionario semiestructurado compuesto por 8 secciones:

Características sociodemográficas, Alimentación, Higiene, Termorregulación, Afecto, Sueño, Prevención de accidentes y Signos de alarma; el análisis estadístico se realizó en el programa SPSS 18.0 para Windows.

RESULTADOS: La edad predominante fue de 19 a 24 años con 171 (39.6%), 229 (53%) son personas que viven en unión libre, 180 (41.7%) tienen nivel secundaria como escolaridad, 393 (91%) se dedican a labores del hogar y en cuanto al municipio de procedencia el centro obtuvo 196 (45.6%). Según el área de recolección de datos 253 (60.9%) fueron encuestadas en alojamiento conjunto, 405 (93.8%) de las puérperas mencionaron haber llevado control prenatal y el tipo de parto predominante fue resolución por cesárea con 236 (54.6%). En cuanto al nivel de conocimientos se obtuvo que 318 (73.6%) mantiene un nivel medio, 83 (19.2%) nivel alto y 31 (7.2%) nivel bajo.

CONCLUSIÓN: Estudio previos demuestran que la información del personal de enfermería sobre cuidados del recién nacido es necesaria para la prevención de muertes neonatales, en este estudio las pacientes postparto presentaron un nivel de conocimientos de medio a alto lo que hace prevenible las complicaciones maternas y fetales.

PALABRAS CLAVE: Nivel de conocimiento, Higiene, Termorregulación, Resolución obstétrica.

1 Maestra en Salud Pública; Profesor Investigador de Tiempo Completo en División Académica Multidisciplinaria de los Ríos de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, lorena.enfsalud@hotmail.com

2 Licenciado en Enfermería; Profesor Investigador de Asignatura "A" en División Académica Multidisciplinaria de los Ríos de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, erosamc@hotmail.com

3 Licenciada Especialista en Terapia Intensiva; Profesor Investigador de Asignatura "A" en División Académica Multidisciplinaria de los Ríos de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, geishaacuatica@hotmail.com



NECESIDADES DE INFORMACIÓN PARA LA PARTICIPACIÓN DE LOS PADRES EN LA TOMA DE DECISIONES FRENTE A LA HOSPITALIZACIÓN DE SUS HIJOS EN UNA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO (UCI) PEDIÁTRICA

Lorena Sánchez Rubio¹
María Mercedes Durán de Villalobos²

INTRODUCCIÓN: Las restricciones en el acceso a la información, planeación (e.g. toma de decisiones) y cuidado del niño hospitalizado en una UCI, contribuyen al desarrollo de graves trastornos psicosomáticos en sus padres. La enfermera debe satisfacer estas demandas, pero con frecuencia no lo hace por cuanto su percepción sobre ellas dista mucho de la realidad. Identificar las necesidades de padres y familiares en contextos particulares, como la UCI, es entonces una prioridad para proveer un buen cuidado de enfermería centrado en la familia.

OBJETIVO: Determinar las necesidades de información de los padres para la toma de decisiones frente a la hospitalización de sus hijos en la UCI Pediátrica de un Hospital de IV nivel de Ibagué, Colombia.

MÉTODO: Se realizó un estudio cualitativo micro etnográfico, siguiendo los pasos propuestos por Spradley. El contenido de la información, recolectada a través de entrevistas semiestructuradas (n=12) y notas de campo, fue analizado y permanentemente comparado, hasta determinar categorías y subcategorías.

RESULTADOS: Cinco categorías principales fueron establecidas: toma de decisiones, la hospitalización de un hijo afecta a la familia, cambios en el estado de ánimo, necesidades de comunicación y factores que influyen en el proceso de toma de decisiones. De manera unánime, los padres expresaron que una buena comunicación con la enfermera, y con el equipo de salud en general, facilita su participación en la toma de decisiones y en el cuidado de sus niños.

CONCLUSIÓN: Conocer y satisfacer las necesidades de información de los padres de niños hospitalizados le permitiría a la enfermera involucrarlos en los planes de cuidado (e.g. toma de decisiones), ayudando así a todos (niño hospitalizado, padres y enfermeras) a sobrellevar los efectos del estrés causado por la hospitalización.

PALABRAS CLAVES: Toma de decisiones, información, cuidado pediátrico, enfermedad psicosomática.

1 Enfermera egresada de la Universidad Nacional de Colombia. Especialista en Cuidado Crítico Pediátrico, Especialista en Bioética. Candidata a Magister en Enfermería. Universidad Nacional de Colombia. Profesora Asistente, Universidad del Tolima. lorenasanchez@ut.edu.co

2 Enfermera Egresada de la Universidad Nacional de Colombia. Master of Sciences in Nursing, Boston University. Profesora Honoraria, Profesora Emérita, Universidad Nacional de Colombia. mmduranv@unal.edu.co



CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DIABETES MELLITUS NO CONTEXTO ESCOLAR: LIMITAÇÕES PARA A CONTINUIDADE DO CUIDADO

Francisca Georgina Macedo de Sousa¹
Cynthia Griselda Castro Viégas²

INTRODUÇÃO: O Diabetes Mellitus tipo 1 caracterizada como doença metabólica exige contínua vigilância dos níveis glicêmicos e um plano de cuidados que envolve rigoroso controle dietético e terapêutico que nos fez questionar que situações são vivenciadas pelo familiar no cuidado à criança/adolescente com diabetes no contexto escolar.

OBJETIVO: compreender como os pais experimentam a continuidade do cuidado de crianças e adolescentes com diabetes no contexto escolar.

METODOLOGIA: Estudo exploratório descritivo qualitativo realizado em serviço de referência no município de São Luís, Maranhão/Brasil. Participaram da pesquisa 11 cuidadores familiares cujos filhos possuíam diagnóstico de diabetes mellitus tipo 1. Os dados foram coletados no período de junho a dezembro de 2012 por meio de entrevista não estruturada tendo a Análise Temática como recurso para análise dos dados.

RESULTADOS: O ambiente escolar configurou-se como espaço inseguro para crianças e adolescentes com diabetes pela ausência de suporte terapêutico e nutricional revelado pelas fragilidades: despreparo da escola e de professores no manejo do

monitoramento glicêmico, administração da insulina, reconhecimento de alterações físicas e comportamentais da criança e do adolescente com diabetes; manejo de prática esportiva; ausência de alimentos adequados para escolares com diabetes. Há desarticulação dos setores educação e saúde e desvinculação da escola como contexto de intervenção para os profissionais de saúde.

CONCLUSÃO: Essas circunstâncias contribuem para insegurança dos envolvidos, aumenta as preocupações, eleva os níveis de tensão dos pais, tornam crianças e adolescentes mais vulneráveis a crises e constrangimentos. O ambiente escolar que deveria ser espaço privilegiado para práticas promotoras, preventivas, de educação para saúde e como cenário cotidiano de ser, aprender, viver e conviver, foi revelado como de risco para crianças e adolescentes com diabetes e geradores de conflitos e tensões entre pais, professores e direção e sugerem práticas intersetoriais.

PALAVRAS CLAVE: Diabetes Mellitus; Saúde na Escola; Saúde da Criança e do Adolescente

1 Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Docente do Curso de Graduação e Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão/Brasil, Líder do Grupo de Estudo e Pesquisa na Saúde da Família, da Criança e do Adolescente – GEPSFCA; Orientadora da Dissertação E-mail: fgeorginams@ufma.br

2 Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Docente do Curso de Graduação em Enfermagem do Instituto Florence de Ensino Superior – São Luís – Maranhão/Brasil E-mail: cynthia.griselda@terra.com.br



ACCIDENTES O LESIONES, EN MENORES DE 6 AÑOS ASOCIADOS A APOYO SOCIAL E HIPERACTIVIDAD. JARDINES INFANTILES. CHILE 2014-2015

Edith Rivas R¹
Angélica Rivas L²

INTRODUCCIÓN: los accidentes son un problema de salud pública y la evidencia apoya su prevención. Se habla de "lesiones", por su carácter fortuito e irreversible, constituyendo incapacidad en la infancia. Es un problema sensible y factible de prevención a través de la educación por enfermeras. Se apoya en la Teoría Intermedia de Barnard K, Modelo de la Interacción Padre-Hijo, enfocado en la dependencia familiar, a las que han de estar dirigidas las intervenciones de enfermería.

OBJETIVO: determinar incidencia de lesiones y su asociación con apoyo social (MOS Social) e hiperactividad.

MÉTODO: estudio de corte transversal, población y muestra: familia, madre o cuidador/a de preescolar adscrito a Jardín Infantil. Tamaño de muestra: 120 niños. Recolección de información: a) encuesta de lesiones que incluye perfil biodemográfico de madres-cuidadoras y preescolares, b) Diagnóstico Clínico de Hiperactividad, c) The Medical Outcomes Study Social Support Survey, MOS-SSS. Cumple ética: aprobación comité ética y Consentimiento Informado.

RESULTADOS: en desarrollo.

CONCLUSIONES / IMPLICACIONES: la Importancia del estudio radica en revelar un problema de salud pública de alta prevalencia, (1era causa de muerte en 1 - 4 años mundial y, mejor indicador del desarrollo avanzado). En Chile, está inserto en los Objetivos Sanitarios 2011-2020, ya que son fuente de empobrecimiento.

Su desarrollo aporta al conocimiento de enfermería a fin de contribuir a la apropiación social del conocimiento.

En espera de finalización, para definir las recomendaciones de prevención y actuar práctica de enfermería.

PALABRAS CLAVES: Accidentes; niños; apoyo social. Decs.

1 Dra em Enfermería. Universidad de La Frontera. edith.rivas@ufrontera.cl

2 Mag Angélica Rivas L. Universidad Autónoma de Chile.



TRANSICIÓN DE LA MADRE DEL RECIÉN NACIDO PREMATURO AL EGRESO DE LA UNIDAD NEONATAL: AFRONTAMIENTO Y ADAPTACIÓN

Mayut Delgado Galeano¹
Beatriz Villamizar Carvajal²

INTRODUCCIÓN: La sobrevida del Recién Nacido Pretérmino (RNPT) ha aumentado; tanto por los avances tecnológicos como por los avances científicos con las diferentes intervenciones para el manejo y cuidado. Pero el egreso del RNPT del hospital, es un periodo de transición crítico para las madres ya que ellas deben asumir todas las responsabilidades y actividades del cuidado de su hijo, en el cual pueden ocurrir eventos adversos. Son múltiples las intervenciones que se les aplican a las madres al egreso en las diferentes instituciones de salud, es por ello importante evaluar la capacidad de afrontamiento y adaptación de estas madres para poder establecer cuales intervenciones son más efectivas. El presente estudio aporta al conocimiento de enfermería analizando las intervenciones que se aplican actualmente en la práctica en las unidades neonatales.

OBJETIVO: Establecer el impacto de las intervenciones aplicadas a las madres de RNPT en la capacidad de afrontamiento al egreso de la unidad neonatal.

MÉTODO: Estudio descriptivo, correlacional, con una muestra de 84 madres en cada unidad neonatal. Los valores asumidos para el cálculo del tamaño de muestra son $\alpha = 0,07$, $\beta = 0,05$, $\sigma = 16,5$ y $n = 10$. Se incluirán madres de RNPT menor de 37 semanas, sin

problemas congénitos, ni malformaciones, ni secuelas neurológicas severas. La recolección de la información se llevará a cabo en cuatro unidades neonatales de Bucaramanga; previo consentimiento informado, se aplicará el instrumento de Evaluación de la Capacidad de Afrontamiento y Adaptación abreviado a la madre en el momento de la salida del RN para el hogar.

RESULTADOS: Se realizará un análisis descriptivo con estadística inferencial, correlacional con pruebas estadísticas paramétricas y análisis de varianza.

CONCLUSIÓN: Se espera conocer la efectividad de las intervenciones aplicadas actualmente en las diferentes unidades neonatales a través de la capacidad de afrontamiento de las madres al egreso, para ofrecer una evidencia científica que pueda recomendar las intervenciones aplicadas en una o más unidades y así mismo aumentar la práctica profesional basada en la evidencia.

PALABRAS CLAVE: Egreso, Intervenciones, afrontamiento, unidad neonatal, madre recién nacido prematuro.

1 - Enfermera. Esp. Enfermería Cuidado Crítico. Candidata a Magister en Enfermería Universidad de la Sabana. Profesora Universidad Industrial de Santander. Bucaramanga. Santander, Colombia. mayutdelgado@gmail.com
2 - RN, Mg, PhD. Profesora Asociada, Escuela de Enfermería, Universidad Industrial de Santander. Bucaramanga. Colombia. beatriz@uis.edu.co



EXPERIÊNCIAS DE FAMÍLIAS DE CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL, SOB A PERSPECTIVA CULTURAL

Naiara Barros Polita¹

Mauren Teresa Grubisich Mendes Tacla²

Lucila Castanheira Nascimento³

Mara Lúcia Garanhaní⁴

INTRODUÇÃO: A paralisia cerebral possui alta incidência e traz grande impacto para a criança e sua família, cujos comportamentos e práticas são orientados pelo universo de símbolos e significados construídos por ela. Assim, conhecê-los é importante para o planejamento da assistência de enfermagem.

OBJETIVO: Analisar as experiências de famílias no convívio com a criança com paralisia cerebral.

MÉTODO: Realizou-se um estudo com abordagem qualitativa, em um hospital universitário em Londrina-PR, com dez famílias de crianças de dois a 12 anos portadoras de paralisia cerebral, no período de outubro de 2011 a março de 2012. Os instrumentos utilizados foram: diário de campo, genograma, ecomapa e entrevista semiestruturada. Os dados foram analisados mediante o Método de Interpretação dos Sentidos proposto por Gomes e o referencial teórico descrito pela Antropologia Interpretativa defendida por Geertz.

RESULTADOS: As famílias atribuem significados à doença que mudam conforme as situações vivenciadas e o apoio recebido. Também, se deparam com dificuldades, porém encontram forças para superação dos problemas. As mães são as principais cuidadoras. Entretanto, contam com o auxílio de seus esposos e familiares, além dos profissionais de saúde. O apoio social mostrou-se importante para o enfrentamento da doença e reestruturação familiar. Apesar das fragilidades, os familiares possuem expectativas positivas em relação ao desenvolvimento e independência da criança.

CONCLUSÃO: As famílias vivem em constante adaptação às novas situações. Cabe ao enfermeiro auxiliá-las a reconhecerem e unirem suas forças na busca do controle da doença, identificar as fragilidades na rede e promover o apoio social entre os familiares, amigos, comunidade e a articulação entre os serviços de saúde. Assim, contribuirá para que recebam todos os recursos necessários. Propõe-se a implantação do modelo de assistência centrado na família para garantir o cuidado integral à criança e aos familiares.

PALAVRAS CHAVE: Paralisia cerebral, cuidado da criança, enfermagem familiar, apoio social.

1 Mestre em Enfermagem pela Universidade Estadual de Londrina – UEL. Especialista em Saúde da Criança pela UEL, Londrina, Paraná, Brasil. E-mail: naiarapolita@hotmail.com.

2 Doutora em Enfermagem e Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina UEL, Londrina, Paraná, Brasil. E-mail: maurentacla@gmail.com

3 Doutora em Enfermagem. Professora Associada do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública da EERP-USP, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. E-mail: lucila@eerp.usp.br

4 Doutora em Enfermagem. Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina UEL, Londrina, Paraná, Brasil. E-mail: maragara@hotmail.com



AVALIAÇÃO DO ACESSO DE PRIMEIRO CONTATO NO ATENDIMENTO À CRIANÇA

Tarciane Marinho Albuquerque¹

Adrielly Luênia Alves de Souza²

Beatriz Rosana Gonçalves de Oliveira Toso³

Elenice Maria Cecchetti Vaz⁴

Altamira Pereira da Silva Reichert⁵

INTRODUÇÃO: A atenção ao primeiro contato envolve a oferta de serviços para cada problema novo, para o qual as pessoas procuram cuidados de saúde. Para a execução de um acesso adequado é necessário que a Atenção Primária à Saúde apresente serviços acessíveis do ponto de vista estrutural, e que a utilização deste seja efetiva quando há necessidade de cuidado.

OBJETIVO: Objetivou-se avaliar o princípio do acesso de primeiro contato nas Unidades de Saúde da Família no atendimento à criança.

MÉTODO: Pesquisa quantitativa, realizada no período de Julho de 2012 a Fevereiro de 2013 com a aplicação do instrumento PCA-Tool - Brasil versão criança, participantes foram distribuídos entre familiares e/ou principais cuidadores de crianças menores de dez anos, atendidas nas 53 Unidades de Saúde da Família que compõem o Distrito Sanitário III do município de João Pessoa-PB.

RESULTADOS: Os cuidadores de crianças afirmaram enfrentar problemas na USF relacionados à dificuldade de marcar a consulta de revisão (23,3%), à indisponibilidade de aconselhamento por telefone quando preciso (35,6%) e à espera maior que 30 minutos para o recebimento da assistência (68,8%). Constatou-se que 266 (77,2 %) participantes afirmaram ser encaminhados pelo serviço/ESF ou por enfermeiro e médico da APS quando a criança necessita de uma consulta por um médico especialista.

CONCLUSÃO: Foi possível verificar que apesar da ampla propagação das unidades da Estratégia de Saúde da Família ainda há uma difusa compreensão sobre como oferecer uma assistência de qualidade à população. Fatos estes que apontam para problemas organizacionais dos serviços de APS.

PALAVRAS CHAVE: Saúde da Criança; Desenvolvimento Infantil; Educação em Saúde; Enfermagem Pediátrica; Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância.

1 Tarciane Marinho Albuquerque. Enfermeira, Mestranda em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba, Brasil. Tarci_marinho@hotmail.com

2 Adrielly Luênia Alves de Souza. Estudante de Enfermagem, Aluna de Iniciação Científica, Integrante do Grupo de Estudos e Pesquisa em Saúde da Criança e do Adolescente, Universidade Federal da Paraíba, Brasil. adriellyluenia@gmail.com

3 Beatriz Rosana Gonçalves de Oliveira Toso. Enfermeira, Doutora em enfermagem, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Professora Adjunto do Curso de Enfermagem, Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Brasil. lb.toso@certto.com.br

4 Elenice Maria Cecchetti Vaz. Enfermeira, Doutoranda em enfermagem, Universidade Federal da Paraíba, Brasil. elececcchetti@ig.com.br

5 Altamira Pereira da Silva Reichert. Enfermeira, Doutora em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem de Saúde Pública e Psiquiatria e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba, Brasil. altareichert@gmail.com



EFFECTO DEL ESTÍMULO TÁCTIL KINESTÉSICO EN LA RESPUESTA DEL COMPORTAMIENTO DE ESTRÉS DEL RECIÉN NACIDO PRETÉRMINO EN LA UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL

María Luisa Molano Pirazán¹
Nidia Sandra Guerrero Gamboa²
Zulma Janeth Dueñas Gómez³

INTRODUCCIÓN: Entre el 70 y el 80% de los recién nacidos pretérmino (RNPT) son hospitalizados en las Unidades de Cuidado Neonatal (UCN); en estos ambientes existen factores estresantes, por tal motivo ha surgido una técnica, como el Estímulo Táctil Kinestésico (ETK) cuyo efecto deben verificarse en la respuesta comportamental de estrés en los RNPT, desde la conceptualización del estrés, la Teoría de neurodesarrollo de Brazelton y la Teoría Sinactiva.

OBJETIVO: Identificar los cambios del estado de conciencia (antes y después) y las señales motoras de estrés y autorregulación (durante) la práctica del ETK.

MÉTODO: cuantitativo, cuasi experimental, muestra de 38 neonatos pretérmino (≤ 34 semanas de gestación), hemodinámicamente estables, hospitalizados en la UCN de los Hospitales de Engativá y Simón Bolívar (Bogotá – Colombia). Muestra agrupada aleatoriamente, se practicó el ETK tres veces al día (Grupo experimental $n=19$) y una vez al día (Grupo control $n=19$) por cinco días consecutivos, desde mayo 2012 a marzo 2013. La

respuesta comportamental se midió a través de la observación y registro del cambio del estado de conciencia, las señales motoras de estrés y autorregulación. El análisis de los datos se realizó a través de la prueba t de Student y la prueba U de Mann-Whitney.

RESULTADOS: El estado de conciencia antes del ETK, en ambos grupos, fue el sueño profundo ($p=0,009$) y en el grupo experimental después la práctica del ETK, fue la somnolencia ($p=0,009$) y estado activo ($p=0,017$) sin presencia de llanto. Durante la intervención se evidenció disminución significativa de las señales motoras de estrés ($p=0,034$) en el grupo experimental.

CONCLUSIÓN: Los resultados sugieren que la práctica del ETK disminuye la respuesta del comportamiento de estrés en el recién nacido pretérmino en la UCN, lo cual es una evidencia conceptual – teórica y empírica para incluirlo en el cuidado de este grupo etario.

PALABRAS CLAVE: recién nacido pretérmino, estímulo táctil kinestésico, comportamiento respuesta de estrés.

FINANCIACIÓN: Dirección de Investigación sede Bogotá, Universidad Nacional de Colombia (Código 15186).

1 Candidata Doctoral en Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia. Profesor titular en dedicación exclusiva. Escuela de Enfermería Dra. Gladys Román de Cisneros - Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Carabobo. E-mail: mmolano@uc.edu.ve

2 Directora de Tesis. Doctora en enfermería. Profesor asociado en dedicación exclusiva. Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia. nsguerrerog@unal.edu.co

3 Codirectora de Tesis. Doctora en Neurología. Profesor asociado en dedicación exclusiva. Facultad de Medicina. Universidad Nacional de Colombia. zjduenasg@unal.edu.co



COMPREENSÃO DAS MÃES DE RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS DURANTE A PERMANÊNCIA PROLONGADA NO AMBIENTE HOSPITALAR

Divanice Contim¹
Luana Silva Rodrigues²
Maria Carolina Belo da Cunha³
Mariana Torreglosa Ruiz⁴

INTRODUÇÃO: Os cuidados intensivos ao prematuro durante a hospitalização prolongada no qual a família, em particular a mãe, vivencia sentimentos controversos como: medo, insegurança e tristeza. Minimizar os sentimentos angustiantes e potencializar os de esperança é primordial para a recuperação desse prematuro.

OBJETIVO: Identificar as dificuldades vivenciadas pelas mães de recém-nascidos prematuros durante a permanência prolongada no ambiente hospitalar.

METODOLOGIA: Pesquisa qualitativa realizada por meio de entrevista semi-estruturada, com 12 mães de prematuros internados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo. Amostra definida pelos critérios de saturação, a partir da repetição das falas. Utilizou-se análise de conteúdo na modalidade de análise temática.

RESULTADOS: A partir da identificação das unidades de registro realizou-se o agrupamento dos temas, que permitiram a construção de três categorias: Dificuldades de se adaptar ao ambiente hospitalar, Sentimentos que envolvem a internação prolongada do filho prematuro e Religiosidade e fé.

CONCLUSÃO: Reconhecer a diversidade que permeia o nascimento do filho prematuro e a hospitalização deste na UTIN que necessita de atendimento neonatal, contemplados não apenas os aspectos das necessidades fisiológicas do prematuro, mas especialmente aqueles ligados ao atendimento dos fatores emocionais que envolvem os pais nos momentos das fragilidades presentes nas situações de prematuridade.

PALAVRAS CLAVE: Prematuridade, Enfermagem, Hospitalização

1 Doutora em Ciências, Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Triângulo Mineiro-UFTM

2 Aluna Graduação do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Triângulo Mineiro-UFTM

3 Mestre em enfermagem, Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Triângulo Mineiro-UFTM

4 Doutora em Saúde Pública, Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Triângulo Mineiro-UFTM



EFETIVIDADE ANALGÉSICA DA COMBINAÇÃO DE OFERTA ORAL DE GLICOSE 25% E SUCÇÃO NÃO NUTRITIVA NA INSERÇÃO DO CATETER PERCUTÂNEO EM NEONATOS: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

Amélia Fumiko Kimura¹
Patrícia Ponce de Camargo²
Mariana Bueno³

INTRODUÇÃO: O cateter percutâneo (CCIP ou PICC) tornou-se indispensável na implementação da terapia intravenosa em neonatos (RN), embora a instalação do CCIP seja dolorosa raramente se adotam medidas analgésicas.

OBJETIVO: avaliar a efetividade analgésica de combinar a oferta oral de glicose 25% (G 25%) com a sucção não nutritiva (SNN) na instalação do cateter CCIP.

MÉTODO: ensaio clínico randomizado com 85 RN internados na UTI Neonatal de hospital escola de São Paulo. O grupo experimental (GE) e controle (GC) receberam G 25%, (0,5mL a 2,0mL, conforme peso do RN). Os do GE foram também estimulados a SNN com chupeta após a oferta de G 25%. Os desfechos analisados foram: escore de dor, frequência cardíaca (FC), saturação de O₂ (Sat O₂), duração do choro e efeitos adversos aos 30, 60, 90 e 180 segundos pós-punção venosa. Foram filmados expressão facial e monitor de FC e Sat O₂. Testes Qui-quadrado, t ou Mann-Whitney, ANOVA

e análise por intenção de tratar foram utilizados. Projeto aprovado pelo Comitê de ética em pesquisa - Processo 0586/11.

RESULTADOS: Houve distribuição homogênea entre os grupos quanto às variáveis demográficas, clínicas e terapêuticas. Os escores de dor foram inferiores no GE. O GC apresentou maior média de escores PIPP, indicativos de dor moderada pós-punção (p=0,001). Houve diferenças nas médias das FC e Sat O₂ em relação à intervenção independente do tempo (p<0,001) e ao longo do tempo (p<0,00.).

CONCLUSÃO: A combinação de oferta de G25% com SNN mostrou efetividade analgésica pós-punção venosa, mas não na progressão do cateter.

PALAVRAS CHAVE: Enfermagem neonatal, analgesia, glicose, sucção não nutritiva, cateterismo venoso central.

FINANCIAMENTO: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – Processo CNPq 482644/2011-2.

1 Relatora. Doctora en Enfermería. Docente Departamento de Enfermería Materno-Infantil y Psiquiátrico. Escuela de Enfermería, Universidad de Sao Paulo, Brazil. fumik@usp.br

2 Enfermera. Doctora en Ciencias. Instituto de los Niños Hospital de Clínicas, Facultad de Medicina, Universidad de Sao Paulo, Brazil.

3 Enfermera. Doctora en Ciencias. Docente Departamento de Enfermería Materno-Infantil y Psiquiátrico. Escuela de Enfermería, Universidad de Sao Paulo, Brazil.



OBESIDADE INFANTIL UM PROBLEMA DO PRESENTE COM UM OLHAR PARA O FUTURO

Mônica de Almeida Karam¹
Danielle de Souza Costa²
Mariana Moura Assad
Monteiro dos Santos³
Stephanie Melo da Costa Pinto⁴

INTRODUÇÃO: O estudo foi realizado em uma Escola Municipal da cidade do Rio de Janeiro em parceria com a Universidade do Grande Rio. O estudo identificou a prevalência de obesidade/sobrepeso em crianças de uma Escola Municipal do Rio de Janeiro. Os índices de obesidade nas camadas mais jovens da sociedade vêm aumentando progressivamente, no entanto, o que mais preocupa em relação a este dado é a alta frequência de crianças com sobrepeso que se tornam adultos obesos.

OBJETIVO: Identificar a prevalência de obesidade/sobrepeso em crianças de uma Escola Municipal da cidade do Rio de Janeiro.

MÉTODO: Trata-se de uma pesquisa quantitativa com abordagem descritiva que foi realizada na Escola Municipal localizada na cidade do Rio de Janeiro. A população do estudo foi composta por crianças de 05 a 11 anos, de um total de 330 alunos 157 participaram da pesquisa nesta faixa etária.

A coleta de dados foi realizada através da mensuração antropométrica das crianças e de um questionário com perguntas abertas e fechadas respondidas pelos responsáveis legais dos sujeitos da pesquisa. A análise dos dados foi realizada através de estatística descritiva no programa Microsoft Office Excel 2007.

RESULTADOS: A amostra foi constituída de 157 crianças de 05 a 11 anos, de um total de 330 alunos nesta faixa etária. A distribuição dos índices de obesidade por faixa etária mostrou que 10,8% (17) com 5 anos, 12,1% (19) com 6 anos, 20,4% (32) a faixa de maior prevalência, 7 anos, 16,6% (26) com 8 anos, 17,2% (27) com 9 anos, 12,7% (20) com 10 anos e 10,2% (16) com 11 anos. O cálculo do IMC demonstrou que 19% (30) das crianças analisadas estão obesas, 18% (29) com sobrepeso, 58% (91) com peso adequado e 4% (7) com baixo peso.

CONCLUSÃO: O resultado foi satisfatório, porém outros aspectos da vida diária dessas famílias foram identificados. Foi realizada palestra oferecendo um lanche saudável Com orientações sobre alimentação, exercícios físicos, hábitos e riscos da obesidade para as crianças.

PALAVRAS CHAVE: infância, obesidade, prevalência.

1 Mestre em Enfermagem pela UNI-RIO. Auxiliar de Coordenação e Professora Adjunto I do Curso de Enfermagem da Universidade do Grande Rio. Especialista em Enfermagem Cardiológica pela UFRJ. Enfermeira na sala de doentes graves do HMSA. monicadeakaram@yahoo.com.br

2 Doutoranda em Enfermagem na EEEA/UFRJ. Mestre em Enfermagem pela UNIRIO. Especialista em Enfermagem do Trabalho e Saúde da Família. Professora Assistente I da Universidade – UNIGRANRIO. duzza.danny@gmail.com

3 Acadêmica de Enfermagem UNIGRANRIO. mariana_moura@msn.com

4 Acadêmica de Enfermagem UNIGRANRIO. stephaniemelo04@gmail.com



EFFECTO DE LA MÚSICA EN EL TIEMPO DE RECUPERACIÓN DEL NIVEL DE OXÍGENO Y EN LA ADAPTACIÓN DE LOS RECIÉN NACIDOS A TÉRMINO AL FINALIZAR LA ASPIRACIÓN ENDOTRAQUEAL.

Isabel Cristina Arroyave Toro¹

INTRODUCCIÓN: Este es el anteproyecto de un estudio que apunta a minimizar los efectos deletéreos de la aspiración endotraqueal en RNAT (Recién nacidos a término), intervención que va encaminada con el 4to objetivo del milenio planteado por la ONU y con los objetivos de la 67 Asamblea mundial de la salud 2014. Salud neonatal: proyecto de plan de acción, además presenta una intervención de enfermería que se fundamenta en el Modelo de Adaptación integrando la teoría, la investigación y la práctica en enfermería y favoreciendo el desarrollo del conocimiento en la disciplina. Aspectos como la utilización de música y de sus efectos en un área crítica de cuidado neonatal evidencian alternativas de cuidado sencillo, económico y con fundamentación teórica y científica justifican la propuesta. La articulación de la investigación, la teoría y la práctica hacen que esta propuesta aporte al conocimiento actual en enfermería. Este estudio se vincula con los objetivos buscando impactar en el desarrollo investigativo y en la atención al RNAT y al grupo de enfermeros que se desempeñan en esta área.

OBJETIVO: Determinar el efecto de la música en el tiempo de recuperación del nivel de oxígeno y en la adaptación de los RNAT al finalizar la aspiración endotraqueal.

MÉTODO: Cuantitativo, Híbrido (cuasiexperimental-cross over) RNAT es su propio control, en UCIN (Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal) con Ventilación Mecánica. Escuchan música instrumental 5 min post-aspiración. A: intervención. B: control. En 2 UCIN de Medellín, muestreo no probabilístico, intencional, n=40, poder 90%. Obtención de datos pre, postest y durante la intervención de forma continua con monitor. Análisis con pruebas ANOVA medidas repetidas, t-test, Wilcoxon.

IMPLICACIONES DE LOS RESULTADOS: Favorecimiento y promoción de la adaptación (físico-fisiológico). Desarrollo de nuevos cuidados de enfermería. Intervención que minimiza efectos deletéreos en el RNAT debido a un procedimiento. Optimización de la oxigenación del RNAT.

PALABRAS CLAVES: música, adaptación, enfermería, recién nacido a término, cuidado intensivo neonatal.

1 Enfermera Universidad Pontificia Bolivariana. Especialista en Cuidado de Enfermería al niño en estado crítico de salud. Universidad de Antioquia. Candidata a Doctora en Enfermería Universidad de Antioquia. Correo: isaarroyave@hotmail.com



MÃES DE CRIANÇAS DEPENDENTES DE TECNOLOGIA: SIGNIFICADO DO CUIDADO DOMICILIAR

Muriel Fernanda de Lima¹
Jorseli Angela Henriques Coimbra²
Ieda Harumi Higarashi³

INTRODUCCIÓN: Para a família que vivencia a doença crônica em seu cotidiano, o cuidado a uma Criança Dependente de Tecnologia (CDT) constitui uma tarefa desafiadora, tendo em vista que sua chegada ao núcleo familiar demanda inúmeras mudanças em sua dinâmica e rotina de vida. Todavia, crianças com condição crônica possuem fragilidades e limitações, necessitando de uma nova perspectiva em relação ao cuidado.

OBJETIVO: O estudo teve por objetivo apreender o significado do cuidado materno domiciliar de CDT.

MÉTODO: Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa, cuja metodologia se pautou na técnica da Análise de Conteúdo, modalidade temática, ancorado no referencial teórico do Interacionismo Simbólico. Participaram do estudo 14 mães cuidadoras de CDT. Os dados foram coletados no ano de 2013 por meio da realização de entrevista semiestruturada no momento de visita domiciliar após a alta hospitalar da CDT. O estudo foi realizado em um município localizado no sul do Brasil.

RESULTADOS: No que tange à abordagem da temática central do estudo, a apresentação da investigação está estruturada em duas categorias assim nomeadas: O excesso de cuidado permeado pela culpa. Nesta categoria foi evidenciado que fato da mãe gerar uma CDT significa, segundo alguns relatos, uma falha, despertando sentimentos e emoções permeados pelo medo, culpa e impotência. A CDT como o alicerce materno. Nesta, as mães expressam a integralidade da dedicação e adequação da rotina do lar todos voltados para o cuidado da CDT, ou seja, os depoimentos de algumas mães trazem o significado da vivência em função da criança doente.

CONCLUSIÓN: O estudo permitiu conhecer os significados atribuídos, pelas mães à experiência do cuidado domiciliar de uma criança dependente de tecnologia. O conhecimento da experiência com o cuidado complexo torna-se imprescindível no planejamento de intervenções assistenciais e educativas eficientes para a prática do cuidado domiciliar.

PALABRAS CLAVE: Doença Crônica, Assistência Domiciliar, Cuidados de Enfermagem, Relações Familiares.

1 Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Docente da Faculdade Intermunicipal do Noroeste do Paraná – Brasil. mflbio@hotmail.com

2 Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Docente na Universidade Estadual de Maringá – Brasil. jo.coimbra@hotmail.com

3 Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Docente na Universidade Estadual de Maringá – Brasil. ieda1618@gmail.com



ESTUDIO COMPARATIVO DE ESTILO DE VIDA EN NIÑOS EN ETAPA ESCOLAR. DOS COMUNIDADES MICOACANAS

Ma. Martha Marín Laredo¹
Claudia Guadalupe Álvarez Huante²
Azucena Elizalde Hernández³
Jeannette Onofre Sánchez⁴
Arely Yunuen López Bárcenas⁵

INTRODUCCIÓN: El estilo de vida constituye un factor determinante para la salud, el desempeño físico y mental, particularmente de los niños escolares.

OBJETIVO: Comparar el estilo de vida de los niños de una escuela primaria rural de Pátzcuaro con los niños de una escuela primaria urbana de Morelia Michoacán.

MÉTODO: Estudio no experimental, comparativo, descriptivo y transversal. Muestreo no probabilístico por conveniencia. Previo consentimiento informado se encuestaron a 342 escolares entre 10 y 13 años de edad. El instrumento fue elaborado por las autoras de la investigación. Cuestionario con 30 ítems con una escala tipo Likert. Confiabilidad de .802 con alfa de Cronbach.

RESULTADOS: El 95.1% y el 76.2 % de los escolares del área rural y urbana realizan juegos dinámicos durante el recreo respectivamente. El 37.7% de los niños de Morelia consumen productos chatarra y el 38.3% los niños de Pátzcuaro. El 43.8% de los escolares de Pátzcuaro comentó que los medios de comunicación televisivos influyen en su alimentación y el 27.2% en los de Morelia. El 50.0% de escolares del área urbana tiene periodo más largos de sueño durante el periodo vacacional y el 56.0% los medio rural.

CONCLUSIÓN: Los escolares de las comunidades rural y urbana tienen un estilo de vida similar.

PALABRAS CLAVE: alimentación, actividad física, publicidad televisiva.

1 Doctora en Educación. Profesora- Investigadora de la Facultad de Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Morelia Michoacán, México.marthita_marin@yahoo.com.mx

2 Licenciada en Enfermería. Profesora- Investigadora de la Facultad de Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Morelia Michoacán, México.klauz_3@hotmail.com

3 Maestra en Enfermería.Profesora- Investigadora de la Facultad de Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Morelia Michoacán, México.lizaldehernandez@yahoo.com.mx

4 Pasante de Enfermería en Servicio Social. Facultad de Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Morelia Michoacán, México.pisis_jos@hotmail.com

5 Pasante de Enfermería en Servicio Social. Facultad de Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Morelia Michoacán, México.a.yunuen@hotmail.com



PRÁCTICAS SALUDABLES FAMILIARES PARA LA ATENCIÓN INTEGRADA A ENFERMEDADES PREVALENTES EN INFANCIA (AIEPI): CORREGIMIENTO DE BAYUNCA CARTAGENA. 2014.

Irma Yolanda Castillo Ávila¹
Neidis Gutiérrez Gómez
Yina Margarita González Parra
Jorge Isaac Jiménez Galván
Vanessa Cera Elles²

INTRODUCCIÓN: La estrategia AIEPI fue creada por la OMS y la UNICEF, y se presenta como la principal estrategia para mejorar la salud en la niñez. La aplicación de las prácticas claves de AIEPI en la familia, hace la diferencia en que se presenten enfermedades y se les dé el adecuado manejo en el hogar.

OBJETIVO: Describir las prácticas claves de AIEPI que aplican las familias de niños menores de 5 años del corregimiento de Bayunca, de zona rural de Cartagena.

MÉTODO: Estudio descriptivo, con 48 familias de niños menores de 5 años del corregimiento de Bayunca. Se utilizó la encuesta a la comunidad de AIEPI propuesta por la OPS. Los datos se procesaron en el software estadístico SPSS versión 17. La investigación respetó los parámetros éticos nacionales e internacionales para estudios con seres humanos.

RESULTADOS: Edad promedio de los cuidadores fue 27 años, edad promedio de los niños de 2.4 años. De los 20 niños menores de 6 meses solo 13% (6) recibe lactancia adecuadamente. La alimentación complementaria en un 50% (24) es inadecuada. El 73% (35) de los niños reciben suplementos vitamínicos. Al 100% (48) de los niños, los cuidadores le expresan afecto. Las excretas son depositadas en poza séptica 42% (20). Solo un 10% (5) le dan algún tipo de tratamiento al agua. Hay presencia de mosquitos en un 81% (39); y el 69% (33) no usan toldillo. El 71% (34), no tiene un aseo bucal adecuado y en el 33% (16) de las familias las personas adultas con tos se encontraban en contacto con los niños. El tratamiento en casa del 38% (18) de los niños son sales de rehidratación oral (SRO). El 67% (32) juegan solos, el 58% (28) tienen a su alcance objetos pequeños, el 50% (24) tienen accidentes frecuentes y acceso libre a la cocina. Del 100% de las familias encuestadas el 71% (34) acata las ordenes médicas.

CONCLUSIÓN: La aplicación de las prácticas claves de AIEPI por parte de las familias es preocupante, lo que muestra la necesidad de seguir trabajando en este aspecto tan importante.

PALABRAS CLAVES: Salud del niño, AIEPI, Padres. (Fuente: DeCS).



1 Enfermera, Magister en Salud Pública. Docente Facultad de Enfermería, Universidad de Cartagena. Colombia. Email: icastilloa@unicartagena.edu.co

2 Estudiantes de enfermería.

KNOWLEDGE OF FAMILY CARE TO COLOSTOMIZED CHILD: AN INTEGRATIVE REVIEW

Joseph Dimas de Oliveira¹

Ivone Evangelista Cabral²

Isaura Setenta Porto³

Maria José Coelho⁴

INTRODUCCIÓN: Caring for the child with colostomy happens in a procedurally way with the acquisition of different information and skills.

OBJETIVO: It was aimed to identify articles about family care of children with colostomy.

MÉTODO: It was an integrative review developed by searching studies on data bases CINAHL, Medline, LILACS, Cuiden and on Scielo Library using descriptors "health education", "colostomy", "child" and "family" in English, Portuguese and Spanish.

RESULTADOS: Ten articles were identified and they addressed to: a) Staff Experience; b) Impact on the family; c) Handling the ostomy. It is concluded that there are few, on the literature, studies on the theme.

CONCLUSIÓN: So much studies it must be taken, in the future, about this theme, for nursing researches, especially pediatrics nurses.

PALABRAS CLAVE: Health education. Family. Colostomy.

FINANCIACIÓN: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

1 Nurse. PhD Student at Anna Nery School of Nursing, Rio de Janeiro Federal University. Professor at Cariri Regional University, in Crato-Ceará, Brasil.

2 Nurse. Doctorate in Nursing. Associated Professor to the School of Nursing Anna Nery at the Federal University of Rio de Janeiro.

3 Nurse. Doctorate in Nursing. Associated Professor to the School of Nursing Anna Nery at the Federal University of Rio de Janeiro.

4 Nurse. Doctorate in Nursing. Associated Professor to the School of Nursing Anna Nery at the Federal University of Rio de Janeiro.



EVALUACIÓN DE ESCALAS DE VALORACIÓN DEL RIESGO PARA ÚLCERAS POR PRESIÓN EN EL PACIENTE CRÍTICO PEDIÁTRICO Y NEONATAL

Cindy Lorena León Forero¹
Gheraldin Herrera Ardila²
Jennifer Sepúlveda Ramírez³
Sandra Guerrero Gamboa⁴

INTRODUCCIÓN: Evaluación de escalas de valoración del riesgo de úlceras por presión (UPP), adaptadas a pediatría y neonatos, demostrando la importancia de conocer, validar y aplicar las mismas para desarrollar intervenciones orientadas a la prevención. La evaluación de escalas pediátricas proporciona herramientas para el cuidado y tiene impacto sobre la salud; la divulgación de estos resultados es evidencia para la práctica.

OBJETIVO: Determinar la sensibilidad, especificidad, valor predictivo positivo (VPP) y negativo y eficacia de las escalas NSRAS, Braden Q y la de la Fundación Hospital de La Misericordia (HOMI).

MÉTODO: Estudio cuantitativo descriptivo en donde se evalúan pruebas métricas de validez. Muestra de 167 pacientes en las unidades de cuidado intensivo pediátrico (UCIP) y neonatal (UCIN), y en la unidad de cuidado intermedio pediátrico (UCII). Datos recolectados en las 3 escalas, tabulados en Excel y sometidos a análisis estadístico.

RESULTADOS: 47 escalas NSRAS, 100 Braden Q y 167 HOMI. En UCIN, NSRAS clasificó con alto riesgo a 22 pacientes, en UCIP y UCII la Braden Q 33 y la escala HOMI 18. La NSRAS mostró un 93.3% de sensibilidad, 63.6% de VPP. La escala Braden Q en la UCIP tuvo una sensibilidad de 90% y 80% en la UCII. Mientras que la escala HOMI tiene una sensibilidad de 73.3% en Neonatos, 35% en UCIP y 80% en UCII.

CONCLUSIÓN: La escala Braden Q tiene una alta sensibilidad, especificidad, VPP, VPN y eficacia en pediatría. La escala NSRAS tiene una alta sensibilidad, especificidad, VPP, VPN y eficacia en neonatología.

PALABRAS CLAVE: Úlceras por presión (UPP), Escalas de valoración del riesgo UPP, paciente pediátrico, enfermería.

FINANCIACIÓN: Laboratorio Convatec

-
- 1 Estudiante décimo semestre pregrado de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia. ctleonf@unal.edu.co
 - 2 Estudiante décimo semestre pregrado de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia. gherreraa@unal.edu.co
 - 3 Estudiante décimo semestre pregrado de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia. jsepulvedar@unal.edu.co
 - 4 PhD en Enfermería. Docente Universidad Nacional de Colombia. Directora Departamento de Enfermería Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. nsguerrerog@unal.edu.co



PERFIL DOS RECÉM-DOUTORES EGRESSOS DE TRÊS PROGRAMAS DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM DO BRASIL

Bruna Helena de Jesus¹
Diana Coelho Gomes²
Marta Lenise do Prado³
Bruna Pedroso Canever⁴
Silvia Ferrazzo⁵

INTRODUÇÃO: A formação de doutores em Enfermagem no Brasil teve início no ano de 1981 e atualmente conta com 32 cursos de doutorado distribuídos em 04 regiões do país.

OBJETIVO: Apresentar o perfil dos recém-doutores em Enfermagem, titulados em 03 Programas de Pós-Graduandos em Enfermagem (PPGEnf) do Brasil, nos anos de 2008 a 2012, a partir da análise dos currículos Lattes/Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

MÉTODO: Pesquisa do tipo documental, quantitativa, exploratório-descritiva retrospectiva.

RESULTADOS: Dos 220 doutores egressos dos PPGEnf selecionados, 211 tiveram o currículo analisados e 09 não foram encontrados. Dos 03 PPGEnf analisados, o

"A" foi o que apresentou maior número de egressos (78 doutores), seguido pelo "B" (75) e o "C" (67). Houve o predomínio do sexo feminino entre os doutores (200). Quanto a formação inicial, foi observado em 09 diferentes cursos de graduação, sendo 92,41% graduados em Enfermagem. Dos 211 doutores, 204 apresentaram em seus currículos o local de atuação profissional atual e 07 não mencionaram, sendo que 203 egressos estão atuando em estados do Brasil e 01 da Colômbia. No Brasil, o maior número de egressos encontra-se atuando na região nordeste do Brasil, com o total de 73 doutores. Foi identificado 04 diferentes áreas de atuação dos egressos: docência, assistência, gestão e pesquisa. A docência apresentou maior número de doutores (78,63%). Quanto a produção científica, os egressos do PPGEnf "C" foram os que apresentaram maior número (8.903 produções).

CONCLUSÕES: A descrição do perfil dos recém-doutores em Enfermagem, permitiu, neste primeiro momento, o reconhecimento desses doutores quanto ao número, sexo, formação inicial, local e área de atuação profissional atual e quantitativo das produções científicas, porém ainda faz-se necessário a realização de estudos qualitativos com vistas a aprofundar o perfil.

PALAVRAS CHAVES: Educação; Enfermagem; Formação profissional; Doutor em Enfermagem.

1 Enfermeira. Especialista em Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Mestranda em Enfermagem do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (PEN/UFSC). Enfermeira da Estratégia da Saúde da Família da Secretaria Municipal de Palhoça/SC- Brasil. E-mail: brunahelena_j@yahoo.com.br

2 Enfermeira. Especialista em Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Mestranda em Enfermagem (PEN/UFSC). Bolsista CNPq. E-mail: dianacoelho@yahoo.com.br

3 Doutora em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem e Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (PEN/UFSC). E-mail: marta.lenise@ufsc.br

4 Enfermeira. Mestre em Enfermagem (PEN/UFSC). Doutoranda em Enfermagem (PEN/UFSC). Bolsista CAPES. E-mail: braunacanever@gmail.com

5 Enfermeira. Especialista em Enfermagem do Trabalho. Mestranda em Enfermagem (PEN/UFSC). Enfermeira do Hospital Mãe de Deus de Porto Alegre/SC- Brasil. E-mail: silviaferrazzo@gmail.com



II. CUIDADO DURANTE EL CICLO VITAL ADOLESCENCIA



SIGNIFICADOS DE SER PADRE SIENDO ADOLESCENTE EN LA LOCALIDAD CUARTA DE SAN CRISTÓBAL, BOGOTÁ 2013-2014

Carol Margeth Calderón Romero¹

Carlos Julio Saavedra Cantor²

Ana Helena Puerto Guerrero³

Carolina Antolinez Figueroa⁴

INTRODUCCIÓN Los adolescentes viven diversos cambios biopsicosociales y tienden a conductas de riesgo que los predisponen a embarazos no deseados. Colombia se propuso reducir al 2015 los embarazos en adolescentes entre 15 y 19 años al 15%; por su parte localidad de San Cristóbal cuenta con un 20.7%. La investigación elaboró un puente de comunicación entre instituciones estatales, contribuyó a aumentar el escaso conocimiento alrededor de los significados de la paternidad y forjó nuevos caminos para responder a las necesidades en salud de los padres adolescentes, fortaleciendo la práctica de enfermería en el ámbito comunitario. **Objetivo** Describir los significados de la paternidad en un grupo de padres adolescentes, que asisten a la Secretaría de Integración Social-CDC La Victoria de la localidad cuarta de San Cristóbal, Bogotá 2013-2014.

METODOLOGÍA Abordaje: fenomenológico. Población: 7 padres adolescentes. Recolección de datos: entrevistas semiestructuradas, profundizaciones, observación participante, fotografías, grupos focales y diarios de campo. Método de análisis: método de Giorgi.

RESULTADOS Los significados de la paternidad adolescente develaron los siguientes temas esenciales: ambivalencia emocional entre alegría y miedo; conformación de una nueva familia; adquisición de responsabilidades; motivo de lucha; reformulación de un proyecto de vida; miedos a repetir historias; pérdida de libertad del adolescente y paternidad como proceso de aprendizaje.

CONCLUSIÓN Los hallazgos de esta investigación permitieron reconocer aspectos positivos del embarazo adolescente como la oportunidad de generar proyectos de vida a partir de su nuevo rol de padres; en contraste como aspectos negativos se encuentran la deserción escolar y el trabajo informal. Tanto las estadísticas como los programas de prevención del embarazo adolescente se centran en la mujer, desvirtuando el papel el hombre; es pertinente seguir investigando sobre la paternidad adolescente.

1 Estudiante de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia.

2 Estudiante de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia.

3 Profesora, Universidad Nacional de Colombia

4 Estudiante de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia.



SIGNIFICADO QUE LOS ADOLESCENTES HOSPITALIZADOS ASIGNAN A SUS EXPERIENCIAS DE VIVIR CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA A LA LUZ DEL MODELO DE CALLISTA ROY

María Del Pilar Ureña Molina¹
Kelly Tatiana Badillo Romero²
Carmen Helena Ruiz³

INTRODUCCIÓN: La insuficiencia renal crónica (IRC) es una enfermedad con una incidencia y prevalencia crecientes, que modifica las experiencias de vida en la población infantil debido a las manifestaciones clínicas de la enfermedad, el régimen terapéutico impuesto y el no desarrollo total de su ciclo vital.

Teniendo en cuenta los objetivos del Coloquio, este estudio permite demostrar a la comunidad de Enfermeros (as) que a través de la investigación, se evidencian las prácticas de cuidado desde una perspectiva recíproca e interactiva con el otro, en este caso, un ser humano en una temprana etapa del ciclo vital, con múltiples necesidades por atender y con débiles bases para afrontarlas.

OBJETIVO: Comprender el significado que le asignan los adolescentes hospitalizados a sus experiencias de vivir con IRC a la luz del modelo de Callista Roy.

MÉTODO: Estudio cualitativo de tipo descriptivo, interpretativo, basado en el interaccionismo simbólico. El tipo de muestreo fue teórico y se realizó por Pertinencia, Adecuación y Conveniencia, garantizando los criterios de credibilidad, transferibilidad y confirmabilidad. Para el análisis, se utilizó el modelo de Harry F. Wolcott: la descripción, el análisis y la interpretación.

RESULTADOS: Surgió como tema central de la investigación "El camino de la transformación, un proceso de aprendizaje hacia la adaptación" del cual se desplegaron cuatro categorías: ambivalencia de sentimientos, adaptación a los cambios, recuperación de lo perdido y percepción del apoyo. El significado que asignan a las experiencias de vivir con IRC está relacionado con la adaptación a su situación mediante un proceso donde median múltiples factores, los cuales incorpora a su vida con un aprendizaje constante.

CONCLUSIÓN: Las experiencias que viven los adolescentes están relacionadas con los diferentes mecanismos internos y externos empleados a través de los modos de adaptación de autoconcepto, rol e interdependencia, desencadenando una serie de respuestas que finalmente les permite acostumbrarse a una vida diferente que requiere responsabilidad o resistencia para cumplir con un régimen terapéutico estricto y rígido que los ayuda a sobrevivir; sin embargo, ante este proceso de adaptación no se observa satisfacción y bienestar para afrontarlo.

PALABRAS CLAVE: Adolescente, insuficiencia renal crónica, adaptación.

1 Enfermera Especialista Cuidado Crítico Pediátrico. Magister en Enfermería. Docente Universidad Francisco de Paula Santander. San José de Cúcuta, Colombia. mariadelpum@ufps.edu.co

2 Enfermera Especialista Cuidado Crítico Pediátrico. Magister en Enfermería. Docente Universidad Manuela Beltrán. Santa Fe de Bogotá, Colombia. kellytata_badillo@yahoo.com

3 Magister en Enfermería. Docente. Universidad de la sabana. Santa Fe de Bogotá, Colombia. jmcarde@yahoo.com



RELIGIOSIDAD, ACTITUD ANTE EL CONSUMO DE ALCOHOL Y CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES

Francisco Rafal Guzmán Facundo¹
Viridiana Elizabeth Pérez Carrillo²
Mario Enrique Gámez Medina³
Edna Idalia Paulina Navarro Oliva⁴

INTRODUCCIÓN: El consumo de alcohol es un problema de salud en México. Una perspectiva teórica que lo ha explicarlo es la Teoría de la Conducta Planeada, no obstante se ha dejado de lado variables como la religiosidad, la literatura indica que reduce la exposición a realizar conductas no saludables. Los resultados de este estudio, podrán ser utilizados en la prevención de consumo de alcohol.

OBJETIVO: Conocer la relación de la religiosidad y de la actitud con el consumo de alcohol.

MÉTODOS: El diseño fue descriptivo correlacional en una muestra de 243 adolescentes. Se utilizó el Inventario de Religiosidad, subescala de Actitud del Consumo de Alcohol y Cuestionario de Identificación de Trastornos por Consumo de Alcohol (AUDIT). Para el análisis de datos se utilizó la estadística descriptiva e inferencial no paramétrica (Correlación de Spearman y U de Mann-Whitney).

RESULTADOS: 73.6% indicaron que creían en la existencia de un Dios. Las actitudes ante el consumo de alcohol en las que más están en desacuerdo son creer: que el alcoholismo no tiene cura (58%) y que el alcohol en pequeñas cantidades es perjudicial (27%). La prevalencia del consumo de alcohol en el último año fue de 51.4%. La actitud se relacionó con el consumo de alcohol (AUDIT) ($r_s=.342$, $p<.001$), la religiosidad no mostró relación con la puntuación del AUDIT. No obstante se mostraron diferencias de la religiosidad y la actitud, observándose que los jóvenes que consumieron alcohol tuvieron la media (57.90) y mediana (60) más baja de religiosidad ($U=6140$, $p=.024$), media (36.45) y mediana (36.66) más altas de actitudes ($U=4220.5$, $p<.001$) que aquellos que nunca han consumido.

CONCLUSIONES: Existe una relación positiva de las actitudes con el consumo de alcohol, se mostró mayor índice de religiosidad en jóvenes no consumidores. En base a los resultados se recomienda realizar intervenciones de enfermería orientadas a fortalecer las actitudes negativas del consumo de alcohol en adolescentes.

PALABRAS CLAVES: Religiosidad, Actitudes, Consumo de alcohol, Adolescentes, México

1 Doctor en Enfermería, Profesor de Tiempo Completo. Facultad de Enfermería. Universidad Autónoma de Nuevo León francisco.guzmanf@uanl.mx

2 Maestra en Ciencia de Enfermería, Profesor de la Facultad de Enfermería. Universidad Autónoma de Zacatecas

3 Maestría en Ciencias de Enfermería, Estudiante de Doctorado en Ciencias de Enfermería. Facultad de Enfermería. Universidad Autónoma de Nuevo León

4 Maestría en Ciencias de Enfermería, Estudiante de Doctorado en Ciencias de Enfermería. Facultad de Enfermería. Universidad Autónoma de Nuevo León



DEVELANDO EL SIGNIFICADO DE SER MADRE/PADRE DURANTE LA ETAPA UNIVERSITARIA

Camila Lucchini¹
Francisca Márquez²
Luz María Herrera³
Náyade Rodríguez⁴
Camila Valdés⁵

INTRODUCCIÓN: La conformación de la familia es un momento clave en la vida de una pareja, significa incorporar a un nuevo miembro y desarrollar los roles de madre/padre. A su vez, la incorporación a la vida universitaria supone una gran exigencia desde el punto de vista académico y emocional. Cuando ambas situaciones se presentan simultáneamente, los jóvenes experimentan una situación de crisis que puede resolverse positivamente, abordándola como una oportunidad de crecimiento y desarrollo.

OBJETIVO: Comprender la experiencia vivida de ser madre/padre universitarios.

MÉTODO: Estudio fenomenológico para comprender la experiencia vivida de ser madre/padre durante la etapa universitaria. Participantes: universitarios viviendo la experiencia de ser padres/madres. Recolección información: entrevistas en profundidad, grabadas, transcritas verbatim. Pregunta norteadora: ¿qué ha significado para ti el haberte convertido en padre/madre siendo un/una estudiante universitario/a? Análisis fenomenológico según Streubert. Rigor de la investigación cautelado según criterios de Guba y Lincoln. El número de entrevistas estuvo determinado por la saturación de los

datos alcanzando un total de 16. Los aspectos éticos se cautelaron con el proceso de consentimiento informado, confidencialidad de la información y rigor metodológico. Se contó con la aprobación del Comité de Ética de la Escuela de Enfermería UC.

RESULTADOS: El fenómeno de ser madre/padre durante la etapa universitaria, se develó a través de 4 categorías comprensivas: Emociones en conflicto; Movilización interna para afrontar la situación; Posicionándose en su nuevo rol; y Necesidad de apoyo. Cada una de ellas con sus dimensiones y subdimensiones. La experiencia vivida en hombres y mujeres se presentó a través de las mismas categorías, sin embargo, en algunas se encontraron dimensiones diferentes según género.

CONCLUSIÓN: La comprensión de esta experiencia constituye un aporte al conocimiento y a la consideración del desarrollo integral de nuestros estudiantes, que durante su formación universitaria viven la experiencia de convertirse en padres/madres.

PALABRAS CLAVE: acontecimientos que cambian la vida, responsabilidad parental, apoyo social.

FINANCIACIÓN: Concurso DIEE 2012, Dirección de Investigación Escuela de Enfermería UC. Código 161.

1 Magister en Enfermería. Profesora Asociada Escuela de Enfermería UC. clucchin@uc.cl.

2 Magister en Enfermería. Doctora en Enfermería @. Profesora Asociada Escuela de Enfermería UC. fmarquez@uc.cl

3 Magister en Enfermería. Profesora Asociada Adjunta. Escuela de Enfermería UC. luzma@uc.cl.

4 Licenciada en Enfermería. Enfermera Dirección de Asuntos Estudiantiles Salud UC. nbrodri@uc.cl.

5 Licenciada en Enfermería. Enfermera CESFAM Juan Fernández. cavaldes@uc.cl.



INFLUENCIA DE LA ESTRATEGIA TOMA DE DECISIONES EN EL AUTOCONCEPTO DE ADOLESCENTES CONSUMIDORES DE ALCOHOL

Reyna Isabel Hernández Pedroza¹
Ma. Lourdes Jordán Jinez²
María de Lourdes García Campos³

INTRODUCCIÓN: La adolescencia es una etapa de búsqueda de autoconcepto, con riesgos para el consumo de sustancias, inicia la toma de decisiones para la salud.

OBJETIVO: Determinar la influencia que tiene la estrategia de toma de decisiones en el autoconcepto de adolescentes consumidores de alcohol.

MÉTODO: Estudio longitudinal, comparativo, preexperimental. Se incluyeron 30 adolescentes, consumidores de alcohol, previo consentimiento informado de estudiantes y padres. La recolección de datos se realizó con AUDIT, test de conflicto decisional y The Tennessee Self-concept scale. Se realizó una intervención con un taller de Toma de decisiones basado en el modelo de toma de decisiones en salud de Ottawa de O'Connors.

RESULTADOS: El 60% de los adolescentes eran del género masculino, la media de edad de 16.56 ± 0.85 años. El 73.3% de los adolescentes presentaron consumo de alcohol de bajo riesgo. El 100% de los adolescentes consumidores de alcohol presentó conflicto decisional, de estos el 90% fue alto. No se encontró diferencia estadísticamente significativa entre el autoconcepto pre y post intervención ($p=0.27$).

CONCLUSIONES: No es posible aceptar que la estrategia de toma de decisiones influye positivamente en el autoconcepto de adolescentes consumidores de alcohol, se encontró diferencia estadísticamente significativa en la dimensión Yo moral ($p=0.01$).

PALABRAS CLAVE: autoconcepto, Toma de decisiones, adolescentes, Consumo de alcohol.

1 Maestra en Ciencias de Enfermería, Profesor Tiempo Completo, Departamento de Enfermería, Campus Cajeme Universidad de Sonora, rihp7@hotmail.com.

2 Doctora en Enfermería, Profesor Tiempo Completo, Departamento de Enfermería y Obstetricia, División de Ciencias de la Salud e Ingenierías, Campus Celaya-Salvatierra, Universidad de Guanajuato, jordanjinez@yahoo.com.mx

3 Maestra en Ciencias Médicas, Profesor Tiempo Completo, Departamento de Enfermería Clínica, División de Ciencias de la Salud e Ingenierías, Campus Celaya-Salvatierra, Universidad de Guanajuato, lourdesortizosorio@yahoo.com.mx



CAUSAS INICIALES DE LOS PROBLEMAS Y CONFLICTOS EN ADOLESCENTES DE SIETE INSTITUCIONES PÚBLICAS DE EDUCACIÓN MEDIA DE SAN JUAN DE PASTO NARIÑO

Claudia Amanda Chaves¹
Nohora Ortega Cadena²
Magaly Morales Chinchá³

INTRODUCCIÓN: Esta investigación pretendió estudiar las causas que llevan a la agresión puesto que las formas de violencia no son iguales que en otros países. Llevar a cabo este proyecto desde la enfermería constituye incursionar en otros ámbitos antes no explorados, pero que en definitiva son de su competencia; donde permite a la disciplina retomar sus propios referentes teóricos e integrar el cuidado hacia los adolescentes como personas con sus propias identidades, valores y comportamientos y de esta forma custodiar y contribuir al desarrollo humano de los mismos con intervenciones objetivas desde su propia realidad. La contribución de acuerdo a los resultados de la investigación, se visibiliza con la presentación y aplicación de un modelo de intervención denominado: "Resolución de conflictos: una nueva propuesta de frente a la persona"; con un enfoque preventivo, pedagógico y de salud; abordaje multisectorial e interinstitucional

OBJETIVO: Determinar las causas iniciales de los Problemas y Conflictos en adolescentes de siete instituciones Públicas de Educación Media de San Juan de Pasto.

MÉTODO: cuantitativa descriptiva. Muestra 774 estudiantes; con la aplicación de una encuesta modificada. Se analizó la información utilizando el programa SPS-S versión 20. Se realizó la interpretación, discusión y finalmente el modelo de intervención.

RESULTADOS: se pudo determinar que las causas iniciales para presentarse los problemas en los adolescentes son: por envidia porque otros tienen mejores cosas con un 55%. Porque le gusta el novio o novia de la otra persona, con el 69.5%. Por ser un nerds, con el 51.2%. Por considerarse muy atractiva o atractivo, con el 66.1%. Porque al que agrede se lo merece con un 63.5%.

CONCLUSIÓN: El uso de drogas o alcohol, Participar en peleas y el Robo en el colegio son también otras causas de violencia entre iguales.

PALABRAS CLAVES: adolescente, Institución Educativa, Conflictos, enfermería.

FILIACIÓN: Universidad Mariana

1 Enfermera, Especialista en Gerencia de la Promoción de la Salud y Prevención de la enfermedad; Universidad Mariana. Magister en Enfermería con énfasis Materno Infantil; Universidad del Valle. Docente Tiempo completo Facultad Ciencias de la Salud, Programa de Enfermería, Universidad Mariana. cchaves27@gmail.com

2 Enfermera, Especialista en Salud Pública, Magister en Administración en Servicios de salud. Docente Tiempo completo Facultad Ciencias de la Salud, Programa de Enfermería, Universidad Mariana. nortdena@yahoo.es

3 Enfermera, candidata a Magister en Pedagogía. Docente Tiempo Completo Facultad Ciencias de la Salud, Programa de Enfermería, Universidad Mariana. magalymorales2009@gmail.com



NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL VIH/SIDA EN ADOLESCENTES

José Manuel Herrera-Paredes¹
Alicia Álvarez Aguirre
Leticia Casique Casique

INTRODUCCIÓN: Existen determinados factores que hacen de los adolescentes una población de riesgo de contraer VIH. Actualmente 10.4 millones son menores de 15 años, por lo que es preciso tomar medidas para eliminar obstáculos que puedan impedir el acceso a los servicios de salud. El estudio se relaciona al coloquio por compartir avances del conocimiento de enfermería y experiencias de aplicación en la práctica investigativa.

OBJETIVO: Determinar en nivel de conocimiento que sobre el VIH/SIDA tienen los adolescentes.

MÉTODOS: Se realizó un estudio de investigación de tipo cuantitativo, aplicado, descriptivo, transversal. La población estuvo constituida por 80 estudiantes de nivel secundaria, de una unidades educativa pública del municipio Celaya, Gto. La muestra fue no probabilística, conformada por la disposición, se aplicó un cuestionario con preguntas sobre el VIH/SIDA, prevención y modo de transmisión ($\alpha=.92$)

RESULTADOS: La edad promedio de los participantes fue $15,90 \pm 1,24$ años de edad y 57,2 % eran del género femenino. El 40,9 % reportó un nivel de conocimientos "bueno", 51,9 % "regular" y 7,2 % "deficiente". El nivel de conocimientos relacionado a las medidas de prevención muestra que 78,8 % conoce dichas medidas. Un 95,7 % respondió correctamente que el "VIH/SIDA se puede contraer al mantener relaciones sexuales sin protección", 41,8 % respondió incorrectamente que "no hay forma de protegerse contra el VIH".

CONCLUSIONES En general los estudiantes presentan un nivel de conocimientos "regular", lo que hace necesario la implementación de estrategias educativas para mejorar el conocimiento acerca de la enfermedad, sus consecuencias y formas de prevención con la finalidad de proteger a este grupo de riesgo.

PALABRAS CLAVE: Conocimientos, VIH, SIDA, adolescentes.

¹ Maestro en Ciencias de Enfermería, Candidato a Doctor en Ciencias de Enfermería. Docente Departamento de Enfermería y Obstetricia, Universidad de Guanajuato. Campus Celaya-Salvatierra. México. manuelherrera.seade@gmail.com



ACTITUDES, NORMAS SUBJETIVAS, CONTROL DE LA CONDUCTA PERCIBIDA E INTENCIONES PARA EL VIH/SIDA EN JÓVENES UNIVERSITARIOS

María Aurora Montañez Frausto
Alicia Álvarez Aguirre
Ma. Del Rocío Rocha Rodríguez
Georgina Olvera Villanueva
Norma Lilia Aguilera Elizarraraz
Ma. Gloria Vega Argote

INTRODUCCIÓN: El grupo de personas más vulnerables para contraer VIH/SIDA, son los adultos jóvenes, debido que el tiempo entre adquirirlo y desarrollarlo es de 5 a 10 años aproximadamente. En México se ha reportado que la mayor parte de los casos han ocurrido en el grupo de 25 a 39 años de edad.

OBJETIVO: Determinar el efecto de las actitudes, normas subjetivas, control de la conducta percibida e intenciones para el VIH/SIDA en la conducta sexual de jóvenes universitarios.

MÉTODO: Se realizó un estudio correlacional, participaron 109 jóvenes entre 18 y 19 años de edad, por muestreo aleatorio estratificado. Se utilizó estadística descriptiva e inferencial: prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, Correlación Spearman y Regresión Logística.

RESULTADOS: El 51.4% correspondió al género femenino, 99.1% cursaban segundo semestre, 98.2% señaló ser soltero y 86.2% refirió no trabajar. El 54.1% ha tenido vida sexual, 45.9% usaron condón la primera vez que tuvieron relaciones sexuales, 99.1% no ha presentado ITS, 22% alguna vez en la vida han tenido sexo oral y 18.3% sexo anal. Los índices promedio de las variables actitudes ($=49.3$, $DE=9.97$), control de la conducta percibida ($=49.67$, $DE=15.54$) e intenciones ($=39.70$, $DE=16.20$) se encontraron por debajo de la media excepto normas subjetivas ($=50.08$, $DE=11.17$). Las variables que tienen la capacidad de predecir el inicio de vida sexual, son la intención y el control de la conducta percibida ($X^2=22.694$, $gl=3$, $p=.001$, $R^2=18.8\%$) y sexo anal alguna vez en la vida son las actitudes ($X^2=7.93$, $gl=2$, $p=.001$, $R^2=5.6\%$).

CONCLUSIÓN: Más de la mitad de los jóvenes universitarios han iniciado vida sexual y utilizan como método de protección el condón. Las implicaciones en la práctica es que en los programas de prevención dirigidos a este grupo de edad se incluyan las variables de intenciones, control percibido y actitudes.

PALABRAS CLAVE: VIH/SIDA, actitudes, normas subjetivas, control de la conducta percibida, intenciones.



RELACIONES FAMILIARES, INDIVIDUALES, CONDUCTUALES Y AMBIENTAL EN NIÑOS Y ADOLESCENTES EN SITUACION DE CALLE

Karina Díaz Morales¹

Raquel de María Solís Alfaro²

Mitzihaya Fuentes Morales³

Leidy Enriqueta Paz Velázquez⁴

INTRODUCCIÓN. Se consensa que el número de niños en situación de calle ha incrementado en todo el mundo, con exposición continua de vulnerabilidad en la salud y lo social. Son escasas las investigaciones en esta población, de las condiciones familiares expuloras, las repercusiones individuales, conductuales y ambientales de riesgo en las que viven después que han roto los vínculos familiares.

OBJETIVO. Establecer relaciones familiares, individuales, conductuales y ambientales de los niños y adolescentes en situación de calle.

MÉTODO. Diseño descriptivo relacional, muestra de 70 niños y adolescentes de Coatzacoalcos, Veracruz, México, obtenida por muestreo no aleatorio. El análisis incluyó regresión lineal simple y múltiple.

RESULTADOS. La edad promedio de la población fue de 14 años, prevalecen los hombres en situación de calle, el nivel educativo principal es la primaria completa, seguido de la primaria incompleta. Las relaciones familiares disfuncionales predice la dependencia del consumo de tabaco, consumo severo de alcohol y cocaína, la presencia de problemas conductuales, depresión, el mal

uso del tiempo libre y la pertenencia redes desviantes (amigos). La depresión predice el consumo de cocaína. Los amigos predice los problemas conductuales y la dependencia del consumo de tabaco. El consumo de cocaína predice los problemas conductuales y viceversa.

CONCLUSIONES. Las relaciones disfuncionales familiares produce la salida del hogar y provoca en el niño y adolescente problemas individuales, de conducta y ambientales. El protagonismo de enfermería es que se incline por personas que estén en crisis, no ver a la familia en términos completos de negatividad y pesimismo, se debe entender la naturaleza de esta dinámica familiar para trabajar el problema con enfoque de la fortaleza familiar. Esta manera es un acercamiento distinto a la base de problema de los niños y adolescentes en situación de calle. Se recomienda estudios que establezcan relaciones directas e indirectas y variables mediadoras. Marcar pautas de indagación desde el género, donde se conozca cómo afecta la familia a hombres y mujeres para salir del hogar con abordaje cualitativo y/o cuantitativo.

PALABRAS CLAVE: Familia, niño, adolescencia, situación de calle.

1 Magíster en ciencias de Enfermería, Dra. en Enfermería. Docente Facultad de Enfermería, Universidad Veracruzana, kdiaz@uv.mx diazm35@hotmail.com

2 Estudiante de Enfermería, Universidad Veracruzana. estrella0_8@hotmail.com

3 Estudiante de Enfermería, Universidad Veracruzana. mitzi_funmor@hotmail.com

4 Estudiante de Enfermería, Universidad Veracruzana. paz633@hotmail.com



CONFLICTO DECISIONAL EN ADOLESCENTES CON MALNUTRICIÓN POR EXCESO Y FACTORES BIOPSICOSOCIALES RELACIONADOS

Angélica Mosqueda-Díaz¹
Sara Mendoza-Parra²
Viviane Jofré-Aravena³

INTRODUCCIÓN: Conflicto decisional es la dificultad para identificar la mejor alternativa a seguir, frecuente en el ámbito sanitario. Su presencia genera mayor receptividad al apoyo, por lo que se ha identificado como diagnóstico de enfermería. Cambios en los estilos de vida provocan este conflicto, aunque son necesarios para manejar la malnutrición por exceso. Fenómeno que se ha incrementado de forma persistente, preocupante en la adolescencia por el impacto en la salud física, psicológica y social de los afectados. Actualmente en Chile, 2 de cada 5 adolescentes presentan sobrepeso u obesidad, identificar la existencia de conflicto decisional aportaría nuevos elementos para futuras intervenciones.

OBJETIVO: Determinar el conflicto decisional generado por la malnutrición por exceso entre los adolescentes e identificar las características biopsicosociales relacionadas.

MÉTODO: Descriptivo y correlacional. Muestreo por conglomerado, selección aleatoria de un establecimiento educacional y censo de los estudiantes que por IMC presentaron malnutrición por exceso, muestra de 247 adolescentes. Se aplicó cuestionario

de caracterización y escalas de conflicto decisional, autoeficacia y apoyo social. Se utilizó estadística descriptiva, para las relaciones entre variables se aplicaron los test no paramétricos Chi², U de Mann Whitney y Rho de Spearman.

RESULTADOS: Edad media 15,8 años; 57,5% son mujeres, 49% pertenece a familias biparentales, 47% de Nivel socioeconómico bajo, IMC promedio 29,2; 50,2% obesos/as; 75,3% se percibe con alta autoeficacia y el 51% con apoyo social alto. El 5,3% percibe conflicto decisional frente a su malnutrición por exceso. Existe asociación significativas ($p < 0,01$) con el nivel cursado y correlaciones bajas e inversas con apoyo social (-,22) y autoeficacia (-,31).

CONCLUSIÓN: Un bajo porcentaje percibe su malnutrición por exceso como un conflicto decisional, sólo existe relación con curso, autoeficacia y apoyo social. Esto indica la necesidad de intervenciones de enfermería dirigidas a orientar la toma de decisiones en salud.

PALABRAS CLAVE: Toma de decisiones. Salud del adolescente. Sobrepeso. Obesidad.

FINANCIACIÓN: Beca MECESUP UBB06/07 del Ministerio de Educación de Chile y por el Convenio de desempeño "Hacia una Cultura de Indicadores de Desempeño en Educación Superior", de la Universidad de Valparaíso, Chile.

Fase diagnóstica de la Tesis Doctoral "Efecto de una consejería de apoyo decisional en salud en adolescentes con malnutrición por exceso", Programa de Doctorado en Enfermería, Universidad de Concepción, Chile.

1 Candidata a Doctor en Enfermería, Programa de Doctorado Universidad de Concepción, Chile. Profesor Adjunto Escuela de Enfermería, Universidad de Valparaíso, Chile. angelica.mosqueda@uv.cl

2 Doctora en Enfermería. Profesora Departamento de Enfermería, Facultad de Medicina, Universidad Concepción, Chile. smendoza@udec.cl

3 Doctora en Enfermería. Profesora Departamento de Enfermería, Facultad de Medicina, Universidad Concepción, Chile. vjofre@udec.cl



MOTIVACIONES PARA EL CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO EN JÓVENES

Santiago Enriqueta Esparza Almanza¹
Luis Cibanal Juan
Teresita de Jesus Campa Magallón

INTRODUCCIÓN: El consumo de drogas es un problema de salud pública a nivel global, los estudiantes universitarios son una población en riesgo del uso y abuso de alcohol y tabaco. El sustento teórico lo conforman la teoría de motivaciones para el consumo de tabaco (Rusell, 1987) y alcohol (Kox & Klinger, 2002). El estudio contribuye a generar nuevo conocimiento para fortalecer la práctica de enfermería en el desarrollo de programas de prevención primaria y secundaria del uso y abuso de alcohol y tabaco.

OBJETIVO: Conocer la relación entre las motivaciones para el consumo de tabaco y alcohol y el consumo de tabaco y alcohol que presentan los jóvenes del área metropolitana de Monterrey, Nuevo León, México.

MÉTODO: Diseño cuantitativo de tipo descriptivo-correlacional. La población estuvo conformada por N=3,600 estudiantes de tres Facultades de una Universidad Pública del estado de Nuevo León, México. La muestra se determinó en base a una prueba de correlación, con un parámetro de error estimación de .05, nivel de confianza del 95%, para un aprueba bilateral (n=837). El muestreo fue aleatorio proporcional al tamaño de los estratos (semestre y sexo).

RESULTADOS: Las prevalencias global, lápsica, actual e instantánea del consumo de alcohol fueron de 79.3%, 68.8%, 49.5% y 34.8% respectivamente. Las prevalencias de consumo de tabaco fueron de 58.8%, 37%, 31.4% y 28.9% respectivamente. Los motivos para el consumo de tabaco, fueron más altos los motivos sociales, seguidos de los psicológicos y físicos. Los motivos para el consumo de alcohol fueron más altos los motivos por afrontamiento, de conformidad con su vida, sociales y los motivos por reforzamiento. Se encontró relación positiva y significativa de motivos para el consumo de tabaco con consumo de tabaco ($r_s = .568$, $p = .001$), y de los motivos para el consumo de alcohol con consumo de alcohol ($r_s = .257$, $p = .001$). Se reportó efecto significativo de motivos psicológicos y físicos para fumar sobre el consumo de tabaco ($F = 31.18_{(6, 303)}$, $p = .001$, $R^2 = 36\%$). El salario y los motivos para consumir alcohol por afrontamiento, y de conformidad por su vida presentaron efecto sobre el consumo de alcohol ($F = 21.20_{(11, 278)}$, $p = .001$).

CONCLUSIÓN: Se recomienda desarrollar programas para enseñar estrategias de afrontamiento efectivo para evitar el abuso de alcohol y tabaco.

PALABRAS CLAVE: motivaciones, consumo de tabaco, consumo de alcohol

FINANCIACIÓN: Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León

1 Maestra en Ciencias de Enfermería y Candidato a Doctor de Enfermería y Cultura de los Cuidados por el Departamento de Enfermería de la Universidad de Alicante, España. Subdirector Académico de Pregado de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León (FAEN-UANL), sesparza54@yahoo.com.mx



ACOSO ESCOLAR EN ADOLESCENTES DE TRES INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE BUCARAMANGA EN EL AÑO 2014

Astrid Nathalia Páez Esteban¹

Gloria Isbelia Barrera Pérez²

Leidy Diana Delgado Arango³

Graciela Duarte Ardila⁴

INTRODUCCIÓN: En la actualidad, el acoso escolar, puede considerarse un problema de salud pública en niños y adolescentes. En Colombia, el 28% de los estudiantes se reconoció como víctima, 21% como abusador y 51% testigos de acoso escolar.

OBJETIVO: Determinar la prevalencia de acoso escolar en adolescente de tres instituciones educativas públicas de Bucaramanga en el año 2014.

MÉTODO: Estudio descriptivo de corte transversal, se evaluaron 816 adolescentes (población total) de sexto a noveno grado de tres instituciones educativas de Bucaramanga en el año 2014 a través de una encuesta auto-administrada.

RESULTADOS: La violencia más frecuentemente usada es la verbal, pues el 77.8% han sido testigos de ésta dirigida a otros, víctimas 29.7% y victimarios 18.8%. Seguidamente, se encuentra la violencia física, como testigos el 43.6%, víctimas 12.4% y victimarios 5.8%. El 34% de los estudiantes manifestó ser víctima de cualquier forma de acoso escolar.

El sexo masculino presenta mayor prevalencia de violencia física (15% comparado con el 10%, valor de p de 0.03) y por exclusión (14% comparado con 6%, valor de p <0.01) que el sexo femenino en el rol de víctima. Además, el acoso escolar se relaciona con el consumo de sustancias psicoactivas en cualquier rol y se observaron diferencias por colegios, pues en la tercera institución hubo mayor prevalencia de violencia física y dirigida hacia los docentes (valores de p menores a 0.05).

CONCLUSIÓN: Se evidencia la problemática a la comunidad académica, padres de familia, profesionales de la salud y autoridades territoriales; para enfermería estos datos permiten visibilizar, planear y ejecutar futuras intervenciones interdisciplinarias con el fin de prevenir y disminuir el acoso escolar.

PALABRAS CLAVE: Acoso escolar, adolescente, prevalencia, estudios transversales.

FINANCIACIÓN: Convocatoria Interna de la Universidad de Santander. Código 006-13.

1 Enfermera. Magister en Epidemiología. Líder del Grupo de Investigación Salud Pública UDES. Docente del Programa de Enfermería, Universidad de Santander. nathaliapaez1@hotmail.com

2 Enfermera. Especialista en Gerencia de Servicios de Salud. Candidata a Magister en Investigación en Atención Primaria. Docente del Programa de Enfermería. Universidad de Santander. cuninos2@hotmail.com

3 Estudiante de Décimo Semestre del Programa de Enfermería. Semillero de Investigación CUIDEN. Universidad de Santander. leidy_diana91@hotmail.com

4 Estudiante de Noveno Semestre del Programa de Enfermería. Semillero de Investigación CUIDEN. Universidad de Santander. leidy_diana91@hotmail.com



A OCORRÊNCIA DE TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS EM ESTUDANTES DE UM CURSO PREPARATÓRIO POPULAR – BRASIL

Raysa Cristina Dias de Moura¹
Leila Aparecida Kauchakje Pedrosa²
Rejane Maria Dias de Abreu Gonçalves³
Cíntia Tavares Carleto⁴
Mariana Aparecida Costa Ramalho⁵

INTRODUÇÃO: O Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM), vigente no Brasil desde 1998, visa aferir a qualidade do Ensino Médio, por meio da avaliação do desempenho dos estudantes ao término da escolaridade básica. No período de preparação para realização dos exames de ingresso à universidade, os estudantes sofrem constantes pressões: medo, insegurança, o elevado nível das avaliações, a alta concorrência, a escolha do curso, cobranças familiares, sociais e até pessoais são frequentes nessa época. Esses fatores podem ocasionar os transtornos mentais comuns (TMC), que podem ser facilmente contornadas e até uma evolução a quadros psiquiátricos mais graves, que podem exigir um acompanhamento profissional qualificado.

OBJETIVO: Avaliar a ocorrência de TMC em estudantes matriculados em um curso preparatório popular e correlacionar a prevalência de TMC com a escolha do curso e as condições sócio demográficas e acadêmicas.

MÉTODO: Trata-se de um estudo transversal que será realizado no curso preparatório popular da Universidade Federal do Triângulo Mineiro/Brasil. Os dados serão coletados por meio de dois questionários, o socio-demográfico e acadêmico e o Self Report Questionnaire (SRQ-20).

RESULTADOS: Espera-se encontrar que quando há a ocorrência TMC o desempenho dos estudantes na realização dos exames para ingresso à universidade seja afetado e que há uma correlação entre as condições sociodemográficas e a escolha do curso.

CONCLUSÃO: Portanto, faz-se necessário a identificação precoce desses transtornos para orientar as intervenções individuais e coletivas para os estudantes afetados pelo período preparatório para o ingresso à universidade, para que esses não interfiram no desempenho e realização dos exames.

PALAVRAS CHAVE: *Ensino médio, estudantes, transtornos mentais comuns, escolha da profissão.*

FINANCIAMENTO: Pró-Reitoria de Pesquisa da Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Uberaba/MG/Brasil.

1 Estudante de Graduação em Enfermagem. Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Uberaba/MG/Brasil. raysacristinamoura@hotmail.com

2 Doutora em Enfermagem, docente titular da UFTM. leila.kauchakje@terra.com.br

3 Mestre em Enfermagem, Doutoranda da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. rejane.abreu@usp.br

4 Mestre em Enfermagem, Doutoranda da Escola de Enfermagem da UFTM. carletoct@yahoo.com.br

5 Estudante de Graduação em Enfermagem da UFTM. marianaramalho2011@yahoo.com.br



DETECCIÓN DEL RIESGO DE SUICIDIO EN LA POBLACIÓN DE 13 A 25 AÑOS DE EDAD

Fátima Fabiola Hernández Iturriaga¹
Alma Edith Martínez Calvillo¹
Brenda Yanet Mendoza Noria¹
María del Rocío Eugenia Ayala Quezada¹
Erika Lizbeth Orduño Ibarrola¹
Violeta Flores López¹

INTRODUCCIÓN: En México, en 2011 el suicidio constituyó la tercera causa de muerte en población de 15 a 19 años con 859 suicidios, ocurriendo además 188 suicidios de mujeres y 736 de varones entre los 20 y 24 años. La valoración integral para detectar riesgo suicida incluye: factores demográficos, situacionales y síntomas psiquiátricos.

OBJETIVO: Detectar el riesgo de suicidio en población de 13 a 25 años y evaluar las recomendaciones de la guía de práctica clínica "Prevención y Detección del riesgo de suicidio en la población de 13 a 25 años de edad en el primero y segundo nivel de atención".

MÉTODO: ESTUDIO cuantitativo, descriptivo y transversal. Muestreo no probabilístico por conveniencia. Utilizando paquete estadístico SPSS versión 21.

RESULTADOS: La edad promedio de los 256 participantes fue de 15.6 ± 2.05 ; el 56.3% corresponde al género femenino, 91% son solteros, Predomina la familia nuclear (70.7%). Los grupos de 13 a 15 y 16 a 19 años presentaron riesgo moderado con 65.7% y 30.3% respectivamente. Las mujeres conservan cifras altas de riesgo moderado (58.6%) en comparación con los varones.

Las recomendaciones para la detección y prevención del riesgo de suicidio: Desarrollar eventos públicos (93%), Trabajo conjunto interinstitucionales (90%). Posibilidad de crear grupos de ayuda mutua (84%).

CONCLUSIÓN: El estudio será útil para diseñar y fortalecer políticas y programas preventivos, disminuyendo lesiones, discapacidades y muerte.

PALABRAS CLAVE: Riesgo de suicidio, detección.



1 Estudiantes de Maestría en Ciencias de Enfermería. Universidad de Guanajuato. Mérida, Yucatán, México. Correo electrónico: marta_4289@hotmail.com / montealban2010@yahoo.com.mx / ffernandez_eci@hotmail.com

EXPERIENCIA DE LA MADRE ADOLESCENTE EN RELACIÓN A LA ESTADÍA DEL RECIÉN NACIDO EN EL ÁREA DE UCIN.

Maria Teresa Cuamatzi Peña¹

INTRODUCCIÓN: El embarazo en la adolescencia es, desde el punto de vista médico una situación de riesgo, pues muchos de estos embarazos tienen problemas médicos-sociales en las madres adolescentes, por el rechazo que hay en su entorno y la inmadurez biopsicosocial de la madre además la conjunción de estos factores incide de manera adversa tanto en la salud de la madre como del hijo en gestación.

OBJETIVO: Analizar la experiencia de la madre adolescente en relación a la hospitalización del recién nacido en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

MÉTODO: Estudio cualitativo, descriptivo, con empleo de técnica de análisis de contenido. La muestra se determinó por muestreo teórico por saturación de datos, 5 madres adolescentes con neonatos internados en la UCIN del Hospital. La participación fue voluntaria, previa firma del consentimiento informado, se les aplicó una entrevista semi estructurada con cinco preguntas, se transcribieron en su totalidad.

RESULTADOS: En cuanto a la Experiencia de la madre adolescente se encontró que la edad promedio de las madres adolescentes fue de 16 años, y la edad de gestación fue de un rango de 27 a 32 semanas, con condiciones socioeconómicas muy bajas se encontraron tres códigos categorías, sentimientos de culpa, temor miedo, inseguridad, desconocimiento del problema de salud real de hijo, incapacidad para cuidar a su hijo sobre todo en las condiciones que se encuentran, impaciencia por tener sexo a temprana edad, en la mayoría las adolescentes la mamá de ellas se responsabiliza de cuidar al hijo, la mayoría es madre soltera por la edad de su pareja que también es la misma y no se responsabiliza del hijo, las madres adolescentes dejan de estudiar y comienzan a trabajar para mantener a su hijo y aportar algo a su casa.

CONCLUSIONES: Aún falta terminar la investigación con una tercera entrevista para poder tener más claro el fenómeno por el cual las madres adolescentes han pasado.

PALABRAS CLAVE: Experiencia, Madre Adolescente, Unidad de Cuidados Intensivos neonatales.

FINANCIAMIENTO: Fue proporcionado una parte por la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) y aportaron otra parte los autores.

¹ Dra.en S.P: FES Zaragza UNAM maritere54@yahoo.com.mx



MOTIVACIONES PARA EL CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO EN ADOLESCENTES MEXICANOS

Manuel Antonio López Cisneros¹
Gloria Margarita Ruíz Gómez²
Edwing Darío Alejandro Magaña³

INTRODUCCIÓN: La población adolescente adquiere con mayor frecuencia y tendencia al aumento, conductas de riesgo vinculadas al consumo de alcohol y tabaco, debido a que el primer consumo ocurre antes de los 18 años de edad. La mayoría de las investigaciones se han enfocado en estudiar los factores de riesgo y protección cognitivos, sin embargo los resultados encontrados no han sido contundentes, por lo que es necesario indagar otros factores condicionantes que intervienen en estos procesos de adicción, como las motivaciones que tiene los adolescentes para consumir dichas drogas lícitas.

OBJETIVO: Conocer la relación entre el consumo de alcohol y/o tabaco y las motivaciones para el consumo de estas sustancias en adolescentes.

MÉTODO: Estudio descriptivo correlacional, la determinación del tamaño de la muestra se obtuvo con el programa n'Query Advisor V4.0, con un nivel de confianza del 95%, límite de error de estimación de .04, enfoque conservador de 50% y un 5% de tasa de no

respuesta. El tipo de muestreo fue aleatorio estratificado por sexo, con asignación proporcional al tamaño de cada estrato, los tamaños de muestra por cada estrato fueron: 241 adolescentes de sexo femenino y 185 adolescentes de sexo masculino, quedando una muestra total de 426 adolescentes.

RESULTADOS: El consumo de alcohol se relacionó positivamente y significativamente con las motivaciones de consumo de alcohol ($r = .673, p < .001$), así mismo se identificó relación positiva, entre el consumo de tabaco y los motivos para el consumo de esta droga ($r = .483, p < .001$).

CONCLUSIONES: Se observó que las motivaciones se relacionan de manera significativa con el consumo de alcohol y tabaco, permitiendo a futuro, el establecimiento de intervenciones educativas de Enfermería, orientadas a la prevención, así como al establecimiento de políticas públicas que contribuyan a disminuir las adicciones en la población adolescente.

PALABRAS CLAVE: motivaciones, consumo, adolescentes.

FINANCIAMIENTO: Programa de Mejoramiento al Profesorado (PROMEP). Código 947

1 Doctor en Ciencias de Enfermería. Profesor de Tiempo Completo de la Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma del Carmen, en Ciudad del Carmen, Campeche, México. Coordinador de Cursos de Enfermería del Hospital General de Zona No. 4 con Medicina Familiar del Instituto Mexicano del Seguro Social de Ciudad del Carmen, Campeche, México. Miembro de la Red de Investigación de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social. mlopez@pampano.unacar.mx

2 Maestra en Ciencias de Enfermería. Gestora del Programa Educativo de la Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma del Carmen, en Ciudad del Carmen, Campeche, México. gruiz@pampano.unacar.mx

3 ³Pasante en Servicio Social de la Licenciatura en Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma del Carmen, en Ciudad del Carmen, Campeche, México. darío-ed@hotmail.com



CONSUMO DE TABACO: FACTORES DE RIESGO Y DE PROTECCION EN ADOLESCENTES

Flor María del Rosario Huertas Angulo¹
Esther Justina Ramírez García²

INTRODUCCIÓN: El consumo de tabaco es uno de los factores de riesgo que afectan tanto al consumidor como al que lo rodea. Es perentoria la identificación e influencia de tales factores, lo cual permitirá la elaboración de medidas de prevención eficaces, efectivas y eficientes en un trabajo articulado desde los servicios de salud, entidades formadoras y otras instituciones que trabajan con adolescentes a fin de plantear propuestas que promuevan una vida de calidad para los adolescentes.

OBJETIVO: Determinar la influencia de los factores de riesgo y de protección en el consumo de tabaco en adolescentes.

MÉTODO: Diseño transversal tipo correlacional – causal. Población constituida por 102 adolescentes atendidos en los Centros de salud de Huanchaco y Víctor Larco. Se conformaron el grupo casos (fumadores) y el grupo control (no fumadores). La aplicación de los cuestionarios consumo de tabaco y factores de riesgo y de protección se realizó en el Centro educativo. El análisis fue descriptivo, obtenidos los casos y controles (fumadores y no fumadores) se empleó la prueba independencia (Chi cuadrado).

RESULTADOS: Los factores de riesgo en fumadores fueron el desconocimiento de las consecuencias del tabaco (78.6 %), ausencia de práctica de ejercicios (50%), nutrición inadecuada (41.9%) y bajo rendimiento escolar (35.7%). El bajo rendimiento escolar y falta de autoridad de los padres mostraron influencia significativa con el consumo de tabaco. Los factores protectores buen estado nutricional, adecuado consumo de agua y buena higiene personal tuvieron influencia significativa en el consumo de tabaco.

CONCLUSIONES: Los factores de riesgo y de protección más influyentes para el consumo de tabaco en adolescentes estuvieron en el entorno personal, así como en la falta de autoridad de los padres. Los profesionales de enfermería que trabajan con escolares y adolescentes deben fomentar actitudes críticas, autónomas y solidarias para asumir responsabilidades y aprender a tomar decisiones efectivas para una conducta saludable.

PALABRAS CLAVE: Tabaco, factores, adolescentes.

1 Maestra en Enfermería, mención Salud de la Mujer y el Niño, Doctora en Salud Pública. Profesora principal, Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Trujillo – Perú. huertas.rosario@gmail.com

2 Maestra en Salud Pública, mención Planificación y Gestión, Doctora en Planificación y Gestión. Profesora principal, Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Trujillo – Perú. Email: ragares@gmail.com



INTERVENCIÓN EDUCATIVA PARA PREVENIR EL CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES DE UNA SECUNDARIA DE COATZACOALCOS, VERACRUZ

Gabriela Pucheta Xolo¹
Leticia Cortaza Ramírez²

INTRODUCCIÓN: El consumo de bebidas alcohólicas puede realizarlo cualquier persona, sin embargo los grupos con mayor riesgo son los adolescentes, donde el uso y abuso refleja un problema emergente de salud, por ello que esta investigación aborda la Teoría Cognitiva Social de Bandura (1977), los conceptos de autoeficacia y autoestima como sustento para el diseño e implementación de una intervención para prevenir el consumo de alcohol, la cual buscó fortalecer los factores protectores y permitir la participación educativa de enfermería en la prevención y reducción de la demanda de drogas.

OBJETIVO: Evaluar la efectividad de una intervención educativa para prevenir el consumo de alcohol en adolescentes de una secundaria de Coatzacoalcos, Veracruz.

METODOLOGÍA: Diseño cuasi-experimental, muestra de 68 estudiantes seleccionados por conveniencia (control n=34, experimental n=34), se utilizaron la Escala de Autoestima de Rosenberg, AUDIT y el Cuestionario de Confianza situacional, análisis por medio del SPSS 17, obteniendo estadísticas descriptiva e inferencial (t de student, muestras pareadas).

RESULTADOS: Se encontró que la autoestima ($t=-4.706$, $p<0.001$) y la autoeficacia ($t=-87.47$, $p<0.001$) fue mayor en el grupo experimental que en el grupo control después de la intervención; así mismo la ingesta de bebidas disminuyó en el grupo experimental después de la intervención ($t=0.500$, $p<0.001$), la prevalencia actual disminuyó en ambos sexos.

CONCLUSIONES: La aplicación de la Teoría Cognitiva social en la prevención de adicciones sustenta el diseño e implementación de intervenciones, porque permite identificar y modificar conductas riesgosas a través de nuevos modelos de aprendizaje; así mismo se contribuye a la disciplina, al establecer un marco de referencia para el desarrollo de nuevos roles y funciones para el cuidado de enfermería en el fenómeno de las drogas.

PALABRAS CLAVE: Intervención, prevención, adolescentes, consumo de alcohol, estudiantes.



1 Maestra en Enfermería. Profesora por asignatura de la Escuela de Enfermería de la Universidad Veracruzana, Campus Coatzacoalcos, Veracruz, México. gapucheta@uv.mx

2 Doctora en Enfermería. Profesora de tiempo completo de la Facultad de Enfermería de la Universidad Veracruzana, Campus Minatitlán, Veracruz, México. lcortaza@uv.mx

PROCASTINACIÓN EN SALUD EN ESTUDIANTES DEL ÁREA DE LA SALUD, CASO MEXICO.

Adela Alba Leonel¹
Julio Hernández Falcón²
Joaquín Papaqui Hernández³
Rubén Roa Ponce⁴
Sirenia Pérez Cabrera⁵

INTRODUCCIÓN: La salud nunca es una prioridad hasta que tiene que serlo, generalmente vamos al médico hasta que algo deja de funcionar, porque vivimos inmersos en una sociedad de curación, más no de prevención.

La procrastinación en salud es un tema poco estudiado a pesar de oponerse al autocuidado y a la cultura de salud; es un factor de riesgo para las enfermedades y/o complicaciones en general y eleva los costos de atención. La procrastinación es contraria a la cultura de la salud y problematiza la cobertura de los servicios de salud.

OBJETIVO: Valorar el nivel de procrastinación en salud en estudiantes del área de la salud.

MÉTODO: Se realizó un estudio descriptivo, la unidad de observación fueron alumnos de las carreras: Lic. en Enfermería (LE) y Lic. en Enfermería y Obstetricia (LEO) y Lic. Medicina (LM); el muestreo fue no probabilístico. Se aplicó un cuestionario exprofeso "Escala de Procrastinación en Salud", con escala de Liker de cinco puntos.

RESULTADOS: La muestra fue de (240 alumnos), el 65% correspondió al género femenino. El 55% de los alumnos son de la LE, 31% LEO y 13% de LM. El 56% son del 1º, el 20.4% del 7º semestre. El 100% mostro procrastinación en salud. Solo el 13% afirmo que nunca cuando tiene que ir al médico, lo deja para el último minuto, 17% afirmo que siempre se realiza los exámenes de laboratorio y gabinete con anticipación a su consulta. El 20% siempre posterga los exámenes que no le gustan: Papanicolaou, etc. Así mismo el 17% posterga la consulta de especialistas que no le gustan como él: ginecólogo, urólogo, etc. Solo el 13% nunca deja de asistir a su consulta cuando se empieza a sentir mal.

CONCLUSIÓN: La prevalencia de procrastinación es alta para ser estudiantes del área de la salud, quienes son promotores de la misma. El exceso de confianza por ser parte del área de la salud.

PALABRAS CLAVES: Procrastinación en salud, cultura de prevención, salud.

1 Maestra en Ciencias, Candidata a Doctor en Ciencias de la Salud, Profesor de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México. adelaalbaleonel@yahoo.com.mx

2 Maestro en Ciencias, Profesor de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México

3 Ingeniero en Computación, Instituto Mexicano de Seguridad Social.

4 Ingeniero, Profesor de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México

5 Ingeniero, Profesor de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.



III. CUIDADO DEL ADULTO



SIGNIFICADOS DEL APOYO FAMILIAR EN LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR

Ma. De Guadalupe Navarro Elías¹
Ma. Guadalupe Ojeda Vargas
Norma Elvira Moreno Pérez.

INTRODUCCIÓN: El bono demográfico refleja el crecimiento de la población adulta mayor, lo cual requiere del área de la salud y de enfermería ir conociendo a través de la investigación nuevos elementos que aporten nuevas formas de cuidado al adulto mayor (AM).

El apoyo familiar y la calidad de vida del AM, es un elemento fundamental en el bienestar de este, sin embargo ha sido poco explorado desde la visión cualitativa, y desde la perspectiva del adulto mayor, por lo que este estudio pretende contribuir teórica y epistemológicamente al estudio de la calidad de vida del AM y aporta elementos que describen la importancia del apoyo de la familia en la mejora de la calidad de vida. contribuye con el Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería a identificar nuevos elementos para que el cuidado de enfermería trascienda al fortalecimiento de la disciplina. los objetivos de la investigación fueron :Describir el significado del apoyo familiar en la calidad de vida del adulto mayor en el área urbana. Es una investigación cualitativa, fenomenológica, exploratoria y descriptiva, los sujetos de investigación fueron 18 adultos mayores del área urbana, para el análisis de los datos se utilizó la metodología propuesta por Martínez, que permitió emergieran 38 unidades de significado y 4 unidades temáticas: amor, solidaridad, unión y respeto, por lo que para que el adulto mayor tenga una calidad de vida en su vejez debe ser abordado desde el cuidado familiar, ese cuidado que representa una actitud de ocupación, des-

velo, de solicitud y de atención y preocupación, en familia la cual es única y compleja a la vez, con sus, semejanzas, diferencias, individualidades, singularidades y complementariedades, con sus triunfos y fracasos y que esté incluido el amor, la solidaridad, la unión y respeto mutuo a fin de que abra una puerta a la felicidad del adulto mayor.

1 Profesional Docente, guadalupenavarroelias@yahoo.com.mx. Celaya, GTO (Mexico).



DEL INICIO A LA REHABILITACIÓN: LA TRAYECTORIA DE VIDA DE USUARIAS DE ALCOHOL

Leticia Cortaza Ramírez¹
Margarita Antonia Villar Luis

INTRODUCCIÓN: El consumo de alcohol en la mujer es un problema mayor, por el aumento en los patrones de consumo y la edad temprana en que inician a consumir. Por lo que es importante abordar este problema de salud, para comprender el proceso de adicción, ya que enfermería es el primer contacto con la mujer alcohólica en las instituciones de salud. En el primer nivel de atención puede detectarlas para encastrarlas hacia un proceso de atención. La investigación se relaciona con el primer objetivo del coloquio, pretende producir conocimiento para dar una atención diferente a la salud de la mujer, desde la perspectiva de la enfermería psiquiátrica.

OBJETIVO: Comprender la vida mujeres usuarias de alcohol, que situaciones contribuyeron para su adicción y las consecuencias percibidas.

MÉTODO: Estudio exploratorio, cualitativo, realizado en Coatzacoalcos Veracruz, México. En 10 mujeres usuarias de alcohol, contactadas mediante la técnica de bola de nieve. Se utilizó muestreo teórico, la información se obtuvo mediante entrevistas a profundidad y se procesó con el análisis de contenido.

RESULTADOS: Emergieron 3 categorías: Inicio y continuidad, implicaciones del consumo y perfiles de la rehabilitación. El consumo se dio estimulado por la familia, amigos y pareja, quienes compartían significados y la perspectiva que el alcohol les brindaba. El alcohol les dejaba salir a una persona que les hacía sentirse bien, que les gustaba, por lo que continuaban el consumo a niveles más elevados. Solo cuando reflexionan lo que había sido su vida junto al alcohol, redirigen su acción y piensan en la posibilidad de ser otra mediante la rehabilitación.

CONCLUSIONES: El alcohol es un objeto con el que las mujeres interactúan desde la infancia, al formar parte de la vida familiar y de sus grupos de referencia. Aprenden el significado atribuido y lo redefinen en el proceso. Es importante comprender lo que viven para una atención sin preconceptos e implementar programas de prevención del consumo.



1 Doctora. Coatzacoalcos, Veracruz. México

HIV ENTRE OS IDOSOS: O QUE LEVA AO DIAGNÓSTICO TARDIO?

Rúbia Aguiar Alencar
Suely Itsuko Ciosak

INTRODUCCIÓN Pesquisa exploratório-descritiva, sustentada pela abordagem qualitativa, utilizando o quadro teórico da vulnerabilidade com o objetivo de identificar os motivos pelos quais o diagnóstico do HIV ocorre tardiamente entre os idosos. Participaram 11 idosos vivendo com HIV/aids, diagnosticados após 60 anos de idade, que frequentavam o Serviço de Ambulatórios Especializados de Infectologia da Faculdade de Medicina de Botucatu da Universidade Estadual Paulista e 23 médicos e enfermeiros que atuavam nas Unidades com Estratégia Saúde da Família, ambos do município de Botucatu/SP - Brasil, durante o ano de 2011. Após agendamento prévio foi realizada entrevista através de instrumento contendo questões semiestruturada (dados sócio-demográficos e questões norteadoras) e que posteriormente foram transcritas na íntegra e através da Análise de Conteúdo, utilizando a técnica de Análise Temática foram identificadas e classificadas em categorias.

RESULTADOS Os idosos estavam na faixa etária de 60 a 75 anos, numa relação de 2,7 homens para cada mulher, a maioria com baixa escolaridade e casado. Dentre os profissionais de saúde, a maioria do sexo feminino, tinham entre 26 a 30 anos e 65,2% iniciou a carreira na atenção básica há menos de cinco anos. As quatro categorias identificadas foram: diagnóstico do HIV acontece na contramão do serviço de saúde; a invisibilidade da sexualidade do idoso propicia o diagnóstico tardio do HIV; equívocos presentes na solicitação do exame para HIV e fragilidades do preparo técnico científico que prejudicam a solicitação do exame do HIV.

CONCLUSIONES Conclui-se que a confirmação diagnóstica ocorre tardiamente em serviço secundário, ao invés do serviço primário de saúde. Nenhum profissional de saúde entrevistado teve contato com a temática da sexualidade do idoso durante a graduação e pós-graduação e, portanto, não conseguem visualizar, abordar e investigar a vulnerabilidade do idoso ao HIV, pois ainda acreditam que os idosos não mantêm vida sexual ativa.



VALORACIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA DEL MODO FISIOLÓGICO EN EL NIVEL DE ADAPTACIÓN DEL ADULTO MAYOR

Jaqueline Adriana Moreno Elías¹
Gloria Calixto Olalde
Nicolás Padilla Raygoza

INTRODUCCIÓN: El envejecimiento es un fenómeno notable registrado en la estructura demográfica mundial que representa un reto ante todas las disciplinas de la salud. Promover la adaptación en el adulto mayor (AM) y/o grupos en la necesidad de actividad-descanso, supone contribuir a la salud, a la calidad de la vida en su nivel de adaptación y los factores que influyen sus capacidades adaptantes.

OBJETIVO: Determinar la condición de la actividad-descanso y el nivel de adaptación del modo fisiológico en el adulto mayor

MÉTODOS: Estudio cuantitativo, no experimental, transversal, fueron 40 AM por muestreo aleatorio simple de la Comunidad de "San Lorenzo" en Celaya, Gto. México. Instrumento "Adaptación en el Modo Fisiológico del AM" confiabilidad de 0.86.

RESULTADOS: El grupo de estudio estuvo conformado en su mayoría por mujeres (85.0%), con escolaridad de primaria incompleta (32.5%), casadas (70%), católicas (92.5%), amas de casa (72.5%). El 55% de ellas refiere padecer diabetes y el tiempo de evolución fue de más de 10 años (62.5%), su edad promedio es de 69.5 años (± 7.1). Las condiciones clínicas obesidad grado I evidenciada por los niveles de IMC (31.16 puntos), glucemia capilar reportó una media de 108.78 mg/dl. En el nivel de adaptación del modo fisiológico del adulto mayor se obtuvo una puntuación media de 47.2 (± 2.36), al

analizar la condición de la necesidad actividad-descanso, se encontró la condición de medianamente adecuado (87.5% en la actividad y 57.5% para el descanso).

CONCLUSIONES: Se encuentra una población adulta mayor en una situación alarmante ya que requiere mejorar sus condiciones de salud, es población con enfermedades crónico-degenerativas que presenta alteraciones clínicas y que se encuentra en un nivel de adaptación compensatorio, por lo que requiere de una intervención de enfermería para llevar a esta población adulta mayor vulnerable a un nivel de adaptación integrado.



ESTIMULACIÓN COGNITIVA A ADULTOS MAYORES EN CENTROS DE PROTECCIÓN SOCIAL. CARTAGENA-2014

Estela Melguizo Herrera¹
Anyel Bertel De La Hoz²
Diego Paternina Osorio³
Yurani Felfle Fuentes⁴
Leidy Porto Osorio⁵

OBJETIVO: Determinar la efectividad de un programa de estimulación cognitiva de los adultos mayores residentes en Centros de Protección Social de Cartagena, 2014.

METODOLOGÍA: Estudio cuasi-experimental, con pre y postest en grupos control y experimental. Participó una muestra de 37 adultos mayores residentes en Centros de Protección Social: 23 en el grupo experimental y 14 en el grupo control. Se aplicó una encuesta y el test de valoración mental de Pfeiffer. El grupo experimental participó en 10 sesiones de estimulación cognitiva.

RESULTADOS: La prueba T pareada mostró diferencias estadísticamente significativas en el test de Pfeiffer pre y post intervención, al grupo experimental ($p=0.0005$). La prueba T no pareada mostró diferencias estadísticamente significativas en los resultados del test de Pfeiffer en el grupo experimental y control ($p=0.0450$). El análisis de componentes principales mostró que las variables

más relacionadas entre sí, fueron: edad, patologías, número de errores cometidos y resultado de la prueba; las cuales se agruparon en torno a la variable enfermedad, con una asociación negativa.

CONCLUSIONES: La intervención demostró una mejoría estadísticamente significativa en la funcionalidad cognitiva de los adultos mayores. Enfermería puede liderar este tipo de intervenciones. Se debe continuar investigando para fortalecer y aclarar estos resultados.

PALABRAS CLAVE: Trastornos del conocimiento, adulto mayor, salud, memoria, orientación. (DeCS)

1 (Dirigir Correspondencia Al Primer Autor).Enfermera, Doctora en enfermería; líder del grupo de investigación "cuidado y vida"; profesora Universidad de Cartagena; Facultad de Enfermería, Campus de Zaragocilla; esmelguizo@hotmail.com

2 Médica, magister en gerontología social; miembro del grupo de investigación "cuidado y vida"; profesora Universidad de Cartagena; Facultad de medicina, Campus de Zaragocilla; anyelbertel@yahoo.es

3 Estudiante de enfermería IX semestre, semillero de investigación del grupo "Cuidado y Vida"; Rafael_05_17_05@hotmail.com

4 Estudiante de enfermería IX semestre, semillero de investigación del grupo "Cuidado y Vida"; yfelfle12@hotmail.com

5 Estudiante de enfermería IX semestre, semillero de investigación del grupo "Cuidado y Vida"; Osorio.leydy@hotmail.com



RELACIÓN DE LOS FACTORES SOCIALES Y FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR EN EL ADULTO MAYOR

Alejandro Morales Jinez¹
Bertha Cecilia Salazar González²
Rosa Dalia Aguirre Quezada³
Alicia Ugarte Esquivel⁴

INTRODUCCIÓN: Los factores sociales son determinantes que pueden generar cambios a la salud. Esta investigación aporta evidencia en la dimensión social como componente de riesgo cardiovascular en adultos mayores. Es necesario conocer los factores sociales para crear redes de trabajo e impactar en las políticas de salud.

OBJETIVO: Identificar la relación entre factores sociales y biomarcadores de riesgo cardiovascular en los adultos mayores de 60 años.

MÉTODO: Estudio cuantitativo con diseño descriptivo y correlacional. La población fueron los adultos mayores del área metropolitana de Monterrey, Nuevo León, México. El muestreo fue a conveniencia y se reclutó en un club para adultos mayores y una iglesia, con una muestra de 116. La colecta de datos fue por cuestionarios aplicados como entrevistas y estudios de laboratorio: proteína C reactiva, colesterol y lipoproteínas de alta densidad obtenidos de una muestra de sangre, medidas antropométricas y clínicas: peso, talla, cintura, cadera y presión arterial. Para el análisis de datos se utilizó estadística descriptiva, prueba de Kolmogorov-Smirnov y coeficiente de correlación de Spearman.

RESULTADOS: A medida que la percepción de la relación familiar en el adulto mayor es armónica, disminuye el índice cintura-cadera ($r_s = -.22, p < .05$) y los niveles de la proteína C reactiva ($r_s = -.23, p < .05$). A medida que se tiene un mejor apoyo de la red social disminuye la cantidad de colesterol en sangre ($r_s = -.21, p < .05$) y la presión arterial sistólica ($r_s = -.18, p < .05$). El total de los biomarcadores de riesgo cardiovascular disminuye cuando el adulto mayor asiste con mayor frecuencia a eventos religiosos ($r_s = -.233, p < .05$).

DISCUSIÓN: Los factores sociales se asocian a la salud de los adultos mayores, es necesario incorporar instrumentos de valoración social en la promoción de la salud y crear estrategias de cuidado en el área social para disminuir el riesgo cardiovascular.

PALABRAS CLAVE: Riesgo cardiovascular, determinantes sociales de salud, adultos mayores.

1 Doctor en Ciencias de Enfermería. Docente de la Escuela de Lic. En Enfermería de la Universidad Autónoma de Coahuila, UT. México. alejinez@hotmail.com

2 PhD. Docente de la Facultad de Enfermería, de la Universidad Autónoma de Nuevo León. bceci195@gmail.com

3 Maestra en Ciencias de Enfermería. Profesor de Tiempo Completo de la Escuela de Lic. En Enfermería de la Universidad Autónoma de Coahuila, UT. México. rosadalia07@yahoo.com

4 Maestra Enfermería con especialidad en Salud Comunitaria. Profesor de Tiempo Completo de la Escuela de Lic. En Enfermería de la Universidad Autónoma de Coahuila, UT. México alicia.ugarte@hotmail.com



AUTOESTIMA, ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM HOMENS SUBMETIDOS À PROSTATECTOMIA RADICAL

Glaucia Bueno Soares Livia
Cristina de Resende Izidoro
Tamires de Castro Vieira
Fabiana de Souza Orlandi
Anamaria Alves Napoleão¹

INTRODUÇÃO: O câncer de próstata é o segundo tipo de câncer que mais afeta os homens. A prostatectomia radical é considerada o procedimento padrão ouro para o tratamento do câncer de próstata. Apesar dos seus benefícios, pode desencadear complicações como incontinência urinária, disfunção erétil entre outras que podem afetar a autoestima, e levar a quadros de ansiedade e depressão, condições de forte impacto na qualidade de vida.

OBJETIVO: Avaliar a autoestima, ansiedade e depressão em homens submetidos à prostatectomia radical.

MÉTODO: Estudo transversal, descritivo e quantitativo. Os sujeitos foram 40 homens submetidos à prostatectomia radical com tempo pós-cirúrgico de 3 meses a 5 anos, em acompanhamento ambulatorial. Foram realizadas entrevistas presenciais utilizando instrumentos de caracterização sociodemográfica e clínica, Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR) e Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS). Os dados foram analisados de acordo com estatísticas descritivas e correlacionais. Os cuidados éticos foram observados.

RESULTADOS: A média de idade dos homens foi de 65 anos, com tempo pós-cirúrgico médio de 21 meses. A maioria dos pacientes (85%) possui outros problemas de saúde, sendo a maioria doenças do sistema circulatório, 30% tiveram pai ou irmão com câncer de próstata, 5% apresentaram outro tipo de câncer e 20% referem ter o desempenho no trabalho afetado pelo tratamento. A EAR e a sub-escala de Depressão (HADS-D) apresentaram consistência interna pelo alfa de Cronbach $> 0,7$. A EAR apresentou correlação negativa significativa com as variáveis tempo de cirurgia e HADS-D.

CONCLUSÃO: Com o passar do tempo pós-cirúrgico houve uma diminuição da autoestima, e com isto, o aumento dos níveis de ansiedade, podendo estar relacionados com as complicações a longo prazo decorrentes da cirurgia, o que demonstra a necessidade de uma abordagem multiprofissional.

1 Estudante Pósgraduação. São Carlos – Brasil



FATORES ASSOCIADOS À QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS ADSCRITOS NO DISTRITO SANITÁRIO NOROESTE DE BELO HORIZONTE, MINAS GERAIS, BRASIL

Sonia Maria Soares¹
Patricia Aparecida Barbosa Silva

INTRODUÇÃO: Atualmente o mundo se depara com o envelhecimento global da população. Com isso surgem desafios relacionados à qualidade de vida dos idosos, devido ao declínio funcional, doenças crônicas, maior dependência, perda da autonomia e isolamento social. É de fundamental importância o estudo da qualidade de vida entre os idosos a fim de se conhecer os determinantes do envelhecimento bem-sucedido.

OBJETIVO: Verificar a associação de fatores sociodemográficos, econômicos, clínicos e comportamentais com a qualidade de vida em idosos adscritos no Distrito Sanitário Noroeste de Belo Horizonte, Minas Gerais.

METODOLOGIA: Estudo analítico correlacional de corte transversal, envolvendo uma amostra de 401 idosos com 60 anos ou mais acompanhados nas 20 unidades básicas de saúde do Distrito Sanitário Noroeste, Belo Horizonte. Na coleta de dados, foram utilizados o instrumento WHOQOL-bref para avaliação da qualidade de vida e um questionário contendo informações sobre aspectos sociodemográficos, econômicos, clínicos e comportamentais. Os dados foram inseridos, digitados e analisados utilizando-se o programa SPSS versão 20.0. Foi realizada análise de regressão logística condicional stepwise backward para ajuste dos fatores de confusão e regressão logística multivariada, com modelos binomiais ditos

“zeroinflated”, para avaliação da probabilidade de associação da qualidade de vida com as variáveis de interesse. Os dados da análise multivariada final foram apresentados com os respectivos Odds Ratio (OR) e seus intervalos de confiança de 95% (IC95%). Nesta análise, um $p < 0,05$ foi considerado estatisticamente significativo. Também foi construída uma curva ROC para avaliação da capacidade diagnóstica de diferentes pontos de corte do QVG obtidos pelo WHOQOL-bref e apontar o melhor valor crítico que prediz QV boa/satisfeito (grupo G5) ou QV ruim/insatisfeito (grupo G6).

RESULTADOS: Os fatores que se associaram significativamente com boa percepção de qualidade de vida e satisfação com a saúde foram PHQ-total < 3 , prática atividade física, tempo de estudo $>$ cinco anos, sexo masculino, renda familiar $\geq$ R\$1.100,00, andar sem auxílio de acessório, aposentadoria por tempo de serviço, consumo de bebida alcoólica, domínios do WHOQOL-bref e QVG. Enquanto depressão, diabetes mellitus e aposentadoria por invalidez mantiveram-se inversamente associadas e independentes ao grupo G5. A análise da curva ROC indicou o valor crítico 60 como o melhor ponto de corte para avaliação da percepção de qualidade de vida e satisfação com a saúde.



CONCLUSÃO: A população estudada apresentou uma percepção de qualidade de vida e satisfação com a saúde mediana nos diversos domínios da escala WHOQOL-bref. Dentre as variáveis mais fortemente associadas à qualidade de vida destacaram-se baixo escore para diagnóstico de depressão, prática de atividade física e maior nível de escolaridade. A interpretação diagnóstica da curva ROC permitiu dizer que para o ponto de corte QVG < 60 obteve ótima sensibilidade e valor preditivo negativo para rastreamento de idosos com provável QV ruim/insatisfeito com a saúde. A apropriação das percepções de qualidade de vida do idoso pode ser interpretada de forma distinta, de acordo com o campo estrutural e multidimensional desse processo. Desenvolver conceitos da qualidade de vida trazidos pelos idosos e contrastados com suas percepções de forma dialógica permite fundamentar as concepções de um novo modelo de cuidado dispensado à terceira idade.

PALAVRAS CHAVE: Envelhecimento. Idoso. Qualidade de Vida. Saúde do Idoso.



ESPIRITUALIDAD Y RELIGIOSIDAD EN ADULTOS MAYORES CON ENFERMEDAD CRÓNICA

Isabel Patricia Gómez Palencia¹
Dina Cantillo Banquett²
Melisa Coronado Quintana³
Arlys López Villamizar⁴
Yecica Vergara Mendoza⁵

INTRODUCCIÓN: En el adulto mayor la enfermedad crónica desencadena una serie de eventos que desequilibran el estado general de salud, causando deterioro progresivo en las diferentes dimensiones del ser humano como lo físico y psicológico, en esta vivencia es donde el paciente acude a su espiritualidad y se apoya en un ser superior.

OBJETIVO: determinar la relación entre espiritualidad y religiosidad en adultos mayores con enfermedad crónica.

METODOLOGÍA: estudio tipo correlacional de corte transversal, muestra de 229 adultos mayores con enfermedad crónica inscritos en 12 centros de vida de la Ciudad de Cartagena. Se aplicó la Escala de Perspectiva Espiritual de Reed para medir la espiritualidad y la escala que mide la Religiosidad de Francis. Las correlaciones fueron estimadas a través del coeficiente de correlación de *Spearman*. Se utilizó el paquete estadístico SPS 20.0.

RESULTADOS: el promedio de edad 74 años, 146 eran mujeres. En la ocupación se encontró que el 45.9% no laboran y el 44.5% son mujeres amas de casa, encontrándose en menor proporción los pensionados que corresponden al 1.3% y empleados con un 0.4%. La religión que más practican es la católica en un 81.2%, seguida de la evangélica en un 15.7% y las que menos practican son la mormón y adventista en un 0.4% ambas. El nivel de espiritualidad y religiosidad fueron altos, y una correlación mediana y directa indicando que a medida que aumenta la religiosidad aumenta la espiritualidad.

CONCLUSIONES: estos hallazgos muestran la necesidad de abordar el cuidado espiritual como estrategia de afrontamiento en una situación de cronicidad. Enfermería desde su quehacer, debe lograr mantener un equilibrio entre las variables espiritualidad y religiosidad, debido a que proporcionan un mejor estado de salud que podría influir en la calidad de vida de esta población.

PALABRAS CLAVES: Espiritualidad, Religiosidad, adulto mayor, enfermedad crónica.

1 Profesora, Universidad de Cartagena, Cartagena, Colombia. ipgomezp@unicartagena.edu.co

2 Estudiante de Enfermería, Universidad de Cartagena, Cartagena, Colombia. dinita_dinaluz@hotmail.com

3 Estudiante de Enfermería, Universidad de Cartagena, Cartagena, Colombia. melo017@hotmail.com

4 Estudiante de Enfermería, Universidad de Cartagena, Cartagena, Colombia. arlysqueen@hotmail.com

5 Estudiante de Enfermería, Universidad de Cartagena, Cartagena, Colombia. yepavemen@hotmail.com



PESSOAS QUE VIVEM COM HIV/AIDS: VISÃO DE JOVENS E ADULTOS DE ESCOLAS PÚBLICAS DO RECIFE, PERNAMBUCO, BRASIL

Rebeca Coelho de Moura Angelim¹
Luciana da Rocha Cabral
Thaís Remigio Figueiredo²
Janaine Chiara Oliveira Moraes³
Fátima Maria da Silva Abrão⁴

INTRODUÇÃO: Surgida na década de 90, a aids é uma doença crônica, causada pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), considerada um grave problema de saúde pública a nível global, em virtude de sua vasta disseminação, e caracterizada pela existência de estereótipos que envolvem as pessoas que vivem com HIV/Aids.

OBJETIVO: Descrever como jovens e adultos visualizam as pessoas que vivem com HIV/Aids.

MÉTODOS: estudo descritivo, com abordagem qualitativa. Foram realizadas 59 entrevistas semiestruturadas, gravadas, com estudantes do Programa de Educação de Jovens e Adultos, de duas escolas públicas, da cidade do Recife, Pernambuco, Brasil. A pergunta norteadora foi: como você percebe/visualiza uma pessoa contaminada com HIV/Aids? A análise dos dados foi através da análise de conteúdo. A pesquisa respeitou as normas e diretrizes da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, aprovada sob CAAE de nº 03618912.5.0000.5207.

RESULTADOS: Através das entrevistas foi possível constatar a presença de falas voltadas aos estigmas que perpassam o HIV/Aids, visualizada na seguinte fala: "Pelo físico, a pessoa fica mais magra (E53)". Foi notória a presença de sentimentos negativos apresentados pelos entrevistados, através da correlação da pessoa contaminada com o HIV, à questão do receio, compaixão, tristeza, morte, depressão e da impossibilidade em praticar relação sexual. No entanto, algumas pessoas visualizaram as pessoas que vivem com HIV/Aids com respeito e sem preconceito, como identificado na fala: "Eu acho que é uma pessoa que sempre vai continuar sendo meu amigo, conhecido, vou tentar ajudar ele a se tratar e procurar se cuidar (E03)".

CONCLUSÃO: Concluiu-se que existe diferentes concepções que as pessoas em geral têm em relação às pessoas que vivem com HIV/Aids, apresentando tanto a presença dos estigmas no seu imaginário, como também, pôde-se observar atitudes positivas, sabendo-se que estas corroboram de forma a tornar o convívio mais harmonioso e solidário.

PALAVRAS CHAVE: HIV, Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, Percepção, Estudantes.

1 Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pelo Programa Associado de Pós-graduação em Enfermagem UPE/EUPB. E-mail: rebeccaangelim@hotmail.com

2 Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pelo Programa Associado de Pós-graduação em Enfermagem UPE/EUPB. E-mail: tharemigio@gmail.com

3 Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pelo Programa Associado de Pós-graduação em Enfermagem UPE/EUPB. E-mail: janainechiara@hotmail.com

4 Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Programa Associado de Pós-graduação em Enfermagem UPE/EUPB. E-mail: abraofatima@gmail.com



FACTORES PSICOSOCIALES PRESENTES EN LA ADULTEZ MEDIA QUE INFLUYEN EN EL BIENESTAR SUBJETIVO DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CESFAM JUAN ANTONIO RÍOS, DE LA COMUNA DE INDEPENDENCIA

Claudia Andrea Carrasco Cornejo¹
Camila Andrea Concha Méndez²
Carolina Crisóstomo Loyola³
Ángela Luna Sarmiento⁴

INTRODUCCIÓN: La población mundial está sufriendo un cambio demográfico inexorable hacia el envejecimiento. En este contexto, el problema que aborda la investigación es el desconocimiento del bienestar subjetivo, como indicador de envejecimiento positivo del adulto mayor y la relación de este con los factores psicosociales: bienestar laboral, funcionalidad familiar, satisfacción con la pareja y bienestar espiritual, presentes durante su adultez media.

OBJETIVO: Establecer la asociación entre factores psicosociales que estuvieron presentes en la adultez media y el bienestar subjetivo actual en el adulto mayor.

METODOLOGÍA: La investigación utilizó la metodología cuantitativa, descriptiva, no experimental y de tipo transversal. Para la realización de esta se utilizó un instrumento basado en cuestionarios validados nacional e internacionalmente. Se aplicó a un grupo de estudio de adultos mayores de entre 70 y 80 años, pertenecientes al CESFAM Juan Antonio Ríos, ubicado en la comuna de Independencia, Chile.

RESULTADOS: Para hombres y mujeres, el haber tenido un bienestar laboral alto es un factor predictor positivo de bienestar subjetivo. Situación similar ocurre con la funcionalidad familiar. Así también la alta satisfacción con la pareja se relaciona con un alto nivel de bienestar subjetivo tanto en hombres como mujeres. El bienestar espiritual alto se relaciona con altos niveles de bienestar subjetivo en los hombres, no siendo así para el caso de las mujeres.

CONCLUSIONES: El presente trabajo logra describir cómo se comportan los factores en este grupo de estudio, y deja un precedente para el análisis de otros posibles factores que podrían influir en el Bienestar Subjetivo del adulto mayor. Siendo esta investigación una de las pocas que trata el tema del Bienestar Subjetivo y Envejecimiento Positivo, el principal aporte que esta entrega es la medición inédita del Bienestar subjetivo en Adultos Mayores en relación a factores psicosociales presentes en su pasado.

PALABRAS CLAVE: Envejecimiento; Adultez media; factores psicosociales; Bienestar Subjetivo.

1 claudia.carrascoc@usach.cl

2 camila.concha@usach.cl

3 carolinapaz.crisostomo@gmail.com. Licenciadas en Enfermería de la Universidad de Santiago de Chile, estudiantes de quinto año de enfermería, Región Metropolitana, Santiago, Chile.

4 Enfermera, Docente de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Santiago de Chile, Profesora Guía de la investigación.



CICLO DE VIDA DEL ADULTO MAYOR: FUNCIONALIDAD Y CALIDAD DE VIDA EN UNA MUESTRA DEL DISTRITO FEDERAL, MÉXICO

María Alberta García Jiménez
Araceli Monroy Rojas
María Elena Contreras Garfías¹

INTRODUCCIÓN: El estudio final identificó la funcionalidad del adulto mayor en una muestra en México, la evaluación de salud de los adultos mayores debe de ser realizada en términos de estatus funcional; usualmente ellos padecen enfermedades crónicas y por ello la finalidad no es curarla sino mantener pese a ellas la independencia funcional. Funcionalmente sanos, se entiende como la capacidad para realizar los aspectos básicos e instrumentales de la vida diaria junto con la capacidad de enfrentar los elementos estresores en lo biopsicosocial y espiritual. Enfermería identificó la calidad de vida de esta población y pudo intervenir con educación para la salud.

OBJETIVO: Se identificó la relación que hay entre el grado de funcionalidad, el grado de riesgo y la capacidad cognitiva, con su calidad de vida de los adultos mayores en Tláhuac, en el DF en 2012.

MÉTODO: Fue estudio descriptivo, la muestra de 750 sujetos de más 65 años, en Tláhuac, México. El instrumento EFAM/Chile contiene 2 partes: A) permite detectar si la persona es funcionalmente sano o dependiente, B) se consigna morbilidad. Los datos se interpretaron por medio del análisis de frecuencias.

RESULTADOS: 40% oscila entre 70 y 79 años edad, sólo 18.4% tiene más de 80 años, la ONU la considera población longeva, sexo predominante femenino 68% con más de 82 años; 68% es funcional e independiente (se baña sin ayuda; maneja su dinero, toma sus medicamentos, prepara sus alimentos y hace las tareas del hogar). En relación al tamizaje del área cognitiva tiene una puntuación de 15 a 17, no hay alteraciones en el estado cognitivo. La valoración de depresión 53.7% se muestra con riesgo de adquirir enfermedad de tipo crónico repercutiendo en su calidad de vida.

CONCLUSIÓN: Se identificó la funcionalidad y calidad de vida lo que permitió a enfermería elaborar planes de cuidados con la familia para conservar su independencia. La recomendación es hacer investigación para ofertar cuidado específico.

PALABRAS CLAVE: funcionalidad, adulto mayor, enfermería.

FINANCIACIÓN: Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco. México, Distrito Federal.

1 Mtra. Profesoras investigadoras, Universidad Autónoma Metropolitana. México. magarcia@correo.uam.mx



ESTIMULACIÓN COGNITIVA COMO CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ADULTO MAYOR CON DETERIORO COGNITIVO LEVE

Rafael Lozoya-Hernández¹
María de Jesús Jiménez-González²

INTRODUCCIÓN: Las funciones cognitivas cambian a lo largo del ciclo vital, y en los adultos mayores pueden traducirse en déficits cognitivos o de pérdida de la memoria, que interfirieren en las actividades complejas.

OBJETIVO: Determinar el efecto de la estimulación cognitiva como cuidado de enfermería en el adulto mayor con deterioro cognitivo leve (DCL).

MÉTODO: Se identificaron a los adultos mayores con deterioro cognitivo leve (n=13) mediante el test de Folstein, distribuyéndose en un grupo control (n=6) y otro experimental (n=7) que a este mismo se le proporcionó un estímulo focal mediante Wiiterapia con un total de 36 sesiones, posteriormente ambos grupos fueron evaluados nuevamente con el test antes mencionado.

RESULTADO: Tras el análisis de los resultados del grupo experimental, se determinó que en ambas pruebas estadísticas (Wilcoxon y U-Mann-Whitney) no hubo diferencias estadísticamente significativas.

CONCLUSIONES: Con base a los resultados se concluye que la Wiiterapia no muestra diferencia estadísticamente significativa, sin embargo se considera un efecto positivo al mantenerse en Deterioro Cognitivo Leve, por ello es posible inferir que en los resultados influyeron de manera importante 1) el tamaño de la muestra y 2) la duración del programa de estimulación.

PALABRAS CLAVE: adulto mayor, terapia cognitiva.

AGRADECIMIENTO: Al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT) en México por la beca otorgada para la formación académica de posgrado.

1 Maestro en Ciencias de Enfermería, Enfermero General del Hospital General de Manzanillo de la Secretaría de Salud, Manzanillo, México, e-mail: rlozoy@gmail.com

2 Maestra en Ciencias de Enfermería, Profesora de tiempo completo de la Universidad de Guanajuato, Campus Celaya Salvatierra, División de Ciencias de la Salud e Ingenierías, Celaya, México, e-mail: mj.jimenez@ugto.mx



CARACTERIZACIÓN DEL DETERIORO FUNCIONAL DEL ADULTO MAYOR INSTITUCIONALIZADO

Ana María Bastidas Erazo¹
Lida Elizabeth Revelo Alvarado²

INTRODUCCIÓN: Un envejecimiento con éxito tiene como clave el reconocer que existe interrelación entre salud física y mental y que además está influenciada por factores sociodemográficos, del entorno y clínicos que se manifiestan en el deterioro funcional.

OBJETIVO: Describir los factores que contribuyen con el deterioro funcional del adulto mayor institucionalizado en el Hospital Geriátrico San Miguel de Cali.

MÉTODO: Cuantitativo transversal con una población de 210 y muestra de nivel de poder de 99.9% con 5% de nivel de significancia y un efecto de tamaño crítico de 38.3; n= 102 adultos mayores institucionalizados de 60 o más años y mini mental igual o mayor a 26 puntos. Los instrumentos: cuestionario sociodemográfico, escala funcional de Lawton y Brody, índice de Kats modificado, escalas de Tinetti y Yesavage.

RESULTADOS: De los 86 adultos mayores que en el ingreso al Ancianato San Miguel se valoraron independientes con la escala de Barthel, 77 sufrieron deterioro y de los 16 que ingresaron como dependientes leves, 14 pasaron a dependencia moderada. Los factores que probablemente contribuyeron al deterioro funcional: Los sociodemográficos: La edad de 75 años y más con

78%; sexo femenino con 50%; etnia mestiza con dos probabilidades; aquellos que fueron casados o en unión libre con 6% y los que vivieron en familia con 100%. Clínicos: adultos mayores que ingresaron emocionalmente estables con 100%; los que están en depresión con 26%; los que sufrieron caídas con 100% y los que consumen café con 41%. Del entorno: no tener hijos con 16%; no tener comunicación con algún familiar con 2 veces más probabilidad y los que no poseen dispositivos de ayuda con un 6% de probabilidad.

CONCLUSIÓN: Una de las estrategias que mitigan el deterioro funcional es el mantener los lazos familiares y la actividad física y mental con el apoyo de pares.

PALABRAS CLAVE: cuidado, adulto mayor institucionalizado, funcionalidad, deterioro, comorbilidad.

1 Enfermera, Especialista en Cuidado de Paciente En estado Crítico Universidad Mariana; Mg en Enfermería Con Énfasis en el adulto y el Anciano Universidad del Valle; Docente del Programa de Enfermería de la Universidad Libre Seccional Cali, ambe1969@gmail.com

2 Enfermera, Especialista en salud Familiar y Especialista en Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría Universidad del Valle; Docente Programa de Enfermería Universidad Libre seccional Cali. lidaliza02@yahoo.es



ESTADO NUTRICIONAL Y SU ASOCIACIÓN CON DEPRESIÓN Y AUTOESTIMA EN UNA POBLACIÓN DE ADULTOS MAYORES DEL ESTADO DE MÉXICO

Elsa Correa Muñoz¹
Jacqueline García Galindo²
Raquel Retana Ugalde³

INTRODUCCIÓN: Los adultos mayores por el proceso normal de envejecimiento pueden presentar problemas nutricionales ya sea por déficit o exceso los cuales pueden estar relacionados con estados de depresión y autoestima baja que pueden influir para que se presente un estado de fragilidad. En este sentido, son pocos los estudios donde se han realizado evaluaciones de manera anticipada del estado nutricional y su relación con diversos estados anímicos, con la finalidad de proponer estrategias específicas e inclusive personalizadas, que pueden desarrollar los profesionales de enfermería, mejorando así la calidad de vida en los ancianos.

OBJETIVO: Determinar el estado nutricional de una población de adultos mayores y su asociación con depresión y autoestima.

MÉTODO: Se llevó a cabo un estudio, observacional, prolectivo, transversal y descriptivo, en una muestra de 157 adultos mayores de 60 años en dos unidades médicas de atención ambulatoria, a los cuales se les realizaron medidas antropométricas, y se aplicaron a través de interrogatorio directo los instrumentos: Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage y Escala de valoración de Autoestima. Los resultados fueron analizados a través de estadística descriptiva, frecuencias, porcentajes, valores promedio $\pm$ desviación

estándar y como pruebas de comparación X^2 y t student al 95%; Así mismo se realizó el cálculo de Razón de momios con un intervalo de confianza al 95%.

RESULTADOS: Los resultados obtenidos mostraron una relación estadísticamente significativa entre un índice de masa corporal por arriba de 27 y baja autoestima. Los adultos mayores de sexo masculino con sobrepeso y obesidad presentaron mayor riesgo de depresión (RM=4.3 IC95%=1.2-16.3 p=0.002) y los del sexo femenino un mayor riesgo de autoestima baja (RM=3.4 IC95%=1.4-7.9 p=0.005).

CONCLUSIONES: Los resultados obtenidos sugieren que el estado nutricional en los adultos mayores está asociado a la presencia de depresión y baja autoestima.

PALABRAS CLAVE: Estado nutricional, Depresión, Autoestima, Adultos mayores.

FINANCIACIÓN: Programa de Maestría en Enfermería, Universidad Nacional Autónoma de México.

1 Maestra en Gerontología, FES Zaragoza, UNAM.
elcomm@terra.com.mx

2 Alumna del Programa de Maestría en Enfermería, UNAM.
jackiegg_nurse@hotmail.com

3 Doctora en Ciencias, FES Zaragoza, UNAM.
retanara@unam.mx



EFFECTO EN LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR DE UN PROGRAMA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (APS) DESDE LOS ADULTOS MAYORES DE GUAPI-CAUCA.

Yenny Marcela Barreto Zorza¹
Vilma Florisa Velasquez Gutierrez²

INTRODUCCIÓN: El envejecimiento de la población es un proceso mundial, la proporción de personas mayores de sesenta años va en aumento, proyectando para el año 2050 un 21% (1). Programas de Atención Primaria en Salud (APS) permiten sinergias de los sectores público, privado y comunitario y hace posible la focalización de acciones de Promoción de la salud, desarrollando capacidades, mejorando las oportunidades y contribuyendo al desarrollo integral de la población. Este, aporta a la investigación en salud pública y enfermería, contribuyendo con evidencia a mostrar resultados desde la teoría de la Organización Sistémica y en APS desde el enfoque de entornos saludables.

OBJETIVO: Describir el Efecto en la funcionalidad familiar de un programa de APS desde la percepción de adultos mayores del Municipio de Guapi Cauca.

MÉTODO: Estudio cuasi-experimental. Muestra por conveniencia de 50 familias del Municipio de Guapi-Cauca. El programa de APS construido con la comunidad, consta de cuatro proyectos, (aquí se expone el de los adultos mayores independientes) con acciones de cuidado adaptadas al contexto cultural de las familias extensas orientadas a mejorar la funcionalidad familiar. La infor-

mación fue recolectada usando la Escala de Efectividad en el Funcionamiento Familiar (ASF-E 20), la cual cuenta con una validez en Colombia, procesada y analizada a través de métodos descriptivos y prueba de rango signado de Wilcoxon.

RESULTADOS: En las familias afrocolombianas pobres, el programa de APS permitió confirmar efecto sobre la funcionalidad de las familias desde la percepción de los adultos mayores (Valor-p de 0.004).

CONCLUSIONES: Se destaca desde los adultos mayores independientes cambios en la percepción de la funcionalidad familiar disminuyendo el nivel bajo (88% en la pre prueba y 66% en la pos prueba), especialmente por el logro del programa de APS en fortalecer la unión, la seguridad, comunicación y felicidad en los adultos mayores, permitiéndoles toma de decisiones.

PALABRAS CLAVE: Atención Primaria de Salud, Familia, Participación Comunitaria, promoción de salud, Relaciones Profesional- Familia, Enfermería en Salud Comunitaria.

FINANCIACIÓN: División de Investigación Sede Bogotá Convocatoria apoyo a tesis de posgrados.

1 Enfermera, Magister en Salud Pública, Universidad Nacional de Colombia, Joven Investigadora de Colciencias 2009-2012. Grupo de Investigación Cuidado Cultural de la Salud. ymbarretoz@unal.edu.co

2 Enfermera, Magister en Enfermería con énfasis en Salud familiar. Docente Asociada, Universidad Nacional de Colombia. Grupo de Investigación Cuidado Cultural de la Salud vvlasquez@unal.edu.co



PERCEPCIÓN Y SIGNIFICADO QUE TIENE EL ADULTO MAYOR SOBRE EL ENVEJECIMIENTO Y LA ACTIVIDAD FÍSICA

Ma. de los Angeles Alatorre Esquivel¹
M^a. Mercedes Rizo Baeza²
Ma. Rebeca Sosa Briones³
Marta López Hernández⁴

INTRODUCCIÓN: El envejecimiento demográfico es un fenómeno mundial cuyas características impactan directamente a las personas, los hogares, las comunidades y prácticamente a todos los sectores del gobierno y la sociedad. En México supera los 10.9 millones de habitantes, más del 9.3 % de la población total. En Tamaulipas 8.4% de los habitantes tienen más de 60 años. Por lo tanto, conforme la población envejezca, se tendrán que diseñar estrategias que coadyuven en el retraso del deterioro biológico. Este estudio permite evidenciar la percepción positiva que tienen los adultos mayores, actitud que el profesional de Enfermería debe tomar en cuenta para diseñar y poner en práctica programas de actividad física que prolonguen la independencia funcional.

OBJETIVO: Explorar y caracterizar cualitativamente la percepción y significado que tienen los adultos mayores sobre el envejecimiento y la práctica de la actividad física.

MÉTODO: Cualitativo desde el punto de vista fenomenológico, con una muestra de 13 personas. Elección propositiva a partir de criterio de variabilidad máxima. Técnica, entrevista individual en profundidad. Análisis de contenido tipo semiótico.

RESULTADOS: A todos los participantes les desagradaba escuchar la palabra "viejo". Aceptan tener limitantes pero refieren ser muy útiles por su experiencia. Les hace sentir bien practicar la caminata, actividades de jardinería y actividades del hogar. Refieren que de existir lugares accesibles y apropiados para ellos podrían realizar mayor actividad física.

CONCLUSIÓN: Abordar cualitativamente estos temas en los adultos mayores permite un acercamiento a la realidad que están viviendo los adultos mayores, y de esta forma poder implementar programas que los motiven para que realicen actividad física

PALABRAS CLAVE: Percepción, significado, envejecimiento, actividad física.

1 Maestría en Ciencias de enfermería, Candidato a Doctor en Enfermería. Docente Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Tamaulipas México. aalatorre@uat.edu.mx

2 Doctor of Philosophy (PhD). Profesora Titular Universidad Alicante España. mercedes.rizo@ua.es

3 Maestría en Ciencias de Enfermería. Docente Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Tamaulipas México. rsosa@uat.edu.mx

4 Maestría en Ciencias de Enfermería. Docente Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Tamaulipas México. mlopez@uat.edu.mx



NIVEL DE ADAPTACIÓN DEL AUTOCONCEPTO Y USO DE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO DEL ADULTO MAYOR CON ESTOMA.

Norma Moreno
Miriam Karina Ortiz Rivas
Héctor Daniel Vega Macías
María de Guadalupe Navarro Elías
María de Jesús Jiménez González

INTRODUCCIÓN. Los pacientes ostomizados enfrentan una serie de problemas que impactan negativamente en su persona, aún cuando su estoma le brinda una nueva oportunidad de vida, lo obliga a iniciar un cambio personal y profundo experimentando diferentes pérdidas.

OBJETIVOS. Determinar la relación en el nivel de adaptación del autoconcepto y la capacidad de uso consistente de estrategias de afrontamiento del adulto mayor ostomizado con complicaciones.

METODOLOGÍA. Cuantitativo- correlacional, transversal, $n=90$, se aplicaron los instrumentos VIVEROS 03 y CAPS con un alfa de cronbach de 0.8581 y 0.93 respectivamente en 3 hospitales de la ciudad de Durango, México. Participación de adultos mayores con estoma de eliminación intestinal, y complicaciones en su estoma. La prueba de hipótesis fue por medio del estadístico Tau- b de Kendall.

RESULTADOS. El 53% representó al género femenino, casados en un 46.7%, el 80% pertenece a alguna religión, la edad $X= 68.8$ y $DE= 6.94$, predominaron las colostomías 58.9%, definitivos 51.1%, las complicaciones dominantes fueron las lesiones paraestomales 34.4 %, dermatitis irritante 31.1% y retracción 8.9%, las causas que lo derivaron fueron en un 30% actos violentos, cáncer de colon 20% y de recto 17.8%. El nivel de

adaptación del autoconcepto se encontró que el 71.1% se mantienen en un nivel compensatorio, así mismo el 77.8% demostró mantener una mediana capacidad de uso consistente de estrategias de afrontamiento, se reflejó una correlación positiva de .569 y p valor de 0.000.

CONCLUSIONES. Existe relación positiva entre el nivel de adaptación del autoconcepto y el uso consistente de estrategias de afrontamiento.



PERCEPCIÓN QUE TIENEN LOS ADULTOS EMERGENTES SOBRE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA QUE NECESITAN PARA PRESERVAR SU SALUD

María de Lourdes García Hernández¹
Lucila Cárdenas Becerril²
Marisol Ignacio Albino³
Beatriz Arana Gómez⁴
Lilia Patricia Bustamante Montes⁵

INTRODUCCIÓN: El adulto emergente oscila entre los 18 y los 25 años, periodo en donde sufre de problemas: embarazos precoces, abortos, infecciones de transmisión sexual. Lo anterior hace cuestionar ¿Cuál es la percepción que tienen los adultos emergentes sobre los cuidados de enfermería que necesitan para preservar su salud?, para establecer cuidados de enfermería dirigidos a la promoción, el mantenimiento de la salud y la continuidad de la vida, bajo el postulado de la teoría del cuidado profesional de enfermería de Swanson.

OBJETIVO: describir la percepción que tienen los adultos emergentes sobre los cuidados de enfermería que necesitan para preservar su salud.

MÉTODO: cualitativo, hermenéutico. Muestreo intencional. La población de estudio 17 adultos emergentes de una comunidad universitaria. Se aplicó entrevista a profundidad. Análisis de contenido. El aspecto ético de la Ley General de Salud Mexicana 2000.

RESULTADOS: Se identificaron 3 categorías cada una con subcategorías 1. Alteraciones de salud en el adulto emergente: caracterización del adulto emergente, manifestaciones de salud sentidas y problemas emocionales. 2. Justificación para no cuidarse: falta de tiempo, no tener los servicios de salud. 3. Cuidado de enfermería: acompañamiento, hacer por el adulto emergente y deseo de cuidarse.

CONCLUSIÓN: La percepción que tienen los adultos emergentes sobre los cuidados de enfermería que ellos necesitan para preservar su salud, se relacionan con la alimentación y apoyo emocional de parte de la familia, amigos y la pareja.

PALABRAS CLAVE: Cuidado. Enfermería. Adulto emergente.

FINANCIACIÓN: Universidad Autónoma del Estado de México

1 Responsable técnico del proyecto. Maestra en Enfermería y Dra. en Ciencias de la Salud. Docente de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Autónoma del Estado de México. luygaba@hotmail.com
2 Colaboradora del proyecto. Dra. en Educación. Docente de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Autónoma del Estado de México. lucycabe@yahoo.com.mx
3 Tesista. Lic. Enf. Enfermera del Hospital del Niño DIFEM. merry_19@hotmail.com
4 Colaboradora del proyecto. Dra. en Enfermería. Docente de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Autónoma del Estado de México. Betya18@yahoo.com.mx
5 Colaboradora del proyecto. Dra. Docente de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma del Estado de México. patriciab@yahoo.com.mx



AS REDES SOCIAIS COMO INSTRUMENTO QUE FAVORECEM INFORMAÇÕES SOBRE A DOENÇA ALZHEIMER

Rodrigo Francisco de Jesus¹

Débora de Lima Alves

Elaine Israel dos Santos

Valdilene Ferreira de Almeida Gonçalves²

INTRODUÇÃO: Doença de Alzheimer (DA) é um transtorno neurodegenerativo progressivo e fatal que se manifesta por deterioração cognitiva, da memória, comprometimento progressivo das atividades de vida diária, sintomas neuropsiquiátricos e alterações comportamentais. O enfermeiro exerce um papel fundamental na assistência a esses pacientes, já que elabora, executa e avalia o cuidado, servindo de suporte para a família. Entretanto, apesar da disponibilidade de informações na internet, há a necessidade de que as informações sobre a DA sejam mais acessíveis.

OBJETIVO: Desenvolver as informações necessárias sobre a DA e seus cuidados através do Facebook, pois suas características de abertura e porosidade possibilitam relacionamentos horizontais e não hierárquicos entre os participantes.

METODOLOGIA: Estudo metodológico, qualitativo, descritivo e bibliográfico, a partir de revisão da literatura, através do SCielo e sites. Houve a ajuda de uma consultora para elaborar a página que foi criada utilizando-se o sistema operacional Windows 8. Organizamos as informações sobre a DA e seus cuidados.

RESULTADOS: Colocamos um *link* do Ministério da Saúde do Brasil que destaca a evolução da doença em 4 estágios, os cuidados iniciais básicos, os sinais, sintomas e o tratamento. Indicamos um livro sobre uma professora que apresentou a DA. Utilizamos fotos ilustrativas e vídeos que deram coerência com a realidade vivida pelos portadores da doença. Ilustramos através de uma foto que chama a atenção sobre como o exercício físico pode evitar a perda de memória e melhorar a função cognitiva. Disponibilizamos um *link* sobre uma das grandes dúvidas dos familiares que é se existe cura para a DA.

CONCLUSÃO: Conseguimos obter uma boa aceitação da página já que aproveitamos o espaço para realizar trocas de experiências entre os pesquisadores e os interessados no assunto. Evidenciamos que a ferramenta da Rede Social pode ser uma alternativa para a educação em saúde realizada pela enfermagem.

PALAVRAS CHAVES: Alzheimer; Doenças de Alzheimer; demência e idoso.

1 Mestre em Enfermagem pela EEAP/UNIRIO. Coordenador da Pós Graduação Enfermagem em Clientes de alta Complexidade com ênfase em CTI da UNIGRANRIO. Professor e Assistente de Coordenação da Graduação em Enfermagem da UNIGRANRIO. Membro do Grupo de Estudos em Atenção à saúde da linha de pesquisa Estudos Relacionados com a Oferta de Cuidados na Rede de Saúde da UNIGRANRIO. Pesquisador Responsável pela Bolsa de Iniciação Científica PROPESQ/FUNADESP. e-mail: roddejesus.rj@gmail.com.br

2 Acadêmicas do Curso de Graduação em Enfermagem da UNIGRANRIO. e-mail: deboralalves@ig.com.br; elaine.israel@hotmail.com ; lenetec@yahoo.com.br



AUTOCUIDADO E BUSCA DE CUIDADOS DE ADULTOS EM SITUAÇÃO DE RUA NO SISTEMA DE SAÚDE: CONTRIBUIÇÃO PARA O CUIDADO DE ENFERMAGEM

Denicy de Nazaré Pereira Chagas¹
Edna Aparecida Barbosa de Castro²
Elaine Soares Rezende Polito³

INTRODUÇÃO: O trabalho relata a análise do perfil de saúde e autocuidado de adultos em situação de rua e a busca de assistência à saúde.

OBJETIVO: Descrever o perfil sócio-demográfico e epidemiológico dos adultos em situação de rua.

MÉTODO: Realizou-se um estudo descritivo, exploratório, com apoio de cálculo matemático e técnicas estatísticas. Os dados foram coletados de setembro a dezembro de 2012 por entrevista estruturada. A amostra constituiu-se de 68 adultos que frequentavam o Núcleo Cidadão de Rua de uma cidade de Minas Gerais, Brasil.

RESULTADOS: Idade média 38 anos, 59% sexo masculino; 89,5% não brancos; 54,4% natural da cidade, 64,7% não completaram o ensino fundamental; 36,8% desempregados e 23,5% inseridos no mercado informal; 69% tem filhos; 73% sem companheira; 50% vivem nas ruas a menos de 1 ano; o uso de álcool/drogas ilícitas (29%) e rupturas familiares (29%) são os principais motivos de ida para a rua. Ao considerar os requisitos para

o autocuidado, segundo teoria de Dorotéia Orem, identificou-se que a autonomia para realizar o autocuidado é prejudicada, pois a vida na rua não oferece meios suficientes. Ainda, 57,4% usam álcool e 44% drogas, 69% tabagistas; 72% não usam medicamentos, 41% tem uma patologia crônica e 52% tem cartão de vacina, porém incompleto; 62% não realizam exames preventivos. Em relação à cuidados de saúde, 85,3% hospitalizaram-se em algum momento. Para 47% os motivos que os faz buscar cuidados de saúde são situações agudas, não se especificando um ponto de referência na rede.

CONCLUSÃO: Nota-se que o tema não se encontra difundido nos currículos formadores. A enfermagem brasileira tem investido esforços na atenção que ultrapassa as fronteiras do cuidado puramente biomédico, pautando-se nos ideias de promoção da saúde e defesa da vida segundo determinantes sociais, demandas e necessidades de cuidados de indivíduos, grupos, famílias e comunidade.

PALABRA-CHAVE: Sem-teto. Saúde. Cuidado. Enfermagem.

1 Enfermeira Pós-graduada em Políticas e Pesquisa em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Juiz de Fora. Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal de Juiz de Fora- MG/Brasil. dchagas.enf@gmail.com

2 Enfermeira Doutora em Saúde Coletiva pelo Instituto de Medicina Social. Professora adjunto IV do Departamento de Enfermagem Aplicada da Universidade Federal de Juiz de Fora -MG/Brasil. edna.castro@ufjf.edu.br

3 Enfermeira Pós-graduada em Políticas e Pesquisa em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Juiz de Fora. Enfermeira do Hospital Regional do Juruá- Cruzeiro do Sul- AC/Brasil. e.soares.r@hotmail.com



CULTURAL PREDICTORS OF DEPRESSION AMONG HISPANIC MEN WHO HAVE SEX WITH MEN

Joseph De Santis¹
Elias Provencio-Vasquez²

INTRODUCCIÓN: Previous research with Hispanic men who have sex with men (HMSM) has noted that these men experience disproportionate rates of depression when compared to heterosexual men. Researchers have suggested that depression among HMSM may be related to age, substance use, and low self-esteem. A few researchers have reported that certain Hispanic cultural factors such as machismo, familismo, personalismo, and fatalismo may also be related to depression in the general population of Hispanic men, but less is known about HMSM. These factors could be risk or protective factors for depression among HMSM.

OBJETIVO: The purpose of the study was to explore the relationship of Hispanic cultural factors (machismo, familismo, personalismo, and fatalismo) and depression in a sample of HMSM.

MÉTODO: A cross-sectional, correlational study was used to recruit and enroll a sample of 125 community-dwelling HMSM who resided in the South Florida area. Participants self-identified as Hispanic or Latino; self-identified as gay or bisexual; and were between the ages of 18 and 65. Participants completed measures of Hispanic culture (the Multiphasic Assessment of Cultural Constructs-Short Form [MACC-SF]); depression (the Center for Epidemiologic Studies Depression scale [CES-D]), and demographics.

RESULTADOS: A significant number of the participants had scores on the CES-D greater than or equal to 16, which indicated an elevated risk for depression. A hierarchical regression analysis was conducted to test the influence of both the demographic variables and the cultural variable on depression. Income was the only demographic variable that could be used to predict depression ($B = .353, p < .001$); machismo was the only cultural factor that could be used to predict depression ($B = .199, p < .05$).

CONCLUSIÓN: More research is needed regarding the Hispanic cultural factor of machismo, and how this factor influences the mental health of Hispanic MSM. Future research could help identify the relationships of machismo, mental health, and other health risks among Hispanic MSM.

PALABRAS CLAVE: Depression, Hispanic Men, MSM

FINANCIACIÓN: We acknowledge support from the Miami Center for AIDS Research (CFAR) at the University of Miami Miller School of Medicine funded by a grant (P30AI073961) from the National Institutes of Health NIH). Research reported in this presentation was supported by the National Institute on Minority Health and Health Disparities of the National Institutes of Health under award P60MD002266. The content is solely the responsibility of the authors and does not necessarily represent the official views of the National Institutes of Health.

1 University of Miami School of Nursing & Health Studies
2 University of Texas at El Paso School of Nursing



CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS MAYORES (65 – 75 AÑOS) EN SEIS INSTITUCIONES DE LA COMUNA DE TEMUCO, PADRE LAS CASAS Y NUEVA IMPERIAL EN EL I SEMESTRE DEL AÑO 2009

Catalina Sepúlveda R.¹

Edith Rivas R.²

Luis Bustos M.³

Mónica Illesca P.⁴

INTRODUCCIÓN: Según Reyes, Triana, Matos y Acosta, (2007), la Calidad de Vida (CV) es un concepto eminentemente evaluador, multidimensional, multidisciplinario, que resulta de una combinación de factores objetivos y subjetivos, debe ser valorado desde la presencia de las condiciones materiales y espirituales de vida imprescindibles para facilitar el desarrollo psicobiológico y social-histórico.

En relación a lo anterior, Botero y Pico (2007) establecen que en el proceso de envejecimiento se generan cambios importantes en el estilo de vida de la población con repercusiones significativas en el volumen y distribución de la carga social de la enfermedad.

Con respecto a la CV en Adultos Mayores, ésta se ha estudiado a través de la definición de Reyes, Triana, Matos y Acosta, (2007), utilizando medidas de resultado y estadísticas correspondientes a la morbilidad y la expectativa de vida. No obstante, se desconocen otros aspectos involucrados

en la población mayor de 65 años y más, vinculada con factores socioambientales (Botero y Pico, 2007).

OBJETIVO: conocer la Calidad de Vida en Adultos Mayores en Instituciones de las Comunas de Temuco, Padre Las Casas y Nueva Imperial, en el I semestre del año 2009.

MÉTODO: se realizó una investigación cuantitativa, a través de un estudio descriptivo transversal. Participaron en el estudio 80 Adultos Mayores Institucionalizados con edades entre los 65 a 75 años. El instrumento de recolección de datos fue el Cuestionario de Calidad de Vida para Ancianos (Inga y Vara, 2006), el cual consta de 7 escalas (resentimiento, satisfacción de vida, maltrato al adulto mayor (AM), dependencia por incapacidad, apoyo social, identidad amical prosocial e identidad amical antisocial).

RESULTADOS: muestran; una relación significativa entre las variables satisfacción con la vida y apoyo social; una moderada relación inversamente proporcional entre apoyo social y satisfacción con la vida (-0.5125). A su vez en la relación satisfacción con la vida y resentimiento, ésta es inversamente proporcional (-0.5969).

CONCLUSIÓN: se constató una situación de aislamiento, soledad personal y déficit de cuidados entregado por las instituciones, reto para Enfermería, donde debería tener participación de privilegio en la toma de decisiones en políticas de cuidado para la población en estudio.

1 Enfermera. Docente Universidad Mayor. Temuco, Chile. E-mail: catalina.sepulveda@umayor.cl

2 Enfermera. Docente Departamento de Pediatría y Cirugía Infantil. Universidad de La Frontera. Temuco, Chile. E-mail: erivas@ufro.cl

3 Bioestadístico. Docente Universidad de La Frontera. Temuco, Chile. E-mail: lbustos@ufro.cl

4 Enfermera. Docente Departamento de Medicina. Universidad de La Frontera. Temuco, Chile. E-mail: millesca@ufro.cl



RELACIONES INTERGENERACIONALES, UNA ESTRATEGÍA INNOVADORA PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA: REVISIÓN DE TEMA

Jenny Katherine Díaz Fernández¹

Ginna Paola Camargo²

Luisa Fernanda Galvis Palacios³

Vilma Florisa Velásquez Gutiérrez⁴

INTRODUCCIÓN El adulto mayor cumple una función social esencial en la sociedad. Por el cambio actual de la estructura familiar la interacción entre niños, jóvenes y adulto mayor se ha deteriorado. La relación intergeneracional es una herramienta innovadora para el cuidado de Enfermería, dada la evidencia en la disminución de la brecha intergeneracional, muestra grandes beneficios, especialmente en los adultos mayores que refuerzan el autocuidado e independencia.

OBJETIVO: Caracterizar los artículos publicados en base de datos ACADEMICSEARCH-COMplete, MEDLINE, FREEFULL PDF, LILACS Y CUIDEN, del año 2009 a 2014 que describen resultados de programas de relación intergeneracional (IG) aplicada en programas entre niños, jóvenes y adultos mayores.

METODOLOGÍA: Revisión de tema, partió de 129 piezas de investigación. Solo 10 examinaron programas de relación intergeneracional y se ajustaron a los criterios de inclusión.

El análisis se agrupó en tres categorías desde la perspectiva del Autocuidado de Orem: Autocuidados universales para mejorar la calidad de vida y estilos de vida, Autocuidados de desarrollo en los niños, adolescentes y adultos mayores y Autocuidados en la desviación de la salud.

RESULTADOS: el 90% fueron investigaciones cualitativas, (70%) de tipo descriptivo, (10%) fenomenológico descriptivo y un estudio de caso (10%), dentro de estas se incluyeron tres tesis de posgrado; el 10% restante corresponde a investigación de tipo cuantitativo cuasi experimental. Los 12 programas analizados trabajan principalmente relación intergeneracional niño-adulto mayor (80%) y jóvenes-adulto mayor (20%), en zonas urbanas (85%) y zonas rurales (15%). Los programas muestran resultados positivos en el autocuidado y desarrollo de los niños, jóvenes y adultos mayores especialmente cuando estos presentan discapacidad cognitiva y enfermedades crónicas.

CONCLUSIÓN: Los programas de relación intergeneracional evidencian promoción del autocuidado, especialmente mejorando calidad de vida, estilos de vida y promoviendo desarrollo de niños, jóvenes y adultos mayores. Las estrategias más utilizadas son: juego, canto, cuentos, música y artes, acordes al contexto cultural y al grupo etáreo participante. Es tema de innovación para la Enfermería Latinoamericana.

1 Estudiante de Enfermería. Semillero de Investigación del Grupo Cuidado Cultural de la Salud de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia. Sede Bogotá, Colombia. Correo electrónico : jkdiazf@unal.edu.co

2 Estudiante de Enfermería. Semillero de Investigación del Grupo Cuidado Cultural de la Salud de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia. Bogotá, Colombia. Correo electrónico : gpcamargol@unal.edu.co

3 Estudiante de Enfermería. Semillero de Investigación del Grupo Cuidado Cultural de la Salud de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia. Bogotá, Colombia. Correo electrónico : lufgalvispa@unal.edu.co

4 Enfermera. Magister en Enfermería con énfasis en Salud familiar. Docente Asociada Facultad de Enfermería Universidad Nacional de Colombia, Grupo Cuidado Cultural de la Salud de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia. Sede Bogotá, Colombia. Correo electrónico vvelasquez@unal.edu.co



EVALUACIÓN DE LA CAPACIDAD FUNCIONAL DEL ADULTO MAYOR, SITUACIÓN DIFEM, TOLUCA, MÉXICO

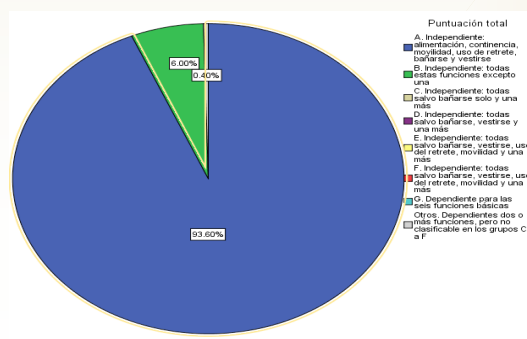
Beatriz Arana Gómez¹
 María de Lourdes García Hernández²
 Lucila Cárdenas Becerril³
 Yolanda Hernández Ortega⁴
 Diana Aguilar Sánchez⁵

INTRODUCCIÓN: La capacidad funcional del Adulto Mayor esta determinada por la realización de las actividades básicas de la vida diaria y que el profesional de enfermería y gerontología tiene que mantener para fomentar la independencia y autonomía de las personas.

OBJETIVO: evaluar la capacidad funcional del Adulto Mayor, situación DIFEM, Toluca, México.

MÉTODO: Estudio con enfoque cuantitativo, transversal, y exploratorio, se utilizó como instrumento el Índice de Katz, para la evaluación funcional; se llevó a cabo un muestreo probabilístico simple, en el cual se consideró un error de 5% y un nivel de confianza de 95%. Teniendo una muestra de 250 *Adultos Mayores*. Se evaluaron seis funciones: bañarse, vestirse, uso del servicio sanitario, movilidad, continencia y alimentación.

RESULTADOS:



En cuanto al perfil demográfico de la población en estudio, se observa que la mayoría está en el rango de edad entre 65 y 69 años, con un 46% respectivamente, mientras que el 32% se mantiene entre los 70 y 74 años de edad; el 11.2% fluctúan entre los 75 y 79 años de edad. Destaca el género femenino, con un 86.4%. El estado civil revela que el 44.4% se encuentra viudo, 39.2% son casados, y un 11.2% está soltero, y un 5.2% está separada de su pareja. Índice de Katz. Se encontró un porcentaje alto de independencia en las actividades básicas de la vida diaria (ABVD) con un 93.6% en la categoría A, en donde, la población demuestra ser autónoma e independiente al no necesitar ningún tipo de ayuda o supervisión de ningún familiar. El 6.0% de la población restante presentó independencia en las ABVD, excepto en la actividad de ir al baño, con una categoría B, siendo un dato sumamente revelador debido a que requieren del apoyo de algún familiar o cuidador para usar el baño.

CONCLUSIÓN: La valoración de la funcionalidad a través las ABVD debe ser una de las dimensiones imprescindibles para promover un envejecimiento exitoso en la medida de lo posible.

PALABRAS CLAVE: Capacidad funcional, Adulto mayor.

FINANCIACIÓN: Universidad Autónoma del Estado de México.

1 Dra. En Enfermería. Docente Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma del Estado de México. betya18@yahoo.com.mx.

2 Dra. En Ciencias de la Salud. Docente Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma del Estado de México. luygaba@yahoo.com.mx.

3 Dra. En Ciencias de la Educación. Docente Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma del Estado de México. lucycabe62@yahoo.com

4 Mtra. Docente Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma del Estado de México. yolisho20@yahoo.com.mx

5 Pasante de Gerontología. Exalumna de la Facultad de Enfermería. Universidad Autónoma del Estado de México.



REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA CARDIOLÓGICA SOBRE A EXPOSIÇÃO CORPORAL.

Anselmo Amaro dos Santos¹

Cely de Oliveira²

Elizabeth Correia Ferreira Galvão³

Giselle Nascimento Andrade⁴

Vilanice Alves de Araújo Püschel⁵

INTRODUÇÃO: O indivíduo hospitalizado depende da equipe de enfermagem e essa situação abarca a exposição corporal e a invasão da privacidade.

OBJETIVO: Conhecer as representações sociais e os sentimentos vivenciados por pacientes submetidos a exposição corporal durante a internação na Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

MÉTODO: Este estudo de caráter qualitativo, exploratório, foi realizado em dois hospitais privados e a amostra foi constituída de quinze pacientes internados em UTI Cardiológica. A coleta de dados deu-se mediante duas técnicas. Os dados, obtidos por meio do teste de associação livre de palavras e por entrevistas semiestruturadas, foram agrupados em categorias de análise.

RESULTADOS: Os resultados permitiram evidenciar que a exposição corporal é representada, de acordo com a maioria, pelas palavras "vergonha", "frio" e "mal-estar", e surgem do confronto com os valores sociais e morais e da fragilidade por estarem despidos. Os sentimentos mais vivenciados foram a vergonha e o constrangimento por ter o corpo despido na frente de desconhecidos. O pudor e a vergonha estão intimamente relacionados ao contexto cultural. Também foi apontada, por um dos entrevistados, a falta de preocupação dos profissionais em minimizar a exposição física e proteger a intimidade, além da invasão de privacidade. Mesmo com "permissão" para interagir e tocar os espaços corporais é necessário atentar para a existência de regras que devem ser cumpridas, pois, nem todo toque é interpretado positivamente.

CONCLUSÃO: A interação entre o paciente e a equipe é fundamental para estabelecer vínculo afetivo, pois com isso ocorre a compreensão dos sentimentos e a confiança adquirida possibilita tornar a situação menos traumática. Os resultados desta pesquisa contribuirão para a reflexão dos profissionais em relação ao zelo com a privacidade, permitindo emergir a sensibilidade como princípio essencial na prática do cuidado.

PALAVRAS CHAVE: *Unidade de Terapia Intensiva, sentimentos, privacidade.*

1 Enfermeiro. Doutorando do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem na Saúde do Adulto da EEUSP. Coordenador do Curso de Enfermagem da Universidade Paulista. São Paulo/SP, Brasil. aasantos@usp.br

2 Enfermeira. Mestre do Programa de Pós-Graduação da EEUSP. Professora Adjunta da Universidade Paulista. São Paulo/SP, Brasil. celyoliveira8@gmail.com

3 Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem na Saúde do Adulto da EEUSP. Professora Adjunta da Universidade Paulista. São Paulo/SP, Brasil. beth.galvao@uol.com.br

4 Acadêmica de Enfermagem da Universidade Paulista. São Paulo/SP, Brasil. geselehar@gmail.com

5 Enfermeira. Professora Associada da EEUSP. Coordenadora da Região Brasil da RIIEE. São Paulo/SP, Brasil. vilanice@usp.br



ASPECTOS CLÍNICOS DE LESÕES EM PACIENTES COM LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA ATENDIDOS NA CIDADE DE SANTARÉM, AMAZÔNIA PARAENSE

Fernanda Jacqueline Teixeira Cardoso
Nádia Vicência do Nascimento Martins
Sheyla Mara Silva de Oliveira¹
Suzana Maria da Silva Ferreira
Tatiane Silva de Araújo²

INTRODUÇÃO: A Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) é uma doença infecciosa que acomete pele e mucosas, causando lesões localizadas (ulceradas, bordas elevadas e centro granuloso), acneiformes (pápulas eritematosas) ou disseminadas. Distribui-se de forma ampla nas Américas, presente desde o sul dos Estados Unidos até o norte da Argentina. No Brasil há registros em todas as unidades federativas.

OBJETIVO: Conhecer o perfil clínico de lesões em pacientes com Leishmaniose Tegumentar atendidos na cidade de Santarém, na Amazônia Paraense.

MÉTODO: Estudo epidemiológico, descritivo e transversal. Foram incluídos 102 indivíduos atendidos no Centro de Controle de Zoonoses do município, no período de outubro de 2009 a novembro de 2011.

RESULTADOS: Da população estudada, a maioria era do sexo masculino (85,29%), na faixa etária economicamente ativa, entre 20 a 40 anos (61,76%), com atividades econômicas relacionadas à agricultura e à pesca (36,28%), procedente de municípios do Oeste do Pará (Santarém 51, 96%; Prainha 23,53%; Belterra 8,82%), além do estado do Amazonas (1,96%) e de outros países (Guiana Francesa 1,96%; Guiana Inglesa 0,98%). Em relação à apresentação clínica das lesões, a maioria apresentou lesões únicas (63,72%), do tipo ulceradas (77,45%), localizadas nos membros inferiores (58,82%), com tempo de evolução da doença em média de 02 meses (74,50%).

CONCLUSÃO: Pelo aspecto da lesão, pode-se inferir que Leishmaniose Cutânea Localizada foi a forma prevalente no estudo por apresentar lesões ulceradas, localizada nos membros inferiores, em sua maioria únicas. Portanto, é imprescindível para o enfermeiro o conhecimento acerca dos aspectos clínicos da lesão por leishmaniose, uma vez que este profissional lida diariamente no cuidar de feridas. Educação em saúde acerca do tema permite o diagnóstico e tratamento precoce, prevenindo a transmissão da doença e promovendo saúde.

PALAVRAS CHAVE: *Leishmaniose. Doença infecciosa. Educação em Saúde.*



1 Enfermeira. Mestre em Doenças Tropicais. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Pará, campus XII. enfcardoso@hotmail.com
2 Enfermeira graduada pela Universidade do Estado do Pará.

PREVALENCIA DEL RIESGO DE DEPRESIÓN Y FACTORES ASOCIADOS EN EL ADULTO MAYOR QUE HABITA EN DOS COMUNIDADES DE MÉXICO

Mario Uriel Morales Vázquez¹
Irma Piña Jiménez²

INTRODUCCIÓN: los escasos estudios mexicanos sobre depresión en el adulto mayor reportan prevalencias variables: 36% (Pando, 2001), 11% (ENSANUT, 2006), 7.25% (ENEP, 2005). Dicha variabilidad depende de las poblaciones estudiadas y de los instrumentos utilizados. Para obtener más información, la enfermera comunitaria debe explorar la prevalencia del riesgo de depresión a través del tamizaje estandarizado en poblaciones determinadas.

OBJETIVOS: determinar la prevalencia de riesgo de depresión en adultos mayores que habitan en dos comunidades mexicanas. Identificar los factores asociados a la prevalencia de riesgo de depresión en cada comunidad.

METODOLOGÍA: estudio transversal y descriptivo, dividido en dos fases. La muestra de la primera fase estuvo conformada por 219 adultos mayores del estado de Hidalgo. La muestra para la segunda fase, estará conformada por 300 adultos mayores del Distrito Federal. Los instrumentos que se utilizan son la escala de Depresión Geriátrica (GDS) de Yesavage, el Inventario de Autoestima de Rosenberg y el Mini Examen del Estado Mental de Folstein.

RESULTADOS: la población de Hidalgo; edad de 68 ± 4 años, del total de la población estudiada 70.8% fueron mujeres, 53% estaban casados y 45.4% padecían más de una enfermedad crónica degenerativa (DM2 10.4%; hipertensión 12.8%; y cardiopatías, osteoartritis y otras enfermedades 15%). En la muestra se encontró 31.5% con riesgo de depresión y 20.5% reportaron baja autoestima. El MiniMental de Folstein indicó que 93 sujetos (42.5%), obtuvieron un puntaje que sugiere deterioro cognitivo, de éstos últimos 15.5% presentaron además sintomatología depresiva, lo que sugiere un cuadro clínico complejo.

CONCLUSIÓN: la prevalencia de riesgo de depresión encontrada durante la primera fase concuerda con algunos estudios hechos en comunidad. Para la segunda fase, además, se determinarán los factores asociados. Estos hallazgos indicarán las necesidades de cuidado que la enfermera comunitaria debe atender.

PALABRAS CLAVE: Prevalencia, depresión, adulto mayor, México.

1 Licenciado en Enfermería y Obstetricia. Estudiante de 3er. semestre del Programa de Maestría en Enfermería. Universidad Nacional Autónoma de México. healliz36912@hotmail.com

2 Doctora en Pedagogía. Profesora de asignatura en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia. Universidad Nacional Autónoma de México. ipina2@yahoo.com.mx



ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ADULTOS MAYORES DE 60 AÑOS DE LA CIUDAD DE PASTO – NARIÑO – COLOMBIA

Mildred Rosero Otero¹
Giovana Rosas Estrada²
Yenny Vicky Paredes Arturo³
Eunice Yarce Pinzón⁴
Alexánder Morales⁵

INTRODUCCIÓN: La malnutrición, es un problema que está más comúnmente reconocida entre las poblaciones que envejecen y está estrechamente relacionado con el aumento de la morbilidad y la mortalidad. Puede desarrollarse lentamente y puede ser una desnutrición progresiva arraigada en los efectos de las múltiples enfermedades, declinación fisiológica, y los cambios psicosociales que pueden ocurrir con el envejecimiento.

OBJETIVO: Determinar el estado nutricional de los adultos mayores de 60 años de la ciudad de Pasto y su relación con la edad y el sexo.

MÉTODO: Se realizó un estudio de tipo observacional descriptivo, con una Evaluación Geriátrica Multidimensional. La población estuvo conformada por los adultos mayores de la ciudad de Pasto, 45.953 adultos. La muestra fue de 426. El tipo de muestreo fue no probabilístico por conveniencia por cuotas estratificado por edad y sexo. Los instru-

mentos utilizados fueron la encuesta para la obtención de datos sociodemográficos y el Test Mini Nutritional Assessment para la valoración nutricional.

RESULTADOS: Los participantes en un (61,7%) fueron mujeres, el promedio de edad fue de 72 años, en la valoración nutricional el mayor porcentaje (60,1%), está en riesgo de malnutrición, el (31,8%), tiene un estado nutricional normal y el (8,1%) tiene malnutrición.

CONCLUSIONES: Los adultos mayores residentes en la comunidad de la ciudad de Pasto, presentan riesgo de malnutrición de acuerdo al MNA, ante esto es vital intervenir a esta población de forma interdisciplinaria ya que esta condición predispone otras situaciones que alteran la salud del adulto mayor como deterioro cognitivo y fragilidad, aquí es fundamental considerar que el estado nutricional es uno de los diagnósticos de enfermería más utilizados en la práctica y que por ello se hace necesario valorar el estado nutricional de las personas mayores de 60 años.

PALABRAS CLAVE: nutrición, valoración nutricional, adulto mayor, anciano

FINANCIACIÓN: Universidad Mariana, Pasto, Nariño, Colombia

1 Enfermera, Magister en Salud Ocupacional, Doctoranda Universidad Andrés Bello de Santiago de Chile, Docente Asociada Universidad Mariana, mileroot2005@yahoo.es

2 Fisioterapeuta, Magister en Gerontología, Envejecimiento y Vejez, Magister en Intervención Integral del Deportista, Docente Auxiliar Universidad Mariana, giovanarosas@gmail.com

3 Psicóloga, Magister en Neuropsicología, Doctora en Psicología con orientación en Neurociencias Cognitivas, Docente Asociada Universidad Mariana, yenny28_3@hotmail.com

4 Terapeuta Ocupacional, Especialista en Gestión para el Desarrollo Empresarial, Docente Auxiliar Universidad Mariana, euyapi15@hotmail.com

5 Médico General, Especialista en Geriátrica, Docente Universidad de Nariño, alexandermoraleserazo@gmail.com



VIVENCIA DEL ADULTO MAYOR DE SU DORMIR EN GERIÁTRICO DE LA CIUDAD DE QUITO

Maria Patricia Masalan Apip¹
Cristina Yáñez Corrales²
Nelly Sarmiento³
Alexandra Cano⁴

INTRODUCCIÓN: Durante el sueño tienen lugar cambios en las funciones corporales y actividades mentales de trascendencia para el equilibrio psíquico, físico y social de los individuos. La insatisfacción de la necesidad de sueño se puede considerar un problema de salud de especial repercusión en la población adulta mayor. Los cambios propios del envejecimiento tienden, en general, a reducir la intensidad, duración y continuidad de sueño dificultad para conciliar el sueño, manifestado con frecuentes despertares, escaso tiempo total de sueño, sueño no reparador y aumento de la fatiga y somnolencia diurna.

OBJETIVO: Analizar, relacionar y describir características diferenciales, causas y comportamientos que inciden en el sueño del adulto mayor, para brindar el cuidado necesario para optimizar el estado de salud de los usuarios.

MÉTODO: Estudio observacional, descriptivo analítico, transversal; en el hogar de ancianos Catalina Labouré, de la ciudad de Quito. En un universo de 75 adultos mayores se trabaja con 35 que tienen las facultades para entregar información. Se realizan entrevistas personales y grupales.

RESULTADOS: 78% de la muestra mayores a 75 años, 26% varones. 83% percibe su dormir como insatisfactorio y poco reparador. 22% duermen siesta. Las perturbaciones nocturnas y la pérdida del sueño finalmente son el reflejo su estado de ánimo, 64% se levantan de mal humor, tristes, cansados y preocupados. 96% presentan despertares nocturnos y están relacionados con un menor período de tiempo empleado en el sueño profundo y factores como la necesidad de levantarse a orinar (nicturia), problemas familiares/personales, ansiedad e incomodidad y dolor asociado con enfermedades. La llegada al hogar se determina en: "una carga para la familia, por encontrarse en situación de calle, por sentirse un estorbo en la familia, por no tener un lugar donde estar, por su situación económica.

CONCLUSIÓN: Los adultos mayores tienen cambios en su patrón de sueño, sin embargo estos cambios no tendrían que afectar su calidad si existe preocupación por controlar factores que afectan el sueño. Es un imperativo de Enfermería hacerse cargo.

PALABRAS CLAVE: adulto mayor, vivencia del sueño, trastornos del sueño.

FINANCIACIÓN: P.Universidad Católica de Ecuador. código I13115 (2012)

1 Enfermera Matrona, Magister en Salud Pública, Docente Facultad de Medicina, Escuela de Enfermería Pontificia Universidad Católica de Chile. mmasalan@uc.cl

2 Licenciada en Enfermería, Magister en Salud Pública Docente de la Facultad de Enfermería, Pontificia Universidad Católica de Ecuador. acyanez@puce.edu.ec

3 Licenciada en Enfermería Magister en Salud Pública Docente de la Facultad de Enfermería, Pontificia Universidad Católica de Ecuador. nsarmientos@puce.edu.ec

4 Licenciada en Enfermería, enfermera clínica, Clínica Mosquera Quito Ecuador. Alexyu12@hotmail.com



VALORACIÓN DE MARCHA, EQUILIBRIO Y FLEXIBILIDAD EN ADULTOS MAYORES DE UN CENTRO DE SALUD MEXIQUENSE.

María Eugenia Álvarez Orozco¹

María Dolores Martínez Garduño²

Micaela Olivos Rubio³

Patricia Becerril Amero⁴

RESULTADOS: En marcha y equilibrio se obtuvo una $\mu=9.2\pm1.2$ mínima 5 y máxima 10. Flexibilidad mala 1.2%; Regular 69.6% y buena 29.2%.

CONCLUSIÓN: Los adultos mayores presentan deficiencias en marcha, equilibrio y flexibilidad. A partir de lo cual se requiere un programa de intervención.

PALABRAS CLAVE: Valoración de marcha, equilibrio, flexibilidad, adultos mayores

INTRODUCCIÓN: Con el paso de los años, las capacidades innatas de las personas van disminuyendo, lo cual se refleja en la limitación del movimiento, expresadas en, marcha, equilibrio y flexibilidad, que en su deterioro son factores de riesgo de caídas. En este sentido es esencial la valoración del adulto mayor, antes de someterlo a un programa de ejercicio.

OBJETIVO. Describir las capacidades físicas relacionadas con marcha, equilibrio y flexibilidad en adultos mayores que acuden a un Centro de Salud mexiquense.

MÉTODO: Estudio cuantitativo, transversal. Participaron 48 adultos mayores sin deterioro mental, sin limitaciones o discapacidades físicas. Las pruebas de capacidades físicas utilizadas contienen 4 parámetros para la marcha; 2 para equilibrio y 5 para flexibilidad. La puntuación de marcha y equilibrio suman 16. Flexibilidad: buena (flexión al piso); regular (dorso del pie) y mala (tercio medio de la antepierna).

1 Dra en Educación, Fac. de Enf y Obst. Universidad Autónoma del Estado de México. mealvarezo@uaemex.mx

2 Dra en Ciencias de la Salud. Fac. de Enf y Obst. Universidad Autónoma del Estado de México. mdmartinezg@hotmail.com

3 Mtra. En Ecol. Fac. de Enf y Obst. Universidad Autónoma del Estado de México. molivosr@uaemex.mx

4 Mtra. En Salud pública. Fac. de Enf y Obst. Universidad Autónoma del Estado de México. pbecerrila@uaemex.mx



FUNCIONALIDAD Y CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR

Araceli Monroy Rojas¹
Luis Fernando Rivero Rodríguez²
Ma. Alberta García Jiménez
Ma. Elena Contreras Garfías

INTRODUCCIÓN: El crecimiento paulatino de la población adulta mayor en México es cada vez más evidente, dicho envejecimiento poblacional es en sí mismo un fenómeno multidimensional con consecuencias socio-económicas, políticas y del sector salud, ocasionando uno de los mayores desafíos para el mundo actual. Dentro de los nuevos problemas a enfrentar en el ámbito de la salud se encuentra el mantenimiento de la funcionalidad de los adultos mayores, lo que conlleva a satisfacer sus necesidades básicas y significa independencia, en donde la calidad de vida está relacionada.

OBJETIVO: Identificar la relación que hay entre los grados de funcionalidad y la capacidad cognitiva, con su calidad de vida de los adultos mayores en la Delegación Tláhuac en el Distrito Federal en el 2013.

MÉTODO: Fue una investigación de tipo exploratoria y transversal en una muestra de conveniencia de 750 sujetos de estudio adscritos a 13 centros de salud en la Jurisdicción Sanitaria de Tláhuac, se utilizó el instrumento "Evaluación Funcional del Adulto Mayor" (EFAM), validado por el Ministerio de Salud de Chile, para el procesamiento de la información se usó estadística descriptiva.

RESULTADOS: El 68% pertenecen al sexo femenino, 59% tienen más de 70 años, con relación al grado de funcionalidad el 71% son funcionalmente sanos, 23% son funcio-

nalmente en riesgo y 6% son disfuncionales, de la población destaca que las actividades de la vida diaria las realizan de forma independiente, ejemplo de ello es que el 91% realiza sus medidas de higiene sin ayuda; el 89% toma su medicamentos solo; el 74% es capaz de preparar su comida; el 70% realiza las tareas del hogar de forma independiente y el 86% maneja su dinero.

CONCLUSIONES / IMPLICACIONES: Según la medicina geriátrica hoy en día no es aumentar las expectativas de vida sino el cómo se vive una vida más larga, libre de discapacidad, de ahí el logro del objetivo en este estudio el haber identificado el porcentaje de riesgo para actuar a nivel de prevención primaria, antes de que se produzca la discapacidad de esa población.

PALABRAS CLAVES: Funcionalidad, Calidad de vida, adulto mayor

1 Doctorado en Ciencias de la Educación
2 Maestría en Ciencias en Salud de los Trabajadores.
Profesores-Investigadores del Departamento de Atención a la Salud, DCBS.Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco. México. Correo del autor: aramonroy@yahoo.com



A PERSPETIVA DOS PARTICIPANTES DO PROJETO REATIVA SOBRE A TRANSIÇÃO PARA A APOSENTAÇÃO

Helena Loureiro¹

Aida Mendes²

Margarida Silva³

Ana Paula Camarneiro⁴

Ana Pedreiro⁵

INTRODUCCIÓN: A aposentação é uma transição de vida que expõe os seus protagonistas a diferentes estados de vulnerabilidade. O projeto REATIVA tem como objetivo construir um programa de intervenção de saúde, a ser implementado no contexto dos cuidados primários de saúde e que visa preservar o mais alto nível de saúde dos indivíduos e famílias no processo de adaptação à aposentação.

OBJETIVO: Determinar as percepções que os aposentados têm sobre a aposentação.

MÉTODO: Estudo qualitativo descritivo. Os participantes estavam aposentados (menos de 5 anos). O método de recolha de dados utilizado foi o focus group (18 com uma média de 9 participantes).

RESULTADOS: A percepção da transição para a aposentação é representada nos temas Continuidade/Readaptação (novo ritmo de vida e readaptação familiar), com ganhos (bio-fisiológica, psico-emocional, económico e de qualidade de vida), perdas

(relacionados com as dimensões bio-fisiológica, psico-emocional, económica e social) e ambivalências (ganhos e perdas percecionados simultaneamente).

CONCLUSIÓN: Os resultados deste estudo mostram que um indivíduo não se aposenta sozinho pois toda a família está envolvida nesta mesma transição. A percepção de readaptação surge destacada na adoção de um novo estilo de vida e um ajuste no sistema de referência, enfatizando a readaptação ao nível do casal. A história do relacionamento do casal, o motivo que levou à transição para a aposentação e as características de desenvolvimento da estrutura sistémica em que se encontram os protagonistas influenciam a forma como vivenciam esta transição. O projeto REATIVA, ao criar um programa a ser desenvolvido durante a transição para a aposentação, pode ajudar os indivíduos, casais e famílias a viver um processo de envelhecimento que se pretende ativo e bem-sucedido.

PALABRAS CLAVE: Envelhecimento; Aposentação; Família.

FINANCIACIÓN: Fundação para a Ciência e Tecnologia (PTDC/MHC-PSC/4846/2012); Compete; QREN.

1 Investigadora Principal do Projeto REATIVA (PTDC/MHC-PSC/4846/2012); Professora Adjunta na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra; Investigadora na Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem.

2 Professora Coordenadora na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra; Investigadora na Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem.

3 Professora Adjunta na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra; Investigadora na Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem.

4 Professora Adjunta na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra; Investigadora na Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem.

5 Bolseira de Investigação do projeto REATIVA (PTDC/MHC-PSC/4846/2012) na Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem.



NIVEL DE FRAGILIDAD Y CARACTERÍSTICAS SOCIO ECONÓMICAS DEL ADULTO MAYOR. HOSPITAL GUILLERMO ALMENARA. LIMA – PERÚ 2013

Rosario Mocarro Aguilar¹
Miriam Linares Barrantes²
María Grados Bautista³
Mistral Carhuapoma Acosta⁴
Esperanza Felix Damian⁵

INTRODUCCIÓN: En todos los países del mundo se está produciendo un envejecimiento progresivo de la población adulta mayor, debido a la disminución de las tasas de fecundidad y mortalidad aumenta la esperanza de vida, no obstante con el envejecimiento disminuye la capacidad económica importante para socializar dentro de la población acompañado de la fragilidad que es un mayor riesgo de desarrollar episodios adversos relevantes, llevándolo a la pérdida de autonomía. Por todos estos motivos es necesario conseguir una visión integral del adulto mayor frágil y de toda su problemática socioeconómica. Para lograr todo esto, es necesario identificar a la población frágil, sus características socioeconómicas para actuar en forma integral, previniendo la discapacidad y procurando una mejor calidad de vida.

OBJETIVO: Establecer el nivel de fragilidad y las características socioeconómicas en el adulto mayor hospitalizado, en el Servicio de Geriátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen 2013.

MÉTODO: Es una investigación descriptiva, transversal y correlacional, realizada en 131 adultos mayores de ambos sexos del Servicio de Geriátrica del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, con la escala de valoración Geriátrica Funcional y la escala de BARBER.

RESULTADOS: Se puede observar que del 100% (110) de los adultos mayores 66.2% son frágiles y respecto a su Valoración Geriátrica Funcional, el 1.7% son dependientes económicamente de la asistencia social, el 41.3% son adultos mayores tienen ocasionalmente dificultad en la economía.

CONCLUSIÓN: Los adultos mayores atendidos dentro del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, presentaron un nivel de fragilidad alto dentro de las características socioeconómicas de la población adulta mayor, ya que mantienen una economía precaria en su condición de adultos mayores frágiles y en el desamparo social que no les permite una buena calidad de vida. El proceso de envejecimiento genera cambios importantes en el estilo de vida de la población y tiene repercusiones socioeconómicas relevantes no abordadas; por eso la importancia de determinar las condiciones de vida y la protección socioeconómica que le corresponde al adulto mayor.

PALABRAS CLAVES: Adulto mayor, fragilidad, características socioeconómicas.

FINANCIACIÓN: Universidad Privada Norbert Wiener

1 Maestría en Enfermería en Geriátrica y Gerontología. Especialista en cuidado enfermero en Geriátrica y gerontología. Chiclayo Lambayeque .mariamariarosario2115@hotmail.com

2 Maestría en Enfermería en Geriátrica y Gerontología. Especialista en cuidado enfermero en Geriátrica y Gerontología. Lima – Perú

3 Especialista en cuidado enfermero en Geriátrica y Gerontología. Lima – Perú

4 Maestría en Enfermería en Geriátrica y Gerontología. Especialista en cuidado enfermero en Geriátrica y Gerontología. Lima – Perú

5 Maestría en Enfermería en Geriátrica y Gerontología. Especialista en cuidado enfermero en Geriátrica y Gerontología. Lima – Perú



ESTEREOTIPOS NEGATIVOS SOBRE LA VEJEZ EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA EN DOS UNIVERSIDADES LATINOAMERICANAS

Doris Sequeira Daza¹
Doriam Camacho Rodríguez²
Elveny Laguado Jaimes³

INTRODUCCIÓN: Los estereotipos negativos sobre la vejez repercuten en el trato dispensado hacia las personas mayores por la sociedad y su efecto se traduce en la minusvaloración, exclusión, mutismo, dependencia y rechazo lo que sumado al desconocimiento de la gerontología contribuyen a una mala calidad de los cuidados que se otorgan. Se ha encontrado evidencia que sugiere que las enfermeras tienen una visión negativa de la vejez y que demuestran poco interés en cuidar a personas mayores.

OBJETIVO: Identificar el nivel de estereotipos negativos que presentan los estudiantes de Enfermería de dos Universidades Latinoamericanas hacia las personas mayores de 60 y más años.

MÉTODO: estudio descriptivo no experimental, transversal, de evaluación de la presencia de estereotipos negativos hacia la vejez en estudiantes de Enfermería que cursan el 4° nivel de la Carrera de Enfermería en la Universidad Central y en la de Universidad Cooperativa de Colombia Sede Bucaramanga. Variables estudiadas: nivel de estereotipos negativos hacia las personas mayores

y relación de éstos con edad de los participantes, sexo, tenencia de abuelos, calidad de la relación y formación que han recibido en temas relacionados con el envejecimiento; instrumento: encuesta *ad hoc* para datos socioeconómicos y el Cuestionario de Estereotipos Negativos hacia la Vejez (Mena, Sánchez Palacios, Trianes, 2005) conformado por 15 ítems, con tres factores: salud, motivación-social y carácter-personalidad, con un puntaje mínimo de 15 puntos y máximo 60. Para el análisis estadístico se utilizó SPSS 20, realizando un estudio descriptivo univariante para determinar el nivel de estereotipos en la muestra y un análisis estadístico de la confiabilidad del instrumento mediante el Alfa de Cronbach para determinar la consistencia interna del CENVE. Consideraciones éticas: Este estudio no implicó riesgos para la seguridad de los participantes en la investigación.

RESULTADOS: Se obtuvo un alfa de .497 en Chile y de .801 en Colombia; el 18,9% de las mujeres tienen estereotipos altos hacia la vejez en Chile y el 46% en Colombia; predominan entre los 18 y 28 años; entre los que tienen abuelos (17%) aunque éstos manifiestan que tienen una buena relación con ellos (17%) y que tienen conocimientos previos en envejecimiento (11%). No se encontró diferencias significativas entre el nivel de estereotipos y las variables socio-demográficas. Los estereotipos son más altos en los estudiantes chilenos que colombianos.

CONCLUSIÓN: el nivel de estereotipos es más bajo en estudiantes chilenos que colombianos, siendo relevante, ya que el hecho de que los futuros profesionales de enfermería presenten estereotipos en países que están envejeciendo, implica que podría ser un grupo que teniendo que atender personas mayores, no se encuentren motivados en la atención que les otorgan pudiendo afectar la calidad de ésta. Se sugiere buscar estrategias que disminuyan el nivel de estereotipos como el propiciar que las prácticas se realicen con personas mayores autovalentes.

PALABRAS CLAVE: estereotipos negativos, ancianos, enfermería.

1 Doris Sequeira Daza, Doctora en Gerontología Social, Universidad de Granada, Docente Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Enfermería, Universidad Central de Chile. Correo: doris.sequeira@ucentra.cl

2 Doriam Camacho Rodríguez, Mg. en Gestión de la calidad, seguridad y medio ambiente, Docente Facultad de Enfermería Universidad Cooperativa de Colombia Sede Bucaramanga. Correo: dorian.camacho@campusucc.edu.co

3 Elveny Laguado Jaimes, Mg. En Enfermería, Docente Facultad de Enfermería Universidad Cooperativa de Colombia Sede Bucaramanga. Correo: elveny.laguado@campusucc.edu.co



PRINCIPALES FACTORES QUE INFLUYEN EN LA CALIDAD DE VIDA DEL CUIDADOR DEL ADULTO MAYOR DEPENDIENTE EN EL HOGAR

Ana Celia Anguiano Morán¹
María Guadalupe Contreras M.
Ma. Martha Marín Laredo
Barbara Monica Lemus Loeza
Azucena Lizalde Hernández

INTRODUCCIÓN. La calidad de vida involucra diversas esferas que permiten alcanzar un bienestar psicológico, físico, social, financiero y material; sin embargo cuando se tiene a cargo el cuidado de un adulto mayor dependiente se sufre un desequilibrio lo cual implica que se vea afectada de forma negativa la calidad de vida del cuidador.

OBJETIVO. Analizar los factores que influyen en calidad de vida del cuidador informal del adulto mayor dependiente en el hogar.

METODOLOGÍA. estudio no experimental, descriptivo, transversal, muestreo no probabilístico por conveniencia, con instrumento tipo Likert aplicado a 62 cuidadores de adultos mayores dependientes.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN. En su mayoría el rol de cuidador del adulto mayor es asumido por mujeres en un 74.2% y en un 25.8% por varones. El 82.3% se encuentran actualmente casados; y parte del 50% de los cuidadores, siempre cuenta con apoyo para el cuidado de su adulto mayor, en un 40.3% siempre ha presentado depresión por la situación de su familiar y el 43.5% algunas veces, resultados similares a los de Luengo (2010) un 91.8% de mujeres que cumplen el rol de cuidador, 8.2% son hombres de los cuales el 74.0% son casados y 60.2% con pareja estable. En su mayoría contaban con apoyo para cuidar a su familiar en un 84.0% y el 53.2% cuidador único, el 61.2% manifestó padecer depresión.

CONCLUSIONES. Los principales factores de riesgo que afectan la calidad de vida del cuidador son: depresión, agotamiento, estrés y malestar físico.

PALABRAS CLAVE: manifestaciones psicológicas, físicas, y sociales.

¹ Profesora Investigadora de la Facultad de Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, Morelia Michoacán –México. Correo: animoran_8@hotmail.com



SIGNIFICADO DEL CUIDADO DE ENFERMERIA DEL ADULTO MAYOR INSTITUCIONALIZADO ALBERGUE CANEVARO LIMA PERÚ

Amelia Morillas Bulnes¹
Miriam Otiniano Hurtado²
Judith Lovera Castilla³

INTRODUCCIÓN: El envejecimiento de la población es considerado tanto como signo y resultado del desarrollo económico, social, La ONU pronostica para el año 2050 que en las regiones desarrolladas habrá más del doble de personas mayores de sesenta años que menores de quince; mientras que en las menos desarrolladas el porcentaje poblacional de los primeros se incrementará de un ocho a un veintiuno por ciento durante el período comprendido entre 1998 y 2050. Watson, considera que el cuidar debe fundamentarse en un conjunto de valores humanos universales, según el contexto social, funcional, un adulto mayor sano es aquel capaz de enfrentar el proceso de cambio a un nivel adecuado de adaptabilidad funcional y satisfacción personal. El cuidado de enfermería debe combinar sentimientos de empatía por los pacientes, con una profunda comprensión de su dolor, para poder decir que éste, devuelve la vida y la salud perdida.

OBJETIVO: Describir y analizar el significado del cuidado de enfermería para el adulto mayor institucionalizado

MÉTODO: cualitativo, fenomenológico técnica saturación se realizaron 10 entrevistas.

RESULTADOS: : mostró que el significado del cuidado de enfermería destacado en los discursos fueron: profesionalismo , agradecimiento, como mi familia, respeto, trato digno, seguridad, ánimo, afecto, confianza, abnegación, consejería, fortaleza y empatía .

CONCLUSIÓN: El cuidado está constituido por esfuerzos transpersonales del ser humano para el ser humano, lo que implica proteger, promover y preservar la humanidad, ayudando a las personas a encontrar significado a la enfermedad, el sufrimiento y el dolor así como a la existencia misma.

PALABRAS CLAVE significado del cuidado, adulto mayor institucionalizado

1 Doctora en Planificación y Gestión Profesora Principal Facultad de Enfermería Universidad Nacional de Trujillo Perú ameliamorillas@gmail.com,

2 Doctora en Enfermería Vicerrectora Académica de la Universidad Nacional de Tumbes Perú miriam.otiniano@hotmail.com

3 Maestra en Enfermería mención Geriatria Albergue Ignacia Rodolfo Viuda de Canevaro Beneficencia Pública de Lima Perú estrella1_272@hotmail.com,



MODELO DE CUIDADO DE ENFERMERÍA AL PACIENTE EN POSOPERATORIO TEMPRANO DE REVASCULARIZACIÓN MIOCÁRDICA

Claudia Ariza Olarte¹

INTRODUCCIÓN: El desarrollo de modelos de cuidado es un punto fundamental de apoyo a la práctica de enfermería. Si bien es una cuestión de debate, las propuestas recientes incluyen tres componentes: teórico, estructural y funcional (Fawcett, 2005), con el objetivo de estructurar el desarrollo de la práctica de enfermería. La relación entre teoría y praxis en todos los escenarios del ejercicio profesional, es uno de los factores que facilita el desarrollo de la Enfermería como disciplina. Dentro de esos escenarios está la práctica clínica y en ella el servicio de hospitalización en el que el paciente revascularizado, vive la fase de recuperación comprendida de las 48 a las 96 horas, desde el momento en que sale de la UCI, hasta antes de irse para su casa. Este Modelo de cuidado comprende componentes: teórico, estructural y funcional.

OBJETIVO: Construir un Modelo de cuidado de enfermería para el paciente en postoperatorio temprano de una revascularización miocárdica.

MÉTODO: Se utilizó el método Retroinducción en la lógica, caracterizado por la creación de ideas y considerado como la primera fase de la investigación para la comprensión de cualquier fenómeno en el que se identifica un criterio que ofrece una posible explicación; una vez se ha identificado este criterio, se utiliza el razonamiento deductivo para el desarrollo de la explicación.

RESULTADOS: El presente Modelo consta de un componente *teórico* basado en la teoría humanista (Paterson y Zderad), fortalecido con la antropología filosófica a la investigación científica (Posada, 2003). Un componente estructural que cuenta con conceptos del Metaparadigma Enfermería: persona, ambiente, salud y enfermería, y conceptos centrales: evento clínico y situación que requiere cuidado de enfermería, y paciente en postoperatorio temprano de RVM. Y el componente funcional que incluye la propuesta de cuidado desarrollada previamente (Ariza, Tesis Doctoral). El Modelo da una nueva posibilidad para mejorar las condiciones de los pacientes durante el período postoperatorio temprano. Es un parámetro de referencia para la interpretación y la valoración de los fenómenos o conductas.

CONCLUSIÓN: El presente Modelo de Cuidado tiene en cuenta que *el diálogo, el encuentro y hacerse solícita-respuesta*, tendrán mucho mejor efecto en el estar y ser mejor del paciente, si se intenta cambiar el ambiente frío e impersonal del hospital en un ambiente de cuidado fortaleciendo ciertas condiciones como la presencia de familiares, disponibilidad afectiva de las enfermeras, proporcionando información y orientación sobre el proceso que el paciente vive utilizando un lenguaje que fácilmente permita su entendimiento y que contribuya a disminuir la angustia y ansiedad que todo el contexto que lo rodea, genera.

PALABRAS CLAVE: Modelo de cuidado, enfermería, paciente con revascularización miocárdica.

1 Especialista en Cardiovascular, Doctora en Enfermería. Docente Asociada Facultades de Enfermería y Medicina, Pontificia Universidad Javeriana. claariza@javeriana.edu.co



CUIDADOS DE ENFERMAGEM A PACIENTES COM DISPOSITIVO DE ASSISTÊNCIA VENTRICULAR TOTALMENTE IMPLANTÁVEL

Larissa Bertacchini de Oliveira¹

Karla Cordeiro Gonçalves²

Dayana Cristina Assunção³

Cíntia Rodrigues⁴

Eduesley Santana-Santos⁵

INTRODUÇÃO: Os Dispositivos de Assistência Ventriculares (DAV) têm surgido como uma terapêutica efetiva para pacientes com quadro de insuficiência cardíaca grave como opção de ponte até a realização do transplante cardíaco ou como terapia destino. Considerando a importância do cuidado do enfermeiro com estes pacientes e pelo fato de poucos profissionais terem conhecimento do manuseio do dispositivo, assim como de seus efeitos na fisiologia do paciente, buscar o conhecimento na literatura científica é premente.

OBJETIVO: Identificar e analisar as evidências disponíveis na literatura acerca da assistência de enfermagem a pacientes com DAV totalmente implantável.

MÉTODO: Revisão integrativa. Não foi definido limite temporal para a busca, que foi realizada nas bases de dados CINAHL, LILACS, PubMed e Scopus em janeiro de 2014, englobando estudos nos idiomas português, inglês e espanhol.

RESULTADOS: Identificados 10 artigos. A partir da leitura dos estudos na íntegra foram construídas as categorias de cuidados: monitorização hemodinâmica; prevenção de sangramento e controle do esquema de anticoagulação; prevenção de infecção; educação para pacientes com DAV; manejo do dispositivo pela equipe e pelo paciente; aspectos psicossociais e a percepção sensorial e padrão de sono alterados.

CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES:

Não foi identificado nenhum estudo no Brasil acerca dos cuidados de enfermagem em pacientes com DAV totalmente implantável. Dentre os estudos selecionados, ficou evidenciada a importância do papel do enfermeiro e aspectos importantes que devem ser avaliados e abordados no cuidado de pacientes com DAV. Observou-se que o conhecimento atual está baseado na experiência prática dos enfermeiros, de modo que estes profissionais não recebem treinamento específico e tampouco têm realizado estudos que demonstrem a eficácia das intervenções de enfermagem junto aos pacientes, o que evidencia a necessidade de planejamento de intervenções.

DESCRIPTORIOS: *ventrículo cardíaco artificial; assistência de enfermagem; cuidados de enfermagem; insuficiência cardíaca.*

1 Enfermeira do Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Mestranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem na Saúde do Adulto da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Secretária da Região Brasil da Red Iberoamericana de Investigación en Educación em Enfermería. São Paulo/SP, Brasil. larissabertacchini@gmail.com

2 Especialista em Enfermagem em Cardiologia. Enfermeira do Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. São Paulo/SP, Brasil. al.rak.girl@hotmail.com

3 Especialista em Enfermagem em Cardiologia. Enfermeira do Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. São Paulo/SP, Brasil. dadassuncao@gmail.com

4 Especialista em Enfermagem em Cardiologia. Enfermeira do Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. São Paulo/SP, Brasil. rcintia94@yahoo.com.br

5 Enfermeiro. Doutor em Ciências pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. São Paulo/SP, Brasil. eduesley@oi.com.br



TEMPERATURA AMBIENTE, PRESSÃO ARTERIAL E IDOSOS: SUBSÍDIOS PARA REORIENTAÇÃO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM

Luana Mendes Souza¹
Cristina Arrego-Sena²
Laércio Deleon de Melo³
Silmara Ferreira Pinheiro⁴
Luciene Carnevale de Souza⁵

INTRODUÇÃO: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é a doença cardiovascular mais frequente definida por níveis aumentados e sustentados da pressão arterial (PA), causados por múltiplos fatores de evolução clínica lenta e acompanhada por alterações na função e estrutura de órgãos-alvo. Considerada um problema de saúde pública nacional e mundial acomete aproximadamente 17 milhões de brasileiros.

OBJETIVO: Analisou-se a influência da temperatura ambiente sobre os níveis pressóricos de pessoas com mais 60 anos de idade.

MÉTODO: Caso controle autopareado com cegamento simples realizado em idosos adscritos a uma unidade de atenção primária à saúde brasileira. Realizado *Test t* para amostras emparelhadas.

RESULTADOS: Participaram 48 idosos avaliados nos seus domicílios. Amostra não probabilística por tipicidade. O perfil dos participantes incluiu 60,4% mulheres, 27,1% analfabetos; 62,5% viúvos. O cálculo do IMC (Kg/altura(m)^2) permitiu identificar que 41,7% dos entrevistados possuíam sobrepeso; 89,6% idosos eram sedentários; 12,5% tinham hábitos alimentares irregulares. Houve correlação significativa entre as aferições de pressão arterial média (PAM) antes e depois nas três aferições realizadas comparativamente nas temperaturas de 16 e 21 graus Celsius (aferição 1 PAM16 x PAM21 $p=0,036$) (aferição 2 PAM16 x PAM21 $p= 0,000$) e (aferição 3 PAM16 x PAM21 $p= 0,000$).

CONCLUSÃO: Conclui-se a partir da análise comparativa entre variação da temperatura ambiente que a pressão arterial alterou, sendo sua aferição um componente que não podem ser negligenciado na medida em que ele constitui em variável que influencia a tonicidade dos vasos sanguíneos, previne ocorrência de picos hipertensivos e sinaliza para que o Enfermeiro acompanhe os usuários nos períodos de oscilação brusca da temperatura ambiente.

PALAVRAS CHAVE: Pressão arterial, hipertensão, temperatura ambiente, enfermagem.

1 Enfermeira, aluna especial da Disciplina Epidemiologia aplicada à Enfermagem oferecida pela Faculdade de Enfermagem da Universidade de Juiz de Fora (FACENF-UFJF), MG, Brasil.

2 Enfermeira, Doutora e Professora da Faculdade de Enfermagem da UFJF e do Programa de Mestrado em Enfermagem- FACENF-UFJF, Juiz de Fora, MG, Brasil. E-mail: cristina.arreguy@ufjf.edu.br

3 Enfermeiro, Mestrando do Programa de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora, MG, Brasil. E-mail: laerciodl28@hotmail.com

4 Enfermeira graduada na Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora, MG, Brasil.

5 Enfermeira, Doutora e Professora da Faculdade de Enfermagem da UFJF e do Programa de Mestrado em Enfermagem- FACENF-UFJF, Juiz de Fora, MG, Brasil. E-mail: cristina.arreguy@ufjf.edu.br



ESPIRITUALIDADE VIVENCIADA ATRAVÉS DA CRENÇA EM SIMBOLOS SAGRADOS NO PROCESSO DE VIVER ENVELHECENDO

Leoni Terezinha Zenevicz¹

Valeria S.F. Madureira²

Débora Tavares R. S. Abate³

Kátia Lilian S. Celich⁴

INTRODUÇÃO: A espiritualidade é uma ferramenta poderosa e importante para o enfrentamento de situações adversas como dor, sofrimento e morte no processo de envelhecimento.

OBJETIVO: Identificar e conhecer a crença em símbolos espirituais e as importantes no processo de envelhecimento.

MÉTODO: Estudo observacional, transversal realizado com 2160 pessoas. Utilizou-se o programa SPSS 13.0 com testes estatísticos de frequência absoluta e relativa, análise bivariada com o teste Qui-quadrado de Pearson, prova de tendência linear (linear-by-linea), teste de coeficiente de correlação de Spearmam. Todos os preceitos éticos foram respeitados.

RESULTADOS: Dos 2.160 pesquisados, 57,0% (n=1.223) eram mulheres e 43,0% (n=937) homens. Em relação a existência de símbolos espirituais, 68,5% (n=1460) afirmam acreditar, 28,1% (n=599) relataram

não acreditar e 3,4% (n=72) não souberam responder. Avaliou-se de forma criteriosa as faixas acima dos 60 anos e evidenciou que quanto mais elevada a faixa etária, maior foi a crença na existência de símbolos espirituais. Os símbolos que acreditam e tem fé são, 47,3% (n=1.014) creem na Bíblia e 20,4% (n=438) nas imagens de santos, 10,1% (n=216) tem fé em Deus, Jesus e Santos. No quesito se os símbolos os ajudam nas adversidades 73,9% (n=1.330) responderam sim, e 19,8% (n=357) não.

CONCLUSÃO: Os adultos jovens relatam menor importância aos aspectos espirituais na vida cotidiana, os adultos acreditam na sua existência, mas, e na faixa acima dos 60 anos que os símbolos espirituais são mais valorizados, pois servem de âncora nas situações de conflito, dor, sofrimento e morte. Pode-se inferir que os idosos tornam-se mais espiritualizados com o avançar da idade.

PALAVRAS CHAVES: Espiritualidade. Envelhecimento. Símbolos.

FINANCIAMENTO: CAPES

1 Professor Adjunto do Curso de Enfermagem da Universidade Federal da fronteira Sul (UFFS). Doutora em Gerontologia Biomédica pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Leoni.zenevicz@uffs.edu.br

2 Professor Adjunto do Curso de Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Valeria.madureira@uffs.edu.br

3 Professor Adjunto do Curso de Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul(UFFS). Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade de São Paulo. debora.abate@uffs.edu.br

4 Professor Adjunto do Curso de Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul(UFFS). Doutora em Gerontologia Biomédica pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Katia.celich@uffs.edu.br



O SIGNIFICADO DE SER IDOSO INSTITUCIONALIZADO PARA RESIDENTES DE UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA

Célia Alves Rozendo¹
Janine Melo de Oliveira²

INTRODUÇÃO: O objeto desta pesquisa é o significado de ser idoso institucionalizado para idosos residentes em uma instituição de longa permanência.

OBJETIVO: Compreender o significado de ser idoso institucionalizado para residentes de uma instituição de longa permanência.

MÉTODO: Trata-se de uma pesquisa descritiva, qualitativa, com abordagem compreensiva, realizada com 13 idosos, nove do sexo masculino e quatro do feminino, que residem em uma instituição de longa permanência do município de Maceió/AL. Os dados foram coletados por meio da entrevista narrativa e a análise foi realizada utilizando-se a análise de conteúdo, na modalidade análise temática, da qual se originaram quatro categorias: 1) Ter um lugar para ser cuidado; 2) Ausência de familiares para ser cuidado; 3) Desejo de ter a vida que tinha antes; 4) Viver em uma prisão.

RESULTADOS: Os resultados indicam que ser idoso institucionalizado significa ter suas necessidades de cuidado atendidas, no que concerne a alimentação, repouso, moradia e acesso aos recursos de saúde, além de ter um lugar para envelhecer e morrer; não ter familiares por quem possa ser cuidado, seja pela inexistência ou pela dinâmica familiar que não acolhe mais esse idoso; desejar retomar a vida que tinha antes de ser institucionalizado; e sentir-se aprisionado.

CONCLUSÃO: A instituição de longa permanência aparece como um lugar ambíguo para os idosos, pois ao mesmo tempo em que os abriga, atende as suas necessidades e os acolhe, é um ambiente considerado como uma "prisão", que inviabiliza a vida independente e autônoma; o significado de ser idoso institucionalizado tem relação com o contexto social, familiar e econômico desses idosos. Ao compreender o idoso institucionalizado, com suas particularidades, a enfermagem pode contribuir de maneira valiosa para o cuidado integral dessa população.

PALAVRAS CHAVE: Idoso, Idoso de 80 anos ou mais, Institucionalização, Instituição de longa permanência para idosos, Enfermagem geriátrica.

1 Doutora em Enfermagem. Professora da Universidade Federal de Alagoas. célia.rozendo@gmail.com

2 Mestre em Enfermagem. Professora da Universidade Federal de Alagoas. nine.melo@hotmail.com



IV. SALUD DE LA MUJER



SIGNIFICADO QUE LAS PUÉRPERAS ASIGNAN A LA EXPERIENCIA DE UNA GESTACIÓN CON PREECLAMPSIA

Belia Luisa Pérez¹
Lucy Muñoz de Rodríguez²

OBJETIVO: Describir el significado que puérperas, en etapa mediata y tardía del postparto, atendidas en la Clínica Maternidad Rafael Calvo de la ciudad de Cartagena, le asignan a la experiencia de gestación con preeclampsia.

METODOLOGÍA Muestra y participantes: investigación cualitativa, descriptiva e interpretativa, muestreo teórico por pertinencia y adecuación, hasta la saturación de la información al realizar veinte entrevistas a diez puérperas que estuvieron hospitalizadas en la clínica Maternidad Rafael Calvo de Cartagena durante el mes de diciembre de 2009 hasta el mes de agosto de 2010 para descubrir cómo crean y dan significado a la experiencia de gestación con preeclampsia. Resultados: surgen cuatro categorías: "El embarazo como un proceso normal", "Reacciones ante el diagnóstico", "Desinformación como parte del proceso" y "La esperanza ante la realidad". Estas categorías están enmarcadas en el tema central de investigación: transitar desde la normalidad de la gestación hacia la experiencia de la preeclampsia.

CONCLUSIÓN: para las puérperas en una gestación con preeclampsia todo parece normal, confían en estar sanas; por ello reaccionan ante el diagnóstico con temor al riesgo de morir ella y su hijo, con sentimientos perturbadores que, generalmente, son ignorados por los proveedores de la salud; aun cuando su cuerpo revela la enfermedad. Además, el desconocimiento de los signos y síntomas de alarma las conduce a prácticas de cuidado paliativas alejadas del tratamiento médico y del cuidado de enfermería; así mismo, con "el padecimiento" fortalecen su fe y mantienen el optimismo para la recuperación de ella y su hijo. Recomendaciones: Aplicar en la práctica de enfermería, propuestas de cuidado que contemplen las categorías surgidas de esta investigación.

1 Docente Universidad de Cartagena, Colombia

2 Enfermera, Magister, Docente pensionada Universidad Nacional de Colombia



GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: DESCOBERTA, MUDANÇAS E CONSEQUÊNCIAS

Miriani Martins da Silva¹
Elisete Martins da Silva Gomes
Laura Cristina Cuvello Lopes

OBJETIVO: Investigar as mudanças trazidas por uma gravidez precoce e não planejada.

METODOLOGIA: Trata-se de uma pesquisa qualitativa, onde empregou-se a técnica do grupo focal. Para análise e interpretação das gravações do debate utilizou-se análise de conteúdo. A amostra foi composta por cinco adolescentes, com idade entre 14 e 16 anos, por considerar-se precoce um gravidez nesta faixa etária, que possuíam filho de até 1 ano de idade, para que as informações sobre as mudanças trazidas pela gravidez, ainda, estarem recentes na memória das adolescentes, e que residiam na mesma residência da criança, todas eram moradoras da zona sul da cidade de São Paulo. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética do Hospital Municipal Campo Limpo Fernando Mauro Pires da Rocha.

RESULTADOS: As análises evidenciaram duas grandes categorias. "A descoberta", onde as adolescentes demonstram dificuldade para comunicar ao parceiro e à família sobre a gravidez e como seria a reação dos mesmos. A categoria "A gestação", evidenciaram que com a mudança do corpo que acontece com o decorrer da gestação cada uma aprecia de uma forma, sendo positiva ou negativa abalando seu estado emocional. É nesse momento que é importante o apoio familiar. Conclusão: Após a análise e reflexões sobre todas as falas descritas nesta pesquisa, pôde-se concluir que as adolescentes apresentaram um mosaico de sentimentos, como: raiva, revolta e até mesmo, de felicidade, como foi declarada por algumas delas. Foi possível perceber mudanças como: a dificuldade de aceitar esta nova fase em sua vida, de procurar mais cedo a responsabilidade, sem apoio dos pais e outras vezes sem o apoio do próprio pai da criança, tendo de abrir mão de alguns sonhos ou pelo menos adiá-los. Mas, mesmo com a perda da fase de diversão, elas sonham com o futuro digno para seus filhos, de estudar, ter emprego fixo, para conseguir estabilidade financeira e reservar um futuro melhor para eles.



1 Estudante de pregrado. Sao Pablo, Brasil

ATENDIENDO LA INCERTIDUMBRE DE MADRES DE RECIÉN NACIDOS PREMATUROS MENORES DE 35 SEMANAS DE EDAD GESTACIONAL EN UNIDADES CRÍTICAS NEONATALES DE DOS INSTITUCIONES DE SALUD – COLOMBIA

Eugenia Rueda Nieves¹
German Andrey Sarmiento²
Beatriz Pérez³

INTRODUCCIÓN Proyecto de gestión dirigido a madres de recién nacidos prematuros menores a 35 semanas de gestación en dos unidades de recién nacidos en Colombia con un diseño y aplicación de una estrategia educativa, para que las madres obtengan un conocimiento del proceso de enfermedad y tratamiento, permitiendo realizar actividades de cuidado sobre su hijo e igualmente el empoderamiento del rol de cuidador, así mismo lograr la adaptación al proceso de enfermedad que está viviendo su hijo durante la hospitalización. Este proyecto se basó en 4 conceptos de la teoría de incertidumbre frente a la enfermedad de la Dra. Merle Mishel. Se adjunta resumen.

METODO: Para la elaboración de este proyecto se utilizó la metodología del marco lógico adaptado, es una herramienta de trabajo con la cual un evaluador puede examinar el desempeño de un programa en todas sus etapas. Muestra: Madres de recién nacidos menores a 35 semanas de gestación con patología respiratoria de dos instituciones de salud de Colombia.

RESULTADOS. Familiarización con el evento, patrón de síntomas, congruencia con el evento, credibilidad en el equipo y proveedores de estructura. Se implementó la teoría de la incertidumbre a la práctica a través de la metodología del marco lógico, mejorando la calidad en la atención de las madres de niños hospitalizados en dos instituciones de salud.

1 Candidata a Magister en Enfermería de la Universidad de la sabana: eugeniaruru@unisabana.edu.co

2 Candidata a Magister en Enfermería de la Universidad de la sabana: germansave@unisabana.edu.co

3 Directora Escuela de Enfermería de la universidad de la sabana. Beatriz.perez@unisabana.edu.co



DEPRESIÓN Y DOLOR CRÓNICO EN MUJERES CON VIOLENCIA DE PAREJA, UNA MIRADA DESDE LA TEORÍA DE DOROTHY JOHNSON

Cruz Deicy Jaramillo Bolívar¹
Natalia Tobo Medina²
Gladys Eugenia Canaval³

Grupo de investigación PROMESA DE LA Universidad del Valle; grupo Cuidado de la Salud Universidad Libre-Cali

INTRODUCCIÓN: La violencia de pareja, un problema en aumento, ocasiona deterioro físico y psicológico de las mujeres. El conocimiento de su relación con el dolor crónico y la depresión y el análisis de los hallazgos desde teorías de Enfermería, aporta a la pertinencia y calidad del cuidado de Enfermería.

OBJETIVOS: Identificar la presencia de dolor crónico y depresión en la mujer con VIOLENCIA DE PAREJA y la contribución de la violencia de pareja a su aparición.

Analizar las implicaciones en la salud de la mujer desde el marco de la teoría de Dorothy Johnson.

METODOLOGÍA: Estudio descriptivo transversal correlacional con 150 mujeres mayores de 18 años con historia de violencia de pareja seleccionadas de centros comunitarios de Cali/Colombia. Se utilizó: SVAWS, BPI y CES-D., estadística descriptiva e inferencial y análisis de regresión de Poisson o binomial simple

RESULTADOS: EL 53% sufrió los cuatro tipos de violencia durante 8 años promedio.

Presentó síntomas depresivos el 74% y dolor crónico el 42%. Controlando el dolor, cada tipo de violencia y la violencia total contribuye a la presencia de depresión; pero controlando la depresión no contribuyen a la presencia de dolor. Desde la teoría de Dorothy Johnson la violencia de pareja como elemento estresor desequilibra los sistemas y subsistemas reflejado en la prolongada convivencia con el agresor y su influencia en síntomas biológicos y psicológicos

CONCLUSIONES: Los resultados señalan la multidimensional del impacto de la violencia de pareja y la necesidad de intervenciones para la protección, nutrición y estimulación de la mujer con violencia de pareja para recuperar el equilibrio y evitar la disfuncionalidad.

RECOMENDACIONES: Investigar en mujeres con violencia de pareja sobre condiciones externas (formación y mantenimiento de vínculos) e internas (experiencias previas, aprendizajes, recursos) y las interrelaciones entre los subsistemas planteados por Johnson.

¹ Enfermera, Magister en enfermería con énfasis en el cuidado del adulto. Docente universidad del Valle- Universidad Libre Cali

² Enfermera, Especialista Cuidado Crítico Cardiorrespiratorio, Magister en Enf. y Psic. Dra. Psic. de la Salud, Profesora Titular, Escuela de Enfermería Universidad del Valle.

³ Enfermera, Magister en fisiología, Ph.D. en Enfermería, Profesora Titular, Escuela de Enfermería Universidad del Valle.



LA CONSEJERÍA EN SALUD MATERNA DE ADOLESCENTES EMBARAZADAS Y SU INFLUENCIA EN EL CONTROL DE RIESGOS EN EL PARTO, POSPARTO Y NEONATO EN UN HOSPITAL DE LA CIUDAD DE MÉXICO: UN ESTUDIO DE INTERVENCIÓN PROYECTO PAPIIT IN307811-3 ENEO-INVESTIGACIÓN

Hugo Tapia Martínez¹
Araceli Jiménez Mendoza
Iñiga Pérez Cabrera
Marta Angélica Lossi Silva

INTRODUCCIÓN 80% de los nacimientos en mujeres adolescentes ocurren en los países en desarrollo. La prevalencia en México, 1985 67 por 1000 y en 2009 de 70. México tiene una alta tasa comparada con países desarrollados y ligeramente debajo en países Latinoamericanos. A las adolescentes les interesan sus cuidados y los de sus hijos, así como la información del personal de salud. También necesitan del apoyo del familiar y del equipo de salud. Los cuidados y las decisiones promovidas por la consejería sobre su salud, pueden influir en los resultados obstétricos. El rol de enfermería es participar en la atención preconcepcional y prenatal identificando riesgos; realizan acciones respaldadas por evidencias; y estimulan la participación del familiar en el proceso grávido-puerperal, por ello, la enfermera es clave en la salud materna, pero no se sabe de estudios que demuestren el impacto de sus intervenciones en adolescentes gestantes.

OBJETIVO: evaluar la efectividad de una intervención de consejería en salud materna, en adolescentes embarazadas, para controlar factores de riesgo en el parto, posparto y recién nacido.

MÉTODO: Estudio cuasi-experimental en dos grupos de adolescentes embarazadas, uno de comparación y otro de intervención, de mayo de 2011 hasta abril del 2013 en la Ciudad de México. 170 adolescentes embarazadas, 85 formaron el grupo de intervención y 85 el grupo de comparación, con consentimiento informado, todas pertenecientes a Iztapalapa DF., y 10 facilitadores.

RESULTADOS: riesgos en el parto, posparto y neonato. Emotividad grupo control (GC) 75% tranquilas, e inquietas y sin control 25%; mientras el grupo de intervención (GI): 90.5% tranquilas e inquietas 9.5%. Con una χ^2 de 121 una $p=.005$ y un OR de 4; Alumbramiento: GC 48% espontáneo, 30% dirigido y 22% manual; GI 53% espontáneo, 36% dirigido y 11% manual. Fisher 0.175 y $p=.005$. Reanimación: GC 93% normal, 7% moderada y GI 100% normal. Fisher 0.013 $p=.005$. C

CONCLUSIÓN: es efectiva la consejería por enfermería.

1 Profesor. Magíster. México



A REDE DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DE MULHER POR MEIO DO PRINCÍPIO DA INTEGRALIDADE NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL – BRASIL

Maira Rossetto¹

Helga Geremias Gouveia

Maria Luiza Paz Machado

Jucimar Frigo

Dora Lúcia Leidens Correa Oliveira

INTRODUÇÃO: No Brasil, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher propõe a implementação de ações de saúde integral, buscando reduzir a morbimortalidade por causas preveníveis e evitáveis (BRASIL, 2004). Esta Política busca descentralizar o cuidado, organizando uma rede de assistência que garanta o acesso e atenda as necessidades em saúde (CECCIM, FERLA; 2008). O estudo “Uso de Tecnologias de Integralidade no Cuidado às Mulheres no Âmbito da Rede de Atenção Básica” pressupõe que a consulta ginecológica pode ser geradora de atenção integral à saúde das mulheres, desde que leve em conta seus determinantes sociais e amplie o foco do cuidado para além de protocolos de atendimento previamente definidos.

OBJETIVO: Analisar a rede de assistência à saúde da mulher por meio do princípio da integralidade no estado do Rio Grande do Sul – Brasil.

METODOLOGIA: Estudo qualitativo das experiências de mulheres em consultas ginecológicas. Foi realizado grupo focal com 12 usuárias da Atenção Primária do município de Pinhal, Rio Grande do Sul – Brasil. O município foi selecionado após análise de indicadores por meio de estudo epidemiológico descritivo ecológico, que o identificou como serviço em situação extrema positiva de acesso e qualidade da atenção à saúde das mulheres. Foi realizada análise de conteúdo.

RESULTADOS e discussão: A rede de atendimento que integra o sistema de apoio e a oferta do cuidado é organizada por meio de Consórcio Intermunicipal de Saúde, com responsabilidades compartilhadas entre os municípios. Segundo as usuárias, por um lado esta rede contempla suas demandas ginecológicas, por outro, para a maioria, este contexto de atendimento tem como consequência uma peregrinação aos serviços nos municípios de referência, o que pode influenciar a qualidade da atenção à sua saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: Os consórcios são dispositivos que auxiliam a gestão a organizar os fluxos de usuários e a realização de ações e procedimentos.



1 Doctora, Brasil.

VIOLÊNCIA NA EXPERIÊNCIA DE MULHERES QUE A VIVERAM

Valéria S. Faganello Madureira¹

Leoni Terezinha Zenevicz²

Gelson Aguiar da Silva³

Tatiana Gaffuri da Silva⁴

Pesquisa desenvolvida para compreender o significado da violência contra a mulher a partir da perspectiva de mulheres que a viveram. Foram entrevistadas sete mulheres que sofreram violência por parte de seu companheiro/marido, selecionadas por *snow ball*. O total de participantes foi definido no decorrer da coleta considerando a saturação dos dados. As mulheres foram entrevistadas em locais escolhidos de acordo com suas preferências e que lhes permitiam privacidade. As entrevistas foram conduzidas por um roteiro com 19 perguntas, gravadas e transcritas. Os dados foram analisados utilizando-se a técnica do Discurso do Sujeito Coletivo e organizados em

TRÊS GRANDES TEMAS: manifestações de violência contra a mulher; formas de enfrentamento da violência e consequências da violência na vida das mulheres. Nas *manifestações de violência* observou-se aumento progressivo no tipo, intensidade e frequência da violência, que evolui da agressividade ao falar para xingamentos, ofensas, ameaças verbais e violência física e sexual. O abuso de bebidas alcoólicas e o ciúme foram relacionados às situações de violência. Foram identificadas diferentes *formas*

de enfrentamento: discutir tentando justificar-se, explicar-se e acalmar o agressor; defender-se e tentar escapar do agressor quando a violência é também física; buscar os recursos da legislação ocorre geralmente após anos de agressão e nem sempre por iniciativa da mulher; a separação. A violência trouxe *consequências à vida da mulher*. Algumas se manifestaram na sua saúde mental, a depressão, a perda da percepção de si e dos outros e da noção de realidade. A violência vivida atuou como estímulo para mudanças pessoais após o término da relação. Conclui-se que a violência deixa marcas profundas na mulher e consome um longo tempo de sua vida. Recuperar-se demanda tempo e a emoção das participantes quando relatavam suas experiências indica que recuperar-se da violência significa reconstruir-se como pessoa.

Projeto de pesquisa financiado pela modalidade Balcão de Projetos da Universidade do Contestado – UnC Concórdia em 2010.

1 Enfermeira. Doutora em enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC. Professora do curso de Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira sul – UFFS Chapecó. Responsável pela pesquisa.

2 Enfermeira. Doutora em Gerontologia Biomédica pela PUC-RS. Professora do curso de Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira sul – UFFS Chapecó.

3 Enfermeiro. Mestre em enfermagem pela Universidade Federal do Ceará. Professor do curso de Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira sul – UFFS Chapecó.

4 Enfermeira. Mestre em Ciências da Saúde Humana pela Universidade do Contestado – UnC Concórdia. Professora do curso de Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira sul – UFFS Chapecó.



CREENCIAS DE UN GRUPO DE MUJERES CHILENAS EN RELACIÓN AL TAMIZAJE DE CÁNCER CÉRVICOUTERINO

María Teresa Urrutia¹

INTRODUCCIÓN: La adherencia al tamizaje de cáncer cérvicouterino ha sido motivo de estudio de investigadores de diferentes países. Los motivos por los cuales las mujeres adhieren / no adhieren al tamizaje son diversos, sin embargo de manera sistemáticas e ha mostrado que tanto las creencias que ellas tengan son un factor relevante al momento de decidir adherir o no al screening.

OBJETIVOS: El objetivo es analizar las creencias de un grupo de mujeres chilenas y su relación con la adherencia al tamizaje de cáncer cérvicouterino.

MÉTODOS: Estudio cuantitativo realizado en una muestra probabilística de 102 mujeres chilenas. Se midieron las creencias con el instrumento CPC-28, el cual está basado en el modelo de creencias en salud y se analizaron las respuestas según adherencia de la mujer al tamizaje. Para el análisis de los datos se utilizaron medidas de tendencia central y dispersión, y análisis de chi-cuadrado y Test de Fisher.

RESULTADOS: El promedio de edad de las mujeres es de 37 ± 10 años. El 81% de la muestra adhiere al tamizaje de cáncer cérvicouterino según norma ministerial. Las creencias de las mujeres muestran resultados diferentes si se analizan según adherencia al tamizaje en lo que respecta a barreras al tamizaje, requisitos y susceptibilidad. Las mujeres que no adhieren presentan mayor proporción de barreras a realizarse el PAP, tienen errores en lo que respecta a los requisitos que deben tener para hacerse el PAP y tienen una menor percepción de riesgo que aquellas mujeres que adhieren al tamizaje de cáncer cérvicouterino. No presentan diferencias significativas en lo en la percepción de beneficios o las señales de acción.

CONCLUSIONES: La adherencia al tamizaje de cáncer cérvicouterino debe ser considerada, entre otros aspectos, un resultado de las creencias que las mujeres tienen en relación a la enfermedad y al examen propiamente tal. Enfermería tiene un rol importante en desarrollar intervenciones que consideren las creencias de ellas y su entorno.



1 PhD, MN, Enfermera-Matrona. Pontificia Universidad Católica de Chile. Chile. murrutis@uc.cl

IMPLANTAÇÃO DO CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO DE JANEIRO

Pedro de Jesus Silva¹

Fernando Porto

Maria Therezinha Nóbrega da Silva

INTRODUCCIÓN: O sistema Conselho Federal e Regionais de Enfermagem foi criado em julho de 1973, pela Lei 5.905, representando vitória da Associação Brasileira de Enfermagem que, desde 1947 lutava para que a enfermagem tivesse um órgão próprio fiscalizador do exercício profissional, pois a fiscalização da profissão era realizada pelo Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina e Farmácia. Os Conselhos Regionais foram criados logo após a implantação do Conselho Federal. No Rio de Janeiro, a implantação do Conselho Regional de Enfermagem ocorreu em 4 de agosto 1975 com sua primeira eleição em 21 de outubro do mesmo ano (Gestão 1976-1978). O estudo tem como objetivo analisar as primeiras iniciativas desta primeira gestão em prol do desenvolvimento da profissão.

METODOLOGIA: estudo histórico-social. Fontes primárias: documentos escritos pertencentes ao Conselho Regional de Enfermagem do Rio de Janeiro. Os dados foram organizados, classificados e analisados conforme o método histórico, com o respaldo de bibliografias sobre história da enfermagem.

RESULTADOS: - as dirigentes, ao assumirem a gestão do Conselho, além de providenciar as instalações físicas do conselho, elaboraram estratégias para inscrever os profissionais de enfermagem existentes no estado do Rio de Janeiro. Além disso, era necessário divulgar a importância deste órgão, tanto para a enfermagem como para as instituições. Tal divulgação deveria contemplar também as principais funções do conselho, quais sejam: fiscalizar o exercício profissional; zelar pelo bom conceito da profissão e dos que a exercem e; também conhecer e decidir os assuntos atinentes à ética profissional.

CONCLUSÃO: as primeiras iniciativas da primeira gestão do Conselho Regional de Enfermagem do Rio de Janeiro tinham como objetivo dar visibilidade ao novo órgão, apontando para o desenvolvimento da profissão. O estudo concorre para preservação da memória da entidade organizativa, contribuindo para eternização e simbolização da identidade institucional

1 Estudante Pós-graduação. Rio de Janeiro - Brasil



FARMACOVIGILANCIA DE LA VACUNA BIVALENTE ANTI VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH), ESTUDIO DE CASO SOBRE SU EFECTIVIDAD EN LAS ADOLESCENTES EN UNA COMUNIDAD DE ACOLMAN, ESTADO DE MÉXICO 2014.

Edith Teresa Álvarez Jiménez¹
Ana Isabel Barco González
Juan Manuel Sánchez Soto
María Teresa Cuamatzi Peña
Rafael Antonio Estévez Ramos

INTRODUCCIÓN. La vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) en México inició en el año 2008, en niñas de entre 11 y 13 años de edad sin seguridad social, con la intención de iniciar una prevención efectiva contra el cáncer Cervico uterino. En la actualidad se ha incrementado de forma alarmante, con mayor prevalencia en las adolescentes, considerándose un problema de salud pública; existe una relación directa entre el cáncer de cérvix y el VPH, por lo que el desarrollo de una vacuna profiláctica se ha considerado como una estrategia de prevención primaria y un avance notable en la lucha contra esta infección. Por lo tanto, la estrategia de implementación del programa de vacunación universal en las adolescentes es el punto clave para enfrentar esta enfermedad, sin embargo no se conoce la efectividad de la vacunación inconclusa. El objetivo de este trabajo es evaluar la efectividad de la vacuna bivalente del Virus del Papiloma Humano en adolescentes, de una comunidad de Acolman, Estado México 2014. **Material y Métodos** Se trata de un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, planeado en dos etapas, en la primera la elaboración y piloteo de un instrumento que identifique el estilo de vida de las adolescen-

tes que recibieron una o dos dosis de vacunación y conocer cómo si iniciaron su vida sexual, previo consentimiento informado, en la segunda etapa se realizará un estudio de colposcopia y determinación inmunológica en sangre, con la finalidad de identificar a las adolescentes con vida sexual activa y vacunación inconclusa. **Resultados preliminares:** De acuerdo al análisis del piloteo al estilo de vida, el 80% de las adolescentes iniciaron actividad sexual.

CONCLUSIONES: Las adolescentes que han iniciado su vida sexual se convierten en una población de alto riesgo para contraer el virus del papiloma humano, sin embargo la dosis de vacuna recibida puede jugar un papel muy importante en la prevención de esta enfermedad.



PROGRAMA CEGONHA CARIOCA: DILEMAS CONCEITUAIS/ PROGRAMÁTICOS E EXPECTATIVAS NA ATENÇÃO PRÉ-NATAL

Ana Carolina Mendes
Soares Benevenuto Maia¹
Maria Antonieta Rubio Tyrrell

A necessidade de diminuição das taxas de mortalidade materna, assim como a peregrinação de gestantes no município do Rio de Janeiro culminou na implantação do Programa Cegonha Carioca (PCC) em 2011, este é caracterizado por três módulos de ação, a saber: a vinculação da atenção pré-natal às maternidades do município, o transporte da gestante por ambulância no trabalho de parto, e o acolhimento e classificação de risco por um enfermeiro na porta de entrada da maternidade. Sendo assim, a pesquisa teve por objetivo caracterizar, à luz das políticas, as diretrizes conceituais, programáticas do Programa Cegonha Carioca, na Atenção Pré-natal na fase de implantação; e analisar, nas narrativas dos enfermeiros e gestores, os dilemas conceituais e programáticos do PCC na Atenção Pré-natal, bem como suas expectativas na fase de implantação. É um estudo do tipo exploratório, descritivo, de natureza qualitativa, com o método de narrativa de vida, que exige um intenso trabalho de campo, com o recolhimento dos relatos e análises de documentos que os complementem. A coleta de dados foi realizada através de uma entrevista aberta com 15 depoentes, 5 enfermeiros da atenção pré-natal, 5 enfermeiros do módulo transporte e 5 gestores de nível local e central do PCC. As entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas, sendo estas analisadas a partir de unidades temáticas, logo após categorizadas. O estudo foi aprovado pelo CEP da EEAN/HESFA, nº093/2011 e pelo

CEP da SMS/RJ, nº 284/2011. Resultados: Foram construídas duas categorias: 1. Programa Cegonha Carioca: Dilemas Conceituais e Programáticos na Atenção Pré-natal; 2. Expectativas do Programa Cegonha Carioca na Atenção Pré-natal: Narrativas dos Enfermeiros e Gestores.

CONCLUSÃO: O modelo de gestão do PCC com o subfinanciamento e a terceirização do serviço público, leva ao não cumprimento dos princípios do Sistema Único de Saúde, a atenção pré-natal enquanto parte do PCC, é limitada à estratégia instrumental de apoio aos módulos de transporte e acolhimento. Há a necessidade de capacitação e integração dos enfermeiros que atuam no pré-natal com os profissionais das maternidades.

PALAVRAS CHAVES: Enfermagem Obstétrica; Cuidado Pré-natal; Política Pública.

1 Estudante Pós-graduação. Rio de Janeiro - Brasil



BARRERAS DE ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD: NARRATIVAS DE MUJERES CON CÁNCER DE MAMA EN COLOMBIA

Celmira Laza Vásquez ¹
Guillermo Sánchez Vanegas ²
Carolina Estupiñan Galindo ³
Laura Y Estupiñan Galindo ⁴

INTRODUCCIÓN. En Colombia, el cáncer de mama es la tercera causa de muerte y aun se documentan barreras que las mujeres deben enfrentar para el acceso a los servicios de salud.

OBJETIVO. Explorar, en las historias de mujeres con cáncer de mama, las barreras de acceso a los servicios de salud.

MÉTODOS. Estudio cualitativo descriptivo interpretativo. Participaron 44 mujeres que eran apoyadas por 6 ONGS en Bogotá, Medellín, Cali, Valledupar y Santa Marta, seleccionadas por muestreo tipo bola de nieve y posteriormente, teórico. El tamaño de la muestra se determinó mediante saturación teórica. Se utilizaron grupos focales y entrevistas en profundidad para recolectar la información, y esta fue tratada mediante análisis de contenido.

RESULTADOS. Las barreras sorteadas fueron las ligadas a los determinantes estructurales: posición socioeconómica, discriminación social y desconocimiento de la mujer; y las originadas en los determinantes intermedios. La "Caja de herramientas" reflejó las

respuestas a las barreras: redes de apoyo (familia, ONG, profesionales), y uso de herramientas legales y no legales.

CONCLUSIONES. Las narrativas ilustraron la interacción entre "Barreras y Herramientas"; y como el resultado final dependió de la capacidad de la mujer de poner la balanza a favor de las "Herramientas". Esta compleja interacción presente en las narrativas contribuye a comprender este fenómeno social, más allá y complementando la explicación numérica. Enfermería es un fundamental en la orientación de estas "Herramientas".

PALABRAS CLAVE: Neoplasias de la mama, accesibilidad a los servicios de salud, sistemas de salud, prestación de atención de salud.

FINANCIACIÓN: Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud y Fundación SIMMON.

1 Magíster en Enfermería. Docente División de Investigaciones, Fundación Universitaria de Ciencias. Bogotá D.C., Colombia. claza1@fucsad.edu.co

2 Doctor en Salud Pública. Director División de Investigaciones, Fundación Universitaria de Ciencias. Bogotá D.C., Colombia.

3 Carolina Estupiñan Galindo. Enfermera, Magíster en Epidemiología. Fundación SIMMON ONG. Bogotá D.C., Colombia.

4 Laura Y. Estupiñan Galindo. Psicóloga. Fundación SIMMON ONG. Bogotá D.C., Colombia.



PERCEPCIONES DE LAS MUJERES DURANTE EL TRABAJO DE PARTO Y PARTO

Dora Isabel Giraldo Montoya¹
Elvira Margarita González Mazuelo²
Claudia Patricia Henao López³

INTRODUCCIÓN: El trabajo de parto y parto, son consideradas por las gestantes, ambientes que producen una gran carga emocional. Los estudios muestran que la restricción de la vía oral, el dolor, la fatiga, la intimidad y la soledad, influyen negativamente en esta experiencia. Es necesario el fomento de prácticas diferentes a favor del apoyo permanente y la atención humanizada. Se pretende ofrecer directrices para intervenciones que favorezcan la satisfacción de las mujeres. El tema se relaciona con los avances del conocimiento desde la asistencia en obstetricia, para apropiar al personal de salud, en el cuidado integral y humanizado

OBJETIVO: Develar las experiencias de las mujeres durante el trabajo de parto y parto.

MÉTODO: Cualitativo, fenomenológico, se develaron los significados de la experiencia de 13 mujeres. El muestreo representado en la saturación teórica. Se utilizó la entrevista a profundidad. Se realizó triangulación. Se utilizó el consentimiento informado por escrito.

RESULTADOS: Síntomas desagradables: El dolor, la fatiga y la sed, fueron experiencias significativas. Acompañamiento: La soledad fue perturbadora. Dios acompañó y protegió. Se vislumbró la falta de intimidad. "Yo quiero ver a Camila": El nacimiento, olvidó el sufrimiento.

CONCLUSIONES: Es necesario cambiar los métodos tradicionales de cuidado en los servicios de salud obstétrica. La investigación cualitativa abre las puertas a nuevas experiencias en salud.

PALABRAS CLAVE: Percepción, dolor de parto, trabajo de parto, parto.

FINANCIACIÓN: Centro de Investigación para el Desarrollo y la Innovación, Universidad Pontificia Bolivariana.

1 Enfermera. Docente. Magister en Enfermería. Grupo de Investigación En Cuidado. Universidad Pontificia Bolivariana. Medellín, Colombia. dora.giraldo@upb.edu.co

2 Enfermera. Docente. Magister en Educación y Desarrollo Humano. Grupo de Investigación En Cuidado. Universidad Pontificia Bolivariana. Medellín Colombia. elvira.gonzález@upb.edu.co

3 Enfermera. Servicio Materno infantil. Candidata a Magister en Educación y Desarrollo Humano. Clínica Universitaria Bolivariana. Medellín Colombia. claudia.henao@upb.edu.co



MEU FILHO NASCEU E AGORA? SER MULHER E MÃE

Maria de Fátima Mota Zampieri¹

Carolina Cano da Costa Stelle²

Jana Inês Ribeiro³

Maeve Coelho Moreira⁴

INTRODUCCIÓN: O pós-parto caracteriza-se por intensas mudanças biopsicossociais, sendo um momento de transição, crise e adaptação pessoal e familiar, configurando-se um grande desafio para as mulheres. Aprofundar como essas lidam com as transformações e exercem o novo papel, e dar voz a elas para expressar suas percepções são focos deste estudo. A relevância desta temática e o número reduzido de publicações com esse enfoque justificam o estudo.

OBJETIVO: Compreender como a mulher se percebe no pós-parto e identificar estratégias que utiliza para vivenciar este período de forma saudável.

MÉTODO: Pesquisa qualitativa, exploratória, descritiva, realizada com dez puérperas em uma unidade primária de saúde. Os dados foram coletados por entrevista e analisados, seguindo três etapas: ordenação; classificação; análise e interpretação dos dados à luz da fundamentação teórica. O estudo atendeu os princípios éticos.

RESULTADOS: Após leitura aprofundada, chegou-se aos temas que agrupados por convergência de ideias originaram as categorias: a) papéis da mulher no puerpério.

Essas se percebem como companheiras, trabalhadoras, dona de casas, filhas e mães. Mesmo com limitações, procuram articular as funções, dando o máximo de seu potencial; b) transformações no ser e viver. Destacaram-se as mudanças corporais, emocionais, de ritmo de vida, econômicas e conjugais; c) estratégias para viver saudável. Evidenciaram-se: apoio social (família, companheiro, profissionais), uso de creches, flexibilização dos horários de trabalho e ações. As puérperas ratificaram a maternidade como momento ligado ao corpo e à natureza, determinado socialmente. Contudo, há um movimento das mulheres para reverter este quadro, quando se posicionam e se organizam para exercer outros papéis, sobretudo, o de trabalhadora, cuidar de si e dos seus relacionamentos.

CONCLUSIÓN: O estudo contribui para fortalecimento do protagonismo da mulher, melhoria da assistência de enfermagem, amplia conhecimentos e reforça a necessidade de capacitar os profissionais, considerando as percepções das puérperas.

PALABRAS CLAVE: pós-parto, cuidados de enfermagem, mulheres

FINANCIACIÓN: Coordenação de aperfeiçoamento pessoal de nível superior (Capes).

1 Enfermeira, Doutora do Departamento e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Pesquisadora do Grupo da Saúde da Mulher e do Recém-Nascido (GRUPESMUR). Email: fatimazampieri@gmail.com.

2 Enfermeira da Secretaria Municipal de Educação de São José. Membro do GRUPESMUR. Email: carolccstelle@hotmail.com

3 Enfermeira e Educadora da Secretaria Municipal de Educação de Florianópolis. Membro do GRUPESMUR. Email: ribeirojana@hotmail.com

4 Enfermeira. Especialista em Saúde da Família do município de Tijucas. Membro do GRUPESMUR. Email: maeve.moreira@yahoo.com.br



SIGNIFICADO SOCIAL ATRIBUIDO A LOS SENOS Y SU INFLUENCIA EN EL AUTOCUIDADO EN UN GRUPO DE JÓVENES UNIVERSITARIAS

Patricia Lapeira Panneflex¹
Diana Acosta Salazar²
Mirith Vasquez Munive³

Los senos femeninos, han sido considerados sinónimo de belleza, erotismo, sexualidad, reproducción y afectividad, por lo que la deformación o pérdida de un seno es equivalente a la pérdida de la atracción sexual, de la feminidad, o de ambos acarreando un cambio en su imagen corporal, disminución de la auto-estima, generando sentimientos de inseguridad, depresión y ansiedad.

OBJETIVO El estudio tuvo por objeto determinar el significado social atribuido a los senos y su influencia en el autocuidado en un grupo de jóvenes de la Universidad del Magdalena.

METODOLOGÍA La muestra fue 18 estudiantes, se utilizó metodología cualitativa y se recogió la información a través de una entrevista semiestructurada.

RESULTADOS Los resultados evidenciaron que los senos son parte fundamental en la condición de ser mujer, la sociedad le da gran importancia como símbolo estético y la falta de alguno de ellos genera sentimientos de cuerpo incompleto, tristeza, baja autoestima y limita la capacidad de disfrutar exhibiendo a través del vestido esta parte del cuerpo.

1 Magister en enfermería área de énfasis materno perinatal de la Universidad Nacional de Colombia. Especialista en desarrollo infantil. Profesora Asistente del programa de Enfermería de la Universidad del Magdalena. Colombia.

2 Magister en Desarrollo Social de la Universidad del Norte, Coordinadora Académica del Programa de Enfermería. Docente Del Área de Enfermería en Salud Mental. Universidad Del Magdalena.

3 Magister en enfermería área de énfasis materno perinatal de la Universidad Nacional de Colombia. Especialista en Desarrollo Infantil y Especialista en Epidemiología. Profesora Asociada del programa de Enfermería de la Universidad del Magdalena.



AUTOCUIDADO RELACIONADO AL PATRÓN SUEÑO Y DESCANSO, EN MUJERES EN CLIMATERIO. TOLUCA, MÉXICO.

María Dolores Martínez Garduño¹

Micaela Olivos Rubio²

Patricia Cruz Bello³

María Eugenia Álvarez Orozco⁴

INTRODUCCIÓN: El climaterio representa un evento significativo en la vida de cada mujer que implica cambios físicos, psicológicos y sociales. Uno de los problemas de mayor molestia reportadas durante este periodo, son los trastornos del sueño, por la disminución de niveles hormonales (estrógeno y progesterona) que no sólo retarda la llegada del sueño sino que también lo fragmenta; otra causa de vulnerabilidad de la mujer a padecer de insomnio se debe a síntomas vasomotores. Frente a estos cambios, el autocuidado, como en todas las etapas del ciclo vital, es de suma importancia para enfrentar un proceso de envejecimiento con mayor calidad de vida.

OBJETIVO. Analizar el autocuidado relacionado al patrón sueño y descanso, en mujeres en climaterio que acuden a un Centro de Salud urbano en el municipio de Toluca, México.

MÉTODO: Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal, muestra no probabilística de 30 mujeres de 45 a 59 años de edad, que acuden al Centro de Salud Urbano en Municipio de Toluca. El cuestionario de autocuidado sustentado en la teoría de Gordon (1982). Instrumento validado por expertos; en prueba piloto se obtuvo un Alpha de Cronbach

0.87. Aplicación de forma autodirigida. El cuestionario de autocuidado está compuesto por 62 ítems distribuidos en los 11 patrones funcionales. Para el patrón de sueño y descanso, le corresponde seis preguntas la máxima puntuaciones de 24 y mínima 0. Se realizó el análisis de los datos mediante el programa SPSS vs 21, se aplicó estadística descriptiva.

RESULTADOS: La edad promedio de las mujeres fue de 49.44. La puntuación de autocuidado en sueño y descanso: mínima de 2 y máxima 14, con una $\mu = 8.7 \pm 3.0$.

CONCLUSIÓN: Se encontró trastorno en el patrón de sueño y descanso. De ahí la necesidad de implementar estrategia que favorezcan el autocuidado relacionado a este patrón.

PALABRAS CLAVE: Autocuidado, mujer, sueño, climaterio.

FINANCIACIÓN: Universidad Autónoma del Estado de México. Clave: 3531/2013CHT.

1 Dra. en C.S. Fac. de Enf y Obst. Universidad Autónoma del Estado de México. mdmartinezg@uaemex.mx

2 Mtra. En Ecol. Fac. de Enf y Obst. Universidad Autónoma del Estado de México. molivosr@uaemex.mx

3 Mtra. en E.C. Fac. de Enf y Obst. Universidad Autónoma del Estado de México. pcruzba@uaemex.mx

4 Dra. Educ. Fac. de Enf y Obst. Universidad Autónoma del Estado de México. mealvarezo@uaemex.mx



A PRESENÇA DO ACOMPANHANTE E A IMPLEMENTAÇÃO DAS BOAS PRÁTICAS NA ATENÇÃO AO PARTO: A REALIDADE DO SUL DO BRASIL

Juliana Jacques da Costa Monguilhott¹
Odaléa Maria Brüggemann²
Eleonora d' Orsi³
Paulo Fontoura Freitas⁴
Cecília Melo⁵

INTRODUÇÃO: Torna-se necessário avaliar como as boas práticas estão sendo implementadas nas maternidades brasileiras, entre elas a presença de acompanhante de escolha da mulher.

OBJETIVO: Descrever a prevalência da presença do acompanhante e testar sua associação com a implementação das boas práticas na atenção ao parto na Região Sul do Brasil.

MÉTODO: estudo transversal, realizado a partir do estudo de coorte - "Nascer no Brasil: inquérito nacional sobre parto e nascimento", entre fevereiro e agosto de 2011, com 4103 puérperas e seus conceitos. A regressão logística multinomial foi utilizada para obter estimativas de Odds Ratio e inter-

valos de confiança ajustados para variáveis de confusão. Para as razões de prevalência bruta e ajustada foi realizada a regressão de Poisson. A Regressão de Cox, foi utilizada para estimar a associação entre o financiamento do parto e os motivos para a ausência do acompanhante durante a internação, bem como com a experiência do acompanhamento. Adotou-se intervalo de confiança a 95% e nível de significância de 5%.

RESULTADOS: A proibição pela maternidade foi o motivo mais prevalente relatado pelas mulheres sem acompanhante. 78,8% das mulheres relatou que a presença do acompanhante ajuda muito a ficar mais tranquila e ter um parto melhor. No trabalho de parto, a presença do acompanhante esteve estatisticamente associada ao uso de métodos não farmacológicos para o alívio da dor, ao uso de analgesia de parto e à indução do trabalho de parto, bem como redução no uso de tricotomia, enema, manobra de Kristeller, e ao contato pele a pele.

CONCLUSÃO: A maioria das mulheres não têm acesso às boas práticas. O acompanhante está associado à utilização de práticas benéficas e à redução das não recomendadas.

PALABRAS CHAVE: Acompanhante. Parto Humanizado. Prática Clínica Baseada em Evidências.

1 Enfermeira obstétrica. Mestre em Enfermagem. Universidade Federal de Santa Catarina. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSC. E-mail: jujdacosta@gmail.com
2 Enfermeira obstétrica. Doutora em Tocoginecologia. Docente do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSC. E-mail: odalea.ufsc@gmail.com
3 Médica. Doutora em Saúde Pública/Epidemiologia pela Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz. Docente do Departamento de Saúde Pública e do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal de Santa Catarina. E-mail: eleonora@ccs.ufsc.br
4 Médico. Doutorado em Epidemiologia pela London School of Hygiene and Tropical Medicine, Londres - Inglaterra. Médico Epidemiologista do Serviço de Saúde Pública do Hospital Universitário/ Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). E-mail: pfreitas.epidemio@gmail.com
5 Enfermeira obstétrica. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSC. Universidade Federal de Santa Catarina. E-mail: ceciliamelos@hotmail.com



DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM IDENTIFICADOS EM MULHERES CLIMATÉRICAS ATENDIDAS NUMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Adrienny Nunes da Silva Tavares¹
Maria Suely Medeiros Corrêa²
Dulcilene de Araújo³
Gicely Regina Sobral da Silva Monteiro⁴
Lucas dos Santos Feitosa⁵

INTRODUÇÃO: O diagnóstico de enfermagem é uma das fases do Processo de Enfermagem utilizado como um instrumento que orienta, dá suporte às decisões e ao planejamento dos cuidados, possibilitando a integralidade de atenção à saúde da mulher em climatério.

OBJETIVO: Elencar os diagnósticos de enfermagem utilizando a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem identificados por meio de consultas em Unidade de Saúde da Família.

MÉTODO: Estudo com abordagem qualitativa que utilizou o método da pesquisa convergente-assistencial, realizada numa Unidade de Saúde da Família do município de Recife, no período de janeiro a abril de

2014, embasado num instrumento estruturado que teve por referência uma ficha da Prefeitura do Recife e Manual de Atenção à Mulher no Climatério/Menopausa.

RESULTADO: Instrumento aplicado a 26 mulheres possibilitou identificar 45 pistas diagnósticas que determinaram 28 diagnósticos de enfermagem. Ao destacar os diagnósticos com percentagem igual ou superior a 45%, sobressaiu-se exercitar ausente, metabolismo comprometido, fluxo menstrual ausente, fogacho presente, índice de literacia/alfabetização comprometida, pressão sanguínea efetiva e relação sexual comprometida.

CONCLUSÃO: Foi evidente a importância do Processo de Enfermagem para melhorar a qualidade do atendimento em saúde. Esta pesquisa comprova que é possível sistematizar o cuidado na atenção primária à saúde, pois ao identificar os diagnósticos de enfermagem, estes contribuirão para o planejamento e execução de um plano de cuidados direcionado ao climatério.

PALAVRAS-CHAVE: Diagnóstico de enfermagem. Climatério. Saúde da Mulher. Saúde da Família.

1 Enfermeira. Especialização em Residência em Saúde da Família pela Universidade de Pernambuco-UPE. Mestranda do Programa de Pós-Graduação Associado em Enfermagem da Universidade de Pernambuco – UPE/ Universidade Estadual da Paraíba – UEPB. adriennynunes@hotmail.com

2 Enfermeira. Mestre em Enfermagem na Atenção à Saúde da Mulher/UFBA. Doutoranda do Programa Pós-Graduação Stricto Sensu do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira. Professora do curso de graduação de Enfermagem da Universidade de Pernambuco.

3 Enfermeira. Especialização em Saúde Pública. Professora auxiliar da Universidade de Pernambuco. Tutora da Residência Multiprofissional Integrada em Saúde da Família – UPE.

4 Enfermeira. Especialização em Residência em Saúde da Família pela Universidade de Pernambuco-UPE. Mestranda do Programa de Pós-Graduação Associado em Enfermagem da Universidade de Pernambuco – UPE/ Universidade Estadual da Paraíba – UEPB.

5 Enfermeiro. Mestrando do Programa de Pós-Graduação Associado em Enfermagem da Universidade de Pernambuco – UPE/ Universidade Estadual da Paraíba – UEPB.



COBERTURA VACINAL: CONHECIMENTO DAS MULHERES ATENDIDAS NA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Grizelle Sandrine de Araujo Rocha¹
Andréa Rosane Sousa Silva²
Celivane Cavalcanti Barbosa³
Eponina Carmélia de Lyra³
Jael Maria de Aquino⁴

INTRODUÇÃO: A vacina é um artifício preventivo nas doenças infectocontagiosas, promovendo proteção individual e comunitária. Nas crianças, é imprescindível a vacinação nos primeiros anos de vida, e é fundamental à uma assistência de qualidade. É necessário resgatar o conhecimento das mães acerca da vacinação de seus filhos. Objetivos: Descrever o perfil das mães e o conhecimento delas acerca das vacinas e suas finalidades nos cinco primeiros anos de vida dos filhos.

MÉTODOS: Estudo descritivo com abordagem quantitativa, desenvolvido em Recife-PE-Brasil. O instrumento para coleta de dados foi um formulário, composto de 12 questões, realizada entre maio e julho/2013. A amostra foi composta por 127 gestantes e mães maiores de 18 anos, com filhos de até cinco anos de idade. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa CAAE nº0292.0.097.000-10.

RESULTADOS: A maioria era natural de Recife/PE (91%). Quanto a religião, 62 (48,82%) se diziam católicas e 34 (26,77%) evangélicas. Quanto ao estado civil, 68 (53,54%) eram solteiras e 40 (31,50%) casadas. Segundo o grau de escolaridade, 55 (43,31%) possuíam ensino médio completo, 31 (24,41%) fundamental incompleto, 26 (20,47%) ensino médio incompleto, 10 (7,87%) fundamental completo, 04 (3,15%) superior completo e 01 (0,79%) superior incompleto. Quanto ao conhecimento das gestantes e mães sobre a importância da cobertura vacinal, 56,60% disseram que serviria para prevenir doenças, 6,29% para proteger destas, e apenas 8,18% demonstrou conhecimento mais aprofundado, pois para elas a vacinação tem a importância de imunizar as crianças.

CONCLUSÕES: Apesar da importância das vacinas na saúde pública, nota-se falha no processo educativo das gestantes e mães pelos profissionais de saúde, isso pode conduzi-las ao descumprimento da vacinação periódica dos filhos. É preciso desenvolver atividades de prevenção e promoção à saúde através da educação em saúde, que induzirá à conscientização da população.

PALAVRAS CHAVE: Vacinação; Educação em Saúde; Promoção em Saúde.

1 Enfermeira. Mestranda do Programa Associado de Pós-graduação em Enfermagem em Promoção da Saúde da Universidade de Pernambuco/Universidade Estadual da Paraíba. Recife/PE, Brasil. Email: grizrocha@hotmail.com

2 Enfermeira, Mestre em Enfermagem. Programa Associado de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade de Pernambuco/Universidade Estadual da Paraíba. Recife/PE, Brasil.

3 Enfermeiras egressas da Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças – UPE.

4 Enfermeira. Doutora em Enfermagem em Psiquiatria. Professora Adjunto da Docente da FENSG-UPE. Docente do Programa Associado de Pós-graduação em Enfermagem em Promoção da Saúde da Universidade de Pernambuco/Universidade Estadual da Paraíba. Recife/PE, Brasil. Email: jaelquino@ig.com.br



ALEITAMENTO MATERNO E A MULHER TRABALHADORA: FATORES DE INFLUÊNCIA NA SUA DECISÃO E DURAÇÃO

Rosa Pedroso¹
Dulce Maria Garcia Galvão²
Florêncio Vicente De Castro³

INTRODUÇÃO: O aleitamento materno é considerado o melhor alimento para o recém-nascido WHO (2003), ainda que grande percentagem de mães interrompam precocemente a amamentação dos seus filhos ou simplesmente optem por não amamentarem.

OBJETIVO: Identificar alguns fatores que podem levar as mães trabalhadoras/estudantes a continuar ou desmamar os seus filhos, após o regresso ao trabalho.

MÉTODO: Estudo descritivo/exploratório segundo a metodologia qualitativa junto de 25 mães trabalhadoras em Instituições do Ensino Superior de Coimbra e que ainda se encontravam a amamentar, aquando do seu regresso ao trabalho, após o período de licença parental. A colheita de informação, realizada por entrevista semiestruturada, decorreu de Maio a Julho de 2009. No tratamento da informação recorreu-se à análise de conteúdo (Bogdan e Biklen, 1994).

RESULTADOS: As mães consideraram como fatores decisivos na duração à amamentação, o apoio familiar, a flexibilidade de horário, a existência de recursos materiais, e o cumprimento da legislação. Como fatores inibidores referiram a não flexibilidade de horários, o stress/cansaço, a ausência de infantário/creche, a ausência de uma sala com frigorífico, a ausência de apoio familiar, os aspetos sociais, aspetos relativos aos

profissionais de saúde, as penalizações, a ausência de apoio psicológico e o dilema em continuar a amamentar e simultaneamente reiniciar as suas atividades profissionais/escolares.

CONCLUSÃO: As disposições legais que permitem à mulher a decisão para continuar a amamentar após o regresso ao trabalho, a existência de condições laborais, pessoais, familiares e sociais são fatores decisivos na manutenção do aleitamento materno após a licença parental. A criação de salas de apoio à amamentação de modo a permitir amamentar, extrair e guardar o leite durante o período de trabalho ou atividades escolares poderá ser um importante estímulo à manutenção da amamentação, em benefício das crianças e das mães.

PALAVRAS CHAVE: Aleitamento materno, mulher trabalhadora.

FINANCIAMENTO: Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (Portugal), Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem

1 Doutora. Docente na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Portugal. rpedroso@esenfc.pt

2 Doutora. Docente na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Portugal. dgalvao@esenfc.pt

3 Professor Catedrático na Universidad de Extremadura, Departamento de Psicología, Badajoz. Espanha. fvicente@unex.es



FACTORES ASOCIADOS A LA DURACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

Jhon Henry Osorio Castaño¹
Beatriz Eugenia Botero Ortiz²

INTRODUCCIÓN: La lactancia materna se ha convertido en una de las prioridades dentro de las políticas públicas de promoción de la salud de la población materno infantil. Según recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la duración adecuada de la lactancia materna exclusiva debe ser durante los primeros seis meses de edad del bebé. Actualmente el panorama no es muy alentador, según datos de la última encuesta de demografía y salud, la mediana de la duración de la lactancia materna exclusiva es de 2.2 meses.

OBJETIVO: Identificar la evidencia científica disponible acerca de los factores asociados a la duración de la lactancia materna exclusiva.

MÉTODO: Revisión sistemática sin meta-análisis. Se realizó estrategia de búsqueda electrónica de artículos primarios publicados en Medline, Lilacs, Scielo y Ovid desde 1990 hasta 2010 en idioma inglés, español y portugués. Se incluyeron estudios observacionales y de intervención que buscaran identificar factores asociados a la duración de la lactancia materna exclusiva como mínimo por tres meses.

RESULTADOS: Se identificaron 195 estudios, pero solo 18 cumplieron con los criterios de inclusión y de calidad. El 66.6% realizó medición de prevalencia de lactancia materna hasta los seis meses. El 50% reportó el uso del chupo o biberón como el factor negativo que más afecta la duración de la lactancia materna exclusiva. El 44.4%

mencionó como factores positivos en la duración de la lactancia materna exclusiva la escolaridad alta, la multiparidad, la exposición a un programa de lactancia materna y los ingresos familiares bajos.

CONCLUSIÓN: La literatura disponible provee información sobre los factores asociados a la duración de la lactancia materna exclusiva, aunque la heterogeneidad metodológica de los estudios no permitió evaluar la evidencia científica de los resultados narrados.

PALABRAS CLAVE: lactancia materna; factores de riesgo; prevalencia; chupetes; alimentación artificial; revisión.

1 Enfermero. Especialista en Gerencia de IPS. Magister en Epidemiología. Docente Facultad de Enfermería, Universidad Pontificia Bolivariana. jhonosca@hotmail.com

2 Médica. Especialista en Auditoría en Salud. Magister en Epidemiología. Docente Facultad de Medicina, Universidad Cooperativa de Colombia. bbotero1@hotmail.com



PREVALÊNCIA DOS PARTOS NA ÁGUA EM UMA MATERNIDADE DO SETOR SUPLEMENTAR DE SAÚDE, SANTA CATARINA/ BRASIL - 2008/2012

Tânia Regina Scheidt¹
Odalea Maria Bruggemann²

INTRODUÇÃO: Na realidade brasileira, não se sabe ao certo quais as instituições de saúde oferecem à mulher a possibilidade de parir na água e qual o número de nascimentos nessa modalidade de assistência.

OBJETIVOS: Descrever a prevalência dos partos na água em uma maternidade do Setor Suplementar de Saúde e as características sociodemográficas e obstétricas das mulheres que optam por essa modalidade de parto.

MÉTODO: Estudo transversal, realizado em hospital do Setor Suplementar de Saúde de Florianópolis/SC. Para descrever a prevalência dos partos na água, a amostra foi composta por todas as mulheres que tiveram parto normal de 2008 a 2012. Para caracterizar as mulheres que pariram na água, foram incluídas as assistidas de junho/2007 a maio/2013. Os dados foram coletados no livro de registro de nascimentos e nos prontuários, por meio de um formulário. A análise descritiva (frequência relativa e absoluta) foi realizada no programa EPI INFO 7.

RESULTADOS: Dos 871 partos normais ocorridos de 2008 a 2012, a prevalência dos partos na água foi de 13,7%. Das mulheres

que tiveram parto na água (153), a maioria tinha entre 20 e 34 anos (79,7%), era de cor branca (92,1%), possuía companheiro (73,2%), ensino superior completo (88,9%), teve o parto pago por convênio de saúde (90,2%), era primípara (66,0%), havia realizado 6 ou mais consultas no pré-natal (89,5%) e sem intercorrências na gestação (84,3%), foi internada na fase ativa do trabalho de parto (61,4%) com bolsa íntegra (56,2%) e com idade gestacional entre 37 e 40 semanas (67,3%).

CONCLUSÃO: Na maternidade estudada, a prevalência de parto na água é cerca de apenas 15% dos partos normais. A maior parte das mulheres que optam em parir na água está na idade reprodutiva recomendada, são de risco habitual, vivenciam seu primeiro parto e têm acesso a essa forma de nascimento pelo convênio de saúde.

PALAVRAS CHAVE: Parto Normal, parto humanizado, saúde suplementar, estudos transversais

1 Enfermeira Obstétrica e Neonatologista. Mestre em Enfermagem. Enfermeira da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina. Membro do Grupo de Pesquisa em Enfermagem na Saúde da Mulher e do Recém-nascido (GRUPESMUR) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). E-mail: ainatrs@gmail.com

2 Enfermeira Obstétrica. Doutora em Tocoginecologia. Docente do Departamento e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSC. Pesquisadora CNPq. Vice-Líder do GRUPESMUR da UFSC. E-mail: odalea.ufsc@gmail.com



VALIDACIÓN Y AJUSTE POR DIMENSIONES DE LA ESCALA MUIS. AMPLIACIÓN DE LA TEORÍA DE INCERTIDUMBRE EN LA ENFERMEDAD.

María Elena Mejía Rojas¹

INTRODUCCIÓN: Mishel desarrolló una escala de 33 ítems consecutivos sin dimensiones, midiendo en cien pacientes la incertidumbre en relación con el diagnóstico, la sintomatología, el tratamiento, la relación con proveedores de cuidado y el planteamiento para el futuro del paciente.

OBJETIVO: Organizar mediante un panel de expertos los ítems de acuerdo a cada dimensión identificada de la Escala MUIS (Mishel Uncertainty In Illness Scale). Escala de Incertidumbre en la enfermedad. Mishel.

MÉTODO: Estudio de enfoque cuantitativo, analítico, observacional no experimental, realizada en tres fases: la primera consistió en revisión de literatura científica, ubicación y autorización de los instrumentos para la investigación. La segunda fase, comprendió el proceso de validez y la tercera fase consistió en organizar los ítems por dimensiones del instrumento de incertidumbre en la enfermedad (el cual se convierte en el aporte nuevo al conocimiento y desarrollo disciplinar). Esta investigación adicional estuvo soportada en la tesis doctoral "Incertidumbre, calidad de vida e imagen corporal en mujeres sometidas a mastectomía"

RESULTADOS: Al consolidar la información aportada por los expertos se encontró que tan solo seis ítems no reportaban coincidencia frente a las dimensiones marco de estímulos y capacidad cognitiva, exigiendo un

nuevo panel con los expertos para lograr el consenso y afinar los ítems del instrumento para cada dimensión. Se presenta un instrumento organizado en tres dimensiones así: Marco de estímulos, capacidad cognitiva y proveedores o fuentes de la estructura.

CONCLUSIÓN: La organización de los ítems del instrumento de incertidumbre por dimensiones, facilitó el análisis y la interpretación de los resultados al poder correlacionar las dimensiones, y la asociación entre las variables de los tres instrumentos utilizados en la investigación. Desde la práctica clínica el instrumento organizado por dimensiones permite identificar de forma adecuada y oportuna la incertidumbre generada por un diagnóstico inicial y el fomento de cambios en la atención de la mujer. Desde la academia se aporta conocimiento a la práctica disciplinar, a la generación de políticas públicas en salud, al bienestar, a la solución de problemas y necesidades reales de las mujeres sobrevivientes al cáncer de mama.

PALABRAS CLAVE: Validez facial, validez de contenido, Incertidumbre.

¹ Doctora en Enfermería Universidad Nacional de Colombia. Magister en Enfermería Materno Infantil Universidad del Valle. Especialista en Enfermería Materno Perinatal Universidad del Valle. Docente Escuela de Enfermería Universidad del Valle. Maria_elena77@yahoo.com



EL CUIDADO CULTURAL DE LA MUJER GESTANTE ORIENTADO HACIA LA PROTECCIÓN DE SÍ MISMA Y DE SU HIJO POR NACER

Iliana Milena Ulloa Sabogal¹
Lucy Muñoz De Rodríguez²

INTRODUCCIÓN: El embarazo es una experiencia de vida y uno de los acontecimientos más importantes dentro del ciclo vital de la mujer y la familia, durante el cual las mujeres desarrollan comportamientos y realizan prácticas de cuidado para proteger la salud de sí misma y de su hijo por nacer. Estos comportamientos y prácticas se configuran a partir de los conocimientos, los valores, las creencias, las experiencias y la cultura en la cual nace, crece y se desenvuelve la mujer.

OBJETIVO: Realizar una síntesis interpretativa de la evidencia cualitativa sobre el fenómeno del cuidado cultural en mujeres con embarazo fisiológico, mediante una meta-etnografía, que fundamente una propuesta teórica.

MÉTODO: La Meta-etnografía (Noblit y Hare 1988) permite realizar una síntesis interpretativa del conocimiento derivado de los resultados de estudios relacionados con el fenómeno. Para ubicar las fuentes se realizó una búsqueda en ocho bases de datos, en el Sistema Nacional de Bibliotecas (SINAB) y el Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Colombia (1998 a 2013). Se seleccionaron 21 estudios cualitativos; de estos 18 cumplieron con los criterios de calidad Critical Appraisal Skills Programme- CASP para ser incluidos en la Meta-etnografía.

RESULTADOS: Al sintetizar las traducciones doce categorías temáticas claves surgieron entre los estudios que permitieron el desarrollo de una Línea de Argumentación que reveló que las prácticas de cuidado de la mujer gestante cuentan con un legado cultural de creencias, valores, mitos y costumbres, y están orientadas a garantizar la protección de la madre y de su hijo por nacer.

CONCLUSIÓN: El cuidado cultural de la mujer embarazada debe ser reconocido por el profesional de enfermería, para que brinde cuidado culturalmente congruente, seguro y significativo para la salud de la madre y la de su hijo por nacer.

PALABRAS CLAVE: Cuidado cultural, cultura, embarazo, meta-etnografía, prácticas de cuidado

1 Candidata a Magister en Enfermería con Énfasis en Cuidado Materno Perinatal, Universidad Nacional de Colombia. Especialista en Administración de Servicios de Salud, Enfermera, Universidad Industrial de Santander. Docente Escuela de Enfermería, Universidad Industrial de Santander. iliana.ulloa@hotmail.com. Santander, Colombia

2 Magister en Enfermería con énfasis en Salud familiar, Universidad Nacional de Colombia. Asesora y profesora Posgrados de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. imunozdr@unal.edu.co, Bogotá, Colombia.



COMPORTAMENTO DO FUMAR ENTRE MULHERES ATENDIDAS EM MATERNIDADE FILANTRÓPICA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, BRASIL

Maria Alice Tsunechiro¹
Natália Machado Costa Lopes²
Alfredo Almeida Pina de Oliveira³

INTRODUÇÃO: O consumo do tabaco continua sendo um dos problemas de saúde, sobretudo no período gestacional. Na economia de um país, o tabagismo na gestação acarreta gastos advindos dos cuidados específicos dispensados às mulheres, aos neonatos e à criança no primeiro ano de vida, em especial os ligados a problemas respiratórios. A consulta pré-natal é uma boa oportunidade de esclarecer e alertar sobre os malefícios do fumar na gestação, de amparar a gestante em seus medos, dúvidas e angústias do momento por que passam.

OBJETIVOS: verificar o hábito de fumar na gestação quanto: à prevalência de tabagismo, à caracterização da história tabagística da gestante, aos níveis de dependência à nicotina e à relação entre o número de cigarros consumidos e o peso do recém-nascido.

MÉTODO: Estudo transversal realizado com 273 puérperas, entre novembro de 2012 e janeiro de 2013, em uma maternidade filantrópica de São Paulo, Brasil.

RESULTADOS: Os dados revelaram prevalência de 11% de gestantes fumantes, a maioria com grau leve de dependência à nicotina. A média da idade de início do consu-

mo de cigarro foi 15,6 anos. Os recém-nascidos das fumantes apresentaram peso de nascimento estatisticamente menor quando comparados com filhos de não fumantes. A abordagem do tabagismo no pré-natal é insuficiente, a maioria é indagada sobre o consumo do cigarro, porém, a orientação quando feita é, em geral, às mulheres que fumam. O conhecimento das mulheres referente ao tabagismo e à saúde do bebê é baixo, os problemas respiratórios são os mais lembrados; 35,9% das mulheres não souberam informar nenhuma patologia associada ao cigarro e ao bebê. Quanto aos prejuízos à saúde materna, o câncer foi o mais lembrado.

CONCLUSÃO: Observou-se ser necessário intensificar a abordagem sobre o tabagismo no pré-natal para alertar sobre os riscos e malefícios do cigarro à mãe e ao bebê, pois ainda muitas mulheres desconhecem as informações básicas sobre o assunto.

PALAVRAS CHAVE: Tabagismo-epidemiologia. Hábito de fumar. Cuidado pré-natal.

1 Enfermeira obstétrica. Doutora em Enfermagem. Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo (SP), Brasil. tamnami@usp.br

2 Enfermeira Especialista em Enfermagem Obstétrica pelo Centro Universitário São Camilo, São Paulo (SP), Brasil. nataliamclopes@gmail.com

3 Enfermeiro. Mestre em Ciências, Doutorando do Programa de Pós-Graduação da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Brasil. alfredopina@usp.br



IDENTIDADES PROFISSIONAIS DE ENFERMEIRAS OBSTÉTRICAS SOB A ÓTICA DAS USUÁRIAS: UM ESTUDO SOB ANÁLISE TEÓRICA DO INTERACIONISMO SIMBÓLICO.

Jane Baptista Quitete¹
Octávio Muniz da Costa Vargens²
Fernanda Quitete da Costa³
Jéssika Andrade de Melo⁴

INTRODUÇÃO: Estudo emerge da vivência profissional dos pesquisadores atuando na assistência, na gerência e na docência, e da constatação de que há uma polissemia de termos veiculados na mídia (eletrônica, televisiva e impressa) e nos cenários de cuidado – enfermeira obstétrica, parteira urbana, obstetriz, parteira, e doula. Esses termos são reproduzidos pelas usuárias, pelos profissionais de saúde e pela população, como sinônimo. Considerando isso, parece que a enfermeira obstétrica não tem uma identidade profissional definida socialmente. Foi definido como objeto de estudo a identidade profissional de enfermeiras obstétricas, sob a ótica de usuárias atendidas por estas profissionais.

OBJETIVO: Identificar o significado de enfermeiras obstétricas para as usuárias.

MÉTODO: Pesquisa descritiva qualitativa utilizando a Grounded Theory como referencial

metodológico. São sujeitos 19 usuárias atendidas por enfermeiras obstétricas, durante pré-natal, trabalho de parto e parto, em municípios do Estado do Rio de Janeiro. coleta de dados iniciada em setembro de 2012, utilizando como técnica a entrevista semi-estruturada gravada. Projeto de pesquisa aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Rio de Janeiro/UERJ/SR2 em julho de 2012. Para a análise dos dados utilizou-se como referencial teórico o Interacionismo Simbólico.

RESULTADOS: As usuárias apresentam como símbolos significantes para o objeto social enfermeiras obstétricas: mãe, irmã, melhor amiga, anjo, ser místico, mensageira do bem e parteira. Estes são o produto social resultante da interação no presente e refletem o modo como as enfermeiras obstétricas se mostram durante os encontros de cuidado. Essas muitas identidades são manipuladas e modificadas pelos envolvidos – enfermeira obstétrica e usuária – através de um processo interpretativo contínuo.

CONCLUSÃO: Os símbolos retratam que o vínculo estabelecido entre as envolvidas extrapola a competência técnica e ratificam que, a necessidade de vínculo pessoal é imprescindível para que o cuidado humanizado aconteça.

PALAVRAS CHAVE: Enfermagem obstétrica, identidade profissional, saúde da mulher.

1 Enfermeira Obstétrica. Doutoranda em Enfermagem/UERJ. Professora do Curso de Enfermagem/Campus Rio das Ostras/UFRJ. Rio das Ostras/RJ/Brasil. Pesquisadora do Laboratório sobre Enfermagem, cuidado, inovação e organização da assistência ao adulto ou ao idoso. E-mail: janebq@oi.com.br

2 Enfermeiro Obstétrico. Doutor em Enfermagem/USP. Professor Titular da Faculdade de Enfermagem/UERJ.

3 Acadêmica de enfermagem do 4º período do Curso de Enfermagem UNISUAM. Rio de Janeiro/RJ/Brasil.

4 Acadêmica de enfermagem do 9º período do Curso de Enfermagem/Campus Rio das Ostras/UFRJ. Rio das Ostras/RJ/Brasil. Pesquisadora do Laboratório sobre Enfermagem, cuidado, inovação e organização da assistência ao adulto ou ao idoso



SIGNIFICADO DEL PARTO EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS DE UNA COMUNIDAD RURAL DEL ESTADO DE MEXICO

María Teresa Cuamatzi Peña¹
Adriana Hernández Hernández²

INTRODUCCIÓN: El embarazo en las adolescentes enmarca controversia; si bien es un episodio que se presenta con mayor frecuencia en la actualidad, el personal de salud no debe tomarlo como un acontecimiento normal. Es de importancia tomar estrategias para disminuir la incidencia de este problema que mejorará la salud materno-perinatal. Las adolescentes menores de 16 años corren el riesgo de defunción materna cuatro veces mayor que las mujeres de 20 a 30 años. El embarazo en la adolescente enmarca una problemática que crece día con día; el contexto representa una situación más complicada, ya que dentro de este influye de manera preponderante las características socioculturales que definen el comportamiento sexual. Las adolescentes embarazadas requieren de atención física y psicológica especializada durante el embarazo, parto y puerperio para preservar su propia salud y la de su hijo.

OBJETIVO: Comprender el significado del parto de las adolescentes embarazadas de una comunidad rural

MÉTODO: Esta investigación fue de tipo cualitativo, la muestra fue de 5 embarazados hasta la saturación de los datos, estos se obtuvieron por una entrevista semiestructurada; la cual fue grabada y transcrita en su totalidad, se utilizó el diario de campo y la observación participante para identificar a las mujeres que viven un embarazo a temprana edad repercusión.

RESULTADOS: Se encontró tres grandes categorías Como el miedo, la superstición y la Ideología, por lo que se logró percibir su sentir y deducir a fondo cada una de sus expectativas, el cómo están dispuestas a afrontar las situaciones que se presentan y determinar si su ideología es precisa para mejorar la atención durante el parto; la cual conduce a las adolescentes de manera abrupta, a un mundo adulto para el que no están preparadas y de efectos desfavorables sobre su futuro y el de su hijo.

CONCLUSIÓN: Las adolescentes embarazadas buscan la imagen paterna que durante la etapa de la niñez no se logró consumir.

PALABRAS CLAVE: Significado, Embarazo, Parto, Adolescente

FINANCIACIÓN: Por los mismos autores

1 Dra. En S.P. FES Zaragoza. UNAM. Mariateresac70@gmail.com.

2 Lic. Valle de Chalco UAEM. feefairy@hotmail.com



PERCEPCIÓN QUE TIENEN LAS MADRES SOLTERAS DE LA UNAC SOBRE SU MATERNIDAD, FRENTE A LAS REACCIONES DE LA COMUNIDAD UNIVERSITARIA EN EL PROCESO DE GESTACIÓN

Edgardo Javier Ramos Caballero¹

Marian Castro Parra²

Maribel Ovejero Albarracín³

María Consuelo Rangel Villada⁴

INTRODUCCIÓN: El embarazo en adolescente es un fenómeno frecuente en las universidades, es importante conocer las percepciones de los actores por sus implicaciones sociales.

OBJETIVO: Determinar la percepción que tienen las madres solteras estudiantes de la UNAC de su maternidad, y su opinión frente a las reacciones de la comunidad universitaria en el proceso de gestación.

ENFOQUE: cualitativo.

TIPO DE INVESTIGACIÓN: fenomenológico.

MÉTODO: se analizaron las percepciones de seis estudiantes madre solteras entre los períodos de 2010-2013, por medio de una entrevista semi-estructurada.

RESULTADOS: Se observa que los sentimientos generados al enterarse del embarazo son contrarios, manifestándose: tristeza, satisfacción, felicidad, sorpresa, frustración,

nostalgia, angustia, ansiedad, decepción, alegría, y hasta paz. Las participantes describen que las experiencias vivida como madre y estudiante son diferentes, debido a que las que ya han tenido su hijo lo refieren como una experiencia compleja y difícil, por el hecho de desempeñar correctamente los ambos roles; además, los retos que se enfrenta son demasiados, refiriendo que: el abandono del proyecto de vida, el agotamiento físico por el cumplimiento de actividades académicas en gestación, estar lejos de la familia, el manejo adecuado del tiempo y terminar sus estudios universitarios, son las más grandes a enfrentar.

CONCLUSIONES: Los embarazos en la mayoría de las estudiantes solteras de la UNAC no han sido planeados; sus percepciones varían de acuerdo a la edad gestacional y cronológica de las estudiantes. En contraposición coinciden que este genera cambios en sus proyectos de vida, se interrumpe la consecución de sus logros personales y las relaciones familiares. Esta situación implica una adquisición de nuevas responsabilidades, que re-direcciona sus proyecciones futuras, debido que para algunas les implica una pérdida de la libertad y una adquisición de preocupaciones constantes con relación a su bebe y al estudio.

PALABRAS CLAVES: embarazo, maternidad, estudiantes, solteras, emociones, percepción.

1 Enfermero, Magister en Salud Pública. Corporación Universitaria Adventista, Medellín, Colombia. Correo electrónico: ejramos@unac.edu.co

2 Enfermera, Corporación Universitaria Adventista, Medellín, Colombia.

3 Corporación Universitaria Adventista, Medellín, Colombia.

4 Enfermera, Corporación Universitaria Adventista, Medellín, Colombia.



A INVISIBILIDADE DOS DILEMAS MATERNOS E DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE FRENTE À INTERRUPTÃO DA GESTAÇÃO DE FETOS COM ANENCEFALIA

Heliana Helena de Moura Nunes¹
Rosângela da Silva Santos²

INTRODUÇÃO: Trata-se de um recorte da tese de doutorado, pesquisa qualitativa descritiva que teve como objeto de estudo a experiência vivenciada de mães e profissionais de saúde com o nascimento de um bebê com anencefalia.

OBJETIVO: Compreender a experiência vivenciada de mães e profissionais de saúde com o nascimento de um bebê com anencefalia; analisar as reações de mães e profissionais de saúde com o nascimento de um bebê com anencefalia.

MÉTODO: Utilizou-se o método História de Vida preconizado por Daniel Bertaux. Teve como cenário um hospital público, de grande porte, referência estadual em gravidez de alto risco, localizado em Belém. Os depoentes foram quatorze mães e vinte e um profissionais de saúde, sendo oito enfermeiros, seis médicos, quatro técnicos em enfermagem e três psicólogas. O estudo foi aprovado pelo Comitê de ética da Universidade do Estado do Pará. Utilizou-se a entrevista aberta e prolongada. A coleta das narrativas foi realizada no período de abril a agosto de 2010 e a pergunta norteadora foi: para as mães "fale a respeito de sua vivência com o nascimento de seu bebê com anencefalia" e

para os profissionais de saúde: fale a respeito de sua experiência com o nascimento de um bebê com anencefalia.

RESULTADOS: As narrativas apontaram para a emergência de duas categorias: as reações maternas e dos profissionais de saúde com o nascimento de um bebê com anencefalia e a (in) visibilidade dos dilemas maternos e profissionais.

CONCLUSÃO: os profissionais de saúde e as mães vivenciam dilemas éticos diante da possibilidade de interrupção da gestação sendo em alguns casos (três) recusado pelas mães a interrupção.

PALAVRAS CHAVE: Mães. Anencefalia. História de Vida

1 Professora Adjunto I do Curso de Enfermagem da Universidade do Estado do Pará. Doutora em Enfermagem do DINTER UEPA/EEAN/UFRJ. E-mail: heliana_moura@hotmail.com

2 Professora titular aposentada do Departamento de Enfermagem Materno Infantil da Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ. Professora Adjunta da Faculdade de Enfermagem da UERJ. Pesquisadora 1 CNPQ; FAPERJ; UFRJ. Coordenadora do Grupo de Pesquisa Maternagem Especial. E-mail: rosangelaufjr@gmail.com



LA LACTANCIA MATERNA: UNA MIRADA DESDE LA FENOMENOLOGÍA

Dolly Magnolia González Hoyos¹

INTRODUCCIÓN: Se pretendió hacer un aporte conceptual frente a la Lactancia Materna desde la perspectiva de los padres, con miras a establecer posibles relaciones entre estas y la política de Lactancia Materna en Colombia; partiendo del horizonte espacio-temporal en el que transcurren las vivencias y experiencias de los padres, analizando el mundo de la cotidianidad de ellos, el mundo de la subjetividad y de la inter-subjetividad inmediata, y lograr una acertada combinación de los dos niveles de reflexión, el teórico y el de las vivencias.

OBJETIVO: Argumentar la Lactancia Materna en correlación con la fenomenología y tratar de establecer la reciprocidad existente entre las percepciones que sobre el fenómeno de la lactancia tiene los padres y lo explícito en la política de Lactancia Materna en Colombia

MÉTODO: Se desarrolló la investigación mediante un estudio cualitativo, desde una perspectiva fenomenológica; participaron sujetos que estuviesen teniendo o tuvieron la vivencia del amamantamiento.

RESULTADOS: En esta investigación se encontró las siguientes tematización de las vivencias:

- El cuerpo de la madre como portador de sentido Mirado desde dos dimensiones, la corporalidad y corporeidad.
- Las relaciones inter-subjetivas en la lactancia materna, bajo el ángulo de la interacción social.

- Reajuste en la dinámica familiar debido a la lactancia materna
- Economía familiar y lactancia materna.
- El niño como sujeto de cuidado y protección durante el amamantamiento
- El encuentro educativo en la vida cotidiana de la lactancia materna
- La lactancia materna en correlación con la fenomenología
- La lactancia como expresión de la intersubjetividad
- La lactancia como encuentro en la con-pasión
- La lactancia como implicación de cuerpos culturales
- La lactancia materna y la génesis de lo político y sus relaciones con la política.

CONCLUSIÓN: Al encontrar lo representativo, lo que se percibe, lo vivencial, se puede alcanzar un acercamiento más comprensivo del fenómeno de la lactancia y su correlación con la política, permitiendo mayores posibilidades de explicar, comprender y aplicar, lo explícito en la política de Lactancia Materna.

PALABRAS CLAVE: *Fenomenología, Lactancia Materna, Percepción, Intersubjetividad, Corporeidad, Corporalidad.*



1 Licenciada en Enfermería, Enfermera Obstetriz, Magister en Desarrollo Social y Educativo, Doctora en Ciencias Sociales, Niñez y Juventud. Docente Facultad de Ciencias para la Salud Programa de Enfermería, Universidad de Caldas Colombia. dolly.gonzalez@ucaldas.edu.co

O CUIDADO DE ENFERMAGEM À MULHER COM DOENÇA NEOPLÁSICA MAMÁRIANOS DIFERENTES NÍVEIS DE ATENÇÃO À SAÚDE: UMA COMPREENSÃO HEIDEGGERIANA

Andyara do Carmo Pinto Coelho Paiva¹
Michelle Barbosa Moratório²
Anna Maria de Oliveira Salimena³
Ívis Emília de Oliveira Souza⁴

INTRODUÇÃO: O câncer de mama se destaca como o segundo tipo de neoplasia mais incidente entre as mulheres em todo o mundo. Neste contexto, a equipe de enfermagem configura-se como fundamental para oferecer uma assistência integral, perpassando desde a atenção primária até a terciária. Torna-se relevante compreender como esse cuidado vem sendo vislumbrado pela mulher e assim contribuir para novas possibilidades assistenciais.

OBJETIVO: Desvelar os sentidos do cuidado de enfermagem para a mulher que enfrenta o câncer de mama, desde o diagnóstico até o tratamento.

MÉTODO: Estudo qualitativo na abordagem fenomenológica de Martin Heidegger, resultado da Dissertação de Mestrado. Foi constituído por doze participantes na fase de seguimento após tratamento de câncer de mama, escolhidas aleatoriamente, nos

meses de fevereiro a abril de 2013, em um hospital oncológico no interior de Minas Gerais, Brasil. Procedeu-se a entrevista fenomenológica com questões norteadoras e a gravação dos depoimentos. Posteriormente foram analisados em dois momentos metodológicos: compreensão vaga e mediana, e hermenêutica. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, segundo parecer número 183.405.

RESULTADOS: Na atenção secundária e terciária o modo *ser-aí-com-a-equipe-de-enfermagem* é desvelado quando as depoentes revelam que são bem cuidadas e bem tratadas, com carinho, zelo, paciência, apoio e bom humor da enfermagem em um momento difícil. Evidencia-se um cuidado que imprime um sentido ontológico ao agir além do que se pode perceber. Ao retirar-se do espaço hospitalar, a mulher refere ser cuidada não mais pelos profissionais da enfermagem, revelando a in-visibilidade destes na atenção primária, enquanto *seres-de-cuidado*.

CONCLUSÕES: Percebe-se que há uma desarticulação entre os níveis de atenção, de forma que a mulher enfrenta todo o processo de adoecimento e cura de maneira fragmentada e desarticulada.

PALAVRAS CHAVE: saúde da mulher, neoplasias da mama, cuidados de enfermagem.

FINANCIAMENTO: Mestrado em Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora, código 32005016033P1.

1 Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN)/ Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Juiz de Fora/ Minas Gerais, Brasil.

2 Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem/Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Juiz de Fora/Minas Gerais, Brasil. Email: mb.moratorio@yahoo.com.br

3 Doutora em Enfermagem. Professora Associada da Faculdade de Enfermagem da UFJF. Coordenadora do Programa de Pós-Graduação- Mestrado em Enfermagem da UFJF. Juiz de Fora/Minas Gerais, Brasil.

4 Doutora em Enfermagem. Professora Titular da Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ).



MULHERES SOBREVIVENTES DE VIOLÊNCIA EXERCIDA POR PARCEIROS ÍNTIMOS: TERAPIAS DE ENFERMAGEM PROMOTORAS DE TRANSIÇÕES SAUDÁVEIS

Maria Neto da Cruz Leitão¹

INTRODUÇÃO: A violência exercida por parceiros íntimos (VPI) afecta uma proporção considerável de mulheres e é reconhecida como uma emergência mundial com grande impacto na saúde, causando danos que podem durar toda a vida, com elevados custos no desenvolvimento humano. Os enfermeiros ocupam uma posição estratégica para intervirem aos diferentes níveis de prevenção.

OBJETIVO: Com este trabalho procuramos: explicar os processos de transição enquanto experiências vividas por mulheres na procura de uma vida sem VPI; apresentar terapias de enfermagem promotoras de uma transição saudável a desenvolver com as mulheres sobreviventes de VPI.

MÉTODO: Utilizou-se um paradigma construtivista com recurso à *grounded theory*. A análise centrou-se em narrativas de 28 mulheres portuguesas sobreviventes de VPI em diferentes fases de transição, obtidas através de entrevistas em profundidade e em (auto) biografias. As narrativas foram analisadas de acordo com a metodologia de análise comparativa constante. Adotaram-se as orientações éticas do ICN e OMS em matéria de investigação sobre violência doméstica.

RESULTADOS: A transição situacional vivida por estas mulheres incluiu quatro fases: entrada, manutenção, decisão de saída e (re)equilíbrio. Foi um processo sequencial demorado, atravessado por questões de

género, (auto)silenciamento, esperança, sofrimento e um adoecer continuado e cumulativo que ultrapassou o fim da VPI. Os recursos sociais formais e informais não responderam às necessidades apresentadas, o que dificultou toda a transição.

CONCLUSIÓN: Os fatores identificados apelam a intervenções de enfermagem aos diferentes níveis de prevenção. As terapias de enfermagem devem incidir na quebra do silêncio, na avaliação da prontidão para a mudança e na promoção do (re)equilíbrio.

PALABRAS CLAVE: *Violência sobre as mulheres por parceiro íntimo; Transição; Enfermagem.*

FINANCIACIÓN: Fundação para a Ciência e Tecnologia e Escola Superior de Enfermagem de Coimbra



¹ Doutora em Enfermagem. Professora coordenadora na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (Portugal) e investigadora na UICISA: E. mneto@esenfc.pt

SÍNTOMAS DE ANGINA EN LA MUJER COLOMBIANA

Fanny Rincón Osorio¹
Magda Lucía Flórez Flórez²
Luz Patricia Díaz Heredia³
Viviana Marycel Céspedes Cuevas⁴
Renata Virginia González Consuegra⁵
Elizabeth Vargas Rosero⁶
Luisa Fernanda Moscoso Loaiza⁷
Josefina Manosalva Murillo⁸

INTRODUCCIÓN: La enfermedad isquémica cardíaca (EIC) es la primera causa de muerte en el mundo (OMS) y Colombia (DANE). En mujeres ocupa el primer lugar en la última década con tendencia a subir y efecto sobre calidad de vida y función social incalculable. La visibilidad del problema es baja. Se busca elevar el conocimiento de las mujeres y los servicios de salud para fortalecer prevención primaria y secundaria disminuyendo la mortalidad, preservando calidad de vida, aportando a la comprensión y creación de redes de cuidado.

OBJETIVO: Identificar y analizar atributos del síntoma de angina expresados por la mujer colombiana.

MÉTODO: Metasíntesis (metodología de Noblit y Hare) Búsqueda de estudios cualitativos sobre experiencia de síntomas de angina en la mujer en bases (EBSCO, BVS, Medline, Pubmed, CINHALL) y repositorio de la Universidad Nacional de Colombia (2006-2012).

RESULTADOS: Nueve estudios colombianos evidenciaron un proceso cognitivo sobre lo que la mujer sabe y el afrontamiento realizado, elementos transversales en la experiencia. El poder del cuidado es cedido al poseedor social del conocimiento con pérdida de control sobre la enfermedad y vacío en el reconocimiento del síntoma. El estrés es derivado de roles, compromisos y valores asumidos por la mujer. Síntoma más frecuente: opresión en tórax anterior. Síntomas precedentes: sensaciones térmicas, hormigueo distal en brazos, sumatoria de síntomas que define el dolor y genera solicitud de ayuda; irradiación frecuente a escápula izquierda y cuello; síntomas gastrointestinales acompañantes confunden, hay subestimación de síntomas. Emergen dos conceptos: afrontamiento y vulnerabilidad.

CONCLUSIÓN: Se identificaron atributos del síntoma de angina y nace el afrontamiento como elemento de la experiencia. Narrativas matizadas por rasgos culturales del significado de ser mujer en el hogar, modulada por aspectos espirituales. Resultados valiosos para programas de prevención y control de la enfermedad coronaria.

PALABRAS CLAVE: Angina de Pecho, mujeres, enfermedad coronaria

FINANCIACIÓN: Convocatoria UGI-2010 para financiación de proyectos y publicación de resultados de investigación de los grupos de investigación de la Facultad de Enfermería. Código del proyecto 12966

1 Magister en Enfermería. Profesora Asociada. Universidad Nacional de Colombia. frincono@unal.edu.co

2 Magister en Enfermería. Profesora Asociada. Universidad Nacional de Colombia. mlfloreszf@unal.edu.co

3 Doctora en Enfermería. Profesora Asociada. Universidad Nacional de Colombia. lpdiazh@unal.edu.co

4 Doctora en Enfermería. Profesora Asociada. Universidad Nacional de Colombia. vmcespedesc@unal.edu.co

5 Doctora en Salud Pública. Profesora Titular. Universidad Nacional de Colombia. rvgonzalezc@unal.edu.co

6 Magister en Enfermería. Profesora Asistente. Universidad Nacional de Colombia. evargasr@unal.edu.co

7 Magister en Enfermería. Candidata a Doctora en Enfermería. Universidad Nacional de Colombia. lfmoscocol@unal.edu.co

8 Magister en Enfermería. Profesora Pensionada. Universidad Nacional de Colombia. jmanosalvam@unal.edu.co



CONSULTA DE ENFERMAGEM COM ENFOQUE NA SAÚDE DA MULHER: QUAIS AÇÕES SÃO DESENVOLVIDAS?

Rúbia Aguiar Alencar¹

Marli Teresinha Cassamassimo Duarte²

Daniele de Oliveira Gomes³

INTRODUCCIÓN: A consulta de enfermagem se constitui em estratégia importante na atenção individual às mulheres, com potencial para o levantamento ampliado e real de suas necessidades de saúde, para a proposição de intervenções com vista à atenção integral e melhoria da qualidade de vida.

OBJETIVO: Conhecer as intervenções desenvolvidas durante a consulta de enfermagem dirigida à mulher que procurou o serviço de saúde para realização do exame de citologia oncológica de rotina.

MÉTODO: Estudo transversal, retrospectivo e descritivo, desenvolvido no Centro de Saúde Escola, de atenção primária à saúde, da Faculdade de Medicina de Botucatu/UNESP. Participaram da pesquisa 136 mulheres não grávidas e maiores de 18 anos atendidas na consulta de enfermagem na área de saúde da mulher, durante o período de março de 2008 a março de 2009. Os dados foram obtidos por meio dos registros nos prontuários das pacientes e analisados por estatística descritiva.

RESULTADOS: Predominaram mulheres com idade entre 30 a 39 anos (31,6%), casadas, com ensino médio completo e 60% não apresentaram queixas ginecológicas. Mais da metade (54,0%) apresentaram algu-

ma alteração de flora vaginal, sendo a vaginose bacteriana a mais prevalente (30,0%). A flora vaginal intermediária foi prevalente em 5,0% das mulheres e a vaginose bacteriana associada à candidíase em 3,0%. A maioria das mulheres (82,0%) apresentou resultado de citologia oncológica inflamatória. Dentre as prescrições de enfermagem identificadas, orientações quanto à higiene íntima adequada, bem como, com as peças íntimas e para realização do autoexame das mamas foram as mais frequentes. Em 45,0% das consultas foi realizada prescrição medicamentosa para tratamento de vulvovaginites e alterações da flora vaginal.

CONCLUSIÓN: Dentre as prescrições de enfermagem destacaram-se as intervenções educativas dirigidas à prevenção do câncer de mama e de infecções genitais, assim como, instituição de terapêutica medicamentosa. A alteração de flora vaginal, mesmo na ausência de queixa reforça a importância da consulta de enfermagem de rotina com rastreio dessas alterações e de vulvovaginites.

PALABRAS CLAVE: vulvovaginites, atenção primária, consulta de enfermagem

1 Enfermeira. Professora Assistente Doutora do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista (UNESP), Botucatu, SP, Brasil. rubia@fmb.unesp.br

2 Enfermeira. Professora Assistente Doutora do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista (UNESP), Botucatu, SP, Brasil. mtduarte@fmb.unesp.br

3 Enfermeira. Trabalha no Hospital das Clínicas de Botucatu, Botucatu, SP, Brasil. danigomesbtu@hotmail.com



TRAUMA PERINEAL E DOR EM PRIMÍPARAS: ESTUDO TRANSVERSAL

Adriana Amorim Francisco¹
Sonia Maria Junqueira
Vasconcellos de Oliveira²
Mirian Hiromi Kinjo³
Caroline de Souza Bosco⁴
Renata Luana da Silva⁵

INTRODUÇÃO: Após o parto vaginal, a maioria das mulheres apresenta trauma perineal. Evidências apontam que primíparas estão mais expostas ao trauma perineal, sobretudo à episiotomia. Estas lesões estão associadas a complicações que incluem a dor.

OBJETIVOS: Identificar a associação entre trauma perineal e dor.

MÉTODO: Estudo transversal realizado em uma maternidade em São Paulo, Brasil. Incluíram-se todas as primíparas de parto normal da instituição entre dezembro de 2012 e fevereiro de 2013, com feto único, a termo, em apresentação cefálica, sem analgesia raquidiana ou peridural no parto. Avaliou-se a dor pela escala numérica de dor (0-10). O tipo e número de trauma perineal foram obtidos do prontuário. Na ocorrência de mais de um tipo de trauma simultaneamente, considerou-se o de maior gravidade. Ajustou-se modelo de regressão logística para avaliar fatores independentes associados à ocorrência de dor. Adotou-se $p < 0,05$.

RESULTADOS: Incluíram-se 473 puérperas, de cor parda (50,7%), com média de 22 anos de idade, 9,9 anos de estudo e 16h de pós-parto. A prevalência de dor foi 33,0% e a intensidade média 4,7 pontos na escala, 15% mantiveram períneo íntegro, 46,7% episiotomia, 32,4% laceração de 1º grau e 5,1% de 2º grau, 83,5% das puérperas foram suturadas, 96,3% daquelas com lacerações de 1º grau. Não houve associação significativa entre tipo de trauma e ocorrência de dor, embora a episiotomia tenha sido mais frequente entre aquelas com dor. A ocorrência e intensidade de dor foram associadas ao trauma perineal e ao tempo de pós-parto. Ter trauma perineal triplicou a chance de dor. Cada hora decorrida após o parto reduziu a chance de dor em 4,8%.

CONCLUSÃO: Primíparas estão sujeitas a elevada frequência de trauma perineal, sobretudo episiotomia. A maioria dos traumas perineais é suturada, principalmente as lacerações de 1º grau. A dor perineal afeta cerca de um terço das primíparas e está associada ao tempo de pós-parto e aos traumas locais.

PALAVRAS CHAVE: Trauma perineal. Dor perineal. Cuidado pós-parto. Parto.

FINANCIAMENTO: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CNPq, Brasil.

1 Enfermeira obstétrica. Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (SP), Brasil. adrianaaf@usp.br

2 Enfermeira obstétrica. Doutora em Enfermagem. Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (SP), Brasil. soniaju@usp.br

3 Bolsista de Iniciação Científica CNPq. Aluna do Curso de Graduação em Enfermagem, Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo (SP), Brasil.

4 Enfermeira neonatologista. Mestre em Enfermagem. Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo (SP), Brasil. carolinebosco@yahoo.com.br

5 Obstetrix. Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (SP), Brasil. renata_obstetricia@yahoo.com.br



CONOCIMIENTO DE LAS MUJERES DE UNA COMUNIDAD RURAL, SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO.

Ma. Lourdes Guerrero Sánchez¹
María Isabel Ramírez Ramírez²
Ruth Magdalena Gallegos Torres³
Gabriela Palomé Vega⁴
Ángel Salvador Xequé Morales⁵

INTRODUCCIÓN. El cáncer cervicouterino es una patología cuyo principal factor causal es la infección por virus del papiloma humano (VPH), sin embargo se presume que las mujeres del área rural no están informadas sobre este.

OBJETIVO. Indagar el nivel de conocimientos de las mujeres de una comunidad rural del estado de Querétaro, México, sobre el VPH.

METODOLOGÍA. Estudio transversal descriptivo; se aplicó encuesta elaborada ex profeso para la investigación de 46 preguntas agrupadas en datos sociodemográficos, información sobre el VPH y salud sexual. Participaron mujeres mayores de edad, con o sin vida sexual activa, de la comunidad de Higuierillas, Querétaro. Proyecto evaluado y aprobado por un comité de investigación.

RESULTADOS. Se encuestó a 248 personas. La edad de las participantes va desde los 17 a los 57 años de edad. 33.1% vive en unión libre y 33.5% son casadas. 39.5% refirió sen-

tirse con un nivel socioeconómico bajo. En relación al conocimiento, 75.8% conocen la posible causa del VPH, aunque 50% señalaron como factores el estar en contacto con el sudor de una persona infectada, compartir la ropa o no saber con claridad lo anterior. 85.8% de las participantes indicó que aquellos hombres que portan el virus presentan "co-mezón o enrojecimiento en genitales" o ardor al orinar. A nivel general, se encontró que el 64.6% de las mujeres presenta deficiencias a nivel de conocimientos sobre el VPH.

CONCLUSIONES. Es importante considerar a la población de áreas rurales en la determinación de los saberes que estos tienen sobre los diversos fenómenos en salud. En este sentido, los resultados encontrados evidencian que es necesario establecer medidas que permitan aclarar a las mujeres los aspectos vinculados al VPH, de manera tal que se prevengan daños futuros a la salud, ya sea por la presencia de infecciones o bien, por el desarrollo de un cáncer.

PALABRAS CLAVE: VPH, mujeres, conocimiento

1 Pasante en Servicio Social, Licenciatura en Enfermería. Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Querétaro. Correo: lunes.2006@live.com.mx

2 Pasante en Servicio Social, Licenciatura en Enfermería. Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Querétaro. Correo: ysabelarm@gmail.com

3 Doctora en Ciencias de la Salud. Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Querétaro. Correo: isisrmgx@gmail.com

4 Maestra en Ciencias de Enfermería. Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Querétaro. Correo: gpalome@gmail.com

5 Maestro en Ciencias. Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Querétaro, México. Correo: equismas@gmail.com



AUTOEFICACIA EN ADOLESCENTES GESTANTES Y NO GESTANTES

Karen Tatiana Santacruz Pardo¹
Myriam Patricia Pardo Torres²

INTRODUCCIÓN: La autoeficacia como habilidad social, es la disposición personal para enfrentar situaciones estresantes del medio, y en el presente estudio como una herramienta a fortalecer en los programas de salud sexual y reproductiva para la prevención de embarazo en la adolescencia.

OBJETIVO: Determinar la diferencia de autoeficacia entre adolescentes gestantes y adolescentes no gestantes de 15 a 19 años a partir de la escala de autoeficacia general.

MÉTODO: Se llevó a cabo un estudio cuantitativo comparativo de corte transversal con una muestra de 60 gestantes adolescentes y 60 adolescentes no gestantes, habitantes de la localidad de Bosa, en Bogotá, Colombia. El análisis de datos se realizó con pruebas estadísticas no paramétricas.

RESULTADOS: Se encontró que no existe una diferencia estadísticamente significativa en la autoeficacia en los dos grupos comparados.

CONCLUSIÓN: La investigación no mostró diferencia en la autoeficacia en los dos grupos comparados, adolescentes gestantes y adolescentes no gestantes, esto se puede relacionar con las características sociales, económicas y culturales similares de la población participante, por tanto, se puede afirmar que la autoeficacia en esta investigación no tiene que ver con la decisión de embarazo en la adolescencia.

PALABRAS CLAVE: autoeficacia, embarazo en adolescencia, educación, salud sexual y reproductiva, adolescencia.

1 Enfermera, Máster en Enfermería con énfasis en cuidado de la salud materno perinatal de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia. Líder Territorial, Hospital Pablo VI Bosa, ESE. Bogotá, Colombia. Calle 73 A Sur No.88-39. ktsantacruz@unal.edu.co

2 Doctora en Ciencias de la Salud Escuela Nacional de Salud Pública de la Habana. Profesora Universidad Nacional de Colombia Facultad de Enfermería. Bogotá, Colombia. Calle 23 A Bis No.83-72 Interior 3 Apto 304, mppardot@unal.edu.co



EL CUIDADO DE ENFERMERÍA COMPROMETIDO: MOTOR EN LA SATISFACCIÓN DE LA GESTANTE DURANTE EL CONTROL PRENATAL

Ana María Hernández Betancur¹
Martha Lucia Vásquez Trusi²

INTRODUCCIÓN. Control prenatal es la serie de consultas programadas de la gestante con los integrantes del grupo de salud, para vigilar la evolución del embarazo y obtener preparación para el parto y la crianza. La relación de cuidado entre gestante y enfermera-o fortalece la humanización del cuidado, porque se respeta la gestación como experiencia personal y familiar. Esta investigación se orienta en los supuestos de la teoría del cuidado transpersonal, la enfermera debe comprender a la persona como ser dotado de creencias, emociones, sentimientos y temores. Igualmente se retoman las premisas de Avedis Donobedian fundador del estudio de la calidad en la atención en salud y sus componentes de la calidad asistencial.

OBJETIVO. Describir la percepción acerca de la satisfacción expresada por las gestantes en relación con el cuidado de Enfermería, recibido durante el control prenatal realizado en un hospital de segundo nivel de atención.

MÉTODOS. Metodología cualitativa a través de la fenomenología interpretativa. Se empleó la entrevista a profundidad, la muestra fue determinada cuando se presentó saturación de la información, se entrevistaron gestantes clasificadas como de bajo riesgo

obstétrico que asistían regularmente a control prenatal. **RESULTADOS.** Se identificaron dos áreas temáticas: *"el cuidado de enfermería comprometido como generador de sentimientos de aceptación en el control prenatal"* y *"la gestante protagonista de su cuidado desea una interacción con la enfermera aún más profunda"*. Fue posible determinar que la gestante se sintió apoyada, acogida, atendida por parte del profesional lo que les permitió a ambas crecer como seres humanos.

CONCLUSIONES. En la consulta prenatal la educación fortalece sentimientos en la gestante de aceptación e identidad en el rol de la maternidad, despertando un vínculo de amor y responsabilidad por el desarrollo del nuevo ser.

PALABRAS CLAVES. Control prenatal, percepción, cuidado de enfermería. (Fuente: Decs Bireme.)

1 Especialista en Enfermería Perinatal, Especialista en Pedagogía para la docencia Universitaria, Candidata a Magister en Enfermería con énfasis en Materno Infantil. Directora programa de Enfermería Universidad Libre Pereira. amhernandez@unilibreperreira.edu.co

2 Enfermera Obstetrix, Magister en Epidemiología, Especialista en gestión de recursos humanos en salud, Doctora en filosofía en Enfermería, Profesora titular y Directora del programa académico de Enfermería de la Universidad del Valle. maluvassq@gmail.com



O PAPEL DO ENFERMEIRO NA EVOLUÇÃO EMOCIONAL DA MULHER MASTECTOMIZADA

Ticiane Roberta Pinto Góes¹

Rose Mary Costa

Rosa Andrade Silva²

Juliana Marques Giraldes³

Sueli Maria Refrande⁴

Jamile Grimm Martins⁵

INTRODUÇÃO: O câncer de mama é o tipo mais comum entre as mulheres no mundo. O tratamento clínico consiste em quimioterapia, radioterapia e cirurgia, onde a retirada da mama é a principal intervenção terapêutica. Nesta condição a mulher recebe a designação clínica de mastectomizada. Trata-se de uma população clinicamente definida no corpo de conhecimentos da área da saúde. Neste contexto em muito a enfermagem tem evoluído em relação as suas práticas e intervenções voltadas aos cuidados assistenciais visando diminuir o sofrimento da mulher mastectomizada. Trata-se de uma doença imbuída de intenso sofrimento psicológico, social e espiritual, além do físico, este trabalho foca a dimensão do sofrimento emocional com a finalidade de contribuir para o avanço do conhecimento da enfermagem no atendimento integral da população de mulheres mastectomizadas. Partiu da seguinte questão de pesquisa: Quais as intervenções de enfermagem que podem contribuir para a diminuição do sofrimento emocional da mulher mastectomizada.

OBJETIVOS: Identificar as alterações emocionais de mulheres mastectomizadas e discutir intervenções de enfermagem para o suporte psicoespiritual.

MÉTODO: Trata-se de revisão integrativa de literatura em andamento, com busca na Base de Dados Virtuais em Saúde (BVS), empregando, até o momento, os descritores: "mastectomia" e "emoções". Os critérios de inclusão foram: artigos no idioma português; disponíveis de forma completa on-line; e por acesso livre.

RESULTADO PARCIAL: Foram indicados na busca 42 artigos, que quando aplicados os critérios de inclusão foram selecionados 09 artigos. Os dados estão sendo analisados por formação de categorias empíricas.

CONCLUSÃO: Até o momento não se concretizou formação de categorias. Os dados iniciais apontam que o processo vivido pelas mulheres mastectomizadas, frente à doença e à perda da mama, é semelhante ao processo de elaboração de luto. E que a perda da mama altera o seu papel de mulher, afetando seus papéis complementares como o de esposa e de mãe, gerando tristeza e diminuição da autoestima. Dados dessa natureza possibilitam a discussão de intervenções de enfermagem em questões mais sensíveis ao processo de cuidado que as enfermeiras executam. Contribuindo assim, para a diminuição do sofrimento emocional, gerando dados que auxiliem a melhoria da prática assistencial da enfermagem.

PALAVRAS CHAVE: Mastectomia, Emoções.

1 Acadêmica de enfermagem da Universidade Federal Fluminense, ticipinto@gmail.com;

2 Doutora em Enfermagem pela UFRJ/EEAN, mestre em filosofia pela Uerj, professora associada as EEAC/UFF, roserosauff@gmail.com;

3 Acadêmica de enfermagem da Universidade Federal Fluminense;

4 Doutoranda da Escola de enfermagem Aurora de Afonso Costa UFF/EEAC;

5 Acadêmica de enfermagem da Universidade Federal Fluminense;



LAS CONDICIONES SOCIOCULTURALES Y SU INFLUENCIA EN LA PRÁCTICA DE LOS CUIDADOS PRECONCEPCIONALES DURANTE EL AÑO 2013

Juan José López Campos¹
Rosalba Yaneth Castillo Salinas²
Cristina de los Ángeles Aparicio López³
Silvia Marlene Flores de Medina⁴
Elio Enós Morán Villagrán⁵

INTRODUCCIÓN Antes de decidir tener un hijo conviene reflexionar sobre todo lo que implica, pues se puede ver como algo de lo más natural, pero se trata de una cuestión muy seria, al respecto: *"llama la atención, sin embargo que muchas parejas no planifican el embarazo del mismo modo en que hacen lo propio con otros asuntos que no son tan importantes. En muchos casos, la decisión de tener un hijo se adopta de manera poco meditada"* (Waal, 2011)

OBJETIVO Identificar la influencia de las condiciones socioculturales en la aplicación de los cuidados preconcepcionales en las mujeres nulíparas de 15 a 35 años en el año 2013

MÉTODO Método Hipotético Deductivo

RESULTADOS El 44% de las mujeres no sabe qué es una ITS, el 7.44% tiene el conocimiento adecuado del tiempo para planificarse un embarazo, un 6.85% de mujeres sabe que es la automedicación, el ingreso económico mensual oscila entre los \$30 y \$180 por familia lo cual corresponde al 61.31%, el 84% de mujeres visita al médico solo cuando se enferma, el 70.24% de las mujeres solo ha tenido acceso a educación básica.

CONCLUSIONES Las mujeres nulíparas tienen conocimientos limitados sobre cuidados preconcepcionales, las condiciones de vida no permite cubrir necesidades importantes como alimentación adecuada, educación, salud y vivienda, la práctica de cuidados preconcepcionales no es adecuada, debido a que existe poco conocimiento sobre la preconcepción.

PALABRAS CLAVE Condiciones socioculturales, cuidados preconcepcionales, mujeres nulíparas.

1 Licenciado en Sociología, IEPROES, j_lopez@ieproes.edu.sv

2 Licenciada en Enfermería, IEPROES, rsalinas@ieproes.edu.sv

3 Licenciada en Enfermería, IEPROES, canglopez1975@yahoo.com

4 Licenciada en Enfermería, IEPROES, smfm_83@hotmail.com

5 Doctor en Medicina, IEPROES, elio.moran@yahoo.es



SIFILIS GESTACIONAL Y CONGENITA: ADHERENCIA DE LOS PROFESIONALES AL PROTOCOLO DE MANEJO Y RED DE APOYO FAMILIAR. DEPARTAMENTO DEL META.

Luz Myriam Tobón Borrero¹
Claudia Inés Navarro Toro²
Mónica Rosaura García Baquero³

INTRODUCCIÓN. En Colombia se han aunado esfuerzos para proveer de las herramientas necesarias a los profesionales de la salud en especial los Médicos (a) y Enfermeros(a) de nuestro país, encargados en su quehacer diario de realizar actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, en espera de lograr impactar las estadísticas hacia el descenso y cambiar el rumbo de la situación actual de la sífilis gestacional y congénita.

OBJETIVOS. Determinar la adherencia de los profesionales médicos y de Enfermería en la aplicación del protocolo de sífilis congénita y gestacional implementado por el Ministerio de la Protección Social – Instituto Nacional de Salud. Establecer si las gestantes diagnosticadas contaban con apoyo familiar y enunciar el tipo de seguimiento realizado a la gestante una vez hecho el diagnóstico de sífilis y hasta la obtención del producto.

MÉTODO. Estudio de tipo Descriptivo evaluativo longitudinal. Universo: 3.000 gestantes. Población: 215 gestantes inscritas en el programa de control prenatal durante el periodo de febrero a abril de 2013. Muestra: 11 gestantes diagnosticadas con sífilis gestacional en 10 municipios del departamento del Meta.

INSTRUMENTOS: El familiograma, el modelo circumplejo de Olson (faces III) y la lista de chequeo del protocolo de atención para sífilis gestacional y congénita.

RESULTADOS. De las 11 gestantes; 5 se encontraban en el rango de edad de 15 a 24 años. 3 entre 25 y 34 años y 3 entre 45 y +. El 100% son ama de casa y conviven con sus parejas en unión libre. 4 cuentan con básica primera incompleta, 3 secundaria incompleta y 4 secundaria completa. 9 residen en el área urbana y 2 en área rural dispersa. Estructuralmente las familias estuvieron distribuidas así; 4 estructura nuclear completa, Estructura extensa 3. Estructura ampliada 2, y familias simultáneas 2. El 50% de las familias son equilibradas, el 30% moderadas y el 20% extremas.

CONCLUSIONES. No hay adherencia total al protocolo; los profesionales tanto de medicina como de enfermería omiten el registro de datos de factores de riesgo importantes, no se evidencia en los registros de historia clínica la educación dada a las parejas de las gestantes diagnosticadas, no en todos los casos se hizo la toma de serología a los contactos sexuales de las gestantes y por ende no se hizo seguimiento de tratamiento a los mismos, lo que para este estudio es considerado un factor de riesgo importante en las reinfecciones manifestadas en las pacientes diagnosticadas en el tercer trimestre, no hay registro en ninguno de los casos del seguimiento hecho a la paciente durante la gestación ni en el posparto.

FINANCIACIÓN: Proyecto aprobado y financiado por la Universidad de los Llanos. Participación voluntaria de los sujetos de estudio, bajo consentimiento informado.

1 Enfermera. Esp. Epidemiología. Mg. Enfermería énfasis Materno-Infantil. Docente Universidad de los Llanos. lmtobon@unillanos.edu.co

2 Enfermera. Esp. Enfermería con énfasis Materno-Perinatal. Docente Universidad de los Llanos. cnavarro@unillanos.edu.co

3 Enfermera. Esp. Salud mental. Mg. En Educación. Docente Universidad de los Llanos. mgbaquero@gmail.com



SUFRIMIENTO, ADAPTACIÓN Y TRASCENDENCIA COMPRENSIÓN DE LA EXPERIENCIA VIVIDA POR MADRES EN SITUACIÓN DE PÉRDIDA PERINATAL POR ANOMALÍAS CONGÉNITAS LETALES.

Soledad Rivera¹

Carolina Salas²

Maria Teresa Valenzuela³

Juan Pedro Kusanovic⁴

INTRODUCCIÓN: La experiencia de madres en situación de pérdida por hijos con anomalías congénitas letales, es un asunto urgente de encarar pues se trata de una situación límite tanto para los padres como el equipo que lo atiende. Siendo una situación invisibilizada, no se sabe no se sabe que es lo que estos padres vivencian. Como las decisiones son tomadas a partir del enfoque bio-médico, cuidando del cuerpo de la madre y del niño, se desplaza hacia la oscuridad la esencia de la vivencia que nos debería interpelar. *"La experiencia humana es el punto de partida para comprender lo humano"* afirma Dilthey lo cual es un fundamento poderoso para el cuidado de enfermería comprensivo

OBJETIVO: Comprender la experiencia vivida por madres de un hijo con anomalía congénita letal, para identificar sus procesos

vivenciales desde su perspectiva, e identificar sus necesidades de cuidado para sugerir los cuidados que requieren.

METODOLOGÍA: Investigación cualitativa fenomenológica, para develar comprensivamente la experiencia vivida por 10 madres atendidas en el sistema público de salud, habían perdido a su hijo un año antes de ser entrevistadas y que quisieron participar libremente del estudio, firmando un consentimiento informado. Ellas fueron escuchadas mediante entrevistas en profundidad de 60-90 minutos, grabadas y transcritas verbatim. El proceso de análisis siguió a Giorgi. El estudio fue aprobado por los Comité de Ética Acreditados del Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río y de la Escuela de Enfermería de la PUC.

RESULTADOS: La experiencia vivida por las madres transcurre en etapas acompañadas por un profundo y complejo proceso de sufrimiento que las madres logran dar un sentido y así trascender.

CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS El equipo de salud desempeña un papel clave en el apoyo integral de estas familias, para transitar por estas complejas vivencias, mediante un programa de Cuidados Paliativos Perinatales. Palabras claves: enfermería obstétrica, duelo perinatal, anomalías congénitas letales. Financiamiento: Dirección de investigación Facultad de Medicina Pontificia Universidad Católica de Chile.

1 Enfermera, Doctora en Enfermería, Magister en Salud Pública, Profesora Asociada, Departamento de salud de la Mujer, Escuela de Enfermería, Pontificia Universidad Católica de Chile. mriverma@uc.cl

2 Psicóloga, Magister en Psicología Neonatal, psicóloga en el Centro de investigación en medicina de alto riesgo materno fetal. Hospital Dr Sótero del Río. carolinana.salas@gmail.com

3 Enfermera Matrona, Magister en Salud Pública, Profesora Asistente, Departamento de salud de la Mujer, Escuela de Enfermería, Pontificia Universidad Católica de Chile. mvalenmu@uc.cl

4 Médico cirujano, especialista en neonatología y patología perinatal, Coordinador del Centro de investigación en medicina de alto riesgo materno fetal. Hospital Dr Sótero del Río. Profesor adjunto, Pontificia Universidad Católica de Chile jpkusanovic@med.puc.cl



DEPRESIÓN POSPARTO: DETECCIÓN DE PREDICTORES SEGÚN ESCALA DE BECK Y GABLE, EN PUERPERAS ATENDIDAS EN UNA IPS DE LA E.S.E MUNICIPAL. VILLAVICENCIO

María Camila Lagos Angarita¹
Leidy Yineth Sánchez Rodríguez²
Luz Myriam Tobón Borrero³

INTRODUCCIÓN. La depresión posparto es un trastorno mental de alta prevalencia que provoca alteraciones emocionales, cognitivas, comportamentales y físicas. Su etiología es determinada por una combinación de factores que deben ser abordados en el diagnóstico y terapéutica. Con el fin de establecer los predictores para la presencia de Depresión Posparto, se aplicó La Escala de detección sistemática de depresión posparto de Cheryl Tatano Beck, y Robert K. Gable versión en español a mujeres cuyo producto de su última gestación no excedió los cuatro meses de edad.

OBJETIVOS. Establecer los predictores existentes para el desarrollo de (DPP) en las puérperas atendidas en el mes de febrero de 2014 en una IPS de la E.S.E Municipal Villavicencio, aplicando la Escala de detección sistemática de depresión posparto de Cheryl Tatano Beck, y Robert K. Gable versión en español.

MÉTODO. Estudio de tipo descriptivo, evaluativo de corte transversal. Mediante la técnica de visita domiciliar se aplicó el instrumento a 6 mujeres que participaron voluntariamente previo consentimiento informado.

RESULTADOS. El total de puntaje del

PDSS-versión en Español fue de 35 a 174, con un promedio de 70,66 ($DE \pm 17,11$). Del total del grupo que participó, el 33,3% presentó síntomas significativos de DPP (60 a 175 puntos); y 33,3% obtuvo puntajes que indicaba un ajuste normal al posparto (< 60 puntos).

CONCLUSIONES. Se determinó la presencia en el grupo de cinco (5), de los siete (7) predictores de depresión posparto a saber: "Culpabilidad/vergüenza", "trastorno de sueño/alimentación", "síntomas de pérdida de sí misma", "labilidad emocional" y "pensamientos suicidas".

PALABRAS CLAVES: periodo posparto. Depresión posparto. (Fuente: DeCS BIREME)

FINANCIACIÓN. Universidad de los Llanos.

1 Estudiante de Enfermería. Universidad de los Llanos. cami920802@hotmail.com

2 Estudiante de Enfermería. Universidad de los Llanos. leidy Sanchez871121@hotmail.com

3 Enfermera. Esp. en Epidemiología. Mg en Materno-Infantil. Universidad de los Llanos. lmtobon@unillanos.edu.co



A COMUNICAÇÃO ENTRE OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE E A PRESENÇA DO ACOMPANHANTE NO CENTRO OBSTÉTRICO

Carolina Frescura Junges¹
Odalea Maria Bruggemann²
Erika Simas Ebsen³

INTRODUÇÃO: no Brasil, desde 2005 é garantido à mulher o direito a um acompanhante de sua escolha durante o processo parturitivo, mas muitas maternidades ainda dificultam sua presença. Os motivos referem-se a decisões institucionais, espaço físico inadequado e questões culturais da equipe de saúde. A comunicação é uma dimensão importante do processo de trabalho em saúde, intermediando as relações entre os atores e viabilizando a circulação dos discursos. No centro obstétrico, aspectos relativos à comunicação entre os profissionais de saúde determinam a permanência ou não do acompanhante.

OBJETIVO: compreender como ocorre a comunicação entre os profissionais sobre a presença do acompanhante no centro obstétrico.

MÉTODO: pesquisa qualitativa, exploratório-descritiva. Participaram 12 enfermeiros responsáveis pelo centro obstétrico de serviços de saúde de Santa Catarina/Brasil que não permitiam ou permitiam às vezes o acompanhante. Os dados foram coletados de setembro/2011 a janeiro/2012, com entrevistas semiestruturadas, e analisados segundo a proposta do Discurso do Sujeito Coletivo.

RESULTADOS: emergiram três Ideias Centrais: os profissionais de saúde não conversam sobre a presença do acompanhante; a comunicação entre os profissionais é vertical; o diálogo com a equipe facilita a entrada do acompanhante. A discussão sobre o acompanhante nem sempre acontece entre os profissionais, e a decisão sobre a sua permanência ou não é frequentemente tomada no momento do parto. O médico geralmente determina a permanência ou não do acompanhante, refletindo a verticalização das relações de poder existentes entre os profissionais. Por outro lado, o diálogo contribui para a inserção do acompanhante, estimulando a sua presença.

CONCLUSÕES: a comunicação entre os profissionais pode ser uma estratégia para a adoção dessa prática. Para tanto, é preciso incentivar a construção de espaços dialógicos no ambiente de trabalho, visando a valorização e efetivação dos direitos da mulher.

PALAVRAS CHAVE: Comunicação, Processo de Trabalho, Saúde da mulher, Enfermagem obstétrica, Parto humanizado

1 Enfermeira do Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Doutoranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem (PEN-UFSC). Florianópolis, SC – Brasil. Email: cfjunges@gmail.com

2 Enfermeira obstétrica. Doutora em Tocoginecologia. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem e do PEN da UFSC. Pesquisadora CNPq e do GRUPESMUR. Florianópolis, SC – Brasil. E-mail: odalea.ufsc@gmail.com

3 Enfermeira, mestranda do Programa de Pós Graduação em Enfermagem (PEN) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). PEN/UFSC. Bolsista CNPq. Florianópolis, SC – Brasil. E-mail: erikaebesen@gmail.com



INTERVENCIÓN EDUCATIVA DE ENFERMERÍA PARA PROMOVER CONDUCTAS SALUDABLES DURANTE EL EMBARAZO

Aralucy Cruz León¹
Fabiola Morales Ramón²
Rosa Ma. Arriaga Zamora³
Margarita Magaña Castillo²
Valentina Rivas Acuña⁴

INTRODUCCIÓN. La salud materna se considera como un indicador clave de desarrollo humano ya que la reproducción debe ser una parte normal de la vida y nunca un riesgo a la existencia. La educación es un indicador importante sobre la probabilidad de utilizar servicios obstétricos. Una de las intervenciones de enfermería que contribuyen a promover conductas promotoras de salud es la educación sanitaria esta se define como el desarrollo y proporción de instrucción y experiencias de enseñanza que faciliten la adaptación voluntaria de la conducta para conseguir la salud en personas, familiar, grupos o comunidades.

OBJETIVO. Determinar el nivel de conocimiento y las conductas positivas para mantener una gestación saludable a partir de la implementación de una intervención educativa en la APS.

MÉTODOS. Estudio cuantitativo cuasi-experimental con dos mediciones antes y después; selección de la muestra por conveniencia. Consistió la implementación de un

programa de educación sanitaria, de acuerdo a la NIC para el cuidado perinatal.

RESULTADOS. La variable conocimiento sobre gestación, se incrementó de "conocimiento escaso" a "conocimiento sustancial" con un puntaje de 117.2; la conducta de cumplimiento de las actividades recomendadas por el equipo de salud para promocionar la salud y el bienestar de la madre se incrementó de "raramente demostrado" a "frecuentemente demostrado" con una puntaje de 31.3 y la conducta sanitaria prenatal mostró un puntaje de 62.5 en la segunda medición.

CONCLUSIÓN. Se reconoce que el éxito de las intervenciones de enfermería son determinadas en función de las necesidades de salud de las personas, que la valoración inicial previa a la ejecución del programa educativo debe estar diseñada a partir de las experiencias previas y las motivaciones que conlleven a un cambio de conducta saludable. La intervención tiene que ir más allá de la evaluación a corto plazo; por lo tanto, la competencia profesional de enfermería contribuye a las estrategias de APS con intervenciones basadas en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables.

PALABRAS CLAVE: Intervención de enfermería, educación sanitaria, conducta saludable, gestación.

1 Maestra en Ciencias de Enfermería, profesor investigador de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, Enfermera Jefe de Servicio de la Secretaría de Salud del estado de Tabasco, México.

2 Maestra en Ciencias de Enfermería, profesor investigador de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, Enfermera Jefe de Servicio del Instituto de Seguridad Social al Servicio de los Trabajadores del Estado. Tabasco, México.

3 Maestra en Educación Médica, Profesor investigador de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, México.

4 Doctora en Ciencias de Enfermería. Profesor investigador de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, México.



MANEJO DA CÓLICA DO RECÉM-NASCIDO: ORIENTAÇÕES NO RETORNO AMBULATORIAL EM MATERNIDADE PÚBLICA

Rosângela Aparecida Pimenta Ferrari¹
Karina Jullyana de Melo Brondani²
Erica Mairene Bocate Teixeira³
Alexandrina Aparecida Maciel Cardelli⁴
Mauren Teresa G. Mendes Tacila⁵

INTRODUÇÃO: A cólica do recém-nascido é um problema comum no primeiro trimestre de vida, caracterizada por irritação com choro inconsolável em bebê saudável e alimentado, com início na segunda semana de vida, em geral, ocasionada por imaturidade intestinal sendo uma das principais dificuldades do manejo dos pais, podendo levar a práticas duvidosas e até prejudiciais, como o desmame precoce.

OBJETIVO: Analisar as orientações dos profissionais sobre manejo da cólica do recém-nascido no retorno ambulatorial em maternidade pública, Paraná, Brasil.

MÉTODO: Estudo quantitativo, descritivo e observacional durante a consulta de revisão puerperal em ambulatório de maternidade pública nos meses de julho, agosto e se-

tembro de 2013. A coleta de dados deu-se a partir de observação das consultas preenchendo-se um questionário e entrevista na visita domiciliar no 42º dia pós-parto.

RESULTADOS: Foram observadas 357 consultas puerperais e, posteriormente, entrevistas em domicílio. Do total 13,2% tinham idade inferior a 18 anos e 34,4% eram primigestas. Quase a totalidade realizou o parto vaginal (72,3%), 83,8% dos bebês nasceram com peso adequado para a idade gestacional e 95,3% estavam em aleitamento materno exclusivo durante a internação pós-parto. Retornaram ao ambulatório para consulta de revisão puerperal 61,2% das mulheres, destas 94,5% estavam em aleitamento materno exclusivo. Quase 90% das mães receberam orientações dos profissionais sobre cuidados gerais com o recém-nascido e, destas, apenas 12,2% sobre cólica do recém-nascido. Na visita domiciliar, 60,9% das mães referiu cólica nos primeiros 42 dias de vida do bebê e 46,1% permaneceram em aleitamento materno exclusivo.

CONCLUSÃO: Faz-se necessário o conhecimento da deficiência de informações oferecidas aos pais sobre a cólica do recém-nascido, pois se evidenciou que o número de mães orientadas foi muito inferior ao número de crianças que sofreram de cólica, um dos fatores que potencializam o desmame precoce.

PALAVRAS CHAVE: Recém-nascido; Cuidado da criança; Educação em saúde; Enfermagem Pediátrica.

1 Enfermeira. Professora Adjunto do Departamento de Enfermagem, área da Saúde da Criança e Adolescente, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Estadual de Londrina (UEL), Paraná, Brasil, email: ropimenta@uel.br.

2 Enfermeira Residente em Enfermagem em Saúde da Criança, Departamento de Enfermagem, área da Saúde da Criança e Adolescente, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Estadual de Londrina (UEL), Paraná, Brasil, email: kah_brondani@hotmail.com.

3 Enfermeira Pós-Graduada no Programa de Mestrado em Enfermagem, Departamento de Enfermagem, área da Saúde da Criança e Adolescente, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Estadual de Londrina (UEL), Paraná, Brasil, email: ericamb13@hotmail.com.

4 Enfermeira. Professora Adjunto do Departamento de Enfermagem, área da Saúde da Mulher e Gênero, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Estadual de Londrina (UEL), Paraná, Brasil, email: macielalexandrina@gmail.com.

5 Enfermeira. Professora Adjunto do Departamento de Enfermagem, área da Saúde da Criança e Adolescente, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Estadual de Londrina (UEL), Paraná, Brasil, email: maurentacla@gmail.com.



PARTO NORMAL X CESÁRIA: ORIENTAÇÕES RECEBIDAS NO PRÉ-NATAL

Fabiana Ayumi Ozaki¹
Érica Mairene Bocate Teixeira²
Rosângela Aparecida Pimenta Ferrari³
Alexandrina Aparecida Maciel Cardelli⁴

INTRODUÇÃO: A escolha pelo tipo de parto é por vezes, uma decisão difícil para a gestante que vivência sua primeira experiência, o que aumenta a influência de opiniões e informações recebidas de familiares, amigos, e principalmente de profissionais da saúde no momento do pré-natal.

OBJETIVO: Caracterizar as orientações às gestantes sobre o tipo de parto no pré-natal.

MÉTODO: Trata-se de pesquisa quantitativa, descritiva transversal realizada em maternidade pública, Londrina-Paraná-Brasil, de julho a outubro de 2013. Para a coleta de dados utilizou-se um questionário estruturado para entrevistar diariamente mulheres no pós-parto. O cálculo amostral resultou em 358 mulheres.

RESULTADOS: Do total das mulheres verificou-se maior concentração na faixa etária de 20 a 29 anos (54%), sendo que 21% eram adolescentes; 84% viviam com o companheiro, 92,5% possuíam até 11 anos de estudo formal; 81% renda familiar de até 2,3 salários mínimos e 58,5% não eram remuneradas. Quanto à paridade 60% eram multiparas. O acompanhamento no pré-natal foi intermediário (47,2%), segundo adequação proposta

por Coutinho (2010). As orientações sobre o parto foram ofertadas para menos da metade das mulheres (48,6%), sendo 12,3% no 1º trimestre de gestação, 6,4% no 2º e 22,3% no 3º trimestre. O tipo de orientação sobre o parto para mais da metade (58%) foi sobre os sinais e sintomas do trabalho de parto, seguido por tipo de parto (vaginal e cesárea), o momento do parto e o hospital que deveria procurar quando entrasse em trabalho de parto. Também no pré-natal houve orientações sobre exercício físico, alimentação, aleitamento materno, tabagismo, tempo de gestação e cuidados no pós-parto (12%).

CONCLUSÃO: As orientações sobre o tipo de parto no pré-natal para as gestantes foi inferior ao preconizado. Faz-se necessário maiores investimentos para a viabilização de uma assistência de qualidade no pré-natal, com ênfase na prevenção e promoção da saúde.

PALAVRAS CHAVE: Cuidado pré-natal; Gravidez; Trabalho de parto; Educação em saúde; Enfermagem.

1 Fabiana Ayumi Ozaki. Graduada em Enfermagem, Universidade Estadual de Londrina. faa_mi@hotmail.com

2 Érica Mairene Bocate Teixeira. Mestranda em Enfermagem, Universidade Estadual de Londrina. ericamb13@hotmail.com

3 Rosângela Aparecida Pimenta Ferrari. Doutora em Ciências. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem, Universidade Estadual de Londrina. ropimentaferrari@uel.br

4 Alexandrina Aparecida Maciel Cardelli. Doutora em Saúde Pública. Professora Associada do Departamento de Enfermagem, Universidade Estadual de Londrina. macielalexandrina@gmail.com



ADESÃO DE MULHERES AO RETORNO AMBULATORIAL NO PERÍODO PÓS-PARTO IMEDIATO

Aliny do Carmo¹

Rosângela Aparecida Pimenta Ferrari²

Mariana Faria Gonçalves³

Érica Mairene Bocate Teixeira⁴

Alexandrina Aparecida Maciel Cardelli⁵

INTRODUÇÃO: O período puerperal é o momento oportuno para o profissional de saúde identificar, monitorar e gerenciar situações de risco ou intercorrências e agir precocemente.

OBJETIVO: Verificar a adesão das mulheres no retorno puerperal e cuidados ofertados em um ambulatório de maternidade pública.

MÉTODO: Trata-se de uma pesquisa quantitativa, descritiva transversal, por meio da técnica de observação não participante em ambulatório de maternidade pública de Londrina, Paraná, Brasil. A amostra foi composta por 358 mulheres, as quais retornaram para a consulta de puerpério, entre o sétimo e décimo dia pós-parto, agendada na alta hospitalar. A coleta de dados foi realizada entre agosto e novembro de 2013.

RESULTADOS: Entre as mulheres, 21% eram adolescentes e 68% jovens adultas; 84% com o companheiro; 60% multíparas e 40% primíparas; 92,5% tinham até 11 anos de estudo formal e 58,5% não trabalhavam. Em relação à renda, 81% recebiam 2,3 salários

mínimos. O parto vaginal foi predominante (74,5%). A adesão à consulta no ambulatório de puerpério foi de 61,3%; 60,5% realizadas pelo enfermeiro e 29,1% por médicos e enfermeiros. Observou-se que 67,7% tinham as mamas túrgidas; 73,5% mamilos íntegros e apenas 34% receberam orientação sobre aleitamento; 52,4% abdômen normotenso; 75,7% bom aspecto da incisão cirúrgica ou períneo; 55,1% com lóquios de odor característico. Ressalta-se que não houve avaliação dos lóquios em 41,2% das mulheres, do abdômen em 27,8% e da incisão cirúrgica ou períneo em 17,9%. A contra-referência ao serviço de atenção primária caracterizou-se por ações em saúde como consulta puerperal (2,7%), atendimento ao recém-nascido (43,3%), atendimento ao binômio (30%) e não receberam qualquer encaminhamento 24%.

CONCLUSÃO: Embora o serviço ofereça atendimento referenciado, a efetividade da assistência encontra-se insuficiente se comparada às diretrizes ministeriais para assistência integral à mulher no período puerperal.

PALAVRAS CHAVE: Período Pós-Parto; Saúde da Mulher; Enfermagem.

1 Aliny do Carmo. Graduada em Enfermagem, Universidade Estadual de Londrina. aliny_enfer@hotmail.com

2 Rosângela Aparecida Pimenta Ferrari. Doutora em Ciências. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem, Universidade Estadual de Londrina. ropimenta@uel.br

3 Mariana Faria Gonçalves. Enfermeira Obstetra. Professora colaboradora do Departamento de Enfermagem, Universidade Estadual de Londrina. mari.enfer@yahoo.com.br

4 Érica Mairene Bocate Teixeira. Mestranda em Enfermagem, Universidade Estadual de Londrina. ericamb13@hotmail.com

5 Alexandrina Aparecida Maciel Cardelli. Doutora em Saúde Pública. Professora Associada do Departamento de Enfermagem, Universidade Estadual de Londrina. macielalexandrina@gmail.com



POSSIBILIDADES DE INSERÇÃO DO ACOMPANHANTE NO PARTO NAS INSTITUIÇÕES PÚBLICAS QUE RESTRINGEM SUA PRESENÇA

Erika Simas Ebsen¹
Odaléa Maria Bruggemann²
Carolina Frescura Junges³
Bruna Daniela Batista⁴
Romana Raquel Ebele⁵

INTRODUÇÃO: no Brasil, desde 2005, os serviços de saúde são obrigados por Lei a permitirem um acompanhante de escolha da mulher durante o processo parturitivo. Contudo, algumas maternidades ainda limitam este direito, enquanto outras já implementaram essa prática desde 1990. A resistência dos profissionais de saúde, a falta de apoio institucional e o espaço físico limitado têm sido apontados como impeditivos.

OBJETIVO: desvelar as possibilidades de inserção do acompanhante no parto em instituições que restringem sua presença.

MÉTODO: pesquisa qualitativa, exploratório-descritiva, realizada de setembro/2011 a fevereiro/2012. Entrevistou-se 12 enfermeiros responsáveis pelo centro obstétrico e cinco diretores técnicos de instituições de saúde de Santa Catarina/Brasil que não permitiam ou permitiam às vezes o acompanhante. Os dados foram analisados pela

Análise de Conteúdo de Bardin, com auxílio do programa ATLAS.ti.

RESULTADOS: as possibilidades de inserção do acompanhante estão expressas nas categorias: apoio institucional; processo de trabalho; receptividade dos profissionais ao acompanhante; estrutura física e disponibilidade de recursos humanos; empoderamento dos usuários. Os profissionais relatam que a existência de grupo de humanização, o apoio da direção técnica e da administração do hospital facilitam as decisões da equipe para a inserção do acompanhante. O trabalho em equipe e a educação permanente, aliados à aceitação dos profissionais, promove a inserção do acompanhante. Além disso, a reivindicação da mulher e do acompanhante para que o direito seja respeitado, a estrutura física favorável e a disponibilidade de profissionais também contribuem para sua inserção.

CONCLUSÕES: embora limitem a presença do acompanhante, as instituições descrevem aspectos que favorecem a sua inclusão. Sugere-se, a partir dos resultados apresentados, que tais elementos facilitadores sejam fortalecidos, por meio de estratégias de gestão, educação permanente e ações intersetoriais.

PALAVRAS CHAVE: Parto humanizado. Apoio social. Direitos do paciente. Enfermagem obstétrica. Saúde da mulher.

FINANCIAMENTO: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico/Brasil.

1 Enfermeira, mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PEN) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Bolsista CNPq. E-mail: erikaebesen@gmail.com.

2 Enfermeira obstétrica. Doutora em Tocoginecologia. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem e do PEN da UFSC. Pesquisadora CNPq. E-mail: odalea.ufsc@gmail.com.

3 Enfermeira. Doutoranda do PEN/UFSC. E-mail: cfjunges@gmail.com.

4 Aluna do Curso de Graduação em Enfermagem da UFSC. Bolsista PIBIC/CNPq/UFSC - 2014/1. E-mail: bruna.daniela.b@hotmail.com.

5 Aluna do Curso de Graduação em Enfermagem da UFSC. Bolsista PIBIC/CNPq/UFSC - 2013/2-2014/1. E-mail: romanaebele@gmail.com.



CONCEPÇÕES E EXPECTATIVAS ACERCA DO PRÉ-NATAL VIVENCIADAS POR GESTANTES NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Maria da Penha Rodrigues Firmes¹
Valéria Fernandes Silva Romão²
Rosamary Aparecida Garcia Stuchi³
Luciana de Freitas Campos³
Daisy Resende Figueiredo Fernandes³

INTRODUÇÃO: A atenção pré-natal é inserida na fase gestacional para possibilitar um acompanhamento integral da mãe e do bebê, prevenindo possíveis enfermidades e agravos que possam afetá-los.

OBJETIVOS: específicos deste estudo foram identificar o conhecimento das gestantes sobre a importância do pré-natal, descrever as expectativas e ansiedades vivenciadas e verificar o grau de satisfação e, ou insatisfação frente ao atendimento da equipe da Estratégia de Saúde da Família (ESF).

MÉTODO: estudo descritivo, com abordagem qualitativa. Os sujeitos da pesquisa foram 24 gestantes, com idades entre 14 e 40 anos, assistidas em uma unidade de Estratégia de Saúde da Família do município de Diamantina, MG, nos meses de maio a agosto de 2013. Os dados foram coletados através de entrevista semiestruturada, sem áudio, com seis questões norteadoras (1- Entendimento sobre pré-natal; 2- realização do pré-natal; 3-relacionamento com a equipe de saúde; 4- ações de saúde que trouxeram satisfação; 5- ações de saúde que trouxeram insatisfação; 6 -expectativas em

relação o pré-natal) e registros na Ficha de Observação.

RESULTADOS: foram obtidos sob a ótica de análise de discurso, por categorização prévia. Emergiram 18 categorias, as mais evidentes foram: "acompanhamento gestacional", "aprendizado", "desinteresse/desmotivação", "rotina básica da consulta pré-natal", "satisfação no convívio".

CONCLUSÃO: as mulheres necessitam de uma assistência pré-natal que contemple estratégias e ações que garantam minimamente o estreitamento do vínculo entre profissionais de saúde e gestantes com a finalidade de sanar dúvidas sobre esse tema e que garanta segurança e apoio na fase gestacional, momento único na vida das mulheres. Estas, assistidas pela Estratégia de Saúde da Família em sua maior parte demonstraram satisfação em relação às consultas médicas e de enfermagem durante o pré-natal e pelos grupos operativos multidisciplinares realizados na unidade de saúde.

PALAVRAS CHAVE: Cuidado pré-natal, Gestantes, Estratégia Saúde da Família.

FINANCIAMENTO: Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri.

1 Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri- Minas Gerais - Brasil - e-mail: penhafirmes@hotmail.com

2 Enfermeira graduada pela Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri- Minas Gerais - Brasil e-mail: valery@hotmail.com

3 Docentes colaboradoras do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri- Minas Gerais - Brasil.e-mail: meirestuchi@uol.com.br - camposlf@gmail.com - daisygouveia@oi.com.br



CREENCIAS SOBRE LA DETECCIÓN DE CÁNCER DE MAMA POR MASTOGRAFÍA EN UN GRUPO DE MUJERES DE LA CIUDAD DE MÉXICO

Sofía Elena Pérez Zumano¹

Leticia Sandoval Alonso¹

Laura Jiménez Trujano¹

Zaida Dorado Sánchez²

INTRODUCCIÓN. En México cada 2 horas muere una mujer por cáncer de mama debido a detección tardía y retraso en la atención. Las creencias que son ideas que la persona asume como verdaderas forman parte de la cultura e influyen significativamente en la adherencia a la mastografía, que es el método de detección temprana. En el país, la investigación al respecto es incipiente.

OBJETIVO. Describir cómo influyen las creencias de salud hacia la detección oportuna de cáncer de mama por mastografía en un grupo de mujeres mexicanas.

MÉTODO. Estudio descriptivo, transversal y mixto. Previo consentimiento informado se aplicó escala de creencias tipo Likert de 26 ítems de Dra. Champion: susceptibilidad (3), barreras (11), beneficios (5), y motivación para la salud (7) a 359 mujeres, obteniendo un alfa de Cronbach de .77, análisis estadístico con SPSS. Para profundizar en las creencias se complementó con un estudio cualitativo fenomenológico con 5 entrevistas semiestructuradas y análisis temático para identificar categorías.

RESULTADOS. La edad de participantes 50 ± 7 años, el 46% tiene educación básica, 82% sin antecedentes de cáncer, 52% no se realiza la autoexploración mensual, más

de 50% de las mujeres no identifica beneficios de la mastografía y el 12% de ellas percibe barreras. La susceptibilidad y barreras son diferentes por escolaridad y ocupación ($p < 0.05$). En los hallazgos cualitativos se observa que experiencias previas como enfermedad benigna motivan a las mujeres a estar más pendientes de su cuidado. La principal barrera identificada para la no realización del estudio es la desidia.

CONCLUSIÓN. El rol de enfermería es fundamental para modificar las barreras que tienen las mujeres hacia la mastografía, a través de promoción de la salud de la mama, dirigida hacia el reconocimiento y aplicación de los métodos de detección oportuna para hacer el diagnóstico en estadio inicial en aras de mejorar el pronóstico y calidad de vida de las mujeres.

PALABRAS CLAVE: Creencias, beneficios, susceptibilidad, barreras, cáncer de mama, mastografía.

1 Maestría en Enfermería. Educación en Enfermería. Universidad Nacional Autónoma de México. Profesora Asociada C TC Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, UNAM. Correo: sepzumano@outlook.com

2 Pasante de Licenciatura en Enfermería y Obstetricia ENEO-UNAM.



V. EDUCACIÓN Y ENFERMERÍA



ESTÁNDARES PARA LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA

Sandra Lorena Duque¹
Ana Margarita Puerta²
Dora Lucia Gaviria

OBJETIVO: Identificar algunos estándares requeridos para la asignación del recurso humano que realiza todas las funciones de enfermería en hospitalización, afín de alcanzar la calidad de la atención humanizada y segura, en un hospital de primer nivel de atención.

METODOLOGÍA: Se parte de estudios cualitativos, desarrollados en diferentes momentos, donde importa no la categoría de estudios de tiempo y movimiento del personal de enfermería, sino trabajos donde se capta la información con sus particularidades contextualizadas, como la carga de trabajo del personal, la situación de los pacientes y la complejidad del servicio, entre otros. Dichos estudios fueron seleccionados por: La información fue obtenida durante 6 semestres a partir de 2010-2 en hospitalización de una institución de primer nivel de atención, durante el tiempo de práctica del curso Gestión de Enfermería II, por la docente y algunos estudiantes de último semestre del pregrado de enfermería de la Universidad de Antioquia. Los estudios son evidencias del cuidado desde PAE, con diagnósticos e intervenciones de enfermería a personas a quienes se les respetó su individualidad y sus particularidades, pero como directriz se mantuvo los criterios de la NANDA (North American Nursing Diagnosis) En cuanto al método, se aplicó la modalidad de juicio de expertos a partir de la evidencia (no desde el recuerdo) para recoger información, comprenderla, analizarla y aportar sobre tiempos requeridos

RESULTADOS: Se evidencian 182 Diagnósticos de enfermería con sus intervenciones y los respectivos tiempos requeridos para el cuidado, por paciente y por categoría de personal en el servicio de por categoría de personal en el servicio de hospitalización, producto de la aplicación del PAE. Se estudian 68 guías de enfermería que estandarizan la ejecución de las funciones que no son de cuidado directo pero que facilitan su realización.

1 Enfermera Magíster en Epidemiología. Docente Facultad de Enfermería Universidad de Antioquia. Medellín, Antioquia, Colombia. nisabal@hotmail.com

2 Enfermera Magíster en Salud Pública, Magíster en Educación, Docente de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Antioquia. Medellín, Antioquia, Colombia



SITUACIÓN NACIONAL DE LA ENFERMERÍA EN EL URUGUAY: ¿CÓMO APORTAR DESDE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA?

Mercedes Pérez¹

¹INTRODUCCIÓN: La situación de la profesión enfermera en Uruguay es actualmente crítica. En el año 2013-2014 se ha constatado mediante un Censo Nacional de Enfermería la escasez de profesionales en todo el país, pero fundamentalmente en la zona rural y comunitaria. Este déficit se visualiza con mayor gravedad por el Cambio de Modelo de Atención a la salud, en el marco de la reforma Sanitaria nacional. Analizados los datos tomando como referencia diferentes estándares de medición, se manifiesta un déficit importante y un desbalance entre el número de profesionales de enfermería y médicos; y enfermeros profesionales y auxiliares de enfermería. La Facultad está trabajando en el análisis de la situación en profundidad, y ha asumido el liderazgo en diferentes ámbitos para discutir y buscar estrategias que conduzcan a la solución del problema a mediano y largo plazo. Algunas estrategias son:

1. la participación en la Comisión Directiva del Observatorio de Recursos Humanos en Salud en la órbita ministerial.
2. la participación en grupo coordinador del Censo Nacional de Enfermería,
3. la organización de un Debate Nacional de enfermería que permitiera conocer las expectativas de profesionales, servicios asistenciales y la facultad dentro de la Universidad;
4. la difusión a través de diferentes medios y la sensibilización de la sociedad en relación de la situación y la búsqueda de recursos para afrontar el problema.

A nivel de la Facultad, se integrarán estos insumos para la planificación estratégica a implementar en el período presupuestal universitario 2015-2020, para abordar la problemática identificada al momento: falta de estímulo para ingresar a estudiar la carrera, deserción de estudiantes de la carrera, migración de recién egresados o abandono del ejercicio profesional y escasas perspectivas de que se corresponda en el salario el desarrollo profesional, sacrificios personales que exige el ejercicio profesional y los bajos salarios en relación a otras categorías profesionales.



FINALIDADE DA AVALIAÇÃO DO ESTUDANTE DE ENFERMAGEM: POR QUE AVALIAR?

Marta do Prado¹
Silvana Silveira Kempfer
Fabiane Ferraz
Mariely Carmelina Bernardi
Ana Testoni
Carine Ferreira

INTRODUÇÃO: A adoção de pedagogias críticas na educação em enfermagem, visando a formação de profissionais crítico-criativos e reflexivos vem desafiando os docentes na ressignificação do avaliação no contexto do processo ensino-aprendizagem. A finalidade da avaliação, frequentemente, tem sido limitada a certificação da estudante para a promoção em um determinado curso. Nesse sentido, o objetivo desse estudo foi o de compreender o que pensam os docentes de um curso de graduação em enfermagem acerca da finalidade da avaliação discente.

METODOLOGIA: Estudo qualitativo, exploratório-analítico. Participaram do estudo 16 docentes de um curso de graduação em enfermagem de uma universidade do sul do Brasil. Os dados foram coletados por meio de entrevistas semi-estruturadas, as quais foram audiogravadas e transcritas na íntegra. A análise dedutiva foi realizada seguindo os passos da proposta operativa para análise de dados qualitativos.

RESULTADOS: A compreensão docente sobre a finalidade da avaliação está atrelada tanto ao paradigma da educação crítica quanto tradicional. A avaliação volta-se para a adequação de ações didáticas de acordo com as necessidades dos alunos, quando o professor acompanha o estudante no desenvolvimento de competências, estimula a reflexão e a autoavaliação; para a tomada de decisões e promoção do aprendizado, quando situa o estudante e dialoga sobre o processo de ensino e aprendizagem, de maneira contínua e dinâmica; e, para classificar e certificar, quando o professor verifica, mensura e testa o desempenho teórico e prático do estudante, com objetivo de gerar conceito, de cumprir uma exigência institucional.

CONCLUSÕES: A avaliação é realizada para auxiliar no processo de aprendizagem e para emitir um juízo de valor, devido exigência da instituição, fato este que deve ser refletido continuamente pelos docentes como forma de aprimorar a formação dos futuros enfermeiros.

1 Profissional Docente, Florianópolis (Brasil)



PRÁCTICAS ENFERMERAS SEGURAS EN PREVENCIÓN DEL ERROR EN LA ADMINISTRACIÓN DE FÁRMACOS. EAM

Loria Piñero¹
Miriam Costabel Miriam²
Carolina Ocampo

INTRODUCCIÓN: La reseña histórica señala que desde Florence Nightingale, hasta la actualidad, la enfermería ha mostrado interés, disposición y compromiso para el logro de la calidad y seguridad del paciente. Siendo la investigación la herramienta medular para el fortalecimiento académico como forma de optimizar los procesos de gestión en la atención que se brindan. "Seguridad del Paciente" SP es línea de investigación de la Cátedra Salud del Adulto y Anciano ADAN *1 dado su impacto en la salud pública. Desde la academia se considera que la formación y la investigación es una estrategia significativa y vital para generar nuevos conocimientos y fortalecer el quehacer de la enfermería y así perfeccionar los procesos de atención que se ofrecen, además de incidir en las toma de decisiones en los servicios. Desde este pensamiento determinar si los Licenciados en Enfermería que trabajan en las diferentes Instituciones del país conocen y aplican medidas orientadas a la seguridad del paciente y cuales se aplican para la prevención del error en la administración de fármacos según las recomendaciones OMS fue el problema a investigar.

OBJETIVO: Conocer si en Instituciones que trabajan Licenciados de Enfermería poseen normas orientadas a la prevención del error en la administración de fármacos, cuales son y si se aplican según las recomendaciones OMS fue el objeto de estudio

MATERIAL Y MÉTODO: Se llevó a cabo un estudio descriptivo cuantitativo de corte transversal, en Licenciados asistentes a cursos de formación permanente referidos al cuidado del paciente crítico en la Facultad de Enfermería periodo 2012 a 2013, muestra no probabilística, conformada por 276 asistentes. Los criterios de inclusión fueron otorgar el consentimiento y estar presentes al momento de realizar el relevamiento de datos. Se utilizó un instrumento auto administrado, de carácter anónimo, que contenía variables que caracterizaron a la población y variables orientadas a determinar si en su servicio cuentan con pautas dirigidas a la SP y cuales aplican referida a la administración de Medicamentos y comunicación.



PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO EM ENFERMAGEM DE BRASIL E DE PORTUGAL: UM OLHAR A PARTIR DE PRESSUPOSTOS BACHELARDIANOS

Monica Motta Lino¹

Trata-se de uma tese de doutorado que adota a pesquisa científica de enfermagem como foco de análise epistemológica na perspectiva de Gaston Bachelard. Parte-se da tese de que existem obstáculos epistemológicos à pesquisa de enfermagem e que detectá-los é necessário para a sua superação. O estudo teve como objetivo compreender os obstáculos epistemológicos à pesquisa em enfermagem de Brasil e de Portugal na perspectiva dos enfermeiros pesquisadores. A compreensão epistemológica dos obstáculos ao desenvolvimento de pesquisa em dois sítios distintos (Brasil e Portugal) permitiu ampliar o olhar para responder questões inerentes à profissão e manter firme a busca incessante por respostas que possam solucionar problemas da área. O método consistiu em pesquisa descritiva, exploratória, de abordagem qualitativa, realizada no Brasil e em Portugal. Adotou-se a entrevista semi-estruturada com enfermeiros pesquisadores de ambos os países, com experiência em pesquisa científica e título de doutorado e/ou pós-doutorado, selecionados por meio da técnica snowball. O critério de saturação dos dados por repetição de informações limitou a pesquisa em 17 participantes (09 brasileiros e 08 portugueses). O período de coleta dos dados teve a duração de 14 meses (out/2011 a nov/2012) e a análise dos dados teve a duração de 20 meses (out/2011 a mai/2013). Os resultados e discussão são apresentados em três manuscritos: 1) Pesquisa em enfermagem: Brasil e Portugal na construção da identidade profissional; 2) Influências capitalistas na produção do

conhecimento em enfermagem de Brasil e Portugal; e, por fim, 3) Aspectos epistemológicos da nova pesquisa em enfermagem: colaborativa, transdisciplinar e translacional. pesquisa em enfermagem: colaborativa, transdisciplinar e translacional. Conclui-se que a enfermagem enquanto ciência em construção tem capacidade para desenvolver conhecimentos avançados no que diz respeito ao cuidado de enfermagem.

1 Doctora, Sao Jose – Brasil.



DESARROLLO DEL PENSAMIENTO REFLEXIVO Y CRÍTICO DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA EN MÉXICO. ESTADO DEL ARTE

Lucila Cárdenas Becerril¹

Beatriz Arana Gómez²

María de Lourdes García Hernández³

Araceli Monroy Rojas

Yolanda Hernández Ortega⁴

INTRODUCCIÓN: Actualmente, la formación de profesionistas en Enfermería que respondan de manera eficiente, oportuna, asertiva y humanística a las demandas del cuidado de la vida y al mantenimiento o restablecimiento de la salud de una persona no es tarea fácil, porque existe un alto nivel de complejidad en los procesos de vida-salud, salud-enfermedad y vida-muerte. El pensamiento reflexivo y crítico es esencial para el desarrollo científico de la profesión de enfermería, fortaleciendo su posicionamiento disciplinar y profesional en un marco social. Objetivo: Conocer qué se ha venido realizando para crear, desarrollar y fortalecer una forma diferenciada de pensar y, con ello, actuar en los diferentes roles que ejercen

los profesionistas de Enfermería en México. Metodología: Revisión de literatura en bases de datos CUIDEN, PubMed, CINAHL, TESEO y Google Scholar; periodo 1990 a 2012. Criterios de selección: contexto nacional, idioma español y relevancia y pertinencia. Resultados: Las publicaciones sobre el desarrollo del pensamiento reflexivo y crítico en los estudiantes de Enfermería es limitada. Se encontraron 52 (29 artículos publicados en diferentes revistas, 12 tesis y 11 a memorias de encuentros académicos y de investigación). Enfoque teórico: constructivismo (15), estructural funcionalista (13), crítico constructivista (12), teoría crítica (4), positivista (4) y ecléctico (4). Abordaje metodológico: 31 documentos de corte cualitativo, 10 cuantitativos y 11 con abordaje mixto. Cerca del 90% son estudios descriptivos y diagnósticos. Conclusiones: Es evidente la preocupación de enfermería sobre el tema. Cada día se argumenta más que el pensamiento crítico debe ser una competencia de egreso de todos los programas de Enfermería, por la relación que tiene el pensamiento reflexivo y crítico con la capacidad de las enfermeras para realizar el raciocinio clínico en la práctica de Enfermería.

1 Licenciada en Enfermería. Doctora en Educación. Profesora de Tiempo Completo de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Autónoma del Estado de México. Integrante del cuerpo académico consolidado Cuidado Profesional de Enfermería. Correo electrónico: lucycabe62@yahoo.com

2 Licenciada en Enfermería. Doctora en Enfermería. Profesora de Tiempo Completo de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Autónoma del Estado de México. Líder del cuerpo académico consolidado Cuidado Profesional de Enfermería. Correo electrónico: betya18@yahoo.com.mx

3 Licenciada en Enfermería. Doctora en Ciencias de la Salud. Profesora de Tiempo Completo de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Autónoma del Estado de México. Integrante del cuerpo académico consolidado Cuidado Profesional de Enfermería. Coordinadora de la Red Interinstitucional Vida y Salud. Correo electrónico: luygaba@yahoo.com.mx

4 Licenciada en Enfermería. Maestra en Administración de los Servicios de Enfermería. Profesora de Tiempo Completo de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Autónoma del Estado de México. Integrante del cuerpo académico consolidado Cuidado Profesional de Enfermería. Correo electrónico: yola.ho@gmail.com



ADAPTACIÓN CULTURAL Y VALIDACIÓN DE LA ESCALA DE AUTOEFICACIA CULTURAL EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA, COLOMBIA

Raquel Herrero Hahn¹
Juan Guillermo Rojas²
César Hueso Montoro³
Juan Manuel Ospina Díaz⁴

INTRODUCCIÓN: Colombia es un país pluriétnico y multicultural. No hay datos de la validación de escalas que midan la capacidad de las enfermeras para adaptar el cuidado a la cultura de las personas. En este estudio se realiza la adaptación cultural y validación de la Escala de Autoeficacia Cultural (Bernal & Froman, 1987) buscando generar evidencia a partir de los hallazgos en contraste con la Enfermería Transcultural y la Psicología Social.

OBJETIVO: Realizar la adaptación cultural y validación de la Escala de Autoeficacia Cultural en enfermeras del Departamento de Antioquia.

METODOLOGÍA: Estudio cuantitativo para la adaptación cultural y validación de escalas. Población de profesionales de enfermería inscritos en el Registro Único de la Asociación Nacional de Enfermeras en Antioquia, muestra de 255 profesionales. Se contó con autorización de los autores y el aval del Comité de Ética de la Facultad de

Enfermería (UdeA). Se hizo la adaptación cultural (traducción, revisión por expertos, prueba piloto, retrotraducción, comparación con original). Se determinó la validez de apariencia, contenido y de constructo, la fiabilidad y la factibilidad de la escala. Datos recolectados entre Junio 2013 y Mayo 2014 mediante formulario online con datos demográficos, consentimiento informado y la Escala. El análisis se hizo en el SPSS versión 15.

RESULTADOS: Se logró la equivalencia semántica, conceptual y de contenido. La escala adaptada medía el fenómeno, los ítems eran pertinentes y comprensibles. El α de Cronbach calculado fue de 0,97. Las pruebas de Kaiser Meyer Olkin y de esfericidad de Bartlett se emplearon para determinar la validez de constructo y la posibilidad de someter la escala al análisis factorial. Se mantuvo la estructura de la escala original con un elevado índice de consistencia interna. Se concluye que la validación lingüística y psicométrica de la Escala en este contexto abre la posibilidad de realizar otros estudios que permitan hacer comparaciones del nivel de autoeficacia cultural.

1 Estudiante Enfermería, Departamento de Enfermería, Universidad de Granada. Granada, España. Email: raquelherrero83@hotmail.com

2 Enfermero, MSc Enfermería, Doctor en Enfermería, Profesor Titular, Facultad Enfermería, Universidad de Antioquia. Medellín, Colombia. Email: guillermo.rojas@udea.edu.co

3 Enfermero, Doctor en Enfermería, Profesor, Departamento de Enfermería, Universidad de Granada. Granada, España. Email: cesarhueso@ugr.es

4 Médico Cirujano, Profesor Titular, Escuela de Medicina, Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia. Tunja, Colombia. Email: juan.ospina@uptc.edu.co



PREVENCIÓN DE LA INFECCIÓN Y MANEJO DE CATÉTERES VENOSOS CENTRALES (CVC). APORTACIONES DE ENFERMERÍA

López Ortega J¹
Mengibar Merino F²
Mengibar Yeguas R³

INTRODUCCIÓN: Los avances tecnológicos en el ÁREA DE LOS CUIDADOS, así como las terapias agresivas exigen competencias técnicas del EQUIPO DE ENFERMERÍA para la toma de decisiones y cuidar a pacientes portadores de catéter venoso central (CVC). Los profesionales de enfermería desempeñan un papel importante en el impacto del uso de CVC. Las medidas que maximizan los resultados en el uso de CVC son las que se relacionan principalmente con la cualificación de las acciones cuidadoras, que pueden ser estimuladas a través de la educación permanente en salud y el control de infección.

OBJETIVOS: •Caracterizar la infección de CVC e identificar las actuaciones de enfermería que reducen el riesgo de infección de los CVC. •Identificar y conocer las características comunes y las diferenciales de los protocolos de manejo de catéteres más efectivos para la reducción y la prevención de la infección.

METODOLOGÍA: Revisión bibliográfica sistematizada con orientación narrativa-descriptiva, analizando la literatura que aborda los cuidados más frecuentes que realizan las enfermeras al paciente adulto portador de un CVC. Estrategia de búsqueda: Se consultaron diferentes bases de datos-entornos web, que agrupan información relativa a cui-

dados del paciente adulto portador de un CVC. Se establecieron criterios de inclusión y exclusión de trabajos.

RESULTADOS: Se aportaron ideas sobre las áreas más sensibles de actuación Enfermera: Higiene de Manos Medidas de Barrera máxima Asepsia de piel con Clorhexidina Evitar la inserción en vena femoral Retirada precoz de catéteres. Los distintos protocolos de actuación coinciden, al 95%, en igual contenido procedimental-técnico.

DISCUSIÓN-CONCLUSIONES: La revisión y análisis en profundidad de la literatura localizada y seleccionada, nos ha permitido poner en evidencia las actuaciones de enfermería que más impacto tienen en la prevención de la infección del catéter venoso central.

La implementación de estas medidas desde el momento inicial de la inserción de los catéteres, así como la educación y formación de enfermeras con respecto a los cuidados de estos pacientes portadores de CVC, parecen confirmar que contribuyen y ayudan a reducir significativamente las tasas de infecciones, el tiempo de estancia en el hospital y los costes que estas complicaciones añadidas suponen.

Es muy importante hacer hincapié en el desarrollo de la estrategia formativa de las enfermeras, ya que los estudios demuestran menores tasas de infección en estudios donde se aplicaban sesiones informativas a las enfermeras y donde se responsabilizaba a un grupo de enfermería especialmente preparado para el correcto manejo de los CVC.

La prevención de la infección relacionada con la presencia de CVC se puede mejorar a través de las diferentes medidas que se han expuesto, especialmente la educación continua y la creación de protocolos de atención estandarizados basados en la evidencia científica.

Aun así, es necesario invertir esfuerzo y trabajo investigador para la producción y publicación de conocimientos nuevos sustentados en metodologías y evidencias científicas.

1 Enfermero. Profesor titular Universidad de Jaén. Andalucía. España

2 Enfermero. Complejo Hospitalario de Jaén. Andalucía. España

3 Enfermero. Complejo Hospitalario de Jaén. Andalucía. España



RENDIMIENTO ACADÉMICO DE ESTUDIANTES DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA. FACULTAD DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA, URUGUAY

Josefina Verde¹
Carolina Rodríguez Enríquez

INTRODUCCIÓN Se indaga el tránsito estudiantil a lo largo de la carrera, buscando identificar asignaturas con mayor y menor aprobación y el índice de reprobación. El rendimiento es concebido como indicador del aprendizaje. El producto habilitará al Departamento de Educación a instrumentar intervenciones que contribuyan a mejorar el rendimiento académico y la calidad educativa; orientará en el actual cambio curricular y contribuirá al proceso de acreditación por el cual transita nuestra carrera. Se complementa con el objetivo del Coloquio: compartir los avances del conocimiento de enfermería docente e investigativa, a fin de contribuir a la apropiación social del conocimiento.

OBJETIVOS: Medir el desempeño escolar en la Licenciatura. Estimar los índices de desvinculación de la cohorte en diferentes etapas del proceso formativo. Métodos: Estudio descriptivo, prospectivo. Población: 427 estudiantes, generación 2008. Selección de la muestra en base a accesibilidad y 100% de cursos acreditados en 2012. Periodo 2008-2012. Fuentes de información: ficha de ingreso y actas sección Bedelía. Se aplicó estadística descriptiva.

RESULTADOS: El mayor índice de aprobación en asignaturas independientes fue en Nutrición (69%), Sociología (65%) y Epistemología (63%). El 75% aprobó con notas B y BMB. El menor índice correspondió a Estructuras y Funciones Normales (25-35%) pero existieron calificaciones de STE (<1%); Metodología Científica (47%) y Bioestadística (30%). En las Enfermerías la mayor aprobación correspondió a Paciente Crítico(95%) con calificaciones de B=50%. La menor aprobación correspondió a Materno-Infantil (72%) con promedio de B (64%). Solo el 22% de los estudiantes cumplieron en los tiempos planificados la carrera. El 78% restante se rezaga o desvincula. Conclusiones: La mayor dificultad estuvo centrada en las asignaturas del área biológica y de métodos, lo que puede relacionarse con la orientación de bachillerato (humanístico>50%).

1 Profesional Universitario. Montevideo Uruguay.



EFFECTO DEL ENTRENAMIENTO DE ENFERMERAS SOBRE HABILIDADES PARA LA COMUNICACIÓN, PERCIBIDO POR SUS PACIENTES

María Cristina Muggenburg¹
Angélica Riveros
Sandra Olvera

INTRODUCCIÓN: Jean Watson (1985) afirma: la comunicación enfermera paciente es núcleo del cuidado, con importante efecto terapéutico, la formación humanista contribuye al mejoramiento de la calidad del cuidado (Cibanal, 2010). Los ministerios de salud tienen compromiso de mejorar la calidad de atención (Peabody, 2006) y las enfermeras de ofertar medidas afines (Duffy, 2009).

OBJETIVO: Comparar la percepción de pacientes sobre la forma de comunicación de enfermeras, según comprensión empática y respeto en dos grupos de pacientes antes y después del entrenamiento de enfermeras en habilidades para la comunicación.

MÉTODOS: Estudio pre-post intervención sobre habilidades de comunicación en enfermeras, con 14 enfermeras y 60 pacientes, elegidos convencionalmente, con 48 horas de hospitalización como mínimo. Se aplica instrumento CECOP (Comportamientos de enfermeras en forma de comunicación, observada por pacientes), con validez de contenido y constructo, alfa de Cronbach .80 (Muggenburg, 2014); con 10 reactivos en 2 factores: empatía y respeto, con escala tipo Likert de 1 a 5 (5 mejor comunicación); 3 escalas analógicas visuales: comprensión, respeto y satisfacción. Se aplica: U de Mann Whitney, Prueba de Fisher y Correlación de Spearman.

RESULTADOS. No hubo diferencia significativa en la puntuación total del CECOP pre-post, solo en los reactivos CECOP8: lo apapachan para animarlo y CECOP10: le platican cuando se acercan a tomarle su presión ($p < .05$).

CONCLUSIONES: la percepción de pacientes muestra comportamientos de enfermeras susceptibles de mejora con intervenciones específicas, contribuyendo con la dimensión interpersonal de la evaluación de calidad de atención. Se recomienda continuar con estudios similares para obtener instrumentos generalizables para medir esta dimensión.



1 Profesional Docente, Maestría en salud Pública. Instituto Nacional de Salud Pública

ANÁLISIS COMPARATIVO: OPINIÓN DE ESTUDIANTES Y DOCENTES DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA, RESPECTO AL PROGRAMA DE ESTUDIOS

Hernández Vicente Irma¹
Hernández Hernández Olivia
Clara Arlina Juárez Flores
María del Rocío Báez Alvarado
María Yolanda Rodríguez Castañeda

INTRODUCCIÓN: Se define como programa de estudios a la descripción sintetizada de los contenidos de las asignaturas o unidades de aprendizaje, ordenadas por secuencias o por áreas relacionadas con los recursos didácticos y bibliográficos indispensables con los cuales se regulará el proceso de enseñanza – aprendizaje (Secretaría de Educación Pública, 2011). Se trata de un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal.

OBJETIVO: Conocer la opinión de los estudiantes y docentes de la Licenciatura de Enfermería de la Universidad Autónoma de Tlaxcala (UATx), respecto al programa de estudios. **Material y método:** Se entrevistaron 101 estudiantes de manera probabilística, aleatoria, a través de la fórmula para poblaciones finitas, en el caso de los 31 docentes interrogados fue una muestra a conveniencia, se utilizó la técnica de encuesta.

RESULTADOS: La opinión de estudiantes y docentes respecto al programa educativo es satisfactoria; sin embargo; consideran necesario incrementar el tiempo para la práctica clínica y mejorar las estrategias de aprendizaje.

CONCLUSIÓN: La opinión de los sujetos está relacionada con la gradación de las experiencias de enseñanza aprendizaje y con las competencias que un programa de estudio se propone impartir.

PALABRAS CLAVE: Estudiantes, docentes, programa de estudios.

1 Universidad Autónoma de Tlaxcala, México.
irmalehv@hotmail.com



AUTOCONFIANZA Y ANSIEDAD DE EGRESADOS DE ENFERMERÍA COMO FACTORES INTERVINIENTES EN LA TOMA DE DECISIONES CLÍNICAS. UNA PRIMERA APROXIMACIÓN

Laura Morán¹
Beatriz Paulina Espinosa²
Aurora García³
Yarisbeth Quezada⁴

INTRODUCCIÓN. Tomar decisiones clínicas (TDC) es esencial en la práctica profesional de enfermería. Es infrecuente encontrar egresados plenamente competentes para enfrentar problemas complejos, además de la autoconfianza y ansiedad como barreras emocionales. Explorarlas es relevante para generar estrategias de enseñanza-aprendizaje que apoyen deliberadamente su desarrollo.

OBJETIVOS: 1) Identificar niveles de autoconfianza y ansiedad de egresados de enfermería durante el proceso de TDC. 2) Determinar si hay diferencias entre los de segundo y tercer nivel de atención y los que trabajan y no.

METODOLOGÍA: Estudio descriptivo, comparativo y transversal, con 162 egresados en servicio social en segundo y tercer nivel de atención. Se aplicó la Escala de tipo Likert "Ansiedad y Autoconfianza en la Toma de Decisiones Clínicas" (White, 2011) con 54 ítems y un $\alpha=0.93$ para este estudio.

RESULTADOS: Autoconfianza alta (71%) y Autoconfianza media (29%) fueron encontrados y en el caso del nivel de ansiedad 66% fue baja, 23% media y 11% alta. Contrario a lo esperado, 58% de los egresados en segundo nivel de atención reportaron ansiedad baja, 30% media y 12% alta, mientras que los de tercer nivel de atención 68% ansiedad baja, 21% media y 11% alta. La media de autoconfianza de los egresados del tercer nivel fue mayor (101/135) en comparación con los de segundo (96/135). Estos resultados coinciden con los de White (2011). No hubo diferencias en los niveles de autoconfianza y ansiedad según niveles de atención ($p>0.05$); pero sí en la autoconfianza de los que trabajan y no ($t=-2.409$, $gl=160$, $p=.017$).

CONCLUSIONES: Aun cuando los egresados son practicantes novatos en proceso de transición profesional y se esperaría menor autoconfianza y mayor nivel de ansiedad, sobre todo los del tercer nivel de atención, en este estudio no fue así. La autoconfianza aumenta cuando los egresados además laboran. La práctica clínica es esencial en la formación.



1 Doctor en Educación, Magister en Educación,
Lic. En Enf. ENEO-UNAM
2 Ca Licenciada en Enfermería. ENEO-UNAM
3 Magistra en Enfermería. ENEO-UNAM
4 Licenciada en Enfermería. ENEO-UNAM

EL PROCESO DE RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS CLÍNICOS EN EGRESADOS DE ENFERMERÍA. ELEMENTOS INTERVINIENTES

Sandra Yoloxochitl¹
Godínez Bueno

Laura Morán Peña

Cristina Margarita López Ruíz

Patricia González Ramírez

Maribel Aguilár Rivera

INTRODUCCIÓN: El egresado de enfermería durante el servicio social continúa la construcción del conocimiento para el cuidado en contextos plenos de incertidumbre e inestabilidad. Se espera que muestre habilidad resolutoria en situaciones complejas, objetivo de instituciones educativas y de salud. Pese a su importancia, pocas publicaciones hay al respecto. **OBJETIVOS:** 1) Describir diversos elementos que intervienen en su proceso de resolución de problemas clínicos. 2) Identificar las etapas implementadas en dicho proceso. **MÉTODOS:** Estudio descriptivo, con 162 recién egresados de una escuela universitaria, ubicados en hospitales de segundo y tercer nivel de atención, elegidos de forma aleatoria simple. Se aplicó el instrumento "Análisis de resolución de problemas clínicos" (Godínez y Morán, 2014). Bajo la elección de un problema clínico significativo se le plantearon 10 preguntas abiertas y un diagrama de flujo con las etapas de resolución del mismo. **RESULTADOS:** El 62% de los problemas estuvieron relacionados directamente con el paciente y el resto con el entorno. El 50% refiere que fueron de mediana complejidad y sólo 26% muy complejos. Para solucionarlos 66% pensó en varias alternativas pero 10% no pensaron "en nada"; 68% buscó fuentes de información directa e indirecta. Al planear la solución, 42% reconoció factores ambientales intervinientes; y 82% actuó resolutoria. De éstos, 27% realizan todo tipo de intervenciones, 26% y 25% de manera interdependiente e inde-

pendiente. A diferencia de las otras etapas, destaca que: solución del problema y evaluación de logros, son menos implementadas (96% y 84%). **CONCLUSIONES/IMPLICACIONES:** La complejidad de los problemas relacionados directamente con el cuidado y características del entorno intervienen en cómo se resuelven los problemas. Solución del problema y evaluación de logros se concretan en menor grado. Educar para ello es inaplazable para la calidad del cuidado.

1 Estudiante de Posgrado. México



FACTORES INFLUYENTES EN LA ELECCIÓN DE LA PROFESIÓN DE ENFERMERÍA DE LOS ALUMNOS DEL PRIMER AÑO DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL

Joicy Franco Coffre¹

OBJETIVO: Identificar los factores influyentes de la elección de la carrera de enfermería en los alumnos de primer año de la escuela de enfermería de la Universidad de Guayaquil en el 2014

MATERIAL Y MÉTODO: Estudio con enfoque cuantitativo, realizado con método deductivo, tipo descriptivo y de corte transversal efectuado en los alumnos del primer año de la escuela de enfermería de la Universidad de Guayaquil (n=200) año lectivo 2014. Se elaboraron dos encuestas anónimas de confección propia anteriormente pilotadas. Para realizar el análisis se utilizó el coeficiente de contingencia.

RESULTADOS: participaron 200 estudiantes de enfermería del primer año, matriculados y asistiendo a clases dos meses, el 23.5% correspondieron al sexo masculino y el restante 76.5% al género femenino. El rango de edades que predominó fue de 18-22 años en un 84.5%, de 23-27 años el 7.5%, de 28-32 años el 5%, 33 años a más el 3%. El 88% de los encuestados son solteros, el 10% son casados, el 1% separados, y el 2% divorciados. En cuanto a la tenencia de hijos el 17.5% menciona tenerlos, el 82.5% no. En lo que respecta a la deserción en otra carrera, el 83.5% no deserte, mientras que el 16.5% dice que si desertaron. Con relación a la etapa de la vida en que nació la inclinación hacia la profesión de enfermería, el 48.5% dice que nunca tuvo esa inclinación, el 45.5% menciona

que fue en el periodo de la adolescencia, y solo el 6% en la niñez. Dentro de los factores motivacionales de elección de la carrera el 48.5% manifiesta haber elegido enfermería por vocación. El 19.5% por las oportunidades laborales. El 13.5% expresa que obtuvieron una baja puntuación en el examen de admisión y no pudieron acceder a la verdadera carrera escogida. El 9.5% en cambio se motivó a estudiar enfermería por influencia y consejo de amigos y familiares. Hay un 3.5% que manifiesta no saber porque están en la escuela de enfermería y correspondió solo al género masculino. El 3% a estudiantes que expresan haber fracasado en otra carrera. Y finalmente con un 1.5% a haber tenido una experiencia previa en el área de enfermería en alguna institución x. Son resultados que invitan a reflexionar hacia donde se dirige la enfermería profesional, desde donde nacen los futuros licenciados de enfermería dados de cuidado de la salud del futuro.

PALABRAS CLAVE: enfermería, profesión, factores motivacionales



EL APOORTE CIENTÍFICO DEL PROYECTO SE/CICAD CON LAS ESCUELAS DE ENFERMERÍA EN AMÉRICA LATINA

Yesenia Musayón¹
Vera Vasquez, Ceci
Loncharich Vera Natalie
Chanamé Ampuero Eva.

INTRODUCCIÓN: El Proyecto de la SE/CICAD con las escuelas de enfermería en América Latina, iniciado hace más de una década, promovió el desarrollo de la investigación científica en el tema de drogas a partir del conocimiento de enfermería.

OBJETIVO: determinar el aporte científico del Proyecto de la SE/CICAD/SSM/OEA a través del análisis de la evidencia generada por las escuelas de enfermería participantes en América Latina.

METODOLOGÍA: Se trata de un estudio observacional, exploratorio, de los estudios de investigación publicados por docentes de Escuelas y Facultades de Enfermería de la Región participantes del proyecto de la SE/CICAD, publicados en revistas científicas, y en formato de tesis. Se excluyeron estudios generados antes de 1998. Se identificaron 388 reportes, sólo 261 cumplieron con los criterios referidos. Se rastreó a cada investigador para identificar su producción.

RESULTADOS: De los 261 artículos publicados el 30% fue generado en Brasil, seguido del 21% en México y el 9,62% en Perú. La Universidad Autónoma de Nuevo León, La Universidad Peruana Cayetano Heredia y la Escuela de Enfermeras de Ribeirao Preto son las instituciones con mayor producción de investigación en el tema de drogas. 261 estudios tuvieron diseño cuantitativo, 62 fueron de corte cualitativo y 10 cuali-cuantitativos. La revista con mayor número de publicaciones fue la Revista Latinoamericana de Enfermagem de Brasil. El 77% de los estudios orientó su aporte a prevención universal, 13% a prevención selectiva y el 8% a prevención indicada.

CONCLUSIONES: El Proyecto de la CICAD contribuyó al desarrollo de evidencias científicas en América Latina en el tema de drogas, demostrado por más de dos centenares de investigaciones publicadas.

1 Profesional Docente.



IMPACTO DE LA FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS EN ENFERMERÍA EN LOS NUEVOS ESCENARIOS Y LA REFORMA DEL SECTOR SALUD LAMBAYEQUE. PERÚ

Lucia Aranda Moreno¹
María del Pilar Gómez Luján²
Gloria A Manrique Borjas

INTRODUCCIÓN: En Perú, Interrogante de estudio: ¿Cuáles son las Experiencias y Prácticas del cuidado especializado en la formación y desde la perspectiva de especialistas en Enfermería?

EL OBJETO: Las experiencias y Prácticas del Cuidado especializado desde la formación. Este estudio se justifica para una comprensión del fenómeno. A medida que los hospitales continúen transformándose en estructuras de cuidados intensivos y de atención de urgencias y emergencias, el enfermero tendrá un papel cada vez más clave en la complejidad de la atención a estos pacientes. Fundamento en los grandes paradigmas que respaldan el Hacer enfermero para la humanización del cuidado enfermero (Watson 2007). El estudio permitirá compartir los avances del conocimiento de enfermería y las experiencias de su aplicación en la práctica asistencial, docente e investigativa.

OBJETIVOS: Analizar y comprender las Experiencias y Prácticas del cuidado especializado desde la formación de las especialistas en Enfermería.

MÉTODO: Los Sujetos de Estudio: Enfermeras: 12, Edad entre: 25-40 años, Estado civil: solteras. Se utilizó la entrevista abierta a profundidad y para tratamiento de resultados por análisis temático.

RESULTADOS: generaron las categorías: 1. LIMITACIONES EN LA FORMACIÓN DE LA ESPECIALISTA. 2. CONSTRUYENDO EL RECONOCIMIENTO DE LA ENFERMERA ESPECIALISTA EN LOS ESPACIOS DE PRÁCTICA: 3. DESAFÍOS Y AVANCES DE LA ENFERMERA ESPECIALISTA EN LOS ESPACIOS DE PRÁCTICA: a) Enfermera: el cuidado centrado en el hacer. b) Construyendo puentes entre el Hacer-Ser-Pensar de la enfermera especialista para un cuidado integral del paciente.

CONCLUSIONES: Las Especializaciones enfatizan el cuidado hospitalario con dominio de técnicas e instrumentación biológica, con mirada hacia la universalización del cuidado. Las especialistas están mejor capacitadas. Finalmente se recomienda: En la formación haya un equilibrio teoría y práctica; entre el pensar, hacer y el sentir.



COMPETÊNCIAS DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE: SUBSÍDIO PARA AVALIAÇÃO FORMATIVA NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Andrea Bandeira
Regina Rigatto Witt

INTRODUÇÃO: A incorporação dos agentes comunitários de saúde (ACS) pelo Ministério da Saúde ocorreu, no Brasil, a partir de Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), seguindo-se o Programa de Saúde da Família (PSF). A implantação do PACS teve início no Nordeste e, após os bons resultados, foi expandido para todo o Brasil. Nesse contexto, o PACS foi o precursor na mudança do modelo assistencial e uma alavanca para a criação do PSF. Desde sua implantação, o PACS e a ESF determinaram ao enfermeiro, como uma de suas atribuições específicas, a supervisão e coordenação das ações dos Agentes Comunitários de Saúde, com vistas ao desempenho de suas funções^{1,2}. Esta atribuição compreende a avaliação sistemática dos ACS pelos enfermeiros. Isto nem sempre é uma tarefa fácil, visto que há poucos subsídios, dificultando muitas vezes esta prática do enfermeiro.

OBJETIVO: Este estudo teve como objetivo desenvolver um instrumento para a avaliação formativa dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) das Unidades de Saúde com Estratégia de Saúde da Família (ESF) no âmbito do projeto Telessaúde/RS.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem mista ³ realizado no contexto do programa Telessaúde/RS. Foram convidados a participar do estudo 45 enfermeiros e 45 Agentes Comunitários de Saúde. Para a coleta de dados, utilizou-se a técnica Delphi online⁴. Na primeira etapa foi enviado aos participantes um questionário com base no referencial de competências profissionais do ACS do Ministério da Saúde⁵

e os mesmos, de acordo com seus conhecimentos e experiências, puderam excluir ou modificar as competências listadas, bem como acrescentar competências. Na segunda etapa o questionário constou dos esquemas de competências resultantes da primeira etapa, adicionadas de uma escala de Likert com valores de 1 (discordo muito) a 5 (concordo muito), para que manifestassem seu grau de concordância. Nesta etapa foram adicionadas ao instrumento questões a respeito da periodicidade para a realização da avaliação e indicação de critérios para a avaliação. Com base nos resultados obtidos na 1ª e 2ª etapas, foi elaborado o instrumento para avaliação formativa dos ACS. Na 3ª etapa o instrumento foi enviado aos participantes para a validação. Em cada etapa do estudo o número de participantes variou, na primeira etapa participaram 40, na segunda 30 e na terceira 35. Em um primeiro momento, realizou-se uma análise qualitativa das modificações, sugestões ou comentários dos participantes e, após, a análise estatística dos dados.

RESULTADOS: Os resultados evidenciaram a preocupação dos participantes com a escolaridade dos ACS, a capacitação para o trabalho, e formação técnica, sua inserção na equipe, a supervisão realizada pela enfermeira, bem como o grau de autonomia, o espaço e a especificidade do seu trabalho e a valorização do ACS como membro da equipe da ESF.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: A realização deste estudo possibilitou desenvolver um Instrumento de Avaliação Formativa para os ACS, servindo de subsídio para o enfermeiro na avaliação, capacitação e supervisão dos ACS, bem como proporcionou uma avaliação inicial das competências estabelecidas pelo Ministério da Saúde e uma revisitação às atribuições e competências do ACS na ESF.



REFERÊNCIAS:

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Política Nacional da Atenção Básica*. Brasília: MS, 2006a.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Guia prático do Programa de Saúde da Família*. Brasília:

MS, 2002. Disponível em: http://dtr2002.saude.gov.br/caadab/arquivos%5Cguia_psf1.pdf.

Acesso em: 20 jan. 2013.

GRAY, D. E. *Pesquisa no mundo real*. Porto Alegre: Penso, 2012.

SCARPARO, A. F., et al. Reflexões sobre o uso da técnica Delphi na Pesquisa em Enfermagem. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, Fortaleza, v. 13, n. 1, p. 242251, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Perfil de competências profissionais do Agente Comunitário de Saúde*. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Brasília: MS, 2004.



CONSTRUÇÃO COMPARTILHADA DE METODOLOGIAS DE ENSINO E APRENDIZAGEM UTILIZADAS NO ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Cleide Gonçalo Rufino¹
Ligia de O.Vianna²
Roberta K.R Ferreira³
Thaís A.LF Lauria⁴

INTRODUCCIÓN: Trata-se de um relato de experiência acerca do tema construção compartilhada de Metodologias de Ensino e Aprendizagem utilizadas no Estágio Curricular

Supervisionado de Graduação em Enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva. A motivação para abordagem desta temática emergiu a partir da experiência profissional dos autores no ensino de graduação em enfermagem em uma Instituição de Ensino Superior da rede privada do Rio de Janeiro, vivenciando o paradigma do ensino aprendizagem na relação teoria prática em seu cotidiano.

Delimitou-se como objeto de estudo Estratégias de ensino e aprendizagem no estágio curricular supervisionado em Graduação em Enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva, desta forma, identificou como objetivo descrever as etapas do processo de construção do ensino e aprendizagem no estágio curricular supervisionado de Graduação em Enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva em uma Instituição de Ensino Superior.

METODOLOGIA: A metodologia ocorreu em duas etapas, sendo a primeira delimitada por revisão bibliográfica qualitativa ocorrida por ocasião dos encontros dos professores e discentes durante dois semestres, onde participaram quatro docentes da disciplina de Unidade de Terapia Intensiva e 40 discentes, divididos em pequenos grupos. Emergiu então, a necessidade de transformar os encontros em um cronograma de atividades diárias como estratégia metodológica para nortear a didática, o ensino e a aprendizagem; incluindo o aluno no seu processo de ensino e aprendizagem. Vale ressaltar, que o cronograma está em consonância com as ementas da disciplina teórica de máxima Complexidade e a própria ementa da disciplina de estágio curricular supervisionado.

RESULTADOS: Construção do cronograma: Considera-se que o cronograma permite avaliar continuamente o andamento e a disponibilidade de tempo ainda existente⁴. Desta forma, o cronograma apresentado foi elaborado em conjunto pelos professores da prática e da teoria e proposto ao aluno.

1 Professora Auxiliar da Unisuam., Coordenadora de Estágio Supervisionado do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Augusto Motta (UNISUAM). Coordenadora da Articulação Nacional Extensão Popular e Saúde. Membro do grupo de pesquisa/ CNPq GEPEC.

2 Professora titular da Universidade Federal do Rio de Janeiro/ Escola de Enfermagem Anna Nery, Graduada em Enfermagem e Obstetrícia pela Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro (1979). doutorado no Programa de Doutorado em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro/ Escola de Enfermagem Anna Nery (1995). Atualmente é Departamento de Metodologia da Enfermagem. Líder do Grupo de Estudos e Pesquisas sobre Ensino de Enfermagem/CNPq. Diretora da Divisão de Desenvolvimento Acadêmico Científico do HESFA- Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis/UFRJ.

3 Enfermeira. Especialista em Terapia Intensiva pelo Centro Universitário Augusto Motta - UNISUAM. Enfermeira Rotina do Núcleo de Educação Permanente do Centro de Estudos do Hospital Municipal Doutor Moacyr Rodrigues do Carmo - HMMRC. Professora Convidada da Disciplina de Urgência e Emergência Cardiovasculares do curso de Pós-Graduação Lato Sensu de Enfermagem em Urgência e Emergência da UNIGRANRIO. Professora da disciplina Estágio Supervisionado II - Módulo de Máxima Complexidade, do curso de Graduação em Enfermagem pela UNISUAM. Professora Substituta das disciplinas Semiologia Avançada, Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e Bases Fundamentais do Curso de Graduação em Enfermagem pela UNISUAM.

4 Doutorando em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (2003). Atualmente é professor adjunto da Universidade Federal do Rio de Janeiro mestrado em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (1999). Tem experiência na área de Enfermagem, com ênfase em Enfermagem, atuando principalmente nos seguintes temas: enfermagem, educação, fenomenologia, oncologia e consulta de enfermagem.



IMAGINARIOS SOCIALES Y ESTEREOTIPOS DE GÉNERO EN LA VISION SOCIAL DE ENFERMERIA. UN ANALISIS REFLEXIVO DESDE LA TEORIA DE JOAN SCOTT

Esther Polo Payares¹
Candelaria Colón Iriarte²
Rossana López Saleme³

OBJETIVO: Analizar desde la teoría de Joan Scott imaginarios sociales y estereotipos de género en la visión social de enfermería, en estudiantes de una universidad pública

METODOLOGÍA Investigación con enfoque cualitativo realizada en el devenir docente en la asignatura educación en salud. Se aplicó una encuesta sobre elección vocacional, conceptos, creencias e ideas, prejuicios que reciben en sus contextos sociales sobre la profesión, En una matriz por principio de saturación, se tomaron elementos significativos, teniendo como base aspectos constitutivos de la teoría de Joan Scott, se discutió y trianguló los sesgos de género.

RESULTADOS: Los estudiantes manifiestan que Enfermería pertenece al género femenino, esta debajo de otras profesiones de salud, requiere esfuerzo, amor, sacrificio, no es autónoma y es la segunda en su elección

INTERPRETACIÓN: La teoría de Joan Scott, permite analizar la ideación y valoración social de la profesión, ligada a sesgos genéricos, sus invisibilidades a la invisibilidad de las mujeres; se debe potenciar la reinvencción de identidades profesionales, posicionamiento público, inclusión en esferas de poder, trabajo mancomunado de la academia y colectivos gremiales.

CONCLUSIONES Es necesario generar estrategias que induzcan nuevas lecturas y visiones de la profesión de enfermería y sus profesionales en contextos sociales y sanitarios.

PALABRAS CLAVES Estudiantes de Enfermería, Identidad de Género, selección de profesión, autonomía profesional (DeCS).

1 Enfermera, Magister en Estudios de Género Área Mujer y Desarrollo. Docente Titular Facultad de Enfermería. Universidad de Cartagena. Zaragocilla, Campus de la Salud, Fac. de Enfermería. esterpolo1@hotmail.com

2 Enfermera, Magister en Estudios de Género Área Mujer y Desarrollo. Docente Titular Facultad de Enfermería. Universidad de Cartagena. Zaragocilla, Campus de la Salud, Fac. de Enfermería. candecoloniriarte@hotmail.com

3 Enfermera, Magister en Educación Administración de Instituciones educativas. Docente Titular Facultad de Enfermería. Universidad de Cartagena. Zaragocilla, Campus de la Salud, Fac. de Enfermería. rossanalopezsaleme@gmail.com



EFFECTOS DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE LA CAPACIDAD DE AFRONTAMIENTO Y ADAPTACIÓN EN FAMILIARES DE PACIENTES HOSPITALIZADOS EN LA UCI.

Claudia Marcela Alemán Parra¹

INTRODUCCIÓN: El presente estudio de investigación tiene como objetivo determinar el efecto de una intervención educativa sobre la capacidad de afrontamiento y adaptación en familiares de pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidado Intensivo de la Clínica Shaio. La cual se obtendrá a través de la aplicación del instrumento CAPS de Callista Roy, última versión de la escala (Botero, Sarmiento y Carvajal 2011). Una vez se aplique la escala a las familias se llevara a cabo la intervención educativa que fue diseñada con la metodología de la pedagogía crítica y el aprendizaje significativo, aplicando el Modelo del Procesamiento Cognitivo de la Información de Callista Roy. Posterior a la intervención se aplicara la escala de Roy para determinar el nivel de capacidad de afrontamiento y la efectividad de la misma. El fenómeno observado es el afrontamiento de la familia frente a la hospitalización de un ser querido, en el cual la aplicación de intervenciones oportunas conducirán al afrontamiento y la adaptación. Esta investigación se constituye en un aporte para el conocimiento de enfermería pues permite a la luz de la teoría de rango medio de afrontamiento, del Modelo de Adaptación de Callista Roy, diseñar una intervención educativa que pueda producir un efecto de cambio en la capacidad de afrontamiento y adaptación de estas familias.

OBJETIVOS: Determinar el efecto de una intervención educativa sobre la capacidad de afrontamiento y adaptación en familiares de pacientes hospitalizados en Unidad de Cuidado Intensivo. Específicos: Describir la capacidad de afrontamiento y adaptación de familiares de pacientes hospitalizados en una UCI antes de la aplicación de una intervención educativa; Describir la capacidad de afrontamiento y adaptación de familiares de pacientes hospitalizados en una UCI después de la aplicación de una intervención educativa; Comparar la capacidad de afrontamiento y adaptación de familiares de pacientes hospitalizados en una UCI antes y después de una intervención educativa.

METODOLOGÍA ESTUDIO DE TIPO CUANTITATIVO: Diseño Pre Experimental con un solo grupo y medición Pre test y Pos test. Población conformada por los familiares de pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidado Intensivo de la Fundación Clínica Shaio durante el periodo de tiempo comprendido entre Diciembre del 2013 a Marzo del 2014 que cumplieron los siguientes criterios de inclusión: Familiares del paciente adulto (hija(o), esposa(o), hermana (o) o compañera(o) permanente) con un grado de consanguinidad directa o grado de afinidad y responsabilidad. Criterios de exclusión: Familiares que cursen con algún trastorno neurológico o antecedente psiquiátrico. Muestra conformada por 50 familias a quienes se les aplica el instrumento y la intervención educativa. La Recolección de la información se realizó a través de la aplicación de la escala de afrontamiento y adaptación de Callista Roy antes y después de la intervención educativa. Para el análisis de la información adicionalmente a la utilización de herramientas descriptivas del análisis estadístico, se utilizó una prueba de Test de Student para muestras pareadas o relacionadas con el fin de valorar la diferencia de los niveles medios de Afrontamiento.

1 Enfermera Universidad Javeriana. Especialista en Cuidado Cardiorrespiratorio Universidad Nacional de Colombia. Candidata a Magister en Enfermería Universidad de la Sabana Chia-Cundinamarca. Bogotá, Colombia. marcealeman5@yahoo.com



RESULTADOS: La Aplicación de la Escala de capacidad de afrontamiento y adaptación clasifica a los cuidadores con un alto nivel de afrontamiento antes de la intervención educativa. El puntaje medio de la capacidad de afrontamiento y adaptación se situó en 56,7% con desviación estándar de 7.391 puntos de la escala. Después de la intervención educativa todos los cuidadores mantuvieron el nivel alto de afrontamiento. El puntaje medio de la capacidad de afrontamiento cambio y se reubico en 61.12% con desviación estándar de 8.012 puntos de la escala. La modificación del afrontamiento posterior a la intervención se ve reflejada en el cambio de magnitud de la mediana que se ubicó en 60.50, esto significa que los participantes que tuvieron un puntaje inferior del nivel de afrontamiento dentro del grupo, ahora están entre 44 y 60 puntos. En cuanto a la validez propia de la intervención se utilizó una prueba T garantizada por la normalidad de los resultados de la diferencia entre los puntajes pre y pos intervención, evidenciando una diferencia estadística significativa entre los promedios de la capacidad de afrontamiento y adaptación antes y después de la intervención dado que el valor P registrado es de 0.001 evidenciado en la prueba de muestras relacionadas. La distribución de las familias según variables sociodemográficas: edad, nivel socioeconómico y escolaridad fueron: mujeres 72%, hombres 28%. Nivel socioeconómico 1: 2%, Nivel socioeconómico 2: 22%, Nivel socioeconómico 3: 60%, Nivel socioeconómico 4: 14%, Nivel socioeconómico 5: 2%. En cuanto a la escolaridad, 14% tienen primaria, 36% secundaria, 32% universitario y 16 % técnico.



IMPROVING TEAMWORK THROUGH AN INTER PROFESSIONAL PATIENT SAFETY COURSE

Nilda (Nena) Peragallo¹
Mary Mckay²
Jill Sanko³

Medical error is a pervasive problem in today's healthcare arena. Approximately 98,000 deaths a year are caused by medical error (Institute of Medicine(IOM),1999).A large percentage of these errors are caused by teamwork failures and communication breakdown.The IOM report recommends healthcare providers train together in order to improve their ability to act as a well-coordinated team. Well coordinated teams and team training positively impacts patient safety and patient outcomes.Unfortunately inter professional team oriented education does not occur with great frequency in hospital, community, or academic settings.In a effort to address the need for collaborative education, the University of Miami School of Nursing and Health Studies combined efforts with the Miller School of Medicine to provide a week long inter professional patient safety course.Over 120 accelerated BSN students and 300 medical students have taken part in a week long, simulation-based inter-professional patient safety course.The course consists of short lectures, online web-based didactic modules, small-group activities, simulation exercises, and on-line discussions with an emphasis on experiential learning. Learning objectives focus on the concepts of leadership, teamwork, situational awareness,communication,role clarity,and utilization of external resources.The course utilizes three simulation centers and over 40 faculty members/staff from the SONHS and medical school.Findings from the week-long inter professional courses demonstrate a sig-

nificant shift in teamwork attitudes ($p<.001$) (Mckay, Sanko, Shekhter, Fitzpatrick, & Birnbach, 2014) as well as positive overall satisfaction with participation in the courses as reported by the students.Following the 2013 course 98% of the participants agreed or strongly agreed that the course was valuable for professional development.Our simulation-based inter-professional patient safety course positively impacted teamwork and communication.

1 Dr. PHd, RN, FAAN.
2 DNP, ARNP, CNE
3 MS, ARNP, CHSE-A



AVALIAÇÃO DA ESTUDANTE DE ENFERMAGEM: QUANDO E QUEM AVALIA¹

Marta Lenise do Prado²
Saionara Nunes de Oliveira³
Silvana Silveira Kempfer⁴
Gustavo Lopes⁵
Ana Karolliny Testoni⁶
Fabiane Ferraz⁷

INTRODUÇÃO: No contexto das mudanças curriculares no Brasil e, em muitos, países ibero-americanos, a avaliação discente vem se apresentando como um nó crítico. A adoção de pedagogias críticas na educação em enfermagem, visando a formação de profissionais crítico-criativos e reflexivos vem desafiando os docentes na ressignificação da avaliação. Nesse sentido, o objetivo desse estudo foi o de compreender o que pensam docentes de um curso de graduação em enfermagem acerca da responsabilidade (quem) e temporalidade (quando) da avaliação discente.

METODOLOGIA: Estudo qualitativo, exploratório-analítico. Participaram do estudo 16 docentes de um curso de graduação em enfermagem de uma universidade do sul do Brasil. Os dados foram coletados por meio de entrevistas semi-estruturadas, as quais foram audiogravadas e transcritas na íntegra. A análise dedutiva foi realizada seguindo os passos da proposta operativa para análise de dados qualitativos.

RESULTADOS: Os docentes identificaram que a avaliação é realizada tanto por estudantes quanto pelos professores, sendo oportunizada a autoavaliação e a avaliação dos pares. Com maior frequência realizam a avaliação dos estudantes e, em menor autoavaliações. A avaliação dos estudantes pelos profissionais de enfermagem dos campos práticos é pouco referida. Quanto à temporalidade da avaliação, os docentes apontam que esta é um processo contínuo a ser realizada ao longo das disciplinas, pois a avaliação precisa considerar o desenvolvimento das competências pelo estudante.

CONCLUSÕES: A avaliação não mais acontece apenas no final das disciplinas, mas sim, é encarada como processual e contínua, devendo extrapolar os limites das disciplinas para avaliar o desenvolvimento dos estudantes ao longo da formação. O papel de avaliador não é mais restrito ao professor, havendo a valorização do papel do estudante na construção do próprio conhecimento, permitindo a reflexão e a autocrítica.

1 Trabalho derivado do macroprojeto "A prática crítico-reflexiva e criativa na formação em Enfermagem", financiado pelo CNPq e pela CAPES.

2 Enfermeira. Doutora. Professora do Departamento e do Programa de Pós-Graduação do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina. Bolsista de Produtividade em Pesquisa 1B/CNPq, Brasil.

3 Enfermeira. Mestre em enfermagem. Bolsista de Apoio Técnico 1A/CNPq. Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil.

4 Enfermeira. Doutora. Bolsista PNPD/CAPES da Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil.

5 Acadêmico de Enfermagem. Bolsista IC/CNPq. Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil.

6 Enfermeira. Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil. E-mail: a.testoni@hotmail.com

7 Enfermeira. Doutora. Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil.



EL SER EN LA EXPERIENCIA DOCENTE EN LA ENSEÑANZA DE LA ADMINISTRACIÓN, GESTIÓN O GERENCIA EN ENFERMERÍA BASADA EN LA EVIDENCIA CIENTÍFICA DESDE LA FENOMENOLOGÍA

Oscar Javier Vergara Escobar¹
Martha Lucia Álzate Posada²

INTRODUCCIÓN: El presente estudio es producto de la tesis de investigación de maestría titulada: "Experiencia docente en la enseñanza de la administración, gestión o gerencia en enfermería basada en la evidencia científica", su importancia está centrada desde fenomenología interpretativa, al reconocer la experiencia desde el SER docente en la asignatura que promuevan la proximidad entre la teoría y la práctica a través del consumo de la evidencia científica.

OBJETIVO: Describir la experiencia de los docentes en la enseñanza de la administración, gestión o gerencia en enfermería basada en la evidencia científica en cuatro unidades académicas de la ciudad de Bogotá.

MÉTODO: Es un estudio cualitativo con enfoque fenomenológico, bajo la perspectiva de Martin Heidegger, quien desde el SER, se evidencia a través de la entrevista a profundidad los discursos de ocho docentes participantes, en cuatro unidades académicas de pregrado de enfermería en la ciudad de Bogotá.

RESULTADOS: Se centran en el tema del SER y sus tres categorías, producto del análisis de los discursos de los docentes participantes en la investigación en: *sensaciones de la experiencia, reflexiones y argumentaciones e influencias del entorno en la enseñanza desde el componente teórico y práctico de la asignatura*. Estas experiencias de aprendizaje y los años de experiencia, contribuyen al desempeño de su rol docente en la enseñanza, que quizás influye en la motivación para usar la evidencia científica.

CONCLUSIÓN: Es clave resaltar que las vivenciadas de enseñar la asignatura de administración, gestión o gerencia en enfermería, por los docentes, tiene dos formas de experiencias: una marcada por los años de vida laboral y otra desde las experiencias educativas en la teoría y práctica basadas en la evidencia científica.

PALABRAS CLAVE: experiencia docente, enseñanza, administración, gestión o gerencia en enfermería, evidencia científica, fenomenología.

1 Enfermero, Especialista en Promoción de la Salud y Desarrollo Humano, candidato a Magister en Enfermería Universidad Nacional de Colombia. Director Programa de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad del Tolima. ojvergarae@unal.edu.co.

2 Enfermera, Doctora en Salud Pública. Directora de tesis, Docente Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia- Bogotá- Colombia. mlalzatep@unal.edu.co



EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE QUE APLICA EL DOCENTE EN LA ASIGNATURA DE CUIDADOS DEL ÁREA PROFESIONAL

Mariela Elisa Suarez Villa¹

INTRODUCCIÓN: La evaluación que se realiza en las universidades, hace referencia al aspecto formal, es decir, a lo que a primera vista aparece, el tipo de preguntas, la organización del salón, la calificación, obviando otros aspectos importantes. Esta investigación permitió considerar y reflexionar sobre la evaluación como componente básico del currículo, considerando las estrategias metodológicas, las herramientas que aplican los momentos que se dan durante el proceso de evaluación formativa.

OBJETIVO: Analizar en el docente del área profesional la evaluación del aprendizaje en la asignatura de cuidado en el programa de Enfermería de una institución de educación superior.

MÉTODO: Enfoque cualitativo, con metodología estudios de casos, La muestra fueron ocho docentes del área profesional del Programa de Enfermería, Las técnicas de recolección fueron la observación y la entrevista.

RESULTADOS: Destacamos que la evaluación es vista como una medición, como oportunidad para el mejoramiento y valoración, además centrada en contenidos, competencias, que puede ser a través de la escritura, la observación o las actividades orales de manera permanente.

CONCLUSIÓN: Los docentes aplican la evaluación como medición de contenidos curriculares para determinar el nivel de conocimientos, examinando a los alumnos y asignando una calificación, promocionándolo al siguiente nivel. La práctica pedagógica el docente asocia la evaluación, con la retroalimentación para el mejoramiento del desempeño. De igual forma los docentes identificaron el análisis con capacidad crítica, reflexión y competencia del ser, hacer, saber, y competencias comunicativas. Al evaluar competencias equivale valorar los procesos de desempeño complejo de los alumnos, la utilización de la técnica escrita, la observación, y actividades de participación oral.

PALABRAS CLAVES: Evaluación, Cuidado, Aprendizaje.



¹ Enfermera Magister en Educación, Especialista gerencia en salud y seguridad social, Docente Investigadora universidad Simón Bolívar Msuarez2@unisimonbolivar.edu.co

PERSPECTIVA DE ESTUDIANTES Y DOCENTES DE ENFERMERÍA SOBRE PBE: CREENCIAS, IMPLEMENTACIÓN Y CULTURA ORGANIZACIONAL

Laura Morán Peña¹
Sofía Elena Pérez Zumano²
Beatriz Paulina Espinosa Rivas³

INTRODUCCIÓN: La Práctica Basada en Evidencia (PBE), método de resolución de problemas mejora la calidad del cuidado de Enfermería a través del uso de la investigación secundaria. Al usarla se experimenta mayor autonomía y satisfacción laboral. En Enfermería hay dificultades para su aplicación (DeBruyn,2014). Falta de conocimiento, creencias de profesores y estudiantes y cultura organizacional interfieren su aplicación.

OBJETIVOS: Identificar las creencias de estudiantes y docentes sobre la PBE; grado de implementación y cultura organizacional para integrarla al currículo.

MÉTODO.-Estudio descriptivo, transversal con 324 estudiantes de Licenciatura en Enfermería,91 de modalidad presencial y 233 a distancia y 32 docentes enfermeras.Previo consentimiento se aplicó encuesta en línea. El instrumento para estudiantes tipo Likert, evalúa creencias (16 ítems) implementación (18 ítems) y cultura organizacional (25 ítems). Para los profesores, 21 ítems (creencias sobre su capacidad para enseñarla),18 (prácticas de enseñanza) y 19 (cultura organizacional).Análisis descriptivo e inferencial, cronbach= 0.8.

RESULTADOS: En estudiantes,de un máximo de 5 puntos,las medias fueron: creencias (3.6),implementación (1.84) y cultura organizacional (2.68).Las creencias e implementación son diferentes por modalidad educativa.El promedio mayor fue de estudiantes a distancia.Los de 19 a 30 años obtuvieron el promedio menor en creencias y las mujeres en implementación ($p<0.05$).En la cultura organizacional, no se observaron diferencias ni asociaciones. En profesores, de un máximo de 5 puntos, las medias fueron: creencias (3.72), implementación (1.9) y cultura organizacional (2.3). No hubo diferencias en ninguna dimensión por variables sociodemográficas.

CONCLUSIONES: Los estudiantes con experiencia laboral y mayor edad obtuvieron mayores promedios.Los profesores se sienten medianamente capaces de enseñarla, no la implementan y consideran que existe poca cultura organizacional para integrarla al currículo.Para garantía de éxito de un proyecto de integración de la PBE al currículo es necesario el análisis previo de condiciones.

PALABRAS CLAVE: PBE, Creencias, cultura organizacional, implementación, alumnos de enfermería, profesores

1 Lic. en Enfermería. Mtra. en Enseñanza Superior. Doctora en Educación. Prof. Titular C de Tiempo completo de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México. eneolm@yahoo.com

2 Mtra. en Enfermería. Profesora Asociada C de tiempo completo de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la UNAM, México, Distrito Federal.

3 Pasante de Licenciatura en Enfermería y Obstetricia. Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.



PROCESSO DE ENSINO APRENDIZAGEM EM SITUAÇÕES DE EMERGÊNCIA PARA ALUNOS DE GRADUAÇÃO

Silmara Meneguini¹
Debora Guerra de Santana²
Claudia Helena Bronzatto Luppi³

INTRODUCCIÓN: As situações de emergência surgem nas vidas das pessoas inesperadamente, exigindo atuação rápida, objetiva e eficaz. Dentre essas, o suporte básico de vida (SBV), é fundamental para salvar vidas e prevenir sequelas. Este estudo teve como objetivo analisar o conhecimento teórico e a habilidade psicomotora de alunos de graduação de uma universidade pública do interior de São Paulo - Brasil, antes e após serem submetidos ao curso/treinamento em situações de emergência.

MÉTODO: Trata-se de estudo descritivo e comparativo realizado junto aos cursos de Agronomia, Medicina Veterinária, Biomedicina, Física Médica, Enfermagem e Engenharia de Pesca, de Universidade Pública do interior de São Paulo. A coleta dos dados foi dividida em duas etapas, sendo a primeira destinada à avaliação do conhecimento teórico em situações de emergência e das habilidades psicomotoras na técnica de ressuscitação cardiopulmonar. A segunda etapa correspondeu à reavaliação do desempenho teórico e prático após a participação no curso/treinamento.

RESULTADOS: Entre abril de 2013 e maio de 2014 participaram do curso/treinamento 308 alunos, idade média de 18,6 anos, a maioria do sexo feminino (62,7%) e que referiram não ter participado de treinamento em semelhante (70%). Do total de participantes, 7,1% referiram necessidade de atuação prévia em situações de emergência. Houve diferença significativa entre os cursos em relação à evolução de acertos nos itens dos instrumentos referente ao conhecimento teórico e a avaliação psicomotora.

CONCLUSIÓN: Concluiu-se que houve melhora no desempenho dos participantes em relação ao conhecimento teórico e à avaliação psicomotora para atuarem em situações de emergência, após participação no treinamento.

PALABRAS CLAVE: Educação em saúde, parada cardíaca, primeiros socorros.

1 - Doutora em Ciências. Professora Assistente do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista "Julio de Mesquita Filho", Unesp. silmeneguini@fmb.unesp.br

2 - Graduanda do Curso de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista "Julio de Mesquita Filho", Unesp. deboraguerradg@gmail.com

3 - Doutora. Professora Assistente do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista "Julio de Mesquita Filho", Unesp. claudia@fmb.unesp.br



AS CONTRIBUIÇÕES DA VISÃO PEDAGÓGICA DE PAULO FREIRE NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM

Sara Rosa Piedade Costa Valente¹
Sandra De Azevedo Anhaia²
Marília Perrelli Valença³
Vanessa Carla Graça Rolim De Moura⁴
Betânia Da Mata Ribeiro Gomes⁵

INTRODUÇÃO: A semelhança da visão pedagógica de Paulo Freire no tocante a educação, com a ideia de empowerment dá-se quando, em ambas, ocorre ênfase ao indivíduo produtor de conhecimento e modificador de sua realidade. Tal ideia tem considerável influência na formação e qualificação profissional, o enfermeiro como sujeito atuante na formação em saúde, utiliza a concepção Freiriana de educar e a sua pedagogia, tanto em sua formação quanto em sua atuação profissionais.

OBJETIVO: verificar a influência do pensamento pedagógico de Paulo Freire na formação e qualificação profissional de enfermagem, conhecer a concepção Freiriana sobre educação e a evolução do modelo educacional no Brasil, por fim identificar os sentidos de empowerment psicológico e comunitário.

MÉTODO: Trata – se de estudo documental através da revisão sistemática da literatura científica, utilizando as bases de dados ele-

trônicas LILACS, BDENF, tem como descritores educação, educação em enfermagem e qualificação profissional, no período de 2004 à 2012. Foram revisados alguns livros de Paulo Freire, textos sobre educação, formação e qualificação profissional de enfermagem, dando – se maior ênfase as obras de Paulo Freire.

RESULTADOS: Identificou-se a evolução da formação profissional do enfermeiro, onde o ensino de graduação é campo de projetos e práticas educativas e busca sempre a qualificação profissional do mesmo, procurando desenvolver uma consciência crítica.

CONCLUSÃO: Percebe-se que, a influência do pensamento pedagógico de Paulo Freire sobre a educação é adotada, buscando melhor qualidade de formação profissional. A concepção Freiriana sobre educação é colocada em prática quando o aluno é levado a desenvolver uma consciência crítica de sua realidade, buscando sempre uma educação popular, reforçando a correlação entre o sentido de empowerment e a visão pedagógica de Paulo Freire, idealizando uma formação profissional adequada para todos.

PALAVRAS CHAVE: Educação; educação em enfermagem; qualificação profissional.

1 Enfermeira, Especialista em Saúde Coletiva, Educação Profissional na Área de Saúde: Enfermagem, MBA em Auditoria em Serviços de Saúde; Mestranda em Enfermagem do Programa Associado de Pós-Graduação em Enfermagem UPE/UPEB. sararosavalente@yahoo.com.br

2 Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Residência em Clínica Cirúrgica. sandra.anhaia@uol.com.br

3 Enfermeira, Especialista em Educação Profissional na Área de Saúde, Estomaterapeuta, Mestre em Ciências da Saúde, Doutoranda FCM/UPE. mariliaperrelli@gmail.com

4 Enfermeira, vanessa.rolimdemoura@hotmail.com

5 Enfermeira, Mestre em Hebiatria-Determinantes Sociais de Saúde na Adolescência, Doutora em Ciências. betania.mata@upe.br



EFFECTOS DEL CURSO DE ÉTICA EN EL DESARROLLO DEL JUICIO MORAL DE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Leticia Vázquez Arreola¹
Julia Teresa López España²
Paz Francisco Saucedo Flores³

INTRODUCCIÓN: Las instituciones de la disciplina de enfermería, han evolucionado la enseñanza de la ética, preparando a profesionales en dicha área, para tomar decisiones morales y éticas mejor informadas requeridas para la práctica. La teoría cognitivo-evolutivo de Kohlberg, permite el Desarrollo del Juicio Moral (DJM) en 3 niveles con 2 estadios intermedios. Se diseñó programa de intervención de bioética en Dilemas Morales de Casos Clínicos Éticos.

OBJETIVO: Determinar los efectos del curso de ética y programa intervención de bioética, en el DJM de estudiantes de enfermería.

MÉTODO: Diseño longitudinal, mediciones de series de tiempo y cuasiexperimental. Muestra 115 estudiantes Grupo Control (GC) y 23 Grupo Experimental (GE). Cuestionario de Problemas Sociomorales [DIT] de Rest (1979), ©Versión en español, Nuevo León, México (2010).

RESULTADOS: Edad GC 18 a 34 años ($\bar{X}$ =19.41, DE =2.59), sexo femenino 98(85.2%). En GE 18 a 36 años ($\bar{X}$ =19.83, DE =3.77), sexo femenino 21(91.3%). Se determinó

DJM en 21 años GC, estadio 4($\bar{X}$ =29.78, DE =6.66) y femenino estadio 4($\bar{X}$ =27.80, DE =6.73). El DJM en 18 años GE, estadio 4($\bar{X}$ =37.00, DE =0.00) y femenino estadio 4($\bar{X}$ =27.71, DE =5.32). Hubo diferencias significativas en GC: Prueba Wilcoxon, Índice D(Z = -2.59, p < 0.01), estadio 3(Z = -3.07, p < 0.01) y 4(Z = -2.80, p < 0.01). GE: Prueba Spearman, correlación por edad (r_s = 0.517, p < 0.01), a > edad > escolaridad > Nivel III Pos-Conventional estadio 5B. GE: Prueba U de Mann Whitney por sexo, estadio 3(U = 484.5, p < 0.01), 4(U = 494.0, p < 0.01) y 5A (U = 000.0, p < 0.01) y GE: Prueba Wilcoxon por sexo, Nivel II Convencional, Estadio 5A(Z = -2.31, p < 0.01).

CONCLUSIÓN: El DJM permaneció en estadio 4 en GC y GE por edad y sexo. Correlación por edad GE, fue alta y positiva. El programa de intervención de bioética evidencia efectos positivos, se incremento de estadio 4 a 5A. Se recomienda incluirlo en el curso de ética e implementar una guía de recomendaciones bioéticas para prácticas clínicas.

PALABRAS CLAVE: Juicio moral, bioética, estudiantes, enfermería.

1 Autor Principal. Doctora en Bioética. Docente de la Facultad de Enfermería, UANL. Integrante del Cuerpo Académico Administración y Gerencia del Cuidado. leticia.vazqueza@uanl.mx; levazque23@hotmail.com.

2 Co-Autor. Maestra en Enfermería. Docente de la Facultad de Enfermería, UANL. Integrante del Cuerpo Académico Administración y Gerencia del Cuidado. july0521@hotmail.com.

3 Co-Autor. Maestro en Enfermería. Docente de la Facultad de Enfermería, UANL. Integrante del Cuerpo Académico Administración y Gerencia del Cuidado. psauceda2@hotmail.com.



MODELO CIENCIOMÉTRICO PARA LA EVALUACIÓN DE LAS REVISTAS DE ENFERMERÍA

Carmen L. Balseiro Almario¹

Federico Sacristán Ruíz²

Gandhy Ponce Gómez³

Silvia Hernández Rosas⁴

Francisco Blas Valencia⁵

Lucía Fabiola Martínez Fajardo⁶

INTRODUCCIÓN: La revista científica tiene como función además de la certificación de la ciencia, establecer e implementar criterios de calidad para la realización y divulgación de las investigaciones y ayudar a consolidar las áreas de investigación, constituirse en depósito de las informaciones de nivel internacional, nacional o regional, entrenar revisores y autores en análisis y crítica y mejorar la calidad de la ciencia. Para evaluar las revistas científicas, se utilizan indicadores bibliométricos.

OBJETIVO: Evaluar la Calidad editorial y científica de la Revista Enfermería Universitaria de la ENEO 2007-2011 y proponer un Modelo Cienciométrico que permita realizar tal evaluación en las revistas de enfermería, con base en los indicadores bibliométricos.

MÉTODO: Estudio bibliométrico de corte cuantitativo, no experimental, retrospectivo, longitudinal, descriptivo y propositivo. La población de estudio fueron 148 artículos publicados en la Revista del 2007 al 2011. La técnica de recolección de datos se realizó mediante una revisión manual de todos los artículos publicados.

RESULTADOS: En los cinco años estudiados, se publicaron 20 números de la revista y se analizó la productividad con indicadores bibliométricos que permitieron visualizar el avance y desarrollo de la Revista Enfermería Universitaria de la ENEO-UNAM. Además, se pudo crear un Modelo Cienciométrico para la evaluación interna y externa de las revistas de Enfermería, que permita mostrar la calidad científica y editorial de las revistas evaluadas.

PALABRAS CLAVE: calidad editorial, revista científica, indicadores bibliométricos

1 Carmen L. Balseiro. Lic. en Enfermería UAM Xochimilco. Maestría en Administración de la Atención Médica y de los Hospitales. Doctorado en Ciencias con Especialidad en Administración FCA UNAM. Doctorado en Administración Pública IESAP SEI. Adscrita a la Unidad de Investigación de la ENEO-UNAM. lastybals@hotmail.com.

2 Federico Sacristán Ruíz. Lic. en Enfermería y Obstetricia ENEO-UNAM. Maestría en Tecnología Educativa ILCE. Adscrito al Sistema de Universidad Abierta y Educación a Distancia.

3 Gandhy Ponce Gómez. Maestra en Enfermería con Énfasis en Educación. Adscrita a la Unidad de Investigación de la ENEO-UNAM.

4 Silvia Hernández Rosas. Lic. en Enfermería y Obstetricia. Adscrita al Sistema de Universidad Abierta y Educación a Distancia.

5 Francisco Blas Valencia. Lic. en Sociología. Adscrito a la Unidad de Investigación de la ENEO-UNAM.

6 Lucía Fabiola Martínez Fajardo. Pasante de la Lic. en Enfermería en la Unidad de Investigación de la ENEO-UNAM.



EFFECTOS DE LA EXPERIENCIA CLÍNICA EN PSIQUIATRÍA EN LAS ACTITUDES DE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA HACIA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD PSIQUIÁTRICA

Parra, L¹
Ortiz, N²
Moya, C³

INTRODUCCIÓN: Las actitudes hacia personas con enfermedad mental han sido históricamente estigmatizadoras. El estigma puede ser entendido como un "atributo profundamente desacreditador". En la formación del profesional de enfermería se hace fundamental la elección de experiencias de aprendizajes significativas. La práctica clínica en servicios destinados al cuidado de personas con enfermedad mental parece de vital importancia para la formación en enfermería y una discusión vigente en el ámbito académico.

OBJETIVO: Determinar el efecto de la experiencia clínica en servicios de psiquiatría en las actitudes de estudiantes de enfermería hacia las personas con discapacidad psiquiátrica.

MÉTODO: Se utilizó un diseño cuasi experimental de pre-test y post-test. La muestra es no probabilística por conveniencia e incluyó un total de 89 estudiantes de enfermería de tercer año distribuidos en dos grupos, de dos universidades privadas de Santiago de Chile, que aceptaron participar en el estudio de forma voluntaria y anónima. El total de la muestra completó el cuestionario auto administrado de la "Escala de Actitudes hacia las Personas con Discapacidad" forma G (EAPD)

desarrollada en 1995 por Verdugo, Jenaro y Arias, con la que se midió específicamente discapacidad psiquiátrica. Se realiza prueba de t de student para muestras relacionadas.

RESULTADOS: Los resultados muestran que no hay diferencia estadísticamente significativas en el pre test de ambos grupos y si se encuentran diferencia estadísticamente significativa ($p < 0.05$) en el post test,

CONCLUSIÓN: La diferencia de los grupos en el post test, está relacionado con las experiencias de aprendizaje que consideran el contacto con personas en hospitalización de corta estadía con procesos psiquiátricos agudos. Estos hallazgos validan la importancia de las experiencias clínicas con pacientes psiquiátricos en los curriculum de formación de enfermería. Las proyecciones de este estudio apuntan a la profundización en las estrategias de aprendizaje significativas.

PALABRAS CLAVE: educación enfermería, discapacidad psíquica, experiencia clínica



1 Enfermera, Mg. Investigación Social y Desarrollo. U. Andrés Bello. Concepción. Chile lorena.parra@unab.cl

2 Enfermero, Mg. Enfermería. U. de Concepción. Concepción. Chile

3 Enfermera, Mg. Psicología Clínica. U. del Desarrollo. Santiago Chile

ESTADO DEL ARTE DEL DESARROLLO DEL PENSAMIENTO CRÍTICO EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA EN LA REGIÓN CONO SUR DE AMÉRICA

Olivia Sanhueza-Alvarado¹

Patricia Cid Henriquez²

Nieve Chávez³

Elena Oliva⁴

Raquel Carrillo⁵

INTRODUCCIÓN: La Red Iberoamericana de Investigación en Educación en Enfermería, acuerda el 2011 que un eje transversal de la estructura curricular de pregrado de Enfermería, debe ser el desarrollo del pensamiento crítico, iniciando un estudio multicéntrico en Latino e Iberoamérica, y que Alfaro –LeFevre (2009) considera parte del accionar de enfermería. El presente estudio apoya el objetivo del XIV Coloquio de facilitar el encuentro de pares cuyos intereses comunes permitan el establecimiento de alianzas de trabajo conjunto, que contribuyan a la visibilidad de la evidencia de enfermería, para el mejoramiento del cuidado.

OBJETIVO: Evidenciar el estado del arte del desarrollo del pensamiento crítico en estudiantes de Enfermería en la región Cono Sur - Argentina, Uruguay, Paraguay y Chile.

MÉTODO: Estudio descriptivo, retrospectivo longitudinal, multicéntrico. Población en estudio: Seis regiones de Iberoamérica

en las que se encuentra conformada la Red Iberoamericana de Investigación en Educación en Enfermería (RIIEE): América Central, Andina, Brasil, Cono Sur, Europa y México y El Caribe. Recolección de la información: Revisión bibliográfica por medio de la búsqueda de artículos, capítulos de libros y libros en el periodo entre 1990 y 2012 en Iberoamérica, en bases de datos disponibles (EBSCO, Latindex, Redalyc, Scielo, Cuiden, PubMed, Cinahl, BVS, Google Scholar), documentos nacionales.

RESULTADOS: Aparición del concepto en Enfermería sólo en la última década; existe variabilidad de desarrollo del pensamiento crítico investigativo entre países, desde directrices para su promoción en los estudiantes hasta inexistencia en el área.

CONCLUSIÓN: El profesional de enfermería enfrenta una diversidad de situaciones de cuidado, cambiantes y complejas, por lo que tener la capacidad de enfrentarlas con soluciones apropiadas y de calidad, requiere el desarrollo de la capacidad de pensamiento crítico, haciéndose urgente reconocer su importancia, estimular su desarrollo en el currículo y llevar a cabo estudios que lo evalúen y promuevan.

ESTUDIO MULTICÉNTRICO de la Red Iberoamericana de Investigación en Educación en Enfermería (RIIEE).

1 Dra. en Enfermería, Prof. Titular Universidad de Concepción, Chile; Vocal Primera ALADEFE; Coordinadora Cono Sur Red Iberoamericana de Investigación en Educación en Enfermería (RIIEE), osanhue@udec.cl; .

2 Dra. en Enfermería, Prof. Asociado Universidad de Concepción, Integrante RIIEE Chile, patcid@udec.cl,

3 Magister en Enfermería, Prof. Universidad Nacional de Salta. Representante RIIEE Argentina, nieve40@yahoo.com.ar,

4 Especialista en Enfermería Oncológica- Docente Facultad de Enfermería y Ciencias de la Salud-Universidad Católica. Representante RIIEE Uruguay, eleoli70@gmail.com

5 Directora de Práctica y Docente de Enfermería - Universidad Católica - Sede Asunción. Representante RIIEE Paraguay, rccarrillo58@gmail.com



EFFECTO DE UN PROGRAMA DE BIOÉTICA EN EL DESARROLLO DE JUICIO MORAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA

Sofía Guadalupe Medina Ortiz¹
Julia Lizeth Villarreal Villarreal²
Paz Francisco Saucedo Flores³
Julia Teresa López España

INTRODUCCIÓN: La importancia del estudio fue la educación continua de bioética en personal de enfermería y toma de decisiones éticas requeridas para la práctica clínica. La teoría cognitivo-evolutivo de Kohlberg, en Desarrollo del Juicio Moral (DJM). Se diseñó programa de bioética para grupo Intervención (GI), basado en razonamiento moral y metodología de dilemas éticos clínicos.

OBJETIVO: Evaluar el efecto de un programa de educación continua de bioética en el DJM de enfermería.

MÉTODO: Diseño Cuasi-Experimental, muestreo aleatorio simple. Población 81 personal de enfermería. Muestra GC, 46 participantes y GI, 23 participantes. Análisis estadístico fue descriptivo e inferencial.

RESULTADOS: predomina el nivel Convencional de DJM en la pre y pos Intervención (66.82 %, 65.90 %). Respecto a los estadios, predominó el cuatro denominado relaciones, expectativas interpersonales mutuas y conformidad interpersonal con una media 27.04 ($DE = 5.01$). En cuanto al índice (DR) resolución de dilemas, los profesionales de enfer-

mería, resolvieron un promedio de cinco de seis dilemas. Correlación negativa débil por edad con el índice "D" Madurez Moral ($r_s = -0.222$; $p = 0.05$). Programa de intervención presenta efectos positivos por incremento DJM en el estadio 3 ($Z = 569$, $p = 0.02$), estadio 6 ($Z = 588$, $p = 0.03$) y en índice "P" moralidad de principios ($Z = 621$, $p = 0.05$).

CONCLUSIÓN: Los resultados permitieron conocer que los profesionales de enfermería utilizan para resolver dilemas morales el nivel II Convencional. Además el programa de educación como intervención educativa basada en la teoría de Kohlberg a través de la discusión de dilemas morales tiene un efecto moderado sobre el desarrollo moral lo cual promueve la competencia ética y moral en profesionales de enfermería.

PALABRAS CLAVE: Educación continua de enfermería, Desarrollo Juicio Moral, bioética

FINANCIACIÓN: Hospital San José Tec de Monterrey, Comité Ética; Código FAEN-P-861.

1 Autor principal, Doctora en Bioética, Docente de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, México. e-mail ogpe_06@hotmail.com

2 Autor, Maestría en Enfermería, Docente de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, México.

3 Autor, Maestría en ciencias de Enfermería, coordinador académico del Programa de Enfermería de la Universidad TecMilenio, San Pedro, México. e-mail. lizethvillarrealmata@hotmail.com



APLICACIÓN DE LA ÉTICA DEL INTERNO DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO AL PACIENTE EN TRES UNIVERSIDADES DE LIMA - PERÚ. 2013

Martha Vera Mendoza¹
Rocío Cornejo Valdivia²
Jessica Calizaya Vera³
Guillermina Valdivia⁴
Olga Valderrama Ríos⁵

INTRODUCCIÓN: La universidad es un espacio constituido por dimensiones simbólicas, tales como valores, creencias y representaciones que orientan las acciones cotidianas de sus actores y siendo el cuidado de enfermería esencia de la profesión y el interno, futuro enfermero su actor principal, su formación requiere del conocimiento científico, ético, artístico y empírico, enmarcado en un trabajo conjunto entre docentes, estudiantes y autoridades, fundamentado en los valores humanísticos, ético-morales inherentes a la profesión y que se evidencien desde su quehacer pre-profesional.

OBJETIVO GENERAL: interpretar la aplicación de la ética del interno de enfermería al brindar el cuidado en tres universidades de Lima.

MÉTODO: Descriptivo-interpretativo-comprensivo, fundamentado en la teoría de las representaciones sociales.

MUESTRA: por "criterio de saturación"; integrado por 10 internos de cada universidad: Ricardo Palma, Nacional Antúnez de Mayolo y San Marcos. **TÉCNICA:** Entrevista a profundidad y **CUESTIONARIO** con 05 preguntas norteadoras. Análisis: ideográfico y nomotético.

RESULTADOS: "Las expresiones manifestadas" se codificaron y a través de los "contenidos manifestados" y su análisis emergieron 05 categorías/valores éticos aplicados en el cuidado y a través de 01 divergencia y 04 convergencias, marco teórico, intuición, creatividad y experiencia de las investigadoras (objetivación y anclaje), emergieron 10 sub-categorías que a través de 05 núcleos figurativos se tuvo la representación social en orden jerárquico de la aplicación de la ética según valores y principios.

CONCLUSIONES: El interno aplica la ética en todas sus acciones al brindar el cuidado, impregnando en él: respeto, solidaridad/amor, responsabilidad, justicia/equidad y honestidad. El valor más relevante es el RESPETO por el paciente, la profesión, por sí mismo y por los otros; seguido de la SOLIDARIDAD, AMOR / CARIÑO. En tercer lugar, la RESPONSABILIDAD; seguido de: la JUSTICIA / EQUIDAD en especial con el paciente, su familia y quinto lugar la HONESTIDAD.

PALABRAS CLAVES: ética, interno de enfermería, cuidado, paciente, universidad.

1 Martha Vera Mendoza. Doctora en Ciencias de la Salud. Docente Facultad de Medicina, Universidad Nacional Mayor de San Marcos. marthaveram@hotmail.com

2 Rocío Cornejo Valdivia. Doctora en Educación. Docente Facultad de Medicina, Universidad Nacional Mayor de San Marcos. rociocorva@hotmail.com

3 Jessica Calizaya Vera. Magister en Psicología, Candidato a Doctor en Salud Pública. Docente EAP Psicología, Universidad Cesar Vallejo. jessicv@hotmail.com

4 Guillermina Valdivia Arce. Licenciada en Enfermería. Docente en EEPL Tezza – Universidad Ricardo Palma. minavaldivia@hotmail.com

5 Olga Valderrama Ríos. Magister en Enfermería. Docente en Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo. olgagiovanna@hotmail.com



ATIVIDADES QUE CARACTERIZAM A INTEGRAÇÃO DA PÓS-GRADUAÇÃO E A GRADUAÇÃO PARA A FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM

Lázaro Souza Da Silva¹
Rosana Maria De Oliveira Silva²

INTRODUÇÃO: A Integração da Pós-Graduação e a Graduação é caracterizada através do desenvolvimento de atividades em conjunto dos alunos da graduação e pós-graduação com ampla articulação didático-científica, visando enriquecer a formação dos alunos.

OBJETIVO: Identificar as atividades que caracterizam a integração da pós-graduação e a graduação para a formação em enfermagem.

MÉTODO: Pesquisa qualitativa, na qual, foram entrevistados 42 discentes do curso de graduação em enfermagem em uma instituição de ensino do estado da Bahia. A coleta de dados ocorreu no período de Dezembro de 2011 a Fevereiro de 2012. Os dados coletados foram sistematizados, categorizados e analisados com base na análise de conteúdo temática de Bardin.

RESULTADOS: As atividades de integração identificadas foram: os grupos de pesquisa, a iniciação científica, o programa de estágio docente, orientação e tutoria dos trabalhos de conclusão de curso, participação em seminário e participação de disciplinas especiais de mestrado.

CONCLUSÃO: As atividades elucidadas são importantes no processo de formação do discente de graduação em enfermagem, o que culminou em contributos que levam ao crescimento do aluno através de um incentivo e uma busca maior de uma formação mais qualificada. Contribuições para a enfermagem: Este estudo possibilitará apresentar as atividades que caracterizam a integração dos alunos da graduação e da pós-graduação stricto-sensu e permitirá fomentar outras possibilidades a fim de enriquecer a formação para maior qualidade do ensino de graduação em enfermagem.

PALAVRAS CHAVE: Programas de graduação em enfermagem, Educação de Pós-Graduação em enfermagem, Educação em enfermagem.

1 Enfermeiro. Mestrando em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Bahia - Brasil. Membro do Grupo de Estudos e Pesquisa em Educação, Ética/Bioética e Exercício da Enfermagem (EXERCE). Universidade Federal da Bahia - Brasil. lazolss@gmail.com

2 Enfermeira. Doutora em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Bahia - Brasil. Professora Adjunta da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia - Brasil. Membro do Grupo de Estudos e Pesquisa em Educação, Ética/Bioética e Exercício da Enfermagem (EXERCE). rosanaosilva@hotmail.com



ESTUDO DE INDICADORES DE SAÚDE, E SUA RELAÇÃO COM A AUTO-ESTIMA EM ESTUDANTES DE ENFERMAGEM

Rosa Pedroso¹

Armando Silva²

Marília Neves³

Maria Do Céu Carrageta⁴

Regina Amado⁵

INTRODUÇÃO: A forma como os adolescentes vivenciam o seu período de desenvolvimento e alguns fatores que interferem no sucesso ou dificuldade para a transição para a vida adulta, são considerados indicadores importantes para a sua promoção da saúde (WHO,2000).

OBJETIVO: Pretendeu-se avaliar alguns indicadores de saúde dos estudantes de enfermagem e a sua relação com a auto-estima.

MÉTODO: Desenvolveu-se um estudo descritivo transversal e correlacional numa amostra de 142 estudantes do 4ºano da Licenciatura em Enfermagem, numa escola de enfermagem de Portugal. A recolha de dados efetuada em 2011/2012, através de questionário sociodemográfico e Escala de Auto-estima de Rosenberg validada para a população portuguesa por Santos e Maia (2003).

RESULTADOS: A amostra foi constituída por 81,6% pessoas do sexo feminino e 18,4% do sexo masculino, com uma média de idade de $22,15 \pm 3,18$ para um mínimo de 20 anos e um máximo de 40 anos e tinham uma média de IMC de $22,30 \pm 3,10$. 23,2% referiram já ter consumido drogas e

76,8% não o fizeram. 19% consome tabaco enquanto que 81% não; 95,7% já consumiu bebidas alcoólicas, apenas 4,3% não o fez, mas atualmente 28,1% não o fazem. Apenas 44,4% pratica exercício físico e 31,7% vive em casa dos pais no período letivo. A média global da auto-estima foi $34,92 \pm 4,63$ para um mínimo de 15 e um máximo de 40. Na relação entre a auto-estima e os indicadores estudados, encontramos diferenças estatisticamente significativas em relação ao consumo de bebidas alcoólicas ($p=0,005$).

CONCLUSÃO: A auto-estima funcionou como variável protetora em relação ao consumo de bebidas alcoólicas, ou seja o grupo de estudantes que não consumiam, tinham valores médios mais altos de auto-estima. Estes resultados evidenciam que a baixa auto-estima pode ser um fator facilitador de comportamentos menos saudáveis nos estudantes. É importante identificar os estudantes vulneráveis com a finalidade de implementar programas de intervenção com vista à promoção de comportamentos saudáveis e estruturas que permitam o seu acompanhamento.

PALAVRAS CHAVE: Auto-estima, promoção da saúde, indicadores de saúde.

FINANCIAMENTO: Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (Portugal), Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem.

1 Doutora. Docente na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Portugal. rpedroso@esenfc.pt;

2 armandos@esenfc.pt;

3 mneves@esenfc.pt;

4 mceu@esenfc.pt;

5 regina@esenfc.pt;

6 Mestre. Docente na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Portugal.



EFFECTO DEL ENTRENAMIENTO DE ENFERMERAS SOBRE HABILIDADES PARA LA COMUNICACIÓN, PERCIBIDO POR SUS PACIENTES

Cristina Müggenburg¹
Angélica Riveros²
Sandra Olvera³

INTRODUCCIÓN: Jean Watson (1985) afirma: la comunicación enfermera paciente es núcleo del cuidado, con importante efecto terapéutico, la formación humanista contribuye al mejoramiento de la calidad del cuidado (Cibanal, 2010). Los ministerios de salud tienen compromiso de mejorar la calidad de atención (Peabody, 2006) y las enfermeras de ofertar medidas afines (Duffy, 2009).

OBJETIVO: Comparar la percepción de pacientes sobre la forma de comunicación de enfermeras, según comprensión empática y respeto en dos grupos de pacientes antes y después del entrenamiento de enfermeras en habilidades para la comunicación.

MÉTODO: Estudio pre-post intervención sobre habilidades de comunicación en enfermeras, con 14 enfermeras y 60 pacientes, elegidos convencionalmente, con 48 horas de hospitalización, como mínimo. Se aplica instrumento CECOP (Comportamientos de enfermeras en forma de comunicación, observada por pacientes), con validez de contenido y constructo, alfa de Cronbach .80 (Müggenburg, 2014); con 10 reactivos en 2 factores: empatía y respeto, con escala tipo Likert de 1 a 5 (5 mejor comunicación); 3 escalas analógicas visuales: comprensión, respeto y satisfacción. Se aplica: U de Mann Whitney, Prueba Exacta de Fisher y Correlación de Spearman.

RESULTADOS: No hubo diferencia significativa en la puntuación total del CECOP pre-post, solo en los reactivos CECOP8: lo apapachan para animarlo y CECOP10: le platican cuando se acercan a tomarle su presión ($p < .05$).

CONCLUSIONES: la percepción de pacientes muestra comportamientos de enfermeras susceptibles de mejora con intervenciones específicas, contribuyendo con la dimensión interpersonal de la evaluación de calidad de atención. Se recomienda continuar con estudios similares para obtener instrumentos generalizables para medir esta dimensión.

PALABRAS CLAVE: Comunicación, enfermeras, entrenamiento.

FINANCIAMIENTO: UNAM



1 Maestría en Salud Pública. ENEO-UNAM. D.F., México.
cmuggenb@yahoo.com.mx

2 Doctorado en Psicología, UNAM. D.F., México.

3 Maestría en Enfermería. Instituto Nacional de
Cardiología. D.F., México

DESCENTRALIZACIÓN Y EXTENSIÓN EDUCATIVA. EDUCACIÓN PERMANENTE EN LOS SERVICIOS ASISTENCIALES

Carolina Rodríguez¹
Josefina Verde²

INTRODUCCIÓN: El Centro de Posgrado viene consolidando un modelo descentralizado en el Programa de Educación Permanente. Modelo basado en el concepto de educación para el trabajo, en el lugar de trabajo y a lo largo de toda la vida. Pretende acercar la Facultad a los servicios de salud y población, respondiendo a sus necesidades y desarrollando actividades de extensión por medio de una nueva estrategia educativa. Facultad evalúa y acredita las propuestas educativas de los Servicios. El estudio se complementa con los temas del Coloquio referidos a compartir los avances del conocimiento de enfermería, docente e investigativa, a fin de contribuir a la apropiación social del conocimiento.

OBJETIVO: Determinar el impacto de un modelo de enseñanza descentralizado e implementado conjuntamente por personal asistencial y docente.

MÉTODO: Estudio descriptivo, prospectivo. Población: Servicios asistenciales que implementan el modelo Periodo 2011-2013. Fuentes de información: registros de la Comisión de Educación Permanente y de aulas virtuales de los cursos.

RESULTADOS: Se desarrollaron 11 cursos en el periodo: 1 sociedad científica y 10 servicios asistenciales: 5 virtuales (en entorno de la Facultad) y 6 presenciales (en los servicios). El promedio de los cursos fue de 6 meses. Las temáticas fueron propuestas por los interesados: control de infecciones, cuidado intensivo, quemados, cuidado de heridas. Participaron 526 profesionales y 27 licenciados de los servicios como docentes. En modalidad virtual se dispuso una media de 136 diferentes recursos. El nivel de satisfacción de los participantes fue muy bueno con un índice de desvinculación debajo del 10% y alto índice de trabajo colaborativo y comunicación.

CONCLUSIÓN: Se logra mayor participación cuando se realizan las actividades en el lugar que trabaja, la deserción es menor y la satisfacción más alta. Se valora más el aporte de la Universidad por tener más visibilidad.

PALABRA CLAVE: Educación.

1 Prof. Agdo. Esp. Departamento de Educación. Facultad de Enfermería. carolinacabocla@gmail.com

2 Prof. Mag. Departamento de Educación. Facultad de Enfermería. joverde1@yahoo.com.ar



PERCEPCIÓN DE ENFERMERÍA EN RELACIÓN A LA SEGURIDAD DE LOS PACIENTES INTERNADOS

Maria Cristina Cometto¹

Patricia Fabiana Gomez²

Silvia Elena Cassiani³

Carmen Silvia Gabriel⁴

INTRODUCCIÓN: las enfermeras que desarrollan su práctica profesional en el área hospitalaria viven constantemente la necesidad de que los cuidados se entreguen de forma segura a los pacientes, por lo cual conocer sobre estos aspectos desde la mirada de los profesionales, se transforma en un aporte importante a la hora de mejorar dichos cuidados.

OBJETIVO: fue poder comprender la percepción de las enfermeras en torno a la entrega de cuidados que atiendan la seguridad de los pacientes internados.

METODOLOGÍA: fue cualitativa fenomenológica, con muestreo teórico y entrevista en profundidad. Se realizaron 18 entrevistas a enfermeras que atienden pacientes a nivel hospitalario y que dieron el consentimiento informado para ser entrevistadas en el lugar y hora establecida por las mismas. Las entrevistas fueron grabadas. Se realizó análisis de texto con el método de Giorgi.

RESULTADOS: las enfermeras perciben con mucha preocupación y como difícil el proceso de entrega de cuidados seguros. También expresan que son felices y se sienten gratificadas por el trabajo cuando las cosas salen bien. La imposibilidad y la insatisfacción se relacionan con el trabajo dedicado, el no poder hacer más y lo que le significa el paciente para ellas. Estos sentimientos muchas veces condicionan su prestación de calidad. Otro aspecto resaltado fue que sienten la necesidad del trabajo en equipo, aprecian el trabajo interdisciplinario y sostienen que cuando lideran los procesos y hay compromiso de todos, la seguridad de los pacientes es un acto que está involucrado siempre en la entrega de los cuidados.

CONCLUSIÓN: Es necesario poder reforzar el trabajo colectivo e interdisciplinario a fin de garantizar que toda la cultura de seguridad sea sostenida de manera institucional a fin de facilitar ese cuidado seguro y disminuir los niveles de insatisfacción disciplinar para mejoras del clima laboral.

PALABRAS CLAVES: enfermería – seguridad de los pacientes – fenomenológica

1 Dra. En Ciencias de la Salud. Mg. En Sistemas de Salud y Seguridad Social. Lic. en Enfermería. Escuela de Salud Pública. FCM.UNC. Red Internacional de Enfermería y Seguridad de los Pacientes. ccometto@fcm.unc.edu.ar

2 Dra. En Ciencias de la Salud. Esp. En Psicología Clínica. Lic. en Enfermería y Psicología. Escuela de Enfermería. FCM. UNC. Red Internacional de Enfermería y Seguridad de los Pacientes. pgomez@fcm.unc.edu.ar

3 Dra. En Enfermería. Regional Advisor on Nursing and Allied Health Personnel. Health Systems and Services. Pan American Health Organization (PAHO/WHO). cassiani@paho.org

4 Enfermeira, Professora Doutor do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – USP. cgabriel@eerp.usp.br



FACTORES PSICOSOCIALES Y CARGA MENTAL DE TRABAJO PERCIBIDOS POR PROFESIONALES DE ENFERMERÍA

Paula Andrea Ceballos¹
Tatiana Paravic Klijn²
Mónica Burgos Moreno³
Gladys Rolo González⁴
Dolores Díaz Cabrera⁵

INTRODUCCIÓN: Los profesionales de enfermería que trabajan en Unidades Críticas, atienden a personas con problemas de salud que requieren cuidados permanentes, especializados y específicos. Además, desempeñan trabajo directo con seres vulnerables lo que demanda un alto nivel de responsabilidad sobre las tareas, entre otros aspectos. Así, las condiciones de trabajo y, en particular, los factores organizacionales, laborales y especialmente psicosociales pudieran ocasionar alteraciones emocionales, sintomatología somática, insatisfacción, o fatiga mental. De ello, se deduce que estos aspectos pudieran generar repercusiones negativas, causando problemas de salud, ausentismo y baja calidad en el cuidado otorgado, por estos profesionales.

OBJETIVO: Analizar la percepción de Factores Psicosociales y Carga Mental de Trabajo en los profesionales de Enfermería que se desempeñan en unidades críticas.

MÉTODO: Estudio correlacional, transversal y comparativo. Fue censada el 91% de la población de Unidades de Paciente Crítico de 3 hospitales chilenos, que corresponde a 111 enfermeros/as. Los instrumentos utilizados fueron: (a) Escala de antecedentes biosociodemográficos; (b) Cuestionario SUSESO-ISTAS 21; y (c) Escala Subjetiva de Carga Mental de Trabajo (ESCAM). Para el análisis estadístico, se utilizaron correlaciones de Pearson, MANOVA y Regresión lineal.

RESULTADOS: Se destaca que el 64% y el 57% de los y las participantes perciben a las Demandas psicológicas y la Doble presencia, respectivamente, como un riesgo psicosocial alto. Además, se obtiene un promedio de Carga Mental Global de 3.47, es decir, los y las trabajadores/as perciben una Carga Mental media-alta.

CONCLUSIÓN: Las y los enfermeras/os de estas unidades, perciben factores psicosociales sobrecarga mental de trabajo, aspectos que podrían afectar su salud.

PALABRAS CLAVES: Riesgos Laborales; Carga Mental de Trabajo; Enfermería; Salud laboral.

FINANCIACIÓN: Universidad Católica del Maule, MECESUP y Universidad de Concepción.

1 Dra. © en Enfermería. Académica Departamento de Enfermería, Universidad Católica del Maule, Chile. Mail: pceballos@ucm.cl

2 Dra. en Enfermería. Académica Departamento de Enfermería, Universidad de Concepción, Chile. tparavic@udec.cl

3 Dra. en Enfermería. Académica Departamento de Enfermería, Universidad de Concepción, Chile. moni.burgos@gmail.com

4 Dra. en Psicología. Académica Departamento de Psicología cognitiva, social y organizacional. Universidad de la Laguna, España. grolog@ull.edu.es

5 Dra. en Psicología. Catedrática del Departamento de Psicología cognitiva, social y organizacional. Universidad de la Laguna, España. mddiaz@ull.es



PERFIL DE COMPETÊNCIA DE ENFERMEIROS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA PARA ATENÇÃO AO PRÉ- NATAL DE BAIXO RISCO

Mirela Dias Gonçalves¹
Ivonete Sanches Giacometti Kowalski²
Ana Cristina de Sá³

INTRODUÇÃO: A competência profissional é uma condição importante para o desenvolvimento das atividades propostas na Atenção Básica. Na oportunidade de qualificação, a Educação Permanente em Saúde pode ser entendida como produção de conhecimento nas Instituições de Saúde na prática profissional, a partir da realidade.

OBJETIVO: Identificar o perfil de competência de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família (ESF) do Sul do Estado do Espírito Santo para atenção ao pré-natal de baixo risco.

MÉTODO: Estudo exploratório descritivo com abordagem qualitativa e recorte transversal. A amostra constituiu-se de 83 enfermeiros de 23 municípios, utilizou-se questionário e análise Bardin.

RESULTADOS: A análise de competência, contou com 3 eixos temáticos: conhecimento, habilidade e atitude. As respostas foram analisadas em categorias e subcategorias. Conhecimento: conhecimento sobre o manual (atualização e desatualização); conhecimento do protocolo institucional (conhece, desconhece e conhecimento da importância do protocolo institucional); conhecimento da integralidade nas ações no pré-natal (definição da integralidade e pouco conhecimento); conhe-

cimento sobre a classificação do perfil de risco (conscientização profissional e cultura); Conhecimento dos profissionais no monitoramento e avaliação da atenção (informação, cadastramento, pré-natal em dia e imunização). Habilidade: consulta de pré-natal (adesão à consulta pela equipe, não adesão à consulta pela equipe, desenvolvimento fetal, exame físico e classificação de risco). Atitude: acolhimento (persistência em acolher e frustração); educação em saúde (descrição do espaço e responsabilidade) e criação de vínculo (relação com a comunidade, diálogo e escuta ativa).

CONCLUSÃO: Evidenciada a importância de investimentos em qualificação profissional, para ampliação de conhecimentos, instrumentalizando-os para o desenvolvimento de habilidades específicas e na condução de atitudes com vistas à Educação Permanente em Saúde.

PALAVRAS CHAVE: Competência profissional. Cuidado pré-natal. Educação continuada. Enfermeiros. Estratégia Saúde da Família.

1 Enfermeira, Mestranda do Curso de Mestrado Profissional em Enfermagem do Centro Universitário São Camilo, São Paulo, SP. Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário São Camilo – Espírito Santo. <mireladg2013@gmail.com>

2 Enfermeira, Doutora Psicologia da Educação pela PUC Campinas. Docente do Mestrado Profissional em Enfermagem do Centro Universitário São Camilo – São Paulo. <isg.kowalski@uol.com.br>

3 Enfermeira, psicóloga, pedagoga, Doutora em Enfermagem pela USP, Docente do Mestrado Profissional em Enfermagem do Centro Universitário São Camilo – São Paulo. <anacrispsicoenf@uol.com.br>



A VISIBILIDADE DA EQUIPE DE ENFERMAGEM SOB A ÓTICA DOS ACADÊMICOS DE UM CENTRO UNIVERSITÁRIO

Cintia Freitas da Cruz¹
Elvis Timóteo da Silva¹
Luciana Dias da Silva¹
Denize Marroni²

INTRODUÇÃO: A história da enfermagem se faz presente desde a antiguidade da qual era praticada por mulheres que dividiam suas atribuições com os sacerdotes, ligadas diretamente a religiosidade e por outras de moralidade duvidosa, mas com o passar do tempo houve uma divisão entre a saúde e a religião, onde a ciência ganhou notoriedade e importância. Com toda a evolução ocorrendo na área da saúde a enfermagem acabou ficando no anonimato, vindo a ser reconhecida como profissão somente no século XVI. Mesmo após o reconhecimento da profissão, o serviço desenvolvido não possuía qualquer prestígio tão pouco embasamento científico, levando a categoria a continuar na obscuridade por muito tempo. No entanto a enfermagem começa a trilhar novos rumos no século XIX, através de Florence Nightingale, que arquitetou um modelo de assistência embasado em rigor técnico e científico, desmitificando a imagem que a enfermeira possuía.

OBJETIVO: O presente trabalho buscou identificar na atualidade a visão de universitários sobre os profissionais de enfermagem e as problemáticas que envolvem este processo.

MÉTODO: A metodologia utilizada para esse estudo foi uma análise quantitativa transversal, a coleta de dados foi obtida por meio de instrumento com dez questões fechadas, aplicado aos acadêmicos do último semestre de um centro universitário dos cursos de Administração, Pedagogia e Serviço Social.

RESULTADOS: Dentre os principais resultados obtidos durante esta pesquisa, destaca-se a falta de confiança dos universitários em relação ao papel desenvolvido pela enfermagem e o não conhecimento sobre a formação da equipe de enfermagem.

CONCLUSÃO: Demonstra-se através deste estudo, que é de responsabilidade da enfermagem, fazer-se conhecida e reconhecida, através da excelência de seu trabalho, em um processo gradual e extremamente importante, tanto para valorização da categoria quanto para aquisição de confiança daqueles que buscam e necessitam de seus serviços.

PALAVRAS CHAVE: enfermagem, equipe de enfermagem, papel do profissional de enfermagem.

1 Autores do Resumo. Trabalho de conclusão de curso. Discentes do Curso de Enfermagem, Universidade Ítalo Brasileiro.

2 Orientadora. cih1988@icloud.com



EVALUACIÓN DE UN ENFOQUE CURRICULAR CUIDADO DE SALUD A LA FAMILIA EN LA FORMACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Yolanda Dallos González¹,
Luz Dary Valderrama Charry,²

INTRODUCCIÓN: Este trabajo presenta la evaluación de un enfoque curricular: Cuidado de la salud a la familia en un programa de enfermería de una Institución de educación superior (IES) de Bogotá, utilizando el modelo de Robert Stake.

OBJETIVO: Evaluar, por medio de un análisis de coherencia, lo formulado como enfoque de cuidado de la salud a la familia en las asignaturas del área específica profesional propuestas en el plan de estudios de un programa de enfermería, con lo ejecutado en el desarrollo curricular tanto en la teoría como en la praxis

MATERIAL Y MÉTODOS. Esta investigación se inscribe en un enfoque cualitativo-interpretativo. Se desarrolló el Modelo de Stake o de evaluación comprensiva a través de la matriz de descripción y la matriz de juicio. Las 5 etapas para su realización fueron: *Etapas* uno. Solicitud de autorizaciones. *Etapas* dos. Recopilación de información. La información recopilada provino de dos fuentes: un análisis documental y entrevistas a través de grupos focales a docentes y estudiantes. *Etapas* tres. Organización de la información. *Etapas* cuatro. Análisis de la información. El análisis de las categorías se realizó con base en el modelo de Robert Stake, analizando para esta investigación únicamente la congruencia entre las intenciones y las observaciones,

entendidas estas como el desarrollo de los contenidos referentes al cuidado de salud de la familia, las estrategias de enseñanza de los mismos por parte de los docentes y lo que hace el estudiante en el desarrollo de su práctica formativa como resultado del aprendizaje *Etapas* cinco: Planteamiento de las conclusiones y recomendaciones.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES: Se evidencia una amplia brecha en la intención del enfoque del programa plasmado en los documentos pertinentes y lo desarrollado en la teoría de cada una de las asignaturas específicas profesionales. En la práctica formativa los estudiantes reconocen verbalmente a la familia como sistema de apoyo en el cuidado de enfermería sin embargo no se evidenciaron acciones para corroborarlo. El proceso de enseñanza que operativiza el enfoque propuesto tiene un hilo conductor muy sutil, sin lineamientos claros por parte del programa, aspecto que facilita dispersión de contenidos por parte de los profesores. Los resultados de este trabajo orientan el fortalecimiento del enfoque de cuidado de salud a la familia de manera que la familia se convierta en la base de la construcción social del cuidado de la salud.

PALABRAS CLAVES: Evaluación curricular. Enfoque Curricular. Modelo de Robert Stake. Cuidado de salud a la familia.



1 Magister en Educación. Docente, Corporación Unificada Nacional. yolydal@yahoo.es

2 Magister en Educación. Coordinador de Práctica programa de Enfermería, Fundación Universitaria del Área Andina. luzdaryvalderrama@gmail.com

CONOCIMIENTO DEL EQUIPO DE ENFERMERÍA Y DE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA SOBRE LA LIMITACIÓN DEL ESFUERZO TERAPÉUTICO Y LOS CUIDADOS QUE SE DEBEN BRINDAR

Ximena Farfán Z¹
Paula Jaman M²
Javiera Parro F³
Mitzi Lettier⁴

INTRODUCCIÓN: la Limitación del Esfuerzo Terapéutico [LET] es frecuente en pacientes terminales que se encuentran internados en los Servicios de Medicina. Esta indicación del equipo asistencial, con acuerdo de los familiares, es una decisión difícil y compleja que hay que enfrentar en la práctica clínica y hoy constituye un problema bioético. Este estudio busca generar conocimiento sobre este tema para asistir con calidad a las personas y familiares en la etapa final de la vida.

OBJETIVOS: explorar en el conocimiento del equipo de enfermería y de los estudiantes de segundo año de una Escuela de Enfermería sobre el significado de la LET, los cuidados de enfermería y la percepción que se tiene sobre esta indicación.

MÉTODO: estudio exploratorio descriptivo de abordaje cualitativo. Muestra por conveniencia de 17 sujetos; 5 enfermeras y 6 técnicos de un Hospital Público y 6 estudiantes de Enfermería de una Universidad

Privada de Santiago de Chile. Datos recolectados entre Octubre y Diciembre 2013 a través de entrevistas semi estructuradas, estas se transcribieron y analizaron según la metodología de análisis de contenido. Estudio aprobado por el comité de bioética del Hospital y por participantes a través de consentimiento informado

RESULTADOS: del análisis de las entrevistas emergieron 3 categorías: (1) aproximación al significado de LET y sus características, (2) cuidados de enfermería y momentos de no cuidado y (3) la dimensión humana y ética en el cuidado del paciente y familia. De los tres grupos entrevistados, existe conocimiento de los profesionales, desconocimiento por parte de los técnicos de enfermería y escaso conocimiento de los estudiantes.

CONCLUSIONES: el conocimiento del significado de la LET en un paciente y de los cuidados no sólo físicos, sino emocionales y espirituales por parte del equipo de enfermería, permitirá estar mejor preparado para abordar la práctica clínica y brindar una mejor atención al paciente y su familia.

PALABRAS CLAVE: limitación esfuerzo terapéutico, bioética, enfermería.

1 Enfermera Matrona. Magister en Ciencias de la Familia, Docente Escuela de Enfermería Universidad de los Andes, Santiago, Chile. xifarzu@gmail.com

2 Licenciada en enfermería/Magister en Enfermería/ Universidad de los Andes/Santiago/Chile. pjaman@uandes.cl

3 Licenciada en enfermería/Magister en Salud Pública. Docente de la Escuela de enfermería. Universidad de los Andes. Santiago, Chile. jparro@uandes.cl

4 Licenciada en Enfermería. Candidata a Doctora en Enfermería. Docente de la Escuela de Enfermería Uninersidad de los Andes. Santiago Chile. Mletelier@uandes.cl



DETECCIÓN Y PREVENCIÓN DEL RIESGO DE SUICIDIO EN POBLACIÓN MEXICANA DE 13 A 25 AÑOS DE EDAD: INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA BASADAS EN LA EVIDENCIA CIENTÍFICA

Teresita de Jesús Muñoz Torres¹
Sheida Eunice Correa Valenzuela²
Alicia Aboytes Álvarez²
Silvia Alejandra Ortega Laguna³
María Isabel Ibarra Reséndiz¹
María Yolanda Méndez Bernal¹
Belem Aurora Rodríguez Córdova²
Eustolia Velázquez Leyva⁴
María de Jesús Posos González⁵

INTRODUCCIÓN: El suicidio es un problema de salud mental que ha cobrado gran relevancia a nivel mundial. En México, se presenta con mayor magnitud en la población de 15-25 años, 15% en edades de 15-19 años y 10% entre 20-24 años, figurando el suicidio en adolescentes como la 3^{ra} causa de muerte.

1 Estudiante de Maestría en Ciencias de Enfermería. Universidad de Guanajuato Campus Celaya-Salvatierra. Guanajuato, México. Profesor Hora-Clase del programa de Licenciatura en Enfermería de la Unidad Académica Multidisciplinaria Zona Media de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí, México. TERESITA._TORRES@hotmail.com; iasabel@hotmail.com; 1yola@live.com.mx

2 Estudiante de Maestría en Ciencias de Enfermería. Universidad de Guanajuato Campus Celaya-Salvatierra. Guanajuato, México. eunice_cv@hotmail.com; toma_elbesodeunangel@hotmail.com; belemrdr@hotmail.com

3 Estudiante de Maestría en Ciencias de Enfermería. Universidad de Guanajuato Campus Celaya-Salvatierra. Guanajuato, México. Supervisora de enfermería de la Jurisdicción Sanitaria No. III, Celaya, Guanajuato, México. ortega.silvia@hotmail.com

4 Estudiante de Maestría en Ciencias de Enfermería. Universidad de Guanajuato Campus Celaya-Salvatierra. Guanajuato, México. Maestro de Asignatura "C" de la Universidad de Sonora, México. eustolia_velazquez@hotmail.com

5 Maestra en Desarrollo Organizacional. Coordinadora Normativa de la Dirección de Enfermería de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud de la Secretaría de Salud del Gobierno Federal. Asesora del grupo de Maestría en Ciencias de Enfermería de la Universidad de Guanajuato Campus Celaya-Salvatierra. Gto, México. Montealban2010@yahoo.com.mx.

OBJETIVO: Establecer recomendaciones de enfermería basadas en evidencia científica para la detección y prevención del riesgo de suicidio en la población mexicana de 13 a 25 años de edad.

MÉTODO: Se formularon preguntas PICO para la búsqueda y revisión de literatura en las bases de datos PubMed, BVS, entre otras; se plantearon como criterios de inclusión documentos en español-inglés, publicados en los últimos 5 años, tipos de estudio como meta-análisis, revisiones sistemáticas, Ensayos Clínicos Aleatorizados, Guías de Práctica Clínica, entre otros. Se seleccionaron los estudios con mayor puntaje en la evaluación de la calidad metodológica de acuerdo a las plantillas CASPe y la escala AGREE-II. Se obtuvo la mejor evidencia científica y se redactaron recomendaciones de enfermería, ambas gradadas con la escala Shekelle.

RESULTADOS: Se analizaron 36 artículos para obtener un total de 37 evidencias y 47 recomendaciones enfocadas al desarrollo de intervenciones de enfermería para la promoción y prevención de la salud, destacando la elaboración y/o aplicación de escalas de valoración estandarizadas, actividades psicoeducativas como la resolución de problemas, la adquisición de habilidades sociales, terapia cognitivo-conductual, entre otras y la capacitación estandarizada a la comunidad para la detección precoz del riesgo de suicidio.

CONCLUSIÓN: Las cifras del suicidio están en aumento por lo que es necesario establecer estrategias que permitan identificar oportunamente a las personas con riesgo para realizar intervenciones efectivas. Lo anterior favorecerá la mejora en la efectividad, seguridad y calidad del cuidado de enfermería contribuyendo en el bienestar de las personas y comunidades.

PALABRAS CLAVE: riesgo de suicidio, detección, prevención, intervenciones de enfermería, EBE.

FINANCIACIÓN: Universidad de Guanajuato Campus Celaya-Salvatierra.



DIAGNÓSTICO Y PROPUESTA DE FORMACIÓN PEDAGÓGICA DE LOS PROFESORES DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA UC

Angela Castellano Salas¹
María Isabel Catoni Salamanca²
María Cecilia Arechabala Mantuliz³
Silvia Cristina Barrios Araya⁴
Paola Carrasco Aldunate⁵

INTRODUCCIÓN: En los últimos años se ha propuesto un cambio de foco en el modelo pedagógico utilizado en educación superior, desde un modelo centrado en el profesor y en la enseñanza a uno centrado en el estudiante y en sus aprendizajes. Hay consenso en que para lograr lo anterior es necesario que los profesores cuenten con formación pedagógica.

OBJETIVO: Diseñar una propuesta de capacitación en pedagogía universitaria para los académicos de una Escuela de Enfermería (EE) a partir del diagnóstico de los enfoques de enseñanza y la formación pedagógica de los profesores.

METODO: Estudio descriptivo, de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 35 profesores que aceptaron responder una encuesta sobre las características de su formación pedagógica y el instrumento *Approaches to Teaching Inventory (ATI)* en su versión española (Trigwell and Prosser,

2004) que mide la aproximación o foco que adopta el profesor en la docencia.

RESULTADOS: Los resultados muestran que estos académicos en promedio tienen 13,65 años (DS 10,5) de experiencia en docencia universitaria y que en promedio han realizado 3,86 (DS 3,19) actividades de formación pedagógica, centradas principalmente en metodologías educativas. La mayoría de los profesores obtienen altos puntajes en los ítems del ATI que enfocan la enseñanza centrándose en el aprendizaje de los estudiantes; pero al mismo tiempo, aproximadamente la mitad obtiene bajos puntajes en la subescala intención del instrumento.

CONCLUSIÓN: A pesar de que la mayoría de los profesores se enfoca en el estudiante y en su aprendizaje, cerca de la mitad de ellos planifica la docencia enfocándose en la transmisión de información/adquisición de conceptos. A partir de estos resultados se elaboró una propuesta de formación pedagógica para los profesores.

PALABRAS CLAVE: enfoques de enseñanza – formación pedagógica – educación en enfermería

FINANCIACIÓN: Esta investigación fue financiada por el Fondo de Desarrollo de la Docencia (FONDEDOC) de la Pontificia Universidad Católica de Chile.

1 Enfermera. Magister en Salud Pública. Profesora Titular. Escuela de Enfermería, Pontificia Universidad Católica de Chile, acastell@uc.cl

2 Enfermera Matrona. Magister en Fundamentación Filosófica. Profesor Titular. Escuela de Enfermería. Pontificia Universidad Católica de Chile mcatoni@uc.cl

3 Enfermera. Magister en Psicología Social Comunitaria. Profesor Titular. Escuela de Enfermería, Pontificia Universidad Católica de Chile, marechab@uc.cl

4 Enfermera Magister en Salud Pública. Profesora Asistente. Escuela de Enfermería, Pontificia Universidad Católica de Chile, sbarrios@uc.cl

5 Enfermera Matrona. Magister en Educación. Profesora Asistente. Escuela de Enfermería, Pontificia Universidad Católica de Chile, dcarrasa@uc.cl



PERCEPÇÕES DOS GRADUANDOS DE ENFERMAGEM DURANTE O PROCESSO DO CUIDAR À CRIANÇA HOSPITALIZADA: UMA PERSPECTIVA MERLEAUPONTIANA

Sueli Maria Refrande ¹

Rose Mary Costa ²

Eliane Ramos Pereira ³

Marcos Andrade Silva ⁴

Glaucimara Rigute de Souza Soares ⁵

INTRODUÇÃO: As percepções dos graduandos de enfermagem acerca da criança hospitalizada e aos sentimentos desencadeados por eles ao executar procedimentos durante o processo do cuidar a criança hospitalizada foi destacado durante o estágio supervisionado.

OBJETIVOS: compreender e descrever as percepções dos graduandos de enfermagem frente ao processo do cuidar.

METODOLOGIA: Estudo descritivo de abordagem qualitativa, fenomenológica. Utilizado o referencial teórico de Merleau-Ponty que preconiza o sentido que transparece na investigação de minhas experiências com as do outro, pela engrenagem de

umas sobre as outras. Aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa sob o protocolo nº 04767012.6.0000.5243.

RESULTADOS: Analisados os dados, vislumbrado a essência do fenômeno e assim categorizados: A dialética do eu e do outro: medo e insegurança diante do desafio do cuidado sob o rastro olhar; intersubjetividade entre o acadêmico e a criança; dualismo psicofísico como herança do modelo cartesiano-biomédico no ensino.

CONCLUSÃO: A pesquisa permitiu compreender e refletir acerca das percepções dos graduandos de enfermagem e suas expectativas ao cuidar. **FINANCIADO:** Ministério da Saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Ensino, Saúde da Criança, Enfermagem, Fenomenologia.

¹ Enfermeira, Doutoranda da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa-EAAC da Universidade Federal Fluminense, Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: susurefrande@gmail.com.

² Enfermeira Doutora em Enfermagem, Filósofa, Professora Associada da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa-EAAC da Universidade Federal Fluminense-UFF, Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: roserosauff@gmail.com.

³ Enfermeira Pós-Doutora em Enfermagem/UERJ, Doutora em Enfermagem, Professora Associada da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa-EAAC da Universidade Federal Fluminense-UFF, Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: elianeramos.uff@gmail.com.

⁴ Enfermeiro, Doutorando da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa-EAAC da Universidade Federal Fluminense-UFF, Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: m.andradesilva@terra.com.br.

⁵ Enfermeira, Doutoranda da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa-EAAC da Universidade Federal Fluminense-UFF, Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: glau_rigute@hotmail.



EDUCAÇÃO PROBLEMATIZADORA EM UM ESPAÇO CORPORATIVO COM A EQUIPE DE SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHO

Murielk Motta Lino¹
Jussara Gue Martini²
Kenya Schmidt Reibnitz³

INTRODUÇÃO: A saúde do trabalhador é abrangente e multifacetada, compreendendo os aspectos que conectam o trabalho e a saúde. As equipes de saúde e segurança no trabalho - SST precisam discutir mecanismos de ação para o melhor manejo desta área sob sua responsabilidade. A qualificação desta equipe a partir de uma lógica da integralidade das ações, quando proporcionada por uma educação problematizadora, propicia espaços para o diálogo e resolução de situações-problemas. Os programas de educação corporativa vêm empregando modelos de ensino-aprendizagem significativos, contextualizados, críticos e participativos.

OBJETIVO: Analisar o desenvolvimento de uma ação de educação problematizadora em um espaço corporativo, junto a uma equipe de saúde e segurança do trabalho de uma empresa de energia elétrica brasileira.

MÉTODO: Trata-se de Pesquisa Convergente-Assitencial, de abordagem qualitativa, pautada no referencial teórico de Paulo Freire e desenvolvida por meio do Arco de Charles Maguerez. Realizou-se uma ação

de educação problematizadora ocorrida em cinco encontros com a equipe de SST, inseridos em seu contexto de trabalho. As falas e diálogos dos 12 participantes foram as fontes primária de dados. A análise qualitativa dos dados se deu a partir da análise de conteúdo.

RESULTADOS: Os resultados confirmam a viabilidade da implementação de uma educação problematizadora no âmbito corporativo, a valorização dos trabalhadores, o fortalecimento do diálogo e da troca de conhecimentos, a busca de soluções contextualizadas e a transformação da realidade, com baixo custo e atendendo às necessidades tanto da empresa quanto dos trabalhadores da equipe.

CONCLUSÃO: O processo de educação problematizadora adotada no âmbito da educação corporativa é efetivo e viável. Além disso, constatou-se que o diálogo e a troca de conhecimentos são ferramentas que podem ser utilizadas no dia a dia para a construção de relações interpessoais mais sólidas.

PALAVRAS CHAVE: Educação Problematizadora. Educação Corporativa. Equipe de Saúde e Segurança do Trabalho. Diálogo.

1 Enfermeira, Mestra em Enfermagem. Enfermeira do Trabalho na Eletrosul Centrais Elétricas. Membro do Grupo de Pesquisa Educação e Saúde em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina - EDEN/UFSC. Florianópolis (SC), Brasil. muryelk@gmail.com.

2 Enfermeira, Doutora em Enfermagem. Docente e pesquisadora do Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC. Membro do Grupo de Pesquisa Educação e Saúde em Enfermagem - EDEN/UFSC. Florianópolis (SC), Brasil. jussarague@gmail.com.

3 Enfermeira, Doutora em Enfermagem. Docente e pesquisadora do Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC. Membro do Grupo de Pesquisa Educação e Saúde em Enfermagem - EDEN/UFSC. Florianópolis (SC), Brasil. kenya@nfr.ufsc.br.



PRÁCTICAS EDUCATIVAS EN ENFERMEROS DE HOSPITAL UNIVERSITARIO Y ESTABLECECIMIENTOS MENORES

Marília Duarte Valim¹
Miguel Richart-Martinez²
Ángela Sanjuan-Quiles³

INTRODUCCIÓN: Las Precauciones Estándar (PE) son medidas esenciales que deben ser adoptadas por profesionales de la salud y son importantes en la prevención de la exposición a material biológico potencialmente contaminado (MBPC) y control de las infecciones relacionadas a la asistencia en salud. La participación en entrenamientos acerca de las PE se relaciona positivamente a la adherencia a estas medidas de seguridad. Establecimientos menores pueden ser por veces más sencillos y tener menos acciones de prevención de la infección y atención a la salud laboral en comparación a establecimientos mayores y universitarios.

OBJETIVO: Investigar la ocurrencia y características de los accidentes de trabajo (AT) con MBPC en enfermeros de hospital universitario y establecimientos menores y identificar si las víctimas recibieron entrenamientos acerca de las PE o deseaban recibirlo.

MÉTODO: Estudio descriptivo, transversal, con 121 enfermeros actuantes en hospital universitario y establecimientos menores del interior de São Paulo, Brasil, a través de un cuestionario auto administrado con variables sociodemográficas y relacionadas a la ocurrencia de AT con MBPC.

RESULTADOS: un total de 53.8% reportó tener sufrido AT con MBPC y 52.1% se accidentaron por la manipulación de objetos punzantes. Un total de 97.5% informó tener recibido la vacuna para la hepatitis B, sin embargo solamente 43.8% tenían ciencia acerca de la presencia del anticuerpo. No hubo diferencia estadísticamente significativa entre los grupos cuánto a la ocurrencia y la notificación de los AT; presencia de anticuerpo; cambios del contenedor para la eliminación de objetos punzantes y participación en entrenamientos. El deseo de participación fue expresivo entre los grupos de enfermeros (81.8%). No obstante, enfermeros de establecimientos menores demostraron mayor deseo de participación de manera estadísticamente significativa ($p \leq 0,05$).

CONCLUSIÓN: AT con material biológico son frecuentes. Se sugiere proponer capacitaciones y evaluaciones efectivas y permanentes, una vez que el entrenamiento se relaciona positivamente con la adherencia a las PE y consiguiente reducción de exposiciones laborales.

PALABRAS CLAVE: Precauciones universales, medidas de seguridad, educación continua en enfermería.

1 Enfermera. Estudiante de doctorado de la Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto de la Universidad de São Paulo (EERP/USP), Brasil. duartevalim@usp.br

2 Doctor en Psicología. Profesor de Métodos de Investigación en Enfermería. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Alicante (España). m.richart@ua.es

3 Doctora en Enfermería. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Alicante (España). angela.sanjuan@ua.es



RÚBRICA PARA EVALUAR EL LOGRO DE COMPETENCIAS EN LA UTILIZACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN ESTUDIANTES DE QUINTO SEMESTRE – FACULTAD DE ENFERMERÍA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SANITAS

Carmen Adriana Escobar Orozco¹

INTRODUCCIÓN: La educación en el siglo XXI se enfrenta a los desafíos que demanda la sociedad de la informática, para asumir estos retos requiere de docentes que reflexionen frente a sus prácticas con innovación e ingenio lo cual permitirá mejorarlas y/o adaptarlas a las nuevas necesidades. Para esta investigación la evaluación es el centro de atención, por cuanto se ha convertido en una herramienta pedagógica para el aprendizaje y estrategia para valorar el logro de competencias alcanzadas en la formación, tanto para las instituciones y docentes como para los estudiantes.

OBJETIVO: Elaborar una rúbrica que permita valorar el logro de competencias en la utilización del proceso de atención de enfermería al adulto y adulto mayor, en estudiantes del programa de enfermería de quinto semestre de la Fundación Universitaria Sanitas.

MÉTODO: El tipo de diseño de investigación corresponde a un estudio cuantitativo de tipo instrumental (metodológico - psicométrico).

RESULTADOS: El instrumento se construyó siguiendo las recomendaciones para la elaboración de instrumentos de evaluación tipo rúbrica y se analizaron cada una de las etapas del proceso de atención de enfermería para crear los dominios.

CONCLUSIÓN: La investigación permitió el diseño de un instrumento para evaluar competencias en la utilización del PAE en los estudiantes de la facultad de enfermería y describe los criterios para cada nivel de aprendizaje.

Se validaron los aspectos disciplinares relacionados con la utilización del PAE, no obstante, esta pendiente validar los aspectos de las pruebas psicométricas relacionados con el diseño metodológico.

Por otra parte el instrumento solo se podrá implementar institucionalmente cuando cumpla con los requisitos de calidad, ya que interviene directamente en las políticas de currículo y de evaluación.

PALABRAS CLAVE: Evaluación, Enfermería, ABP, Proceso de Atención de Enfermería.

¹ Carmen Adriana Escobar Orozco Enfermera Fundación Universitaria Ciencias de la Salud, Enfermera Especialista en Cuidado Intensivo Fundación Universitaria Ciencias de la Salud. Especialista en Edumática Universidad Autónoma de Colombia. Magister en Currículo y Evaluación Educacional Universidad Aconcagua de Chile. Estudiante Especialización en Gerencia Educativa Universidad de la Sabana.

Docente Fundación Universitaria Sanitas. adriana.escobar1029@gmail.com, caescobar@unisanitas.edu.co



PERFIL DE GRADUANDA(O) S INGRESSANTES EM UM CURSO DE ENFERMAGEM EM SALVADOR-BA

Tássia Teles Santana de Macêdo¹
Fernanda Carneiro Mussi²
Claudia Geovana da Silva Pires³
Pollyana Perreira Portela⁴

INTRODUÇÃO: Com a proposta inovadora de um novo currículo implantado no ano de 2010, em um curso de enfermagem de uma universidade pública em Salvador que propunha a apreensão do processo ensino aprendizagem por meio de abordagem interdisciplinar, torna-se desafiador conhecer o perfil de ingressos que através das suas características sociodemográficas poderão trazer implicações para o processo ensino aprendizagem. **OBJETIVO:** Descrever o perfil de graduanda (o)s ingressantes em um curso de enfermagem de uma universidade pública em Salvador.

MÉTODO: Pesquisa de corte transversal, descritiva e exploratório. Participaram do estudo, 69 estudantes ingressantes no primeiro e segundo semestre letivo do curso de enfermagem de uma Universidade pública federal em Salvador, no período de maio a novembro de 2013. Os dados foram obtidos pela aplicação de questionários, e analisa-

dos por distribuição de frequências, médias e desvio padrão. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, parecer nº 353.038. Utilizado o software estatístico SPSS versão 20.0 para análise das variáveis.

RESULTADOS: Da (o)s 69 estudantes, 89,9% eram do sexo feminino, raça negra (55,1%), solteiros (89,9%), despesa mensal menor que 1 salário mínimo (74,1%), idade média 20 anos, 66,7% residem em casa própria com os pais e 78,3% recorrem ao ônibus como meio de transporte. O perfil de estudantes é de jovens, baixa renda, solteiros, raça negra, procedentes de escola pública.

CONCLUSÃO: Houve predomínio de mulheres, negros, solteiros e baixa renda. Os resultados podem interferir no planejamento e efetivação das práticas pedagógicas docente, o que reflete a necessidade e o desafio de acompanhar o desempenho acadêmico dessa (e)s estudantes no processo de formação, considerando suas características socioedemográficas como elementos fundamentais para melhoria do processo ensino-aprendizagem.

PALAVRAS CHAVES: Estudantes de enfermagem; Formação, Condição socioeconômica.

1 Enfermeira. Especialista em Enfermagem do Trabalho pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. Mestranda pelo Programa de Pós Graduação em Enfermagem da UFBA. Autor responsável pela troca de correspondência Rua Dr. Couto Maia, Parque São José Bl. 34, apt. 201, Bonfim, CEP: 40415-230. tassia_macedo@hotmail.com (71) 9143-0166.

2 Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade de São Paulo. Professora Associada II da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (UFBA). Rua Dr Augusto Viana Filho, SN. Campus Universitário do Canela. CEP 40110-060. femussi@uol.com.br. (71) 8127-7148

3 Enfermeira. Doutora em Enfermagem pelo Programa de Pós Graduação em Enfermagem da UFBA. Professora Adjunta I da Escola de Enfermagem da UFBA. Rua Dr Augusto Viana Filho, SN. Campus Universitário do Canela. CEP 40110-060. cgspires@uol.com.br. (71) 9142-2006

4 Enfermeira. Especialista em Terapia Intensiva pela UNEB. Mestranda pelo Programa de Pós Graduação em Enfermagem da UFBA. Rua Itamar de Carvalho, casa nº 49F. CEP: 44007-288. pollyana.pportela@gmail.com . (75) 9155-9058



CONTRIBUIÇÕES DA ATIVIDADE DE TUTORIA EM CURSO DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA PARA A FORMAÇÃO STRICTO- SENSU EM ENFERMAGEM

Bruna Helena de Jesus¹
Vania Marli Schubert Backes²
Diana Coelho Gomes³
Bruna Pedroso Canever⁴
Katheri Maris Zamprogna⁵

INTRODUÇÃO: A educação a distância é uma modalidade tecnológica e inovadora, a qual vem sendo intensamente utilizada nos cursos de atualização, graduação e pós-graduação em Enfermagem.

OBJETIVO: Compreender como a atividade de tutoria de um curso na modalidade a distância contribui à formação profissional de enfermeiros estudantes de pós-graduação *Stricto-sensu*.

MÉTODO: Pesquisa de abordagem qualitativa caracteriza-se como um estudo de caso único. A Coleta de dados ocorreu em Dezembro de 2013, por meio de entrevistas semiestruturadas realizadas com 17 enfermeiros, sendo estes tutores de um curso de especialização a distância e alunos de

pós-graduação *Stricto-sensu* da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).

RESULTADOS: Os tutores ressaltaram a oportunidade de atuar na educação a distância pela primeira vez, as contribuições que essa atividade agregaria para a sua formação enquanto pós-graduando e a complementação da renda. As atividades mencionadas foram: mediação entre os alunos e a instituição, acompanhamento do aluno no ambiente virtual de ensino e aprendizagem, esclarecimento de dúvidas, correção de provas e do fórum de atividades. Como conhecimentos para atuar como tutor destacaram o conhecimento do conteúdo da área de atuação, conhecimentos de informática, conhecimento da plataforma/ambiente virtual de aprendizagem utilizado no curso e conhecimentos relacionados a metodologias de ensino e de apoio pedagógico. Das contribuições para a formação *stricto sensu* os relatos apontaram o auxílio das atividades tutoriais para a formação docente, desenvolvimento das relações interpessoais, aprimoramento da escrita e da comunicação com os alunos e o contato com uma tecnologia educacional diferenciada.

CONCLUSÕES: Evidencia-se que atividades desenvolvidas no campo da educação a distância por alunos de pós-graduação *Stricto sensu* os aproximam dessa modalidade de ensino, destacada nos últimos anos.

PALAVRAS CHAVES: Educação; Educação a Distância; Enfermagem; Pós-graduação *Stricto-sensu*; Formação Docente; Tutor.

1 Enfermeira. Especialista em Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Mestranda em Enfermagem do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (PEN/UFSC). Enfermeira da Estratégia da Saúde da Família da Secretaria Municipal de Pathoça/SC- Brasil. E-mail: brunahelena_j@yahoo.com.br

2 Doutora em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem e Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (PEN/UFSC). E-mail: vania.backes@ufsc.br

3 Enfermeira. Especialista em Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Mestranda em Enfermagem (PEN/UFSC). Bolsista CNPq. E-mail: dianacoelhog@yahoo.com.br

4 Enfermeira. Mestre em Enfermagem (PEN/UFSC). Doutoranda em Enfermagem (PEN/UFSC). Bolsista CAPES. E-mail: braunacanever@gmail.com

5 Enfermeira. Mestranda em Enfermagem (PEN/UFSC). Bolsista CNPq. E-mail: katherizamprogna@gmail.com



APLICAÇÃO DO SOFTWARE GOOGLE EARTH NA PRÁTICA PEDAGÓGICA DA DISCIPLINA DE ENSINO CLÍNICO PRÁTICO I: ENFERMAGEM EM SAÚDE COLETIVA

Thaís Andréa de Oliveira Moura¹

Eliana Lessa de Cordeiro²

Janaina Maria dos Santos

Francisco de Paula³

Gardênia Conceição Santos Souza⁴

INTRODUÇÃO: As Diretrizes Curriculares Nacionais da graduação em enfermagem dão ênfase à responsabilidade social do enfermeiro e seu compromisso com a cidadania na perspectiva de que o egresso ao se tornar um sujeito de transformação social possa contribuir para a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) ao ser capaz de atuar como promotor da saúde integral do ser humano (Brasil, 2001, p. 1). Nessa ótica a disciplina Enfermagem em Ensino clínico prático I (enfermagem em saúde coletiva) faz parte do projeto político pedagógico da Faculdade Estácio do Recife para os alunos do 4º período do curso de graduação e visa proporcionar ao aluno estagiário a experiência prática que leve ao desenvolvimento de competências e habilidades necessárias à esta formação.

OBJETIVO: O presente trabalho tem por objetivo descrever a experiência do uso do software Google Earth nas atividades realizadas pelos acadêmicos do 4º período de enfermagem em estágio clínico supervisionado III (enfermagem em saúde coletiva),

durante um trabalho de campo em uma Unidade de Saúde da Família localizada no Distrito Sanitário II da cidade do Recife- PE no período compreendido entre 21 de agosto a 30 de novembro de 2012. **Método:** Participaram das atividades de dispersão toda a equipe técnica da USF, professores da disciplina Saúde Coletiva e acadêmicos do curso de enfermagem da Faculdade Estácio do Recife no período de realização da disciplina. Os acadêmicos foram divididos em 6 grupos de 7 componentes cada, para realizar visitadomiciliares às famílias atendidas pelas equipes, entrevistas com profissionais da equipe e com moradores e lideranças da comunidade e conhecerem os equipamentos sociais do território (escolas, projetos sociais, serviços de saúde, entre outros). Ao término dos trabalhos os grupos foram reunidos em sala de aula para integração através da técnica de fórum no qual os grupos discutiram as necessidades e prioridades da comunidade com o intuito de construir uma proposta de ações e atividades a serem desempenhadas pela Equipe de Saúde da Família junto à comunidade com a participação dos acadêmicos de enfermagem.

1 Enfermeira. Sanitarista. Mestranda em Neuropsiquiatria e ciências do comportamento, Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) Professora da Faculdade Estácio do Recife (FIR).

2 Enfermeira Psiquiatra, Mestre. Professora da Faculdade Estácio do Recife.

3 Enfermeira. Professora Mestre, Universidade Federal do Piauí (UFPI)-

4 Enfermeira Obstetiz. Especialista em Saúde do Trabalhador. Mestranda em Gerontologia, Universidade Federal de Pernambuco(UFPE)



RESULTADOS: A aplicação da Escala de Risco de Coelho mostrou-se apropriada para direcionar as ações a serem desenvolvidas na comunidade. Na microárea 07 (denominada área de Zacarias), o grupo observou a necessidade de se atuar de forma mais incisiva em questões que envolviam a saúde do idoso, o meio ambiente, e a necessidade de inclusão dessa população nas políticas de governo que viabilizassem o acesso ao mercado de trabalho. Quanto às questões ambientais, os acadêmicos de enfermagem puderam, através desta atividade, delinear as características geográficas do bairro em que estavam inseridos. Um bairro que, apesar de apresentar boas condições de moradia (casas de alvenaria com cômodos suficientes para os moradores), os riscos ambientais identificados (áreas de barreiras, com acúmulo de lixo nas encostas e erosões visíveis) exigiam ações educativas para a população no sentido de prevenir e minimizar danos à comunidade em caso de desastres naturais causados pelas chuvas e urbanização desordenada.

PALAVRAS CHAVES: *Enfermagem, Saúde da Família, Processo educativo-*

FINANCIAMENTO: *Faculdade Estácio do Recife*



EVALUACIÓN DEL INDICADOR TRATO DIGNO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL MATERNO INFANTIL

Blanca Díaz Bernal¹

Gloria Ángeles Ávila²

María de los Ángeles Monroy Martínez³

María Antonieta Cuevas Peñaloza⁴

INTRODUCCIÓN: Evaluación del indicador trato digno por el personal de enfermería, se conceptualiza como la percepción que tiene el paciente o familiar del trato y la atención proporcionada durante su estancia hospitalaria con la finalidad de tomar decisiones, mejora continua de procesos, capacitación de directivos y trabajadores, verificar el cumplimiento correcto de las funciones o identifica debilidades que requieran tomar medidas correctivas, entre otras.

OBJETIVO: Evaluar el nivel de cumplimiento del indicador trato digno, que otorga el personal de enfermería en el Hospital Materno Infantil.

MÉTODO: Estructural y descriptivo con el enfoque cuantitativo, como universo a los usuarios del hospital, con una muestra no probabilística por oportunidad (96), criterios de inclusión pacientes con más de 24 horas hospitalizados turnos matutino, vespertino y nocturno. Instrumento de recolección de datos: cuestionario de la Cruzada Nacional por la calidad de los servicios de salud: Trato digno (F1-TDE/02), consta de 11 preguntas dicotómicas cerradas, se incrementan 5 preguntas. Se firmó consentimiento informado. El análisis fue con el programa SPSS versión 17, mediante estadística descriptiva (ANOVA).

RESULTADOS: Con respecto a la Carta de los Derechos Generales de los Pacientes se denota en nivel de cumplimiento parcial, ya que se incurre en comportamientos tales como: no presentarse con el usuario, tampoco se dirige a él por su nombre, así mismo no se percibe con buen humor, por lo que el derechohabiente no se siente satisfecho por el trato recibido, además de no siempre esclarece las dudas sobre el tratamiento y procedimientos que se realizan, no siempre se hacen las anotaciones en la hoja de enfermería en presencia del paciente. Los resultados presentados en esta investigación, podrían generalizarse a otros contextos en virtud a que las variables estudiadas en el trato digno, son derechos deseados y esperados en las áreas donde se presten servicios de salud.

CONCLUSIÓN: Por lo antes analizado de concluye que no se ha logrado crear una cultura de calidad entre los profesionales de enfermería que laboran en esta institución, toda vez que al infringir cada uno de los aspectos señalados, se estima sólo el nivel de cumplimiento parcial, deduciendo que no se brinda un trato digno de calidad..

PALABRAS CLAVE: *Cuidado, Calidad, Enfermería.*

1 Maestra en Administración de los servicios de Enfermería Email: blandiber@yahoo.com.mx

2 Maestra en Administración en Servicios de Salud Email: gloangelesavila@yahoo.com.mx

3 Maestra en Administración de los servicios de Enfermería Email: moma2009@hotmail.com

4 Maestra en Administración de los servicios de Enfermería Email: nenuco6104@hotmail.com



NIVEL DE SATISFACCIÓN LABORAL DEL PERSONAL DOCENTE EN EL DEPARTAMENTO ACADÉMICO DE ENFERMERÍA EN UNA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LIMA – PERÚ

Juana E. Durand Barreto¹
Esperanza M. Lluncor Lluncor²
Nancy A. Córdova Chávez³
Maribel Gil Conde⁴
Olga L. Mendoza Solis⁵
Haydee S. Calizaya Montañez⁶

INTRODUCCIÓN: Actualmente las organizaciones educativas están demostrando mayor interés en mejorar las condiciones laborales acorde a los nuevos enfoques, contribuyendo en su calidad de vida laboral, en el que el usuario interno se sienta satisfecho del trabajo que realiza a diferencia de años pasados donde importaba solo el rendimiento, sin considerar los sentimientos con el cual los empleados valoran su trabajo.

OBJETIVO: Determinar el nivel de satisfacción del personal docente del Departamento Académico de Enfermería - Identificar el nivel de satisfacción laboral según factores

MÉTODO: El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo simple de corte transversal. La muestra fue obtenida mediante el muestreo probabilístico aleatorio simple. La técnica fue la encuesta y el instrumento una escala de Likert modificada, aplicada previo consentimiento informado; utilizándose para la medición la escala de stanones.

RESULTADOS: El 81% (20) la satisfacción es media a baja y 19% (6) alta. Sobre el factor condiciones físicas y/o confort, 65% (21) es media a baja y 35% (11) alta. Acerca del factor beneficios laborales y/o remunerativos, 78% (25) es media a baja y 22% (7) alta. Sobre el factor relaciones sociales, 75% (18) es media a baja y 25% (8) alta. Respecto al factor desarrollo personal, 78% (25) es media a baja y 22% (7) alta. Acerca del factor desempeño de tareas, 78% (25) es media a baja y 22% (7) alta. Sobre la relación con la autoridad, 78% (25) es media a baja y 22% (7) alta. El factor políticas administrativas, 78% (25) es media a baja y 22% (7) alta.

CONCLUSIÓN: La mayoría de los docentes tienen satisfacción media a baja referido a que se sienten cómodas en el ambiente laboral; consideran que el sueldo es muy bajo; sienten que dan mas de lo que reciben y tienen la sensación de que las explotan; toman distancia con las personas que trabajan, sienten que el trabajo les permite desarrollarse, que es grato la disposición del jefe y que no valora el esfuerzo que realiza.

PALABRAS CLAVE: Satisfacción laboral en el personal docente, Enfermería docente, Factores asociados con la satisfacción laboral.

1 Licenciada en Enfermería, Docente Asociado UNMSM – Perú, jdurandb10@yahoo.es,

2 Magister en Enfermería, Docente Asociado UNMSM – Perú, elluncor999@hotmail.com

3 Licenciada en Enfermería, Docente Auxiliar UNMSM – Perú, nancycordova62@yahoo.com

4 Licenciada en Enfermería, Docente Auxiliar UNMSM – Perú, maribelgilconde@yahoo.es

5 Licenciada en Enfermería, Profesora Invitada, olgaluz5@hotmail.com,

6 Licenciada en Enfermería. Profesora Invitada.



IDENTIDAD CON LA PROFESIÓN DE ENFERMERÍA EN ESTUDIANTES DE PREGRADO DE UNA ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LIMA - PERÚ

María Virginia Infante Contreras¹
Gladys Carmela Santos Falcón²
Gladys Filomena García Arias³
Elena Capcha Caso⁴

INTRODUCCIÓN: La identidad profesional de la enfermera es un tema de reflexión, porque la va construyendo día a día, al brindar sus cuidados cualquiera sea su contexto laboral; más lo que realmente importa en la construcción de su identidad profesional es cuidar con calidad, en forma integral, a tiempo, ejerciendo su rol en forma idónea, con principios éticos, respetando al paciente, a su familia, y al equipo con el que trabaja.

OBJETIVOS: Determinar el nivel de identidad, sentido de pertenencia, la imagen de la profesión y el grado de satisfacción que tienen los estudiantes de Enfermería.

MÉTODO: estudio cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. Los datos fueron recolectados mediante la técnica de la encuesta y una escala de Lickert, aplicada a 128 estudiantes de segundo a quinto año de estudios de una escuela de enfermería de Lima-Perú.

RESULTADOS: identidad muy alta en 27.3 % (35), medianamente alta en 66.4% (85) y baja en 6.3% (8). El segundo año está muy satisfecho 29% (9) medianamente satisfecho el quinto año 70.6 % (24) y poco satisfecho el

cuarto año 26.7 % (8). Tienen muy alta identificación con la profesión el segundo año 41.9 % (13); medianamente alta el quinto año 70.6 % (24) y baja el cuarto año 20% (6). El sentido de pertenencia con la profesión es alto en el quinto año 55.9 % (19), medianamente alta el cuarto año 66.7 % (20).

CONCLUSIONES: La identidad profesional, la satisfacción con la profesión, la identificación con la imagen profesional y el sentido de pertenencia son variables a tener en cuenta en la formación de profesionales de enfermería, ya que van a determinar su futuro profesional. Las entidades formadoras de enfermería deben considerar estos aspectos en la formación de sus estudiantes, controlando aquellos indicadores negativos y reforzando los positivos.

PALABRAS CLAVE: Identidad profesional; Satisfacción profesional; Sentido de pertenencia.

¹ Dra. en Enfermería. Docente de pre y posgrado de la EAPE-Facultad de Medicina-UNMSM. maryvin10@yahoo.es.

² Dra. en Enfermería. Docente del pre y posgrado de la Escuela Académico Profesional de Enfermería (EAPE) Facultad de Medicina. glads50@yahoo.com.

³ Lic. Especialista en Enfermería. Docente del Pregrado de la EAPE-Facultad de Medicina-UNMSM. gladysfeliz@gmail.com

⁴ Lic. en Enfermería. Docente del Pregrado de la EAPE-Facultad de Medicina-UNMSM. elenacapcha@outlook.com.pe



FACTORES PREDICTORES DE CONDUCTAS PROMOTORAS DE SALUD EN DOCENTES DE ENFERMERÍA DE TRES UNIVERSIDADES DE CALI, 2011

Zaider Triviño Vargas¹
María Ximena López²

INTRODUCCIÓN: Se reconoce la importancia del docente en el logro de objetivos y metas de procesos educativos que, sin ser el único, es uno de los factores determinantes en las conductas de los jóvenes y sociedad. La carta de Ottawa plantea las actitudes personales fundamental para la promoción de la salud, el compromiso del docente con su conducta salutogénica favorece comportamientos saludables en sus educandos.

OBJETIVO: Determinar factores predictores de Conductas Promotoras de salud, describiendo perfil de conductas suficientes e insuficientes en docentes de Enfermería.

MÉTODO: Descriptivo, transversal y Correlacional, universo 170 profesoras muestra 126 para obtener datos, se utilizó encuesta auto aplicada, las variables la conducta promotora de salud (CPS) y sociodemográficas. Se aplicó escala estilo de vida promotor de salud (EVPS) de Pender, Walker y Schrist para medir variable dependiente. El análisis fue con descriptivos, tendencia central variabilidad y análisis multivariado con regresión múltiple, para factores predictores, utilizando SPSS. 17.0.

RESULTADOS: Las CPS, con mayores promedios y menor coeficiente de variabilidad fueron crecimiento espiritual (= 31.19), relaciones interpersonales (=28.83) y nutrición (= 25.65) con menor promedio y mayor

coeficiente de variabilidad: actividad física (= 20.16), manejo del estrés (= 20.98) y responsabilidad en salud (=25.55). La regresión múltiple, mostró 6 factores que predijeron una variabilidad del 34%.

CONCLUSIONES: la (CPS) en las docentes de enfermería puede ser valorada suficiente en subdimensiones de Crecimiento espiritual, relaciones interpersonales y nutrición, las insuficientes, actividad física, manejo del estrés y responsabilidad en salud. Los predictores se recomiendan como claves en el cuidado de enfermería de las profesoras. Las variables predictoras, son susceptibles de intervención, excepto la edad.

1 Enfermera MSP, Esp. Gestión Servicios de salud. Dra. en Enfermería. Docente Escuela de Enfermería Universidad del Valle. zaider.trivino@correounivalle.edu.co

2 Enfermera Esp. Salud Ocupacional, Magíster en administración de salud. Docente Escuela de Enfermería Universidad del Valle. Maxilopez43gmail.com



VALORACIÓN DE LAS COMPETENCIAS RELACIONADAS CON ENFERMERÍA, CON LAS QUE CUENTAN LOS ASPIRANTES A LA LICENCIATURA

Ángel Salvador Xequé Morales¹
Lilia Isabel Lemus García²
Alejandra García Aldeco³
Gabriela Palomé Vega⁴
Ruth Magdalena Gallegos Torres⁵
Alberto Juárez Lira⁶

INTRODUCCIÓN: La formación de futuros profesionales de la enfermería es muy importante, de su adecuada selección y desarrollo a lo largo de los estudios, dependerá su nivel de competencia futuro.

OBJETIVO: evaluar, a través de un examen psicométrico, las competencias que presentaban los alumnos aspirantes a la licenciatura en enfermería.

METODOLOGÍA: estudio transversal, descriptivo. Se realizó evaluación de las competencias de tres convocatorias (abril 2013, septiembre 2013 y abril 2014) en aspirantes de la Licenciatura en Enfermería en una universidad pública en el estado de Querétaro, México. El total de aspirantes fueron 998, 126 no presentaron la prueba y 14 no resolvieron todo el instrumento; los resultados

obtenidos corresponden a 858 aspirantes, 384 en la primera generación, 120 en la segunda y 354 en la tercera. Las competencias evaluadas fueron Enfoque de calidad, Enfoque de resultados, Trabajo en equipo, Apertura al Cambio, Autodesarrollo, Comunicación Oral, Dinamismo, Dominio de Estrés, Organización, Orientación al Servicio Social y Perseverancia.

RESULTADOS: Al obtener las medias de las evaluaciones se distinguieron los valores más altos en las competencias de Perseverancia ($\bar{x} = 85.1$ y $s = 18.4$), Apertura al Cambio ($\bar{x} = 76.0$ y $s = 23.3$) y Organización ($\bar{x} = 85.1$ y $s = 18.4$). Los valores más bajos se observaron en Enfoque a la Calidad ($\bar{x} = 59.3$ y $s = 12.9$), Comunicación Oral ($\bar{x} = 63.8$ y $s = 14.0$) y Trabajo en Equipo ($\bar{x} = 64.2$ y $s = 22.0$).

CONCLUSIONES: Se aprecia que el reto más grande para trabajar con los aspirantes es aquello que caracteriza precisamente a la profesión de enfermería. Estos resultados permitirán hacer un análisis crítico de las asignaturas que se dan en la licenciatura de manera tal que se garantice el desarrollo de competencias profesionales. Se sugiere hacer estudios longitudinales para dar seguimiento a lo anterior.

PALABRAS CLAVE: competencias, aspirantes, enfermería

1 Maestro en Ciencias, Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Querétaro. Correo: equismas@gmail.com

2 Psicóloga Clínica, Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Querétaro. Correo: lilia.lemus@gmail.com

3 Maestra en Desarrollo y Aprendizaje, Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Querétaro. Correo: ale.aldeco@gmail.com

4 Maestra en Ciencias de Enfermería, Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Querétaro. Correo: gpalome@gmail.com

5 Doctora en Ciencias de la Salud, Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Querétaro. Correo: isisrmgx@gmail.com

6 Doctor en Ciencias de la Salud, Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Querétaro. Correo: alberto.juarezlira@gmail.com



FAMILIARES ACOMPANHANTES EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA: A PERCEPÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM

Muriel Fernanda de Lima¹
Jorseli Angela Henriques Coimbra²
Ieda Harumi Higarashi³

INTRODUCCIÓN: A admissão de uma criança na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) comumente requer uma rápida intervenção. Em decorrência da premência de um fazer tecnológico imediato, muitas vezes, torna-se difícil um contato inicial com os familiares, o que contribui para o entendimento da UTI como um local em que predomina a frieza e a atuação desumana e distante.

OBJETIVO: O estudo teve por objetivo analisar a percepção do profissional de enfermagem sobre a presença da família da criança na UTI.

MÉTODO: Trata-se de um estudo qualitativo com referencial metodológico Análise de Conteúdo de Bardin. Os dados foram coletados no primeiro semestre de 2013 por meio da realização de entrevistas com 14 profissionais da equipe de enfermagem (enfermeiros/técnicos de enfermagem) em um hospital ensino do sul do Brasil. Foi utilizado um roteiro de entrevistas semi-estruturado com a seguinte questão norteadora: *Como você percebe a presença e participação da família no processo de cuidar em uma UTI?*

RESULTADOS: A análise possibilitou a elaboração de duas categorias: Presença do familiar como elemento dificultador do cuidado hospitalar. Nessa categoria o profissional de saúde percebe a família como figura negativa dentro da UTI, justificando que no momento crítico a criança necessita de cuidado complexo, inerente aos profissionais de saúde. A Falta de qualificação profissional e ambiente para acolhimento da família. Nesta, os profissionais expressam a dificuldade no acolhimento e a necessidade de um ambiente adequado para recepção do familiar da criança internada.

CONCLUSIÓN: Considerando a situação de necessidade educativa do profissional de saúde, recomendam-se alterações no que tange à oferta da educação continuada e mudanças na dinâmica de admissão da criança na UTI. Tais medidas visam atenuar inseguranças dos profissionais na inclusão dos familiares no processo de cuidado e a oferta de um ambiente menos traumático.

PALABRAS CLAVE: *Enfermagem, família, cuidado da criança, criança hospitalizada, acolhimento.*

1 Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Docente da Faculdade Intermunicipal do Noroeste do Paraná – Brasil. mflbio@hotmail.com

2 Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Docente na Universidade Estadual de Maringá – Brasil. jo.coimbra@hotmail.com

3 Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Docente na Universidade Estadual de Maringá – Brasil. ieda1618@gmail.com



UNA MIRADA DE GÉNERO AL EMBARAZO DESPUÉS DE LOS 35 AÑOS: EXPERIENCIAS DE MUJERES ATENDIDAS POR LA RED DE SALUD DE BOGOTÁ D.C.

María Mercedes Lafaurie V.¹
Gloria Patricia Antolinez Ruiz²

INTRODUCCIÓN: En los países de mayor pobreza, la falta de acceso a los métodos de planificación familiar expone a las mujeres con frecuencia a embarazos no deseados en edades extremas. En los países con poco desarrollo, las mujeres por lo general no tienen poder para tomar decisiones y actuar libremente para cuidar su salud, bien sea porque culturalmente esto no es aceptado, o porque hay subordinación a la voluntad de sus compañeros.

OBJETIVO: Explorar cómo son las experiencias relacionadas con su gestación, los antecedentes y circunstancias de su embarazo en un grupo de mujeres, mayores de 35 años de edad, de estratos 0, 1 y 2, atendidas por la Red Distrital de Salud en diferentes localidades de Bogotá.

MÉTODO: Estudio cualitativo de carácter fenomenológico.

RESULTADOS: Se trata en general de embarazos no planeados, que no obstante el tener que “volver a empezar”, son aceptados por las mujeres porque representan para ellas el modo de tener una compañía en el hogar cuando ya los hijos están grandes, una forma de complacer a sus parejas o un nuevo reto en sus vidas, en el caso de las madres cabezas de hogar. Las mujeres, que en su gran mayoría han tenido riesgos obstétricos en anteriores embarazos, temen posibles complicaciones durante el parto, donde les preocupa la posibilidad de morir.

CONCLUSIÓN: Se recomienda atender a las necesidades expresadas por las gestantes y a sus preocupaciones, ofreciendo un acompañamiento que les permita sentir confianza, aclarar dudas, conocer signos de alarma y desarrollar su autocuidado y una atención humanizada durante la gestación y el parto, por parte del equipo de salud, con el fin de disminuir la violencia obstétrica que algunas participantes expresaron.

PALABRAS CLAVE: Embarazo, edad, cuidado de enfermería, gestantes, género

¹ Psicóloga, Magíster en Género Universidad Jaime I, Profesora Asociada Universidad El Bosque, Facultades de Enfermería y Odontología, Bogotá, Colombia. Correo electrónico: lafauriemaria@unbosque.edu.co

² Enfermera, Magíster en Enfermería con énfasis en Gerencia de Servicios de Salud. Instructora Asociada Universidad El Bosque, Facultad de Enfermería, Bogotá, Colombia. Correo electrónico: antolinezgloria@unbosque.edu.co



O PROCESSO DE EDUCAÇÃO NA ENFERMAGEM: O OLHAR DO EGRESSO

Ligia de Oliveira Viana¹
Elizabete Farias Lima Silva²
Tatiane Simões Marinho³
Aline Coelho Fialho³

INTRODUCCIÓN: O estudo teve como objeto a formação do egresso do Curso de Graduação em Enfermagem e Obstetrícia na prática profissional. Nos tempos atuais, o mercado de trabalho na área da saúde está cada vez mais exigente, as vagas de emprego mais escassas e o principal diferencial que garante preenchimento destas é a formação que o candidato possui.

OBJETIVO: Caracterizar a formação dos egressos do Curso de Graduação em Enfermagem de uma Instituição de Ensino Superior no Estado do Rio de Janeiro e analisar a inserção do enfermeiro egresso do Curso de Graduação na prática profissional à luz dos teóricos da Educação e da Enfermagem.

Método: Trata-se de estudo de abordagem qualitativa do tipo exploratório e descritivo. Realizado em uma Instituição de Ensino Superior Pública no Rio de Janeiro/Brasil. Foi assegurado o anonimato dos participantes atendendo a Resolução 466/2012. Sujeitos: dezenove enfermeiros egressos de uma Escola de Enfermagem. Coleta de dados realizada através de questionário e entrevista.

RESULTADOS: Duas categorias foram criadas: inserção do egresso no mercado de trabalho e educação continuada na enfermagem, nestas destacam-se a inserção com predomínio de facilidades no mercado de trabalho e a busca pela educação continuada como parte do processo de formação.

CONCLUSIÓN: Com relação à aplicação dos conhecimentos técnicos-científicos na assistência hospitalar, entre outros fatores, destaca-se a reprodução dos conteúdos oferecidos no curso de graduação. Outra implicação refere-se ao estímulo dos docentes aos egressos para prosseguirem os estudos, buscando o aprimoramento prático nos cursos de residência e de especializações e teóricos nos cursos de mestrado e doutorado.

PALABRAS CLAVE: Enfermagem, Educação Continuada, Mercado de Trabalho.

FINANCIACIÓN: Estudo desenvolvido com apoio do CNPq/Edital Universal/Brasil.

1 Doutora em Enfermagem. Docente da Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ/Brasil. Email: ligiaviana@uol.com.br

2 Enfermeira. Aluna do Curso de Mestrado da Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ/Brasil.

3 Bolsistas de Iniciação Científica/CNPq. Alunas do Curso de Graduação em Enfermagem e Obstetrícia da Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ/Brasil.



AUTOCUIDADO EN ALUMNOS DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA DE LA CIUDAD DE TOLUCA MÉXICO.

María Dolores Martínez Garduño¹

María Eugenia Álvarez Orozco²

Micaela Olivos Rubio³

Margarita Calderón Miranda⁴

INTRODUCCIÓN: Es necesario considerar que el autocuidado es la base del bienestar humano y es el fundamento de la promoción de la salud, función que desarrolla enfermería, de ahí que deba asumir esta responsabilidad para sí misma desde su formación profesional.

OBJETIVO. Identificar las prácticas de autocuidado en estudiantes de Licenciatura en enfermería de la Ciudad de Toluca México.

MÉTODO: Estudio con enfoque metodológico cuantitativo, descriptivo y transversal. La muestra fue de 97 alumnos de 17 a 30 años. El instrumento que se aplicó evalúa los siguientes indicadores de salud: Índice de masa corporal, esquema de vacunación, atención odontológica, problemas visuales, adicciones y alteraciones del sueño. Contiene 25 ítems. Los datos se procesaron con SPSS Vs 20, y se realizó estadística descriptiva.

RESULTADOS: La media del índice de masa corporal de los alumnos fue de 23.3 ± 3.5 Mínima de 16.6 y máxima de 33.79 (51.6% se ubican en peso normal; sobrepeso y obesidad 22.5%); 30.10% realiza ejercicio; 83% cumplen con su esquema de vacunación; 69.1% con atención odontológica preventiva; problemas visuales 5.3%; 74.5% practican exámenes visuales cada año; 45% han consumido bebidas alcohólicas; consumo de drogas (marihuana y crack) 2.1%; 71% tienen alteraciones del sueño

CONCLUSIÓN: Es necesario establecer estrategias de intervención de enfermería que favorezcan el autocuidado de los alumnos principalmente en lo que se refiere al ejercicio, higiene del sueño y prevención de adicciones

PALABRAS CLAVE: Autocuidado, alumnos, ejercicio, vacunación, adicciones, sueño.

FINANCIACIÓN: Sin financiamiento

1 Dra. en C.S. Fac. de Enf y Obst. Universidad Autónoma del Estado de México. mdmartinezg@uaemex.mx

2 Dra. Educ. Fac. de Enf y Obst. Universidad Autónoma del Estado de México. mealvarez@uaemex.mx

3 Mtra. En Ecol. Fac. de Enf y Obst. Universidad Autónoma del Estado de México. molivosr@uaemex.mx

4 Mtra. en E. A. Fac. de Enf y Obst. Universidad Autónoma del Estado de México. calderonmcm@hotmail.com



PERCEPÇÃO DE DOCENTES DE UM CURSO GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM SOBRE O PROCESSO DE MORTE E MORRER

Tania Maria Ascari¹
Lenir Carini²
Rosana Amora Ascari³
Olvani Martins da Silva

INTRODUÇÃO: Do ponto de vista biológico a morte é um evento natural que faz parte do ciclo de vida do ser humano, é um tema de difícil abordagem, uma vez que o seu sentido remete a dor e rejeição.

OBJETIVO: Identificar a percepção de docentes de um curso de graduação em enfermagem quanto ao processo de morte e morrer.

MÉTODO: Trata-se de estudo transversal e descritivo com abordagem qualitativa, realizado em 2012/2 e 2013/1 com 10 (dez) docentes de um curso de graduação em enfermagem, na cidade de Chapecó/SC, após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer Nº 149.229. Para coleta de dados utilizou-se questionário semiestruturado e a análise se compôs de três etapas: pré-análise, exploração do material e interpretação.

RESULTADOS: Quanto ao perfil dos participantes, constatou-se que 90% eram mulheres, acima de 30 anos, 90% possuía alguma crença religiosa e tinham mais de quatro anos de atuação na docência em enfermagem. Os participantes têm dificuldade em diferenciar morte e o processo de morrer. Todos os entrevistados foram favoráveis a respeito da relevância do tema para a formação do enfermeiro, sendo que 80% afirmaram que já abordaram o tema em suas aulas, contudo, a metodologia não abrange a necessidade imposta pelo assunto, ficando restritos a definições de morte ou fase terminal num enfoque mais biológico e/ou com dados epidemiológicos não englobando todos os aspectos éticos e biopsicossociais que perpassam a temática.

CONCLUSÃO: Faz-se necessário repensar a formação de enfermeiros quanto ao processo de morte e morrer.

PALAVRAS CHAVE: *Enfermagem, Morte, Docente.*

1 Enfermeira e Psicóloga. Mestre em Enfermagem. Professora Assistente da Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC. Membro do Grupo de Estudo sobre Saúde e Trabalho – Gestra/Udesc. E-mail: tania.ascari@udesc.br

2 Enfermeira. Especialista em Auditoria em Serviços de Saúde. E-mail: Fernanda.kale@hotmail.com

3 Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem. Mestre em Saúde Coletiva. Professora Assistente da Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC. Membro do Grupo de Estudo sobre Saúde e Trabalho – Gestra/Udesc. E-mail: rosana.ascari@hotmail.com



FACTORES ASOCIADOS AL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ESTUDIANTES DE PREGRADO DE LA UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS. VILLAVICENCIO, 2013.

Emilce Salamanca Ramos¹
Larry Niño²

INTRODUCCIÓN: La investigación se deriva de estudio macro que determino los factores asociados a estilos de vida saludable en estudiantes universitarios.

OBJETIVO: Analizar los factores asociados al estado nutricional de estudiantes programas universitarios de pregrado.

MÉTODO: Estudio descriptivo. Población: 5.700 estudiantes. Muestra. StatCalc de EpiInfo Versión 3.4.3 2007, confianza 95%, precisión absoluta 2%. Muestra: 1590. Instrumentos: escalas IMC [peso/ (talla)²] (kg/m²): índice cintura. Guía de alimentación, Ministerio Protección Social; Escala de intención de hacer ejercicio. SPSS® ver. 14.0.

RESULTADOS: 96% entre 14 y 26 años, 49,2% mujeres; 51,3% estrato 1 y 2. 45,5% régimen subsidiado, 4,5% sin seguridad social. 38,8% trabaja. 88,4% solteros. 61,1% pertenecen a familia nuclear, 13,6 sin núcleo familiar; 2,8% disfuncionalidad grave, 19,4% disfuncionalidad leve. Antecedente ECNT-32,9% H.T.A-38,2% diabetes-17,9% obesidad-10,6% E.C.V.-14,1% I.A.M.-27,7%. Bajo peso 8,5%, sobrepeso-obesidad 19,6%. No se encontró significancia estadística asociación entre peso: estrato, seguridad social, ocupación hogar, funcionalidad familiar.

Entre peso/consumo diario de porciones de harinas, frutas, carnes, grasas, azúcares, número de comidas día, pertenencia grupos sociales. Probabilidad de sobrepeso/obesidad es 50% < entre estudiantes de 15 a 20 años. Sobrepeso/obesidad es 60% < entre estudiantes masculinos que femeninos. Probabilidad peso adecuado es > 1,4 veces entre estudiantes con actividad física en su tiempo libre que con estudiantes sin ese hábito. De presentar sobrepeso u obesidad 30% < entre estudiantes con actividad física en su tiempo libre comparado con estudiantes sin ese hábito.

CONCLUSIÓN: Consumieron diariamente porciones < de lo recomendado: Harinas-95,6%, frutas-91,6%, carnes-27,7%, grasas-92,2%, azúcares-88,8%, comidas al día-32,2%. Otro extremo consumen > porción de lo recomendado: Carnes-7,8%, grasas-2%, azúcares-3,8%. Fortalecer programas APS para el autocuidado y mejorar el estado de salud de los colectivos.

PALABRAS CLAVE: Promoción de la Salud, Estilos de vida, Factores de Riesgo.

FINANCIACIÓN: Universidad de los Llanos, Agradecimientos: Estudiantes EPI y pregrado participantes en la investigación.

¹ Magister en Enfermería. Docente Universidad de los Llanos. Facultad de Ciencias de la Salud, Programa de Enfermería, Villavicencio, Meta, Colombia. esalamanca@unillanos.edu.co

² Biólogo con especialidades de Entomología Médica, Epidemiólogo. Bogotá, Colombia. larry.nino@gmail.com



O CUIDAR DO IDOSO NA COMPREENSÃO DE DISCENTES DE ENFERMAGEM

Vanessa Costa de Melo¹
Maria Emília Limeira Lopes²

INTRODUÇÃO: A atenção à saúde do idoso é um tema que vem sendo discutido por uma parcela cada vez maior de profissionais da área da Saúde, em especial da enfermagem, e requer o desenvolvimento de estratégias que visem ao incremento da autonomia, à melhoria das condições de vida e à atenção integral. Assim, ressalta-se a importância de preparar o enfermeiro para cuidar do idoso, desde a graduação, visto que é durante os estágios curriculares obrigatórios que ele aprende procedimentos e técnicas inerentes à profissão, e a lidar com os usuários dos serviços de saúde.

OBJETIVO: Investigar a compreensão de discentes de enfermagem sobre o cuidar do idoso.

MÉTODO: Estudo qualitativo, realizado na Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa-PB, Brasil, em Novembro/2012, com dez discentes de enfermagem mediante entrevista semiestruturada. A interpretação dos dados seguiu os passos da Análise de Conteúdo.

RESULTADOS: Emergiram duas categorias: Cuidado planejado e voltado para a prevenção de agravos, e Dificuldades enfrentadas no cuidado ao idoso. Na primeira, evidenciou-se que a compreensão das discentes sobre o cuidar do idoso perpassa pela avaliação da condição desse paciente, planejamento da assistência, com ênfase na prevenção, mas também na realização de

cuidados técnicos, visando o atendimento de suas necessidades no âmbito hospitalar e da atenção básica. Na segunda, identificaram-se as dificuldades enfrentadas pelas discentes na prestação de cuidado ao idoso, dentre elas a dificuldade de comunicação e a precária infraestrutura dos serviços públicos de saúde.

CONCLUSÃO: A compreensão de discentes de enfermagem acerca do cuidar do idoso está atrelada à experiência obtida durante os estágios curriculares obrigatórios, onde tomam consciência das especificidades e das dificuldades enfrentadas no cuidado a este grupo, e da necessidade de existência de profissionais habilitados que compreendam o idoso de forma plena e ética.

PALAVRAS CHAVE: Cuidados de Enfermagem; Idoso; Educação em Enfermagem.

1 Enfermeira, Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa-PB, Brasil. E-mail: nessaenfermagem@yahoo.com.br

2 Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Docente do Departamento de Enfermagem Clínica e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa-PB, Brasil.



DE LA TEORÍA A LA PRÁCTICA Y DE LA PRÁCTICA A LA TEORÍA: ¿CUÁL ES LA CUESTIÓN?

Carbajal, M.C.¹

Cufre, N.B.²

Massaux, N.³

Vilchez, S.E.⁴

INTRODUCCIÓN: Se acuerda con el Grupo de Cuidado- U.N. Colombia- que la práctica de investigación es esencial para el avance disciplinar: el desarrollo teórico y sus resultados propician el ejercicio reflexivo, se inicia en el pregrado y es el primer acercamiento a la investigación científica. Así en un mundo global nuevos conocimientos centrados en un paradigma humanista y con autonomía disciplinar permiten un cuidado integral, sensible y solidario. Esta investigación pretende ser una herramienta válida para reflexionar sobre la práctica de investigación y de cuidado en contextos complejos.

OBJETIVOS: Visibilizar el sustento teórico-disciplinar y metodológico que predomina en las tesis de grado de enfermería y describir las interpretaciones que realicen los graduados.

METODOLOGÍA: Descriptivo, con triangulación en la recolección e interpretación del dato. Primer momento: De 44 informes del período 2010/2013, se recolectaron y analizaron en forma descriptiva 27. Segundo momento: recolección de datos a través de grupos focales y entrevistas en profundidad, con muestreo intencional. Se realizará análisis del discurso.

RESULTADOS PARCIALES: Predominan conceptos tales como "percepción, conocimiento enfermero y autocuidado" siguiendo la teoría de D.Orem y el Modelo de V. Henderson centrados en las visiones y paradigmas clásicos de investigación.

CONCLUSIÓN: Los marcos disciplinares propios están presentes pero no se advierte su utilización al momento de interpretar y dar respuesta a los problemas de enfermería. Se plantea la noción de cuidado de forma holística, que pierde sentido al llegar a las conclusiones, ligado al modelo biomédico presente en las decisiones metodológicas. Como muestran otros estudios de la región, los resultados reflejan una visión positivista, invisibilizando la riqueza de los hallazgos.

Se recomienda la reflexión, a partir de los resultados preliminares, tanto de la práctica de investigación como de la práctica de cuidado.

PALABRAS CLAVE: Triada teoría-práctica-investigación-Conocimiento Disciplinar-Cuidado

1 Lic. en Enfermería. Universidad Nacional del Comahue. Argentina. criscarbaja@yahoo.com.ar

2 Lic. en Enfermería. Universidad Nacional del Comahue. Argentina. norma_cufre1@yahoo.com.ar

3 Lic. en Enfermería. Universidad Nacional del Comahue. Argentina. nmasaux@gmail.com

4 Lic. en Enfermería. Universidad Nacional del Comahue. Argentina. silviaesmeraldavilchez@yahoo.com.ar



CAPACIDAD DISCRIMINATORIA DEL MODELO DE PREDICCIÓN DEL DELIRIUM EN PACIENTES DE UNA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO DE BUCARAMANGA

Claudia Consuelo Torres Contreras¹
Astrid Nathalia Páez Esteban²

INTRODUCCIÓN: La prevalencia de delirium en las unidades de cuidado intensivo (UCI) es del 20-80%; es un predictor de re-intubación, aumento de la estancia hospitalaria y costos hospitalarios. Boogaard y colaboradores validaron un modelo para predecir el delirium en éstos pacientes.

OBJETIVO: Determinar la capacidad discriminadora del modelo de predicción PREDELIRIC para delirium durante su estancia en UCI en pacientes adultos críticamente enfermos en 24 horas posteriores a su ingreso.

MÉTODOS: Se condujo un estudio de validación, se reclutaron 100 de manera consecutiva en una unidad de cuidados intensivos de Bucaramanga, de febrero a mayo del 2014, para una sensibilidad esperada del 70%. La capacidad discriminadora del modelo se evaluó mediante análisis de la curva ROC.

RESULTADOS: Se evaluaron 92 pacientes, se excluyeron 8, 21 fallecieron en el seguimiento y 2 presentaron deterioro neurológico persistente, por lo tanto, quedaron en seguimiento 61 pacientes. La mayoría eran hom-

bres (56.6%), de procedencia externa (53%) y tenían un promedio de edad de 64.5 años.

De los 61 pacientes, 18 presentaron delirium según la prueba diagnóstica de delirium CAM-ICU (30%). El modelo presentó una sensibilidad del 78%, especificidad del 70%, valor predictivo positivo del 53%, valor predictivo negativo del 88%, eficiencia 72%, likelihood ratio positivo 2.6 y likelihood ratio negativo 0.3 y una capacidad discriminadora 81% (IC95%:70%-93%).

CONCLUSIÓN: El modelo de predicción del delirium Predeliric tiene una buena capacidad discriminadora (81%), Por lo tanto, puede ser usado como tamizaje por el personal de enfermería de forma rutinaria en UCI, dado que permite identificar los pacientes en riesgo de delirium (valores de predicción mayor a 50%) y orientar el desarrollo de medidas preventivas no farmacológicas.

PALABRAS CLAVE: Delirium, cuidados intensivos, estudios de validación.

FINANCIACIÓN: Convocatoria Interna de la Universidad de Santander. Código 007-13.

1 Enfermera, Especialista en Cuidado Intensivo, Magister en Enfermería con Énfasis en Gerencia en Salud. Co-Directora del Grupo de Investigación en Enfermería EVEREST, Coordinadora de Investigaciones Programa de Enfermería. Universidad de Santander. Enfermera Coordinadora Unidad de Cuidado Intensivo en Los Comuneros Hospital Universitario de Bucaramanga. Colombia. claudiaconsuelo@yahoo.com

2 Enfermera, Magister en Epidemiología. Líder del Grupo de Investigación Salud Pública UDES. Docente del Programa de Enfermería, Universidad de Santander. nathaliapaez1@hotmail.com



EFFECTIVIDAD DEL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN "FORTALECIENDO EL CUIDADO PREVENTIVO DE ENFERMERÍA" PARA LA PREVENCIÓN DE CAÍDAS EN PACIENTES INTERNADOS EN EL HOSPITAL GUILLERMO ALMENARA. LIMA-PERÚ, 2010.

Irene Mercedes Zapata Silva¹

INTRODUCCIÓN: prevenir caídas es un indicador de calidad del cuidado profesional; abordar el control del riesgo mediante intervenciones integradas de capacitación, sensibilización e implementación de instrumentos específicos, ofrece alto potencial de impacto favorable respecto a un efecto adverso.

OBJETIVO: Determinar la efectividad del programa *"Fortaleciendo el cuidado preventivo de enfermería"* en el nivel de conocimientos de las enfermeras, grado de cumplimiento de la valoración y medidas de control del riesgo de caídas en pacientes de los servicios de Medicina. Hospital Guillermo Almenara. Lima, 2010.

MÉTODO: estudio explicativo, de diseño cuasi experimental con grupo de estudio y control. La muestra fue de 80 enfermeras, 40 para cada grupo, obtenida por muestreo intencional. En la intervención, se capacitó a las enfermeras, se aplicó la escala de John Downton, y la guía de recomendaciones preventiva de caídas de CONAMED. Los instrumentos fueron: un cuestionario y dos listas de cotejo cuya confiabilidad se estableció mediante el Coeficiente alfa de Cronbach (0,91) y el índice de Kappa de Cohen (0,75).

RESULTADOS: El nivel de conocimientos de las enfermeras del grupo de estudio se incrementó al 95%; el grado de cumplimiento de la valoración del riesgo y medidas de control de caídas, alcanzó el 55% en el mismo grupo.

CONCLUSIÓN: Hubo diferencias estadísticamente significativas, según la prueba t de Student antes y después de la intervención, en las tres variables de estudio y entre el grupo de estudio y grupo control ($p < 0.01$ y $p < 0.05$).

PALABRAS CLAVE: Intervención- conocimientos- valoración del riesgo- control de caídas-hospitalización.



¹ Magister en enfermería, candidata a Doctor en Enfermería. Docente de post grado de la Universidad Peruana Unión, Lima-Perú. E mail: delicirenezapatas@yahoo.es.

UNIVERSIDAD SALUDABLE A PARTIR DEL ANÁLISIS DE LOS ESTILOS DE VIDA DE UNA COMUNIDAD UNIVERSITARIA

Jenny Paola Blanco Sánchez¹

Lorena Chaparro Díaz²

Lina María Vargas Escobar³

Erika Zulay Martínez Prada⁴

INTRODUCCIÓN: El estilo de vida de la población, está relacionado con los modos de vida particulares de cada individuo, involucra una serie de factores que deben ser comprendidos y profundizados desde enfermería, con el fin de brindar orientaciones en el cuidado capaces de generar cambios favorables e influyentes en la salud y la calidad de vida de la población.

OBJETIVO: Diseñar una propuesta de *Universidad Saludable* a partir del diagnóstico institucional sobre estilos de vida en la comunidad universitaria de la Sede Orinoquía-Universidad Nacional de Colombia.

MÉTODO: Se desarrolló un estudio observacional, descriptivo y de corte transversal, con abordaje cuantitativo; incluyó el total de la población de estudiantes, docentes y funcionarios de la Sede (N=236), evaluó los estilos de vida de esta población mediante el instrumento de Estilos de Vida de Nola Pender y medidas antropométricas; el análisis de la información incluyó la estadística descriptiva.

RESULTADOS: Las dimensiones de actividad física, responsabilidad en salud, nutrición y manejo del estrés, fueron las más

afectadas y las medidas antropométricas reportaron que el 25% de la comunidad académica se encuentra con un Índice de Masa Corporal superior a 25,5 y presenta niveles de tensión arterial que se pueden clasificar como pre-hipertensión.

CONCLUSIÓN: Los estilos de vida de esta comunidad requieren de una intervención con enfoque interdisciplinario y un compromiso institucional para su fortalecimiento; por lo cual se planteó una propuesta que permite la implementación de estrategias encaminadas a fortalecer los estilos de vida, crear un entorno y una cultura que fomente la salud y el bienestar integral de los miembros de la comunidad académica. Este diagnóstico situacional refleja la realidad en estilos de vida de la población universitaria, encontrando factores protectores como los componentes espirituales del ser humano, elementos valiosos para la intervención en la modificación de estilos de vida.

PALABRAS CLAVE: *Estilo de vida, universidades, conducta saludable.*

FINANCIACIÓN: Convocatoria de Investigación Sede Orinoquía 2010, Apoyo a través de proyectos sobre las temáticas relacionados con la región de la Orinoquía. Código del proyecto 13391

1 Enfermera, Magister en Enfermería. Asesora de Investigación, Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia. jpb Blancos@unal.edu.co

2 Enfermera, Doctora en Enfermería. Profesora Asociada. Facultad de Enfermería Universidad Nacional de Colombia. olchaparro@unal.edu.co

3 Enfermera, Magister en Enfermería. Candidata a Doctora en Enfermería. Facultad de Enfermería Universidad Nacional de Colombia, limvargases@unal.edu.co

4 Comunicadora Social. Coordinadora de Bienestar Universitario, Universidad Nacional de Colombia - Sede Orinoquía. ezmartinez@unal.edu.co



APRENDIZAJE BASADO EN PROBLEMAS PARA MEJORAR LA ENSEÑANZA – APRENDIZAJE DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

Adiel Agama Sarabia¹
María Elena Alberto Bazán²

INTRODUCCIÓN: En la disciplina de enfermería es necesario que el estudiante posea los conocimientos necesarios para su ejercicio profesional, además de ser capaz de integrar, analizar y decidir de la mejor manera ante una serie de problemas diversos que pueden presentarse ante un paciente. Sin embargo, en la enseñanza dentro del aula se siguen fragmentando las patologías, se presentan de manera aislada en un nivel abstracto, situación que representa una dificultad para el estudiante, ya que debe partir de situaciones hipotéticas e imaginarias para construir sus referentes teóricos. Posteriormente se le pide al estudiante que a través de la asimilación previa, proyecte ese conocimiento ante casos sintetizados, en los cuales debe analizar, seleccionar y decidir cuál es la mejor manera de proporcionar cuidados de enfermería, todo esto mediante la implementación del proceso de atención de enfermería (PAE).

OBJETIVOS: Comparar el proceso de enseñanza-aprendizaje del PAE mediante la implementación del aprendizaje basado en problemas

MÉTODOS: Se trata un estudio cuasi experimental, con 2 grupos (G1= 40, G2=40) con intervención educativa y un grupo (G0=40) sin intervención o método convencional, para lo cual se implementaron las estrategias de enseñanza-aprendizaje para la adquisición de conocimientos del proceso enfermero: aprendizaje basado en problemas (ABP) y participación activa.

RESULTADOS: La variable importancia del examen mostró diferencias estadísticamente significativas ($p=0.012$) mientras que en las variables interés y esfuerzo, interacción con el profesor, tarea/capacidad, influencia de pares y motivación al logro no hubo diferencias. En cuanto a la participación activa en clase el grupo A con intervención mostró mayor participación activa.

CONCLUSIONES: El aprendizaje basado en problemas mejora la participación activa de los alumnos. Dentro del proceso de enseñanza-aprendizaje el examen se percibe de manera diferente al trabajar con aprendizaje basado en problemas.

PALABRAS CLAVE: Aprendizaje Basado en Problemas, Proceso de Enfermería

1 Profesor de Tiempo Completo de la Carrera de Enfermería, FES Zaragoza, UNAM. agamael_22@hotmail.com.
2 Profesora de Tiempo Completo de la Carrera de Enfermería, FES Zaragoza, UNAM. maria.albert@hotmail.es



EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: AÇÕES DA CIES GRANDE FLORIANÓPOLIS 2009-2012

Aline Bússolo Corrêa¹
Kenya Schmidt Reibnitz²
Laurentina Vanderleia de Melo³
Margarete Maria de Lima⁴
Daiana Kloh⁵

INTRODUCCIÓN: A Educação Permanente em Saúde (EPS) se estrutura a partir de relações concretas entre os sujeitos envolvidos, propicia a construção de espaços coletivos para a reflexão e a avaliação das ações produzidas no cotidiano do trabalho. Através das ações, possibilita o surgimento de mudanças nas práticas, contribuindo para a consolidação e reorganização do trabalho em saúde, na perspectiva dos princípios do SUS.

OBJETIVO: Descrever as ações de EPS realizadas na Comissão de Integração Ensino-Serviço (CIES) Grande Florianópolis no período de 2009 a 2012.

MÉTODO: Pesquisa documental, realizada por meio de atas de reuniões, relatórios e planejamento da CIES.

RESULTADOS: Foram desenvolvidos cursos de capacitação cerca de 1.382 profissionais, sendo eles: gestores municipais, diretores de saúde, gerenciadores de educação, trabalhadores do serviço hospitalar, trabalhadores da atenção primária, conselhos municipais de saúde e membros da CIES. Dentre os assuntos abordados na capacitação destacaram-se SUS, Política Nacional de Humanização, sistemas de informação em saúde, saúde mental, e a importância da EPS nos planos municipais de saúde. A EPS quando ancorada em uma práxis transformadora proporciona aos trabalhadores a construção de conhecimentos fundamentados na liberdade individual e coletiva, nos quais a transformação individual incide em transformações sociais. A EPS contribui para que tenhamos profissionais qualificados que atenderem as necessidades da população. Qualifica o profissional a planejar e desenvolver ações de acordo as demandas do serviço e de saúde. **CONCLUSIÓN:** Podemos perceber que as ações de EPS tornam-se ferramentas que contribuem para a consolidação dos princípios do SUS. As ações desenvolvidas na CIES buscaram fortalecer o trabalho em saúde nos diferentes segmentos profissionais, abrangendo temáticas que surgem do cotidiano dos serviços de saúde.

PALABRAS CLAVE: Educação Continuada; Capacitação de Recursos Humanos em Saúde; Política de Saúde; Sistema Único de Saúde; Financiamento em saúde

1 Aline Bússolo Corrêa. Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (PEN/UFSC). Membro do Grupo de Pesquisa em Educação em Enfermagem e Saúde (EDEN). Bolsista Pró-ensino na Saúde - CAPES. alinebussolo@hotmail.com

2 Kenya Schmidt Reibnitz. Enfermeira, Professora Doutora, Departamento de Enfermagem do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina/UFSC. Membro do Grupo de Pesquisa em Educação em Enfermagem e Saúde (EDEN). kenya@ccs.ufsc.br

3 Laurentina Vanderleia de Melo. Graduanda Enfermeira, graduada pela Universidade Federal de Santa Catarina/UFSC. Membro do Grupo de Pesquisa em Educação em Enfermagem e Saúde (EDEN). netahmelo@gmail.com

4 Margarete Maria de Lima. Enfermeira, Doutoranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (PEN/UFSC). Membro do Grupo de Pesquisa em Educação em Enfermagem e Saúde (EDEN). Bolsista CNPq. margaretelima2@gmail.com

5 Daiana Kloh. Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (PEN/UFSC). Membro do Grupo de Pesquisa em Educação em Enfermagem e Saúde (EDEN). Bolsista CNPq. daianakloh@gmail.com



EFETIVAÇÃO DAS PRÁTICAS DE CONTROLE DE INFECÇÕES E A FORMAÇÃO DOS ENFERMEIROS

Aline Massaroli¹
Jussara Gue Martini²
Daniele Delacanal Lazzari³
Jouhanna do Carmo Menegaz⁴
Rodrigo Massaroli⁵

INTRODUCCIÓN: As infecções relacionadas à assistência à saúde constituem-se em um problema de saúde pública de relevância mundial, que precisa ser constantemente trabalhado junto à equipe para que se consiga controlar a sua incidência nos serviços de assistência a saúde.

OBJETIVO: Conhecer como os profissionais controladores de infecções dos Serviços de Controle de Infecções de hospitais da Região Sul do Brasil têm desenvolvido as práticas de prevenção e controle de infecções em suas instituições.

MÉTODO: Pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva. Utilizou entrevista semiestruturada para a coleta de dados com os profissionais graduados que atuam nos Serviços de Controle de Infecções Hospitalares. Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, nº 2293/2012.

RESULTADOS: Os profissionais do Serviço de Controle de Infecção percebem uma grande dificuldade de implementar e efetivar as práticas de prevenção e controle de infecções em suas instituições devido ao despreparo dos profissionais de saúde que ingressam nas instituições e desconhecem os princípios básicos de prevenção e controle de infecções. Para suprir esta deficiência os profissionais controladores de infecções buscam desenvolver estratégias educativas diversas, para despertar junto aos profissionais de saúde o olhar crítico para o controle de infecções. As ações educativas são consideradas como essenciais para a prevenção e o controle de infecções nas instituições de saúde.

CONCLUSIÓN: A formação e o aprimoramento dos profissionais são apontados como essenciais para a prevenção e o controle das infecções, destaca-se ainda a necessidade deste tema ser abordado com maior aprofundamento e rigor nos cursos de graduação em enfermagem, para que os futuros profissionais desenvolvam estas competências durante a sua formação.

PALABRAS CLAVE: Controle de infecções, Enfermagem, Educação, Educação continuada.

FINANCIACIÓN: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CNPq. Bolsa de produtividade em pesquisa.

1 Recopilador de resúmenes. Enfermeira. Mestre e Doutoranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PEN) pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Bolsista de doutorado CNPq. Membro do Grupo de Pesquisa em Educação em Enfermagem e Saúde – EDEN/UFSC. alinemassaroli@hotmail.com

2 Enfermeira. Doutora em Educação. Coordenadora acadêmica do Curso de Doutorado em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Membro do Grupo de Pesquisa EDEN/UFSC. jussarague@gmail.com

3 Enfermeira. Mestre em Educação. Doutoranda em Enfermagem pelo PEN/UFSC. Bolsista de doutorado CNPq. Membro do Grupo de Pesquisa EDEN/UFSC. danielaelazza@gmail.com

4 Enfermeira. Mestre e Doutoranda em Enfermagem pelo PEN/UFSC. Bolsista de doutorado CAPES. Membro do Grupo de Pesquisa EDEN/UFSC. jomenegaz@gmail.com

5 Enfermeiro. Mestre em Enfermagem. Membro do Grupo de Pesquisa EDEN/UFSC. romassaroli@yahoo.com.br



O CONHECIMENTO DOS DISCENTES CONCLUINTE DE ENFERMAGEM A RESPEITO DO POTENCIAL DOADOR DE ÓRGÃOS

Carolina Carvalho Pereira Matos¹
Pablo Padilha²

INTRODUÇÃO: Para a manutenção do potencial doador de órgãos é imprescindível que o enfermeiro junto à equipe multidisciplinar possua conhecimento a respeito do contexto.

OBJETIVO: Identificar nos discentes do 7º e 8º semestre do curso de enfermagem o conhecimento referente à manutenção do potencial doador de órgãos.

MÉTODO: Trata-se de um estudo quantitativo, exploratório e descritivo, composto de 256 discentes de um Centro Universitário da Grande São Paulo.

RESULTADOS: Foi observado que a maioria dos discentes não possuem conhecimento referente à manutenção de um potencial doador de órgãos, onde 90,1% acreditam que a manutenção não é algo simples; 15,7% descrevem que o principal problema é o controle da pressão arterial; 84,3% acreditam que os cuidados básicos de enfermagem prestados a um paciente vivo devem ser ofertados na íntegra a um potencial doador; 56,6% conheciam a classificação de morte encefálica; o controle rigoroso dos sinais vitais foi descrito para 88,8%; apenas 8,7% relacionaram à diabetes insípida e sua fisiopatologia como a causadora de maior perda de volume urinário; 69% descreveram que o potencial doador pode apresentar sinais e

sintomas como a hipotermia, hipoxemia e apnéia; 49,2% acreditam que um portador do vírus HIV, Hepatite B ou C não pode ser considerado um potencial doador.

CONCLUSÃO: Considerou-se que o conhecimento dos discentes concluintes de enfermagem referente à manutenção do potencial doador de órgãos é insuficiente.

PALAVRAS CHAVE: *Potencial doador, Manutenção, Enfermagem*

1 Carolina Carvalho Pereira Matos. Discente de enfermagem, Estagiária de enfermagem e de consultoria em saúde, Pesquisadora do Centro Universitário Ítalo Brasileiro. carolina.matos@uniitalo.it

2 Pablo Padilha. Enfermeiro, Especialista em UTI, Consultor em saúde e negócios, Docente do Centro Universitário Ítalo Brasileiro e do Centro Universitário Senac. pablo.padilha@uniitalo.it



ACIDENTES COM MATERIAL BIOLÓGICO EM ACADÊMICOS DA ÁREA DA SAÚDE DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA BRASILEIRA

Doris Marli Petry Paulo da Silva¹

Natalina Maria da Rosa²

Liene Sayumi Koga Nishiyama³

Rita Cristina Cardoso Cestari⁴

INTRODUÇÃO: Acidentes com exposição a materiais biológicos contaminados (AMBC) são apontados como problema de saúde pública. A prevenção de acidentes inicia no ensino das medidas preventivas (lavar mãos, usar equipamentos de proteção individual, descarte adequado dos resíduos e imunizações). Falta de destreza manual e insegurança do acadêmico, em procedimentos assistenciais, propiciam AMBC. O Ministério da Saúde recomenda a prevenção e tratamento imediato das doenças infecto-contagiosas (AIDS e hepatite B), as quais desestabilizam emocionalmente o acidentado. É essencial discutir prevenção de acidentes em acadêmicos, futuros profissionais, nos cenários da investigação e das práticas de enfermagem.

OBJETIVO: investigar a ocorrência de AMBC em acadêmicos da área da saúde.

MÉTODO: Levantamento retrospectivo e exploratório. A população foi constituída por acadêmicos do Centro de Ciência da Saúde de uma universidade do Paraná, Brasil. Amostra: acadêmicos vítimas de AMBC, cadastrados no Sistema Informação de Agravos de Notificação, Núcleo de Vigilância do Hospital Universitário, entre 2012 e 2013.

RESULTADOS: Dos 55 acadêmicos acidentados, a maioria pertencia aos cursos de Medicina (54%) e Odontologia (34%), sendo 17% residentes; Enfermagem (6%), Farmácia (4%) e Biomedicina (2%); 42% dos acidentes ocorreram durante procedimentos cirúrgicos, 9%, odontológicos e 20% em punções/administração de medicamentos; 69% dos ferimentos foram causados por agulhas e 27% por brocas ou lâmina de bisturi; 17% dos acidentados não usava luvas, 17% não estava vacinado contra hepatite B; 73% recebeu quimioterapia.

CONCLUSÃO: Os acadêmicos demonstram conhecimento incipiente sobre os agravos à saúde decorrentes dos AMBC, ao menosprezar o auto cuidado. Cabe aos docentes e supervisores orientarem atitudes pró-ativas para saúde e segurança dos acadêmicos.

PALAVRAS CHAVE: Enfermagem; Acidentes de Trabalho; Saúde do Trabalhador; Vigilância em Saúde do Trabalhador.

TEMÁTICA: Prevención de la enfermedad

1 Enfermeira, Docente: Departamento de Enfermagem(DEN), Universidade Estadual de Maringá (UEM), Paraná, Brasil. dorispetry@yahoo.com.br

2 Enfermeira, Mestranda, Programa Pós-Graduação Enfermagem /UEM

3 Acadêmica: DEN/UEM

4 Enfermeira: Ambulatório Médico e de Enfermagem, UEM, Maringá, Paraná, Brasil.



FACTORES RELACIONADOS CON LOS EVENTOS ADVERSOS REPORTADOS POR ENFERMERÍA EN DOS INSTITUCIONES DE SALUD

Roxana Patricia De las Salas Martínez¹
Gina Masiel Saavedra²

INTRODUCCIÓN: Los eventos adversos aumentan la morbilidad y la mortalidad de los pacientes, generan mayores tiempos de estancia y costos. Es por ello que la seguridad del paciente constituye una prioridad y un indicador de calidad de los servicios.

OBJETIVO: Determinar los factores relacionados en los eventos adversos reportados por Enfermería en Unidades de Cuidado Intensivo de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, durante el segundo semestre de 2012.

MÉTODOS: Estudio observacional prospectivo, de tipo descriptivo que incluyó 124 pacientes que presentaron al menos un evento adverso durante la hospitalización en un servicio de Cuidado Intensivo Adulto y dos neonatales, entre mayo y Noviembre de 2012. Los datos fueron recolectados a través de un formulario de notificación de Eventos Adversos adaptado y diseñado por la Red Internacional de Enfermería en Cuidados Críticos (REINECC), a partir del proyecto de Incidentes y Eventos adversos en Medicina Intensiva SYREC 2007, y diligenciado por las enfermeras de cada una de las dos instituciones de salud participantes, las cuales fueron capacitadas y sensibilizadas previa realización del estudio, y durante las visitas. Las variables estudiadas comprendieron: sociodemográficas, clínicas y administrativas. El análisis descriptivo de las mismas se hizo teniendo en cuenta medidas de tendencia

central. Se obtuvo aval del Comité de Ética de Investigación de Uninorte y de las instituciones participantes.

RESULTADOS: De 124 pacientes el 46.5% era de sexo masculino y 53.5% del femenino. En estos, se presentaron 127 eventos adversos. El 38.6% de los pacientes era menor de 6 meses, el 14.2% tenía de 20-40 años, el 8.6% de 41-60, el 24.4% de 61-80 y el 15% era mayor de 80 años. El 28.7% de los eventos reportados se relacionó con la desconexión de dispositivos, el 9.9% con úlceras por presión, el 5.9% con el uso inapropiado de medicamentos, el 19.8% con infecciones adquiridas en la hospitalización, el 5.9% con la no aplicación de cuidados pautados, el 1% con complicaciones quirúrgicas, el 8.9% con pruebas diagnósticas inadecuadas, el 2% con diagnóstico inadecuado, el 2% con caídas accidentales y un 15.9% con otros eventos. En cuanto a la evitabilidad, se encontró que el 48.0% de los eventos eran sin duda evitables, el 6.3% sin duda inevitable, el 41.0% posiblemente evitables y el 4.7%, posiblemente inevitables.

CONCLUSIONES: Cerca del 50% de los eventos reportados, se relacionan con las labores desarrolladas por el personal de Enfermería, aproximadamente el 89% de los eventos adversos, pudieron haber sido evitados. Asimismo, la mayoría de los eventos (50.4%) ocurren en horas de la tarde.

PALABRAS CLAVE: Eventos Adversos, Enfermería, Cuidados.

FINANCIACIÓN: Uninorte.

1 Enfermera, Magister en Ciencias – Farmacología. Profesora del Departamento de Enfermería de la Universidad del Norte, Barranquilla (Colombia). Correo-e: rdelassalas@uninorte.edu.co

2 Enfermera. Hospital Universidad del Norte.



CUIDADO DE ENFERMERÍA A PERSONAS CON FISTULA ARTERIOVENOSA, PARA GARANTIZAR LA PERMANENCIA DE ESTE ACCESO VASCULAR

Diana Paola Trujillo Moreno¹
Natalia Carolina Tobón Pérez²
Wilson Antonio Montes González³

INTRODUCCIÓN: La Enfermedad Renal Crónica (ERC) es un problema de Salud Pública y una enfermedad de alto costo que afecta la población mundial, hay mayor incidencia en diabéticos e hipertensos. El manejo integral de estas personas requiere un equipo interdisciplinario con protocolos y guías fortaleciendo la seguridad del paciente. Esta investigación proporciona identificar cuidados a accesos vasculares (AV) en personas con ERC permitiendo abordaje integral y fortalecimiento de diseños de prácticas clínicas. La finalidad es fortalecer el conocimiento del cuidado integral basado en evidencia clínica a personas con ERC mejorando calidad de vida, creación de redes de apoyo, protocolos y guías e incentivar el desarrollo de investigaciones.

OBJETIVOS: Identificar a través de revisión bibliográfica cuidados en personas en hemodiálisis (HD) para mejorar la viabilidad del AV.

MÉTODOS: Tipo de estudio: Revisión sistemática. Diseño: No experimental. Población/ámbito: Personas en HD mayores de 18 años/Cuidados a personas con fístula arteriovenosa (FAV) y garantizar su permanencia. Tama-

ño/forma selección de muestra: 21 Artículos, se realizó revisión bibliográfica en bases de datos como PubMed en Junio-Julio/2013 con el modelo PICO. Técnica obtención datos: definición de variables y categorización de estas. Tipo análisis: Cuantitativo.

RESULTADOS: Se encontró que el AV para la HD mas mencionado es la FAV, el cuidado en personas con FAV mas documentado es el uso de profilaxis antimicrobiana, la complicación del AV más relacionada es la infección del mismo, la viabilidad del AV fue más referenciada en términos de duración.

CONCLUSIONES: Se puede inferir que la viabilidad del AV se ve afectada principalmente por infecciones, la FAV está indicada para garantizar una terapia con menos complicaciones. Se pueden hallar más cuidados del AV en las guías SEN y KDOQUI. Se recomienda realizar estudios basados en la evidencia en esta área.

PALABRAS CLAVE: *acceso venoso, fístula arteriovenosa, cuidados de enfermería, complicación, viabilidad*

1 Enfermera egresada universidad de Caldas. Estudiante III Semestre de la Especialización en Enfermería Nefrológica – Universidad del Valle, Santiago de Cali – Colombia. Correo electrónico: nana2828_2@hotmail.com

2 Enfermera egresada universidad de Caldas. Estudiante III Semestre de la Especialización en Enfermería Nefrológica – Universidad del Valle, Santiago de Cali – Colombia. Correo electrónico: nacato87@hotmail.com

3 Enfermero egresado universidad Tecnológica del Chocó. Estudiante III Semestre de la Especialización en Enfermería Nefrológica – Universidad del Valle, Santiago de Cali – Colombia. Correo electrónico: wgmontes@hotmail.com



APROXIMAÇÕES DOS CURRÍCULOS DOS CURSOS DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM DO MERCOSUL

Aline Massaroli¹
Jussara Gue Martini²
Daniele Delacanal Lazzari³
Juliana Homem da Luz⁴

INTRODUCCIÓN: O MERCOSUL é um bloco sub-regional, formado por países sub-desenvolvidos que, em um primeiro momento, parece reforçar a concentração de capitais e agravar as desigualdades regionais, já tão severas dentro de cada país e no bloco econômico.

OBJETIVO: Apresentar os resultados preliminares de um estudo comparativo das tendências curriculares dos cursos de graduação em enfermagem dos países do MERCOSUL.

MÉTODO: Estudo qualitativo, exploratório, procurando conhecer os elementos essenciais para a análise comparativa das tendências curriculares. A busca de informações foi através do estudo dos documentos curriculares dos cursos de cada país do MERCOSUL.

RESULTADOS: Os resultados preliminares do estudo nos mostram uma homogeneidade com relação à duração dos cursos de graduação do Brasil, Uruguai e Paraguai, ten-

do estes duração de 4 a 5 anos, variando de 8 a 10 semestres letivos, com carga horária superior a 4000 horas sendo que ao final deste ciclo o profissional recebe o título de enfermeiro com grau universitário. A grande diferença está no curso de graduação da Argentina, onde o curso que titula o profissional com grau de enfermeiro universitário possui duração de 5 semestres, sendo que após este período o enfermeiro pode continuar os seus estudos por mais 3 semestres e alcançar a titulação de licenciatura em enfermagem. No que se refere aos conteúdos abordados destaca-se que todos os cursos indicam o desenvolvimento de dois blocos de conteúdos, complementares onde se abordam assuntos gerais e amplos referentes ao sistema de saúde e sobre a sociedade, e profissionais que englobam os conteúdos específicos da profissão enfermagem.

CONCLUSIÓN: A necessidade de compreender, tornar visível, dar consistência e coerência à formação dos profissionais de enfermagem nos países do MERCOSUL, é especialmente importante quando consideramos o processo de Acreditação dos cursos pelo sistema ARCU-SUL.

PALABRAS CLAVE: *Enfermagem, currículo, estudos comparados, MERCOSUL.*

FINANCIACIÓN: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CNPq. Bolsa de produtividade em pesquisa.

1 Recopilador de resúmenes. Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Bolsista de doutorado CNPq. Membro do Grupo de Pesquisa em Educação em Enfermagem e Saúde – EDEN/UFSC. alinemassaroli@hotmail.com

2 Enfermeira. Doutora em Educação. Coordenadora acadêmica do Curso de Doutorado em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Membro do Grupo de Pesquisa EDEN/UFSC. jussarague@gmail.com

3 Enfermeira. Mestre em Educação. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSC. Bolsista de doutorado CNPq. Membro do Grupo de Pesquisa EDEN/UFSC. danielaelazza@gmail.com

4 Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSC. Bolsista de doutorado CAPES. Membro do Grupo de Pesquisa EDEN/UFSC. julianahomemdaluz@gmail.com



PRÁCTICAS DE 'SER VECINO' QUE SOSTIENEN OPORTUNIDADES EDUCATIVAS Y DE CUIDADO

Ángela Noemí Magdalena Aimar¹
Cecilia Alicia De Dominici²
María Luisa Stessens³
Nora Elsa Videla⁴
Melisa Burin⁵

INTRODUCCIÓN: Este estudio profundizará el análisis de procesos sociales que sostienen oportunidades educativas y de cuidado. Se buscará rastrear las prácticas de ser vecino que configuran oportunidades en la ciudad de Villa María. Se partirá del supuesto de la persona como ciudadano, sujeto de derecho, según el significado que cada uno da a las situaciones de su vida cotidiana y en función de su historia de vida. Se explorarán las decisiones particulares y/o colectivas singulares a la construcción de lo público como espacio común y compartido y en la conformación /participación de redes comunitarias, para aportar a las prácticas de cuidado.

OBJETIVO: Describir y analizar prácticas de "ser vecino" que sostienen oportunidades educativas y de cuidado. Explorar pasajes de decisiones particulares y/o colectivas a la construcción de lo público.

MÉTODO: estudio etnográfico, cuyo trabajo de campo se iniciará en un Barrio de la ciudad de Villa María; las técnicas, observación participante y entrevista, en profundidad y semies-

tructurada. Los participantes se seleccionarán en primeros contactos con informantes claves y por técnica bola de nieve. El registro de los datos se hará con diarios de campo, grabaciones, fotografías y filmaciones.

RESULTADOS ESPERADOS: Colaboración en el fortalecimiento de redes de relaciones legitimadas por la comunidad. Desarrollo de políticas públicas de sostenibilidad y respeto. Promoción de capacidades creativas y singulares. Desarrollo de perspectivas interdisciplinarias centradas en las personas y sus relaciones. Promoción de prácticas comunitarias que privilegien el desarrollo humano.

CONCLUSIÓN: Posibilitarán la generación de investigaciones interdisciplinarias e intersectoriales, que aporten conocimientos y estimulen el desarrollo de prácticas sociales creativas y significativas. Se propiciarán espacios de participación en el trabajo comunitario, para reflexionar y re-significar las prácticas de cuidado.

PALABRAS CLAVE: Educación, cuidado, prácticas comunitarias

FINANCIACIÓN: Programa de Subsidios a la investigación de la Secretaría de Investigación y Extensión de la Universidad Nacional de Villa María, convocatoria 2014-2015.

1 Licenciada en Enfermería, Candidato a Doctor en Ciencias de la salud, Docente Licenciatura en Enfermería Universidad Nacional de Villa María (UNVM), angelaaimar@hotmail.com

2 Licenciada en Psicopedagogía, Docente Licenciatura en Psicopedagogía, UNVM, cecid_dedo@yahoo.com.ar

3 Licenciada en Enfermería, Candidato a Doctor en Enfermería. Docente Licenciatura en Enfermería, UNVM, mluisastessens@yahoo.com.ar

4 Licenciada en Enfermería, Especialista y Candidato a Magister en Docencia Universitaria, Docente Licenciatura en Enfermería UNVM, nvidela77@yahoo.com.ar

5 Estudiante Licenciatura en Terapia Ocupacional, becaria en proyectos de investigación, UNVM, melisaburin73@gmail.com



HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS E PREVENÇÃO DE INFECÇÃO NOSOCOMIAL

Ângela Aparecida Peters Rodrigues¹
Cheila Cantarino da Silveira²
Mariangela Aparecida
Gonçalves Figueiredo³
Thaís Maria Ramos Bittar e Silva⁴

INTRODUÇÃO: A prevenção e o controle da infecção nosocomial sempre representou um grande desafio para a saúde hospitalar. A infecção nosocomial pode ser prevenida com uma simples e importante ação de higienização das mãos. A Organização Mundial de Saúde (OMS), por meio da Aliança Mundial para a Segurança do Paciente, tem elaborado diretrizes e estratégias de implantação de medidas visando à aderência de profissionais de saúde às práticas de higienização das mãos.

OBJETIVOS: Investigar e analisar a associação da higienização das mãos da equipe multiprofissional com a infecção nosocomial no setor de Clínica médica/ cirúrgica de um Hospital filantrópico e de ensino da região de Juiz de Fora/MG/Brasil.

MÉTODO: Estudo de abordagem quanti-qualitativa segundo Minayo, na qual o pesquisador observa, registra, analisa e correlaciona dados e fatos ou fenômenos, sem manipulá-los, através da aplicação de questionário e roteiro para a observação simples, baseados no modelo adaptado da Agência Nacional de Vigilância Sanitária do Brasil (ANVISA).

RESULTADOS: Os resultados desta pesquisa demonstraram a necessidade de se promover maior sensibilização da equipe multiprofissional de saúde sobre a importância da higienização correta e frequente das mãos como coadjuvante na prevenção e no controle de infecção nosocomial e ações educativas com vistas à aderência dos profissionais de saúde.

CONCLUSÃO: Ações educativas de caráter permanente devem ser implementadas para que se alcance uma boa prática de higienização das mãos pelos profissionais de saúde.

PALAVRAS CHAVE: Infecção Nosocomial; Higienização das mãos; Educação Permanente.

1 Mestre em Enfermagem, Professora da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde SUPREMA, angelaprodrigues@yahoo.com.br.

2 Enfermeira graduada na Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde SUPREMA, cheilacantarinodasilveira@yahoo.com.br

3 Doutora em Enfermagem, Coordenadora do Curso de Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde SUPREMA, mary.hu@ig.com.br.

4 Enfermeira graduada na Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde SUPREMA, thaisabittar@hotmail.com.



EL ENTORNO LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, LA CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE EN UNA INSTITUCIÓN DE TERCER NIVEL

Diana Teniza Noguez¹

Julio César Cadena Estrada²

Angelina Domínguez Bautista³

Monserrat Lourdes Puntunet Bates⁴

Sandra Sonalí Olvera Arreola⁵

Allison P Squires⁶

INTRODUCCIÓN. El entorno laboral (EL) por sus cualidades y atributos relativamente permanentes de un ambiente de trabajo percibido, sentidas o experimentadas por las personas de la organización; el equilibrio en el ambiente laboral y la satisfacción del personal tienen un efecto directo en la calidad y seguridad de la atención de enfermería.

OBJETIVO. Analizar el EL del profesional de enfermería (PE) y su relación con la calidad y seguridad del paciente.

METODOLOGÍA. Estudio analítico, prospectivo y transversal. Muestra probabilística (n=180) incluyó PE de una institución de tercer nivel. Datos recolectados con instrumento validado; constituido por 125 ítems en 4 dimensiones: de su trabajo y carrera;

calidad y seguridad; acerca de su turno más reciente en su trabajo en el hospital; y perfil como enfermera; respuestas: Likert, dicotómica y opción múltiple. Análisis de datos con frecuencias, porcentajes y medias; Pearson.

RESULTADOS. 71.1% con licenciatura. Satisfacción con: enfermería como carrera (93.6%); 84.5% con independencia en el trabajo; 68.5% con su sueldo; y 65.3% con oportunidades para ascender. 73.3% califica el ambiente de trabajo de bueno a excelente, 69% califica la seguridad del paciente de muy buena a excelente y la calidad de atención de buena a excelente (91.4%); el 53.5% del personal está seguro que la gerencia del hospital tomará acciones para resolver los problemas sobre el cuidado, como los incidentes de seguridad. El ambiente laboral se relaciona con la percepción de la calidad de atención ($r=0.399$, $p=0.000$) y seguridad del paciente ($r=0.383$, $p=0.000$).

CONCLUSIONES. El PE percibe el entorno laboral adecuado y se refleja en su grado de satisfacción profesional y laboral, por lo tanto, influye de manera positiva en la calidad y seguridad de la atención, así como en la cultura de reporte de eventos adversos.

PALABRAS CLAVE: Seguridad, calidad de la atención en salud, enfermería, satisfacción laboral.

FINANCIAMIENTO: Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez

1 Maestra en Administración de Hospitales y Salud Pública. Subjefe de Educación e Investigación. Departamento de Administración General de Enfermería. Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez. México D.F. Correo electrónico: teniza_kim@yahoo.com.mx

2 Enfermero Especialista Cardiovascular. Subjefe de Educación e Investigación. Departamento de Investigación en Enfermería. Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez. México D.F.

3 Licenciada en Enfermería. Subjefe de Educación e Investigación. Departamento de Apoyo Vital. Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez. México D.F.

4 Enfermero Especialista Cardiovascular. Subjefe de Educación e Investigación. Departamento de Calidad. Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez. México D.F.

5 Maestra en Enfermería. Jefe del Departamento de Investigación. Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez. México D.F.

6 Doctor en Investigación. Profesor Asistente de Investigación. New York University College of Nursing. USA.



ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE DEL PENSAMIENTO REFLEXIVO Y CRÍTICO, DIRIGIDAS A LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA: SITUACIÓN DE IBEROAMÉRICA

Lucila Cárdenas Becerril¹
Ma. Antonia Jiménez Gómez²
Ma. Dolores Bardallo Porras³
Vilanice Alves de Araujo Püschel⁴
Genoveva Amador Fierros⁵
Recopilador de resúmenes⁶

INTRODUCCIÓN: La exigencia de un esfuerzo de reflexividad se constituye como punto de partida indispensable para el diseño de estrategias y metodologías que guíen el desarrollo profesional, académico y de investigación (Pacheco, 2009: 40). Es necesario explorar los factores que influyen en el distanciamiento entre profesores y alumnos, así como las limitaciones que presentan las

actuales prácticas de enseñanza-aprendizaje, en las cuales predomina la acumulación de información por sobre el ánimo de promover una verdadera capacidad de pensar.

OBJETIVO: Identificar las estrategias de enseñanza que emplean los docentes para crear y fomentar en los estudiantes de enfermería el pensamiento reflexivo y crítico en Iberoamérica.

MÉTODO: Proyecto multicéntrico, se estudiaron, seleccionaron y analizaron las evidencias documentadas sobre el desarrollo del pensamiento reflexivo y crítico en los estudiantes de Enfermería, en el periodo comprendido de 1990 a 2012 en Iberoamérica.

RESULTADOS: Es evidente la preocupación de enfermería sobre el tema. Cada día se argumenta más que el pensamiento crítico debe ser una competencia de egreso de todos los programas de Enfermería, por la relación que tiene el pensamiento reflexivo y crítico con la capacidad de las enfermeras para realizar el raciocinio clínico en la práctica de Enfermería, el cual es necesario para realizar cuidados de Enfermería científicos y de la más alta calidad. Esta investigación permite evidenciar el trabajo colegiado que ha desarrollado la Red Iberoamericana de Investigación en Educación en Enfermería (RIIEE), durante el año de 2013-2014, lo que nos permite dar cuenta de una experiencia rica en aprendizajes, consensos y resultados, que esperamos sean de utilidad para la profesión de Enfermería, con particular énfasis en la investigación educativa.

1 Enfermera. Doctora en Educación. Profesora de tiempo completo de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Autónoma del Estado de México. Coordinadora de la Región México y El Caribe de la Red Iberoamericana de Investigación en Educación en Enfermería (RIIEE). Correo electrónico: lucycabe62@yahoo.com

2 Enfermera. Maestra en Educación por la Pontificia Universidad Javeriana. Especialista en Enfermería Cardiorrespiratoria, profesora asociada, pensionada por la Facultad de Enfermería Universidad Nacional de Colombia; creadora y líder de la Red Iberoamericana de Investigación en Educación en Enfermería (RIIEE). Correo electrónico: majimenezd@gmail.com

3 Licenciada en Ciencias de la Enfermería. Máster oficial en Ciencias de la Enfermería y Doctora por la Universidad de Barcelona. Coordinadora de la Región Europa de la Red Iberoamericana de Investigación en Educación en Enfermería (RIIEE). Correo electrónico: redriiee@gmail.com

4 Enfermeira. Livre docente pela Universidade de São Paulo (usp). Professora doutora do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da Escola de Enfermagem da usp (eeusp). Coordinadora de la Región Brasil de la Red Iberoamericana de Investigación en Educación en Enfermería (RIIEE). Correo electrónico: vilanice@usp.br

5 Licenciada en Enfermería, maestra en Educación y doctoranda en Gerencia y Política Educativa. Directora General de Relaciones Internacionales y Cooperación Académica de la Universidad de Colima. Correo electrónico: genoveva@uacol.mx

6 Recopilador de resúmenes. Magister en enfermería, Candidato a Doctor en Enfermería. Docente Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. xivcoloquiopanamericano@gmail.com



CONCLUSIÓN: El desarrollo y fomento de un pensamiento reflexivo y crítico en los estudiantes de enfermería en Iberoamérica es un asunto pendiente. Su instrumentación y empleo, primero durante la formación y posteriormente en el ejercicio laboral, será de suma importancia para el entendimiento de la importancia de poseer un cuerpo teórico propio de conocimientos y saberes, el cual puede traducirse en la creación de teorías y modelos acordes a nuestra realidad Iberoamericana, bajo el método ex profeso para el otorgamiento del cuidado, el Proceso Atención de Enfermería (PAE), lo que permitirá acrecentar y proyectar la utilidad objetiva y el aporte que hace la profesión de enfermería a la salud individual y colectiva en nuestro país.

PALABRAS CLAVE: Pensamiento reflexivo y crítico, estrategias de enseñanza y aprendizaje, estudiantes de enfermería.

FINANCIACIÓN: Se contó con el apoyo de las instituciones educativas donde pertenecen los investigadores.



UTILIZANDO O DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM NA SAÚDE DA FAMÍLIA

Mariane Caroline Reis¹
Giovana Bernardes²
Jane Del Corso da Silva³
Leticia Honji⁴
Aline Honji⁵

INTRODUÇÃO: A família, em suas relações, possui forte influência sobre a saúde, bem estar e também a doença de todos os seus membros, o cuidado centrado na família torna-se uma prática fundamental para a enfermagem, para isso as avaliações de enfermagem e as intervenções na família devem ser pautadas em interações recíprocas e boas relações.

OBJETIVO: Realizar as etapas da Sistematização da Assistência de Enfermagem de uma família moradora na cidade de São Paulo, Brasil e identificar diagnósticos de Enfermagem e resultados esperados.

MÉTODO: Pesquisa exploratória, em forma de estudo de caso com uma família residente no município de São Paulo-Brasil, usuário do Sistema Único de Saúde. Foram utilizados instrumentos específicos para coleta de dados (históricos de enfermagem e exame físico) para cada integrante da família, bem como a utilização do genograma e ecomapa para estruturação e identificação da composição familiar, foram realizadas no total 5 visitas à família durante os meses de setembro a outubro.

RESULTADOS: Os diagnósticos encontrados na família foram: Manutenção do lar Prejudicada, Ansiedade, Paternidade ou Maternidade Prejudicada, Processos familiares interrompidos e Risco de queda.

CONCLUSÃO: É evidente a importância da participação do enfermeiro na saúde da família, o enfermeiro possui uma visão sistêmica da comunidade e família, conseguindo compreender processo de saúde e doença e prevenir riscos que possam prejudicar a saúde da mesma e promover ações voltadas pra melhoria da qualidade de vida. Após as visitas podemos organizar, identificar os problemas e classificar os diagnósticos de Enfermagem.

DESCRIPTORES: Família, Diagnóstico de Enfermagem

FINANCIACIÓN: XIV Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería, Comité Científico. Código 895.

1,2,3,4,5 Acadêmicos do Curso de Enfermagem do Centro Universitário São Camilo



INTEGRACIÓN DE LA ENSEÑANZA DE LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA BASADA EN LA EVIDENCIA CIENTÍFICA. FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR.

Carmen Falconí Morales¹
Jannett Brito Santacruz²
Irina Verkovitch³

INTRODUCCIÓN: La Facultad de Enfermería de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador introdujo la enseñanza de la práctica basada en evidencia científica en el *Proyecto de Reforma Curricular y Diversificación de Carreras* (2002); por lo que, una década después, se analiza la eficacia de la implementación de las estrategias de enseñanza e integración al currículo de la Enfermería basada en la evidencia (EBE).

OBJETIVO: Realizar una aproximación exploratoria sobre las creencias, oportunidades de implementación y el apoyo que la institución y su cultura organizativa dan a la formación en EBE.

MÉTODOS: Estudio exploratorio cualitativo y cuantitativo. *Universo:* 18 profesores y 77 estudiantes. *Instrumento:* dos encuestas (escala Lickert) para profesores y estudiantes.

RESULTADOS: Las encuestas fueron analizadas con la diferente estratificación de datos: docentes, estudiantes, los 5 pasos

del método EBE y otros criterios. Se aplicó media ponderada; ANOVA de uno y dos factores, con un nivel de significancia $\alpha = 0.05$; y la prueba de comparaciones múltiples de Tukey – Kramer.

CONCLUSIÓN: Es contradictorio el hallazgo relacionado a una alta valoración sobre creencias referidas a la EBE, pero que esta valoración alta no se la otorga a la *implementación de cambios* basados en EBE, al comparar las respuestas de ambos grupos. La prueba estadística de Tukey-Kramer llevó a la conclusión que el puntaje de las encuestas no está afectado por el grupo de Docentes o Estudiantes.

PALABRAS CLAVE: Enfermería basada en evidencia (EBE), práctica basada en evidencia, educación en enfermería, cultura organizacional.

FINANCIACIÓN: Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

1 Master of Science, University of Illinois – Chicago. Profesora principal Facultad de Enfermería Pontificia Universidad Católica del Ecuador (PUCE). Quito – Ecuador. cfalconi@puce.edu.ec

2 Magister en Administración de Salud, PUCE. Profesora principal de la Facultad de Enfermería PUCE. Quito – Ecuador. cjbrito@puce.edu.ec

3 Master of Science, Belarusian National Technical University – Minsk; Magister en Gestión de Calidad y Productividad – ESPE; Magister en Gobernabilidad y Gerencia Política – PUCE. Profesora principal de la Facultad de Ciencias Administrativas y Contables PUCE. Quito – Ecuador. iverkovitch@puce.edu.ec



CAPACIDADE DE AUTOCUIDADO DE IDOSOS ATENDIDOS NA CONSULTA DE ENFERMAGEM ATRAVÉS DE UM CUIDADO SISTEMATIZADO

Fernanda Vieira Nicolato¹
Alcimar Marcelo do Couto²
Camila Medeiros dos Santos³
Franciane Vilela⁴
Isabela Caruso Cavalcante⁵

INTRODUÇÃO: O crescimento demográfico brasileiro é uma realidade e vem crescendo de forma expressiva nas últimas décadas. A consulta de enfermagem, neste cenário, visa a contribuir para que essa população desenvolva e mantenha a autonomia para realizar o autocuidado, a fim de reduzir o grau de dependência.

OBJETIVO: Classificar a capacidade de autocuidado de idosos que foram atendidos pela consulta de enfermagem no Ambulatório de Geriatria/Gerontologia do HU/UFJF.

MÉTODO: Trata-se de uma investigação que se caracteriza como um estudo de caso. Participaram desta pesquisa 40 idosos, que passaram pela consulta de enfermagem em um período de três meses de investigação. Os dados foram coletados através de formulário elaborado pela própria pesquisadora.

RESULTADOS: Os idosos estudados foram classificados como 77,5% independentes e 17,5% com algum grau de dependência, sendo que destes, 5% foram considerados como totalmente dependentes.

CONCLUSÃO: A atuação da enfermagem através da consulta contribui para a melhoria da qualidade de vida do idoso, muitas vezes acometido por doença crônica não transmissível e incapacidade funcional, incentivo à participação da família no tratamento, promoção da educação em saúde e atendimento ao paciente na sua integralidade.

PALAVRAS CHAVE: Consulta de Enfermagem, Idoso, Autocuidado, Educação em Saúde.

FINANCIAMENTO: Universidade Federal de Juiz de Fora.

1 Enfermeira. Residente do Programa de Residência de Enfermagem em Saúde do Adulto do Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora. fernanda_nicolato@hotmail.com

2 Enfermeiro. Mestre em enfermagem pela Universidade Federal de Juiz de Fora. alcimar.couto@bol.com.br

3 Enfermeira. Mestre em enfermagem pela Universidade Federal de Juiz de Fora. mila_3907@yahoo.com.br

4 Enfermeira. Residente do Programa de Residência de Enfermagem em Saúde do Adulto do Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora. franvilela@hotmail.com

5 Enfermeira. Residente do Programa de Residência de Enfermagem em Saúde do Adulto do Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora. isabelacavalcanti1990@gmail.com



FUNCIONALIDADE FAMILIAR E A SAÚDE DO IDOSO: CONTRIBUIÇÕES PARA O CUIDADO DE ENFERMAGEM EM GERONTOLOGIA

Fernanda Vieira Nicolato¹
Anna Cláudia Rodrigues Alves²
Edna Aparecida Barbosa de Castro³
Larissa Garcia Fonseca⁴
Monalisa Claudia Maria da Silva⁵

INTRODUÇÃO: O envelhecimento é um processo natural, de decadência de um organismo maduro, próprio a todos os membros de uma espécie. Apesar do envelhecer ser um processo natural, o envelhecer com saúde requer um atendimento permanente e adaptações na vida diária do idoso, família e demais cuidadores, causando uma mudança nas Políticas Públicas de Atenção ao Idoso e Familiar.

OBJETIVO: Levantar as características socio-demográficas de um grupo de idosos e mensurar a funcionalidade familiar destes idosos.

MÉTODO: Trata-se de uma pesquisa quantitativa com vinte idosos cadastrados no Ambulatório de Geriatria/Gerontologia do Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora. Utilizou-se para coleta de dados o instrumento de APGAR de família.

RESULTADOS: Identificou-se que 90% dos idosos apresentavam boa funcionalidade; 5% possuíam disfunção leve e 5% apresentavam família com disfunção severa. Evidenciou-se que uma boa funcionalidade familiar pode contribuir significativamente para um envelhecimento saudável, preservando-se o bem-estar do idoso

CONCLUSÃO: Sob o contexto do cuidado ofertado pela Atenção Domiciliar pelo enfermeiro, recomenda-se que este profissional desenvolva planos de cuidado para o idoso, preservando a autonomia, autocuidado e independência, além de propor orientações a seus familiares para a realização de cuidados específicos.

PALAVRAS CHAVE: Saúde do Idoso, Relações Familiares, Enfermagem

FINANCIAMENTO: Universidade Federal de Juiz de Fora.

1 Enfermeira. Residente do Programa de Residência de Enfermagem em Saúde do Adulto do Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora. fernanda_nicolato@hotmail.com

2 Assistente Social. Mestre pela Universidade Federal de Juiz de Fora. alves.acr@gmail.com

3 Professora Doutora do Departamento de Enfermagem Aplicada pela Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora. Coordenadora do Programa de Residência em Enfermagem em Saúde do Adulto. ednabdecastro@hotmail.com

4 Acadêmica de Enfermagem 9º período. Universidade Federal de Juiz de Fora – UFJF. E-mail: larissagfonseca@hotmail.com

5 Enfermeira. Mestre em enfermagem pela Universidade Federal de Juiz de Fora. monalisacms13@gmail.com



AVALIAÇÃO DO ESTUDANTE DE ENFERMAGEM: QUANDO E QUEM AVALIA

Marta Lenise do Prado¹
Saionara Nunes de Oliveira²
Silvana Silveira Kempfer³
Gustavo Lopes⁴
Ana Karolliny Testoni⁵
Fabiane Ferraz⁶

INTRODUCCIÓN: No contexto das mudanças curriculares no Brasil e em muitos países ibero-americanos, a avaliação discente vem se apresentando como um nó crítico. A adoção de pedagogias críticas na educação em enfermagem, visando a formação de profissionais crítico-criativos e reflexivos vem desafiando os docentes na ressignificação da avaliação.

OBJETIVO: O objetivo desse estudo foi o de compreender o que pensam docentes de um curso de graduação em enfermagem acerca da responsabilidade (quem) e temporalidade (quando) da avaliação discente.

MÉTODO: Estudo qualitativo, exploratório-analítico. Participaram do estudo 16 docentes de um curso de graduação em enfermagem de uma universidade do sul do Brasil. Os dados foram coletados por meio de entrevistas semi-estruturadas, as quais foram audiogravadas e transcritas na íntegra. A análise dedutiva foi realizada seguindo os passos da proposta operativa para análise de dados qualitativos.

RESULTADOS: Os docentes identificaram que a avaliação é realizada tanto por estudantes quanto pelos professores, sendo oportunizada a autoavaliação e a avaliação dos pares. Com maior frequência realizam a avaliação dos estudantes e, em menor autoavaliações. A avaliação dos estudantes pelos profissionais de enfermagem dos campos práticos é pouco referida. Quanto à temporalidade da avaliação, os docentes apontam que esta é um processo contínuo a ser realizada ao longo das disciplinas, pois a avaliação precisa considerar o desenvolvimento das competências pelo estudante.

CONCLUSIÓN: A avaliação não mais acontece apenas no final das disciplinas, mas sim, é encarada como processual e contínua, devendo extrapolar os limites das disciplinas para avaliar o desenvolvimento dos estudantes ao longo da formação. O papel de avaliador não é mais restrito ao professor, havendo a valorização do papel do estudante na construção do próprio conhecimento, permitindo a reflexão e a autocrítica.

PALABRAS CLAVE: Educação em Enfermagem, Estudantes, Avaliação da aprendizagem.

FINANCIACIÓN: Trabalho derivado do macroprojeto "A prática crítico-reflexiva e criativa na formação em Enfermagem", financiado pelo CNPq e pela CAPES.

1 Enfermeira. Doutora. Professora do Departamento e do Programa de Pós-Graduação do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina. Bolsista de Produtividade em Pesquisa 1B/CNPq, Brasil

2 Enfermeira. Mestre em enfermagem. Bolsista de Apoio Técnico 1A/CNPq. Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil.

3 Enfermeira. Doutora. Bolsista PNPD/CAPES da Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil.

4 Acadêmico de Enfermagem. Bolsista IC/CNPq. Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil.

5 Enfermeira. Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil. E-mail: a.testoni@hotmail.com

6 Enfermeira. Doutora. Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil.



VENIPUNCTURE PERIPHERAL CATHETER WITH SHORT GUIDED BY ULTRASOUND: CONSTRUCTION OF A HEALTH CARE PROTOCOL

José Ricardo de Oliveira Bolina¹
Karin Viegas²

INTRODUCTION: The process of obtaining peripheral venous access is one of the most present in the daily activities of nurses working at hospitals. The technique of obtaining peripheral venous access ultrasound-guided has been established based on the experiences of insertion of central catheters, showing its benefits in obtaining peripheral venous access in patients considered to be with difficult venous access.

OBJECTIVE: To develop a nursing care protocol to puncture with short peripheral venous access catheter ultrasound-guided through a systematic review.

MATERIAL AND METHODS: Exploratory study conducted in databases obtained through the descriptors in MeSH/Decs: Peripheral Catheterization; Ultrasonic; Vascular Access; Vascular Access Device. The systematization of information followed the methodology PICO (Patient, Intervention, Comparison, Outcomes) comprising articles written in English, Spanish or Portuguese, from 2004 that were classified according to the degree of recommendation and level of evidence approach to treatment, prevention, etiology and diagnosis system from Oxford Centre for Evidence Based Medicine and GRADE. All copyrights are preserved.

RESULTS: The search resulted in 2,641,799 articles. After using Boolean operators, reading titles and abstracts, and applying inclu-

sion and exclusion criteria, 24 articles resulted. The construction of the protocol followed the recommendations outlined by methodological guidelines Canadian Coordinating Office for Health Technology Assessment (2003); National Institute for Clinical Excellence (2004); Evaluation and Danish Center for Health Technology Assessment (2005).

CONCLUSION: The use of ultrasound to guide vascular access procedures ensures accurate visualization of the vessel and of the needle progression. It also reduces the number of attempts, improves success rates of insertion of lancing device, minimizes complications related to puncture errors and reduces insertion time, ensuring greater efficiency.

KEYWORDS: Catheterization peripheral; Ultrasonic; Vascular Access; Vascular access device



1 RN, Ms of Nursing at University of Vale do Rio dos Sinos / Porto Alegre / Brazil, enfrbolina@gmail.com

2 RN, PhD, Professor in the Master's Program at University of Vale do Rio dos Sinos / Porto Alegre / Brazil, kviegas@gmail.com

FORMAÇÃO E TRABALHO DE PROFESSORES DE NÍVEL MÉDIO EM ENFERMAGEM

Vania Marli Schubert Backes¹
Jouhanna do Carmo Menegaz²
Bruna de Souza Francisco³
Kenya Schmidt Reibnitz⁴
Katheri Zamprogna⁵
Lauriana Santos

INTRODUÇÃO: com o crescimento das escolas públicas e privadas de nível médio em enfermagem, a docência tem se ampliado como espaço de atuação do enfermeiro, sendo relevante conhecer e discutir questões de formação e trabalho.

OBJETIVO: caracterizar o perfil de professores de escolas de formação de nível médio em enfermagem com relação à formação pedagógica e atuação profissional.

MÉTODO: estudo quantitativo realizado através de questionário junto a 44 professores de onze escolas de formação de nível médio em enfermagem dos estados do Rio Grande do Norte e Santa Catarina.

RESULTADOS: a maioria é formada há até 10 anos, tem experiência e desejava desde a graduação ser docente. Possuem também

alguma formação para docência, participam de atividades formativas desenvolvidas pela escola e tem desejo de dar continuidade a formação em programas de mestrado e doutorado. Na escola desenvolvem majoritariamente disciplinas teórico-práticas e nas públicas admitidos sob regime estatutário e nas privadas pelo regime da consolidação de leis do trabalho. A maioria possui outro vínculo empregatício além da escola.

CONCLUSÃO: É necessário investir maior esforço em estudos e políticas públicas voltadas ao ensino de nível médio e a formação docente em enfermagem, tendo em vista a expressividade destes profissionais nos cenários de saúde e ausência de diretrizes e ações formativas sistematizadas.

PALAVRAS CHAVE: Enfermagem; Ensino; Docentes de Enfermagem

1 Doutora em Enfermagem, Professora Associada do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC/Br. Líder do Grupo de Pesquisa em Educação em Enfermagem e Saúde (EDEN). Pesquisadora CNPq. vania.backes@ufsc.br

2 Enfermeira. Mestre em Enfermagem e Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Santa Catarina. Membro do EDEN. jomenegaz@gmail.com

3 Enfermeira. Ex-Bolsista de Iniciação Científica do EDEN. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Santa Catarina. brunasfrancisco@hotmail.com

4 Doutora em Enfermagem, Professora Titular do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC/Br. Membro do Grupo de Pesquisa em Educação em Enfermagem e Saúde (EDEN). kenyasrei@gmail.com

5 Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Santa Catarina. Membro do EDEN. katherizamprogna@gmail.com



LA MOTIVACIÓN Y EL APRENDIZAJE EXITOSO EN ESTUDIANTES FACULTAD DE ENFERMERÍA, CÁTEDRA DE SALUD ADULTO ANCIANO (ADAN) SEGÚN FORMACIÓN ACADÉMICA UDELAR

María Lourdes Balado Calviño¹
Miriam Costabel²
Luis Alberto Faria Cantirán³
Patricia González Fariás⁴
Mariángel Rodríguez Escaron⁵

INTRODUCCIÓN: Los vertiginosos cambios sociales del sigloXXI exigen desempeños educativos que resuelvan las necesidades contextuales. En el Proceso Enseñanza Aprendizaje (PEA) participan elementos cognitivos y motivacionales que impulsan al éxito en el rendimiento académico (Alonso, 2007). Específicamente en enfermería, curso ADAN 2013 se observó aprobación del 75% de estudiantes, siendo 8 el puntaje máximo alcanzado (Escala Calificación-Udelar). Conocer los elementos motivacionales participantes en el aprendizaje exitoso es evidencia científica vinculante para nuevas estrategias docentes metodológica y compromiso con la educación enfermero

OBJETIVO: Conocer los elementos de la motivación que participan en el éxito del PEA del estudiante universitario enfermería Curso ADAN, Cátedra ADAN-FENF-Udelar, año 2013.

MÉTODO: Estudio SEGUIMIENTO DE COHORTE. Primera etapa aplicó CHAEA (Balado et al, 2013) antes del inicio Curso ADAN 2013 para reconocimiento ESTILOS DE APRENDIZAJE. Segunda etapa posterior a finalización aplicó Cuestionario MAPE-3. Población todos los estudiantes que finalizaron el curso mencionado N145. El grupo observado n109 presentó como criterio APRENDIZAJE EXITOSO, se estratificó por NOTA APROBACIÓN ($= >6, = < 12$), dio consentimiento informado (Decreto 378/008, P.E. Uruguay). Aplicación autoadministrada online del Cuestionario Evaluación Motivación Sujetos Adultos MAPE-3 (Alonso, Montero, Huertas, 2000).

Codifica 3 variables y 7 escalas de elementos motivacionales (124 ítems, respuesta "SI"; "NO").

RESULTADOS: Motivación extrínseca participa en un 29%, Motivación por la tarea en un 59%, Ansiedad facilitadora del rendimiento en un 17%. Por estratos Nota Aprobación 48% aprobó con 6, 41% con 7, 11% con 8.

CONCLUSIÓN: El éxito del PEA se relaciona directamente a la Motivación por la tarea; es débil la Disposición al esfuerzo en estudiantes Nota 6-7 y adquiere protagonismo en el grupo Nota 8. La Ansiedad facilitadora del rendimiento mantuvo el mismo patrón de participación. Siendo la tendencia del estilo de aprendizaje de estos estudiantes reflexiva, se recomienda que las estrategias didácticas orienten a elevar los niveles de exigencia y autonomía en el PEA, dar visibilidad al objetivo educativo unificando metodologías y lineamientos pedagógicos del plan de estudios a lo largo de la carrera, fortalecer las prácticas clínicas de articulación teórico práctica y pensamiento crítico.

PALABRAS CLAVE: Motivación, aprendizaje exitoso, estudiante universitario, alumnos de enfermería.

1 Licenciada Enfermería; Especialista Administración Servicios de Salud y Especialista Block Quirúrgico. Candidato a Magister en Gestión de Servicios de Salud. Profesor Adjunto Cátedra Salud Adulto y Anciano Facultad de Enfermería— Universidad de la República Oriental del Uruguay; lbalado@fenf.edu.uy / lourdesbalado@hotmail.com

2 Licenciada Enfermería; Magister Educación. Director de Cátedra Adulto y Anciano Facultad de Enfermería Universidad de la República Oriental del Uruguay; mcostabel@fenf.edu.uy / miriam.costabel@gmail.com

3 Licenciado Enfermería; Profesor Asistente Cátedra Salud Adulto y Anciano Facultad de Enfermería— Universidad de la República Oriental del Uruguay; l.faria@fenf.edu.uy / lic.enf.faria@gmail.com

4 Licenciado Enfermería; Profesor Asistente Cátedra Salud Adulto y Anciano Facultad de Enfermería—Udelar, Uruguay; pgonzalez@fenf.edu.uy / patriciagonzalezfarias@hotmail.com

5 Licenciado Enfermería; Especialista Médico Quirúrgico; Profesor Asistente Cátedra Salud Adulto y Anciano Facultad de Enfermería—Udelar, Uruguay; mrodriguez@fenf.edu.uy / mariangel.rod@hotmail.com



ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE DEL CUIDADO, EN ESTUDIANTES DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA, DE LA ESCUELA SUPERIOR DE ENFERMERÍA DE CULIACÁN, SINALOA

Servanda Zazueta Zazueta¹
Rosa Armida Verdugo Quintero²
Patricia de Lourdes Retamoza³
Graciela Hernández⁴

INTRODUCCIÓN. La enseñanza aprendizaje de enfermería; requiere de la integración teoría práctica y de diversas estrategias de aprendizaje; acordes con el enfoque constructivista, y los patrones de conocimiento del cuidado de Carper B. (1978): empírico, ético, estético y de conocimiento personal; por lo que la pregunta de investigación de la que partimos es: ¿Cuáles son las estrategias de aprendizaje que manifiestan utilizar los estudiantes de licenciatura en enfermería, para el aprendizaje del cuidado de enfermería? .

OBJETIVO: identificar las estrategias de aprendizaje del cuidado de enfermería que implementan los estudiantes.

MÉTODO: Estudio descriptivo, de un universo: 426 estudiantes y una muestra: aleatoria simple de 165, distribuidos en ambos turnos, se obtuvieron datos por medio de un cuestionario.

RESULTADOS: El más alto porcentaje correspondió a la ejecución de procedimientos (91.76%), seguida de la observación crítica (85.88%) y de la observación pasiva (77.65%); en las estrategias de aprendizaje

para relacionarse con las personas sujeto de cuidado, el más alto porcentaje (94.11%) al diálogo, seguido de la observación a las personas en su proceso de salud y enfermedad (83.52%), el menor porcentaje para el análisis de casos y situaciones de cuidado (31.76%).

CONCLUSIONES: se identificó déficit en la utilización de estrategias que requieren de mayor reflexión de los estudiantes, énfasis en estrategias ejecutorias vinculadas al conocimiento procedimental, los estudiantes manifestaron requerir apoyo docente, para la utilización de estrategias integradoras de la teoría y la práctica, tales como: casos clínicos, situaciones de cuidado; y observación crítica.

PALABRAS CLAVE: Cuidado, estrategias, patrones de conocimiento y aprendizaje.

FINANCIACIÓN: Universidad Autónoma de Sinaloa, México.

1 Maestría en desarrollo humano.
2 Maestría y doctorado en desarrollo humano.
3 Maestría en enfermería y doctorado en educación.
4 Docentes de la Escuela Superior de Enfermería, Culiacán. Universidad Autónoma de Sinaloa. México
maestragraciela84@gmail.com



COMUNIDADE UNIVERSITARIA SEDENTARIA. QUAIS OS RISCOS?

Sandra Regina Leite Rosa Olbrich¹

Maria José Trevizani Nitsche¹

Natalia L Rosa Mori²

Maria Virginia Faria Faddul Alves¹

Jaime Olbrich Neto³

INTRODUCCIÓN: O sedentarismo é definido como a falta ou a grande diminuição da atividade física. A vida sedentária provoca literalmente o desuso dos sistemas funcionais. É sabido que a atividade física estimula a função dos sistemas cardiovascular, respiratório e músculo-esquelético, como também promove motivação psicológica e sensação de bem estar, é considerado o principal fator de risco para a morte súbita, estando na maioria das vezes associado direta ou indiretamente, às causas ou ao agravamento da grande maioria das doenças.

OBJETIVO: Verificar a prevalência de sedentarismo e sua associação com outros fatores de risco em funcionários, docentes e alunos de Universidade Estadual Paulista.

MÉTODO: Foram avaliados clínica e laboratorialmente 10696 pessoas (funcionários, docentes, alunos e eventualmente a comunidade) de que comparecem a campanha de "Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças". A coleta de dados ocorreu por procura voluntária, onde preenchiem questionário com dados pessoais e epidemiológicos; verificado peso, altura, pressão arterial e coletado sangue por punção digital para verificação dos níveis de glicose e colesterol total. Foram considerados sedentários todos aqueles que não realizavam atividade física regular por no mínimo 30 minutos três vezes por semana. Todos os participantes que apre-

sentaram anormalidades foram orientados por meio de consulta de enfermagem

RESULTADOS: A prevalência de inatividade física foi de 60,5% (alunos 57,3%, docentes 55,6%, comunidade 69,5% e servidores 64,5%), 57% eram homens ($p < 0,05$). Observou-se uma proporção de sedentários maior na faixa etária de 30 a 60 anos quando comparada com faixa inferior a esta ($p = 0,003$). Quanto ao IMC e sedentarismo, observou-se que no grupo de pré-obesos e obesos a proporção de sedentários foi maior ($p = 0,0006$) quando comparado com aqueles com IMC normal. O valor do colesterol total nos sedentários foi maior do que no grupo não sedentário, em relação a valores alterados de glicemia esta também foi maior nos sedentários ($p = 0,00000$). A proporção de sedentários foi maior ($p = 0,002$) entre os hipertensos graves quando comparados com os com os com pressão arterial normal ou hipertensão leve. O tabagismo também foi mais freqüente nos sedentários

CONCLUSIÓN: Todos os fatores de risco para doença cardiovascular pesquisados foram mais freqüentes nos sedentários. Assim, o desenvolvimento de programas de saúde e campanhas que envolvam a colaboração de organizações de saúde e o incentivo à atividade física regular para toda a população, certamente trará no futuro uma quantidade cada vez menor de indivíduos com doenças coronárias e melhor qualidade de vida.

PALABRAS CLAVE: sedentarismo, fatores de risco.

1 ¹ Professor Doutor da Faculdade de Medicina de Botucatu - Departamento de Enfermagem ³ Professor Doutor da Faculdade de Medicina de Botucatu - Departamento de Pediatria ² Pós Graduada Doutorado em Enfermagem. olbrich@fmb.unesp.br



HABILIDAD DE CUIDADO EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE UNA UNIVERSIDAD TRADICIONAL DE CHILE.

Sandra Bustos Azócar¹
Nancy Rivera Fuentes²
Cristhian Pérez Villalobos³

INTRODUCCIÓN: Estudio cuantitativo, transversal y correlacional, realizado el año 2013 con estudiantes de enfermería, de los cinco niveles de formación, pertenecientes a una universidad tradicional de la región del Bío-bío, Concepción. Chile.

OBJETIVO: Evaluar propiedades psicométricas del instrumento CAI y evaluar el grado de habilidad de cuidado para determinar si estos estudiantes desarrollan habilidades de cuidado durante su proceso formativo y la relación con factores sociodemográficos de los estudiantes.

MÉTODO: La muestra estuvo conformada por 314 estudiantes. El instrumento utilizado para la recolección de los datos fue el Inventario Habilidad de Cuidado de Ngozi Nkongho, 1990. El cual fue ajustado idiomáticamente, luego evaluada su validez de contenido mediante juicio de expertos y aplicado a una muestra piloto. El CAI resultante se aplicó a la muestra.

RESULTADOS: El CAI presentó una estructura trifactorial representada por tres factores emergentes, distintos a los planteados por la autora, pero que tienen plausibilidad

teórica, ellos son "Disposición de ayuda", "aprecio por la experiencia del otro" y "autoconfianza". Se establece una adecuada confiabilidad del factor Disposición de ayuda (Alfa Cronbach 0.80); y del factor Aprecio de la experiencia del otro (Alfa Cronbach 0.68), sin embargo para el factor Autoconfianza se observa una baja confiabilidad (Alfa Cronbach 0.59). Se encontró correlaciones directas y estadísticamente significativas entre todos los factores. Se observan diferencias significativas para el factor Disposición de ayuda, entre el grupo de primero y segundo nivel y el grupo conformado por tercero, cuarto y quinto nivel, $t(312) = -2,75$; $p < 0,01$. Así, los estudiantes del grupo pre-clínico presentan una menor Disposición de ayuda que los estudiantes del grupo clínico. En cuanto a las diferencias según sexo, sólo se encontró diferencias en el primer factor, en el cual a las mujeres se atribuía mayor Disposición de ayuda que los hombres.

CONCLUSIÓN: Existe congruencia en la adquisición de habilidades de cuidado que muestran los estudiantes de los niveles superiores de enfermería que va en acuerdo con lo esperado. El CAI adaptado resultó ser un instrumento apto para medir las habilidades de cuidado en los estudiantes de enfermería.

PALABRAS CLAVE: Habilidad de cuidado, CAI, estudiantes de enfermería.

1 Enfermera, Licenciada en Enfermería, Magister en Educación Médica. Profesor adjunto, Universidad de Concepción. Dirección: Avenida Laguna Grande 350, casa 7, San Pedro de la Paz. Concepción, Chile. Fono: (56-9) 88380138. E-mail: sanbustos@udec.cl

2 Tecnólogo médico, Magister, Profesor Asociado, Facultad de Medicina, Universidad de Concepción. Roosevelt s/n Concepción, Chile. E-mail: nrivera@udec.cl

3 Psicólogo, Magister, Profesor asistente. Departamento de Educación Médica, Universidad de Concepción, Roosevelt s/n Concepción, Chile. E-mail: cperezv@udec.cl



EFETIVIDADE DAS ESTRATÉGIAS DE ENSINO PARA O DESENVOLVIMENTO DO PENSAMENTO CRÍTICO EM ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM: REVISÃO SISTEMÁTICA E METANÁLISE

Larissa Bertacchini de Oliveira¹
Vilanice Alves de Araújo Püschel²
Leidy Johanna Rueda Díaz³
Adriano Rogério Baldacin Rodrigues⁴

INTRODUÇÃO: Pelos desafios presentes no atual século é imprescindível formar profissionais capazes de pensar criticamente para responderem de maneira eficaz às demandas da sociedade. Para isso, é necessária a utilização de estratégias de ensino capazes de promover o Pensamento Crítico (PC).

OBJETIVOS: Avaliar efetividade de estratégias de ensino para promover o desenvolvimento do PC em estudantes de graduação em Enfermagem.

METODOLOGIA: Revisão Sistemática e metanálise que seguiu as recomendações do Joanna Briggs Institute. Para a busca dos estudos foi utilizada a estratégia PICO (P= estudantes de graduação em Enfermagem; I e C= estratégias de ensino; O= PC), nas bases de dados PubMed, CINAHL, EMBASE, Web of Science, Scopus, LILACS, Cochrane

CENTRAL, PsychINFO e ERIC e em bancos de teses e dissertações de universidades dos quatro continentes. Não foi determinado limite temporal para a busca. A seleção e avaliação da qualidade metodológica foi realizada por dois revisores de forma independente.

RESULTADOS: Foram incluídos 12 Ensaios Clínicos Randomizados. As estratégias identificadas foram o Problem-Based Learning (PBL), o mapa conceitual, a simulação, os Animated Pedagogical Agents e o Role Modeling. Na metanálise dos estudos foi demonstrada a efetividade do PBL ($SMD=0,21$; $p=0,0434$) para o desenvolvimento do PC em estudantes de graduação em Enfermagem, com estudos homogêneos (Qui quadrado= 6,10, $p=0,1068$). Na metanálise dos estudos que testaram o mapa conceitual não foi demonstrada efetividade desta estratégia ($SMD=-0,53$; $p<0,0001$).

CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES: Foi demonstrada a efetividade do PBL no aumento dos scores de PC global. Novos estudos precisam ser feitos com o objetivo de desenvolver, implementar e avaliar novas estratégias de ensino, bem como para testar as estratégias existentes para o desenvolvimento do PC em estudantes de graduação em Enfermagem, que sejam pautados em alto rigor metodológico e amparados em modelos teóricos de ensino.

PALAVRAS CHAVE: Pensamento Crítico; Enfermagem; Ensino Superior; Estudantes universitários; Meta-análise; Revisão Sistemática.

1 Enfermeira do Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo (HCFMUSP). Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem na Saúde do Adulto da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP). Secretária da Região Brasil da Red Iberoamericana de Investigación en Educación en Enfermería (RIIEE). larissabertacchini@gmail.com
2 Enfermeira. Doutora em Ciências. Professora Associada da EEUSP. Coordenadora da Região Brasil da RIIEE. São Paulo/SP, Brasil. vilanice@usp.br.
3 Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem na Saúde do Adulto da EEUSP. johanna100603@gmail.com.
4 Enfermeiro. Mestre em Ciências pela EEUSP. Enfermeiro Chefe no Instituto do Coração do HCFMUSP. adriano.rodrigues@hc.fm.usp.br.



CURRÍCULOS DE ENFERMAGEM EM UNIVERSIDADES DE LÍNGUA INGLESA: UMA ANÁLISE DOCUMENTAL

Vilanice Alves de Araújo Püschel¹

Caroline de Castro²

Larissa Bertacchini de Oliveira³

Fábio da Costa Carbogim⁴

INTRODUÇÃO: A mobilidade estudantil em enfermagem é uma realidade. O currículo da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP) é baseado nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN's) e com o aumento da mobilidade internacional, julgamos necessário compreender os aspectos que nos aproxima ou distancia dos currículos das principais universidades de classe mundial.

OBJETIVO: Analisar e comparar os currículos dos cursos de Enfermagem das principais Universidades de língua inglesa.

MÉTODO: Análise Documental. Foram incluídas universidades com curso de graduação em Enfermagem listadas nas 100 primeiras posições de dois rankings (*Times Higher Education World University Rankings* e *Academic Ranking of World Universities*), em 2012, que classificam as melhores universidades do mundo, totalizado 43 Universidades. O contato para obtenção dos currículos foi feito pela pesquisadora e pela Comissão de Cooperação Internacional da EEUSP. A análise dos currículos foi realizada à luz das DCN's.

RESULTADOS: Foram obtidos currículos de 21 universidades. Todos os currículos evidenciam um formato disciplinar, semestral e a maioria dos cursos é de quatro anos. Em 20 universidades o currículo é dividido em disciplinas básicas iniciais, seguido pelas específicas de fundamentos e da prática assistencial de Enfermagem. Em 12 universidades a inserção do estudante nas atividades práticas coincide com as disciplinas de metodologia de pesquisa e apenas duas delas dispõe de carga horária no currículo para elaboração do trabalho de conclusão de curso.

CONCLUSÕES: Como limitação do estudo destacamos a dificuldade de acesso aos currículos das universidades. Apesar disso, foi possível compreender diferenças e similaridades entre os currículos e a maneira como os enfermeiros estão sendo formados. Tal investigação fornece subsídios para a escolha das melhores instituições para mobilidade internacional de estudantes de graduação.

PALAVRAS CHAVE: Currículos; Enfermagem; Ensino Superior.

1 Enfermeira. Doutora em Ciências. Professora Associada da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP). Coordenadora da Região Brasil da Red Iberoamericana de Investigación en Educación en Enfermería (RIIEE). vilanice@usp.br.

2 Estudante do bacharelado em Enfermagem da EEUSP. carolinedecastro@uol.com.br

3 Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem na Saúde do Adulto da EEUSP. Secretária da Região Brasil da RIIEE. larabeta@usp.br.

4 Enfermeiro. Professor Assistente da Universidade Federal de Viçosa. Doutorando do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem na Saúde do Adulto da EEUSP. São Paulo/SP, Brasil. fabiocarbogim@usp.br.



DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA RELACIONADOS CON FACTORES AMBIENTALES EN FAMILIAS MEXIQUENSES

Micaela Olivos Rubio¹
María Dolores Martínez Garduño²
Margarita Calderón Miranda³

INTRODUCCIÓN: La salud del individuo, familia y colectividades, está determinada no solo por aspectos genéticos y/o estilos de vida, en ella influye además factores del entorno, los cuales fueron valorados en un estudio de la Salud Familiar en una población mexiquense como fundamento para planear estrategias de intervención así como su evaluación, elementos priordiales del proceso de enfermería, para garantizar un cuidado profesional.

OBJETIVO: Describir los diagnósticos de enfermería relacionados a los factores ambientales de las familias de San Pablo Autopan.

MÉTODO: Estudio cuantitativo descriptivo transversal con línea de investigación salud comunitaria. Muestra 93 familias residentes del Área Geoestadística Básica (AGEB) U152. El muestreo fue probabilístico aleatorio. Se empleó la encuesta como técnica de obtención de datos y como instrumento un cuestionario basado en la Iniciativa CARMEN, que evalúan características de la vivienda y de la comunidad, tipo de enfermedades en la comunidad y medios empleados para la eliminación de los residuos sólidos generados en el hogar. El tipo de análisis fue a través de medidas de tendencia central y porcentajes.

RESULTADOS: La prevalencia de enfermedades gastrointestinales observada fue de 35.31%; lesiones dermatológicas 26.02%. Almacena basura en bolsas 65.6%, 59.1% corresponde a basura orgánica e inorgánica. Elimina aguas residuales a través del drenaje 97.8%; baño con drenaje 94.6%; uso de excusado exclusivamente familiar 55.9%. La condición higiénica en un 77.4% es limpia.

CONCLUSIÓN: Los diagnósticos de enfermería detectados, son: contaminación ambiental (00181). Salud deficiente de la comunidad (00215). Deterioro del mantenimiento del hogar (00098), afrontamiento ineficaz de la comunidad (00215). A partir de éstos se deben planear las estrategias de intervención de enfermería.

PALABRAS CLAVE: Diagnóstico, enfermería, ambientales, familias.

FINANCIACIÓN: Secretaria de Educación Pública Mexicana. Reg.No:CA-46

1 Candidata a Doctora en Educación. Profesora investigadora de la Facultad de Enfermería de la Universidad autónoma del Estado de México. molivosr@uaemex.mx
2 Doctora en Ciencias de la salud. Profesora investigadora de la Facultad de Enfermería de la Universidad autónoma del Estado de México. mdmartinezg@uaemex.mx
3 Maestra en Administración en servicios de Enfermería. Docente de la Facultad de Enfermería Facultad de Enfermería de la Universidad autónoma del Estado de México. calderonmcm@hotmail.com



EXPERIENCIA DE LA APLICACIÓN DEL PROCESO DE ENFERMERÍA EN LA CLÍNICA DE FALLA Y TRASPLANTE CARDIACO DE LA FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA

Lyda Zoraya Rojas Sánchez¹
Adriana Milena Jurado Arenales²
Luis Eduardo Echeverría Correa³
Silvia Juliana Jaraba Suárez⁴

INTRODUCCIÓN: La falla cardíaca es un síndrome clínico caracterizado por una alta mortalidad, frecuente hospitalización y un complejo régimen terapéutico. La enfermera cuenta con el proceso enfermería, donde el uso de este le permite minimizar y controlar el proceso enfermedad estableciendo un diagnóstico, realizando intervenciones y evaluando su efectividad.

OBJETIVO: Describir la experiencia de la aplicación del proceso de enfermería en la Clínica de Falla y Trasplante Cardíaco en la Fundación Cardiovascular de Colombia.

MÉTODOS: Estudio de corte transversal realizado en 102 pacientes ambulatorios con falla cardíaca atendidos en el mes de mayo de 2014. Se tuvo en cuenta la primera valoración de enfermería.

Se realizó un análisis descriptivo de las características de la población estudio y se determinó la prevalencia de diagnósticos, intervenciones y resultados de enfermería n (%).

RESULTADOS: La mediana de edad fue de 67 años; el 68.63% eran del sexo masculino; el 35.39% la falla cardíaca era de origen isquémico; el 79.41% tenían clase funcional NYHA II; la mediana de fracción de eyección ventricular izquierda fue del 18%. El primer diagnóstico, resultado e intervención de enfermería fue la disminución del gasto cardíaco, conocimiento control de la enfermedad cardíaca y manejo a la medicación.

CONCLUSIONES: El tener estructurado el proceso de enfermería dentro de la clínica ha facilitado el desarrollo y uso del lenguaje estandarizado en el ambiente hospitalario y en una población específica, también ha apoyado las decisiones de la práctica de enfermería, donde a través de la valoración por dominios de salud se determina un plan de cuidado individualizado para el paciente con falla cardíaca.

PALABRAS CLAVES: Proceso de enfermería, falla cardíaca.

AGRADECIMIENTOS: Subvencionado en parte por Plan de Fortalecimiento de la Investigaciones, COLCIENCIAS, REF. Contrato 734 de 2013.

1 Enfermera, Magister en Epidemiología, Fundación Cardiovascular de Colombia, Profesora Cátedra Escuela de Enfermería Industrial de Santander. lydar7@hotmail.com, lydarojas@fcv.org

2 Enfermera, Coordinadora de la Clínica de Falla y Trasplante Cardíaco, Fundación Cardiovascular de Colombia. adrianajurado@fcv.org, adrymjur@gmail.com

3 Médico Internista-Cardiólogo, Director de la Clínica de Falla y Trasplante Cardíaco, Fundación Cardiovascular de Colombia. luisedo10@gmail.com

4 Estudiante de Enfermería, IX Semestre, Escuela de Enfermería, Universidad Industrial de Santander, Bucaramanga, Colombia. julicobain@hotmail.com



VI. ENFERMEDADES CRÓNICAS



CONSULTA DE ENFERMAGEM AO PORTADOR DE DIABETES NUM PROGRAMA DE REABILITAÇÃO CARDIOPULMONAR: PROPOSTA DE UM MODELO ASSISTENCIAL

Fernanda Silva Linhares
Livia Alves Cinsa
Vanessa Augusta Braga
Elenir Pereira Paiva

As doenças crônicas não transmissíveis configuram-se como prioridade em saúde pública no Brasil, sendo os eventos cardiovasculares a principal causa de morbimortalidade com destaque para o Diabetes. A utilização da consulta de enfermagem junto às pessoas portadoras de diabetes constitui em estratégia para provimento do autocuidado, prevenção e tratar de potenciais complicações. Objetivou-se relatar a construção e utilização de um modelo assistencial num programa de reabilitação cardiovascular atendidos num ambulatório do Sistema Único de Saúde (SUS) durante as atividades desenvolvidas pelos enfermeiros do programa de residência multiprofissional em Saúde do Adulto. Utilizados referenciais: teoria de Betty Neuman, evidências (inter)nacional sobre a temática, recomendações do Conselho de classe dos enfermeiros, Taxonomias do diagnóstico (NANDA I), das intervenções (NIC) e dos resultados de enfermagem (NOC) e linha de raciocínio de Risner. Houve abordagem inicial com enfoque integral e posterior priorização de abordagem nas consultas subsequentes (dosagem da glicemia e aplicação da insulina; adesão para a reabilitação; avaliação dos pés e das mãos; cuidados com pés e unhas; interação e sensação após a reabilitação). A estruturação da consulta possibilitou um olhar integral, humanizado e individualizado sobre o processo saúde-doença, contextualizado nos valores, cultura, interações e situações estressantes (intrapessoal, interpessoal e extra-

pessoal). Tal fato subsidiou a atuação do enfermeiro para abordagens do autocuidado, utilizando da sistematização das ações de enfermagem e oportunizou desenvolver habilidade e hábitos mentais contidos no perfil de enfermeiros quando aplicam o raciocínio clínico. Sugere-se uma validação conteúdos dos diagnósticos, intervenções e resultados para o grupo investigado e a construção de um protocolo assistencial para as situações prevalentes.

DESCRIPTORIOS: Doença Crônica; Diabetes Mellitus; Enfermagem; Reabilitação.



IMPLEMENTACIÓN PROGRAMA PLAN DE EGRESO HOSPITALARIO INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA

Carmenza Montealegre Díaz¹

Gloria Mabel Carrillo²

Paula Jiseth Díaz³

Dini Marcela Alba³

Diana Katherine Alfonso³

INTRODUCCIÓN. La experiencia de cuidar a un ser querido que tiene cáncer ha sido reportada como una experiencia difícil y dolorosa que afecta negativamente la calidad de vida, pero que puede ser modificada con algunos apoyos e intervenciones terapéuticas. Dichas acciones, requieren ser puestas en marcha en la práctica asistencial; aspecto en el que este estudio se relaciona con los objetivos del Coloquio.

OBJETIVO. Estudio piloto para el diseño e implementación del Programa Cuidando a los Cuidadores® en el Instituto Nacional de Cancerología, en Colombia.

METODOLOGÍA. Estudio piloto desarrollado por fases que incluyó: (a) revisión bibliográfica, (b) asesoría y entrenamiento, (c) diseño y puesta en marcha de la estrategia institucional y (d) puesta en marcha y evaluación del Programa Cuidando a los Cuidadores®.

RESULTADOS. Con base en la revisión bibliográfica sobre el tema de cuidado a los cuidadores familiares de personas con cáncer se encontró reporte de la *Red Latinoamericana de Cuidado a la persona con enfermedad crónica y a su familia* con la implementación y evaluación en varios países del Programa Cuidando a los Cuidadores®. Este Programa se basa en el fortalecimiento

de la habilidad de cuidado y ha sido evaluado de forma positiva en cuidadores familiares de personas con cáncer. A solicitud de la autora y con el respaldo de la coordinación área de enfermería se recibió asesoría y capacitación de la Universidad Nacional de Colombia como coordinadora de la Red y con su acompañamiento permanente como parte del Programa para disminución de la carga de la Enfermedad Crónica en Colombia, se diseñó una estrategia institucional para su implementación en el Instituto Nacional de Cancerología. Por último se puso en marcha el programa que a la fecha supera la atención de 1242 usuarios quienes han evaluado en forma positiva su utilidad, importancia y novedad.

CONCLUSIONES. El estudio piloto permitió una adaptación del Programa Cuidando a los Cuidadores® para implementarlo en el Instituto Nacional de Cancerología. La experiencia con 1242 cuidadores familiares permite asegurar que su evaluación es positiva. El desarrollo del programa es viable a nivel institucional y abre campos de investigación en el ámbito de la habilidad de cuidado de cuidadores familiares de personas con cáncer y fenómenos relacionados



1 Enfermera. Instituto Nacional de Cancerología

2 Enfermera, Magister en enfermería. Profesora
Universidad Nacional de Colombia.

3 Estudiantes Universidad Nacional de Colombia

USO POPULAR TERAPÉUTICO DE ALOE VERA EN ÚLCERAS POR PRESIÓN

Francisco Javier Romero Claros
Karla Gissele Bravo Vera
Luis Arley Trujillo Manzo
Mayerly Aldana Apache¹
Aida Nery Figueroa Cabrera

OBJETIVO. Describir la respuesta al uso popular terapéutico del Aloe vera en úlceras por presión, a través del seguimiento observacional a una persona que recibe cuidados en el hogar, con el fin de reconocer prácticas de cuidado cultural de la salud.

METODOLOGÍA. Estudio de caso, con seguimiento observacional prospectivo, durante 32 días, desde el enfoque transcultural de Leiningher, a mujer de 67 años a quien cuidadora principal le trata popularmente UPP con Aloe vera, en su domicilio.

RESULTADOS. Se detectó estrecha relación entre comorbilidades y aparición de UPP grado II en región sacro coccígea, con factores contributivos a su formación como: alteración de la movilidad, uso de pañal y demora en su cambio; cambios de posición no frecuentes y fricción a su realización; equipos que ejercen presión, como silla de ruedas y colchón con abultamientos. Además, técnica aséptica no óptima por parte de la cuidadora principal. La evolución de la UPP fue positiva al uso de cristales naturales de Aloe vera, con cicatrización completa a los 32 días de seguimiento.

DISCUSIÓN: Se confirma el supuesto de Leiningher: El cuidado tiene dimensiones biofísicas, culturales, psicológicas y ambientales, resaltando especialmente el uso popular terapéutico con plantas medicinales como el Aloe vera, lo cual concuerda con el estudio de Danhof en Estados Unidos, Domínguez en México, Hernández Martínez en Cuba, entre otros; destacando la importancia para el cuidado de Enfermería.

¹ Enfermeros en formación de IX semestre, Programa de Enfermería, Facultad de Ciencias de Salud, Universidad Surcolombiana. Neiva – Huila- Colombia



CONTRIBUCIONES DEL CUIDADO EMOCIONAL A LOS FAMILIARES DE LA PERSONA QUE VIVE CON EL VIH / SIDA

Eliane Ramos Pereira¹

Rose Mary C.R.A. Silva²

Társilla de Sales Amorim Lemos³

Marcos A. Silva⁴

Denize C. de Oliveira⁵

INTRODUCCIÓN: Este estudio está vinculado a la etapa post-doctoral de la autora, que se celebró en la Universidad Estatal de Río de Janeiro como una actividad integrada en el grupo de investigación. SIDA se acompaña de sentimientos de miedo y los prejuicios en la sociedad, causando angustia psicológica del paciente, y además, los conflictos de impacto emocional en la familia. Por otra parte, las implicaciones de la familia de la persona que vive con SIDA, constituye un desafío en la atención a la aplicación de su participación como asociado en el contexto de la atención.

OBJETIVOS: Analizar la dinámica emocional que involucra a la familia de la persona con VIH / SIDA desde la perspectiva de las representaciones de los profesionales sanitarios.

MÉTODOS: Se realizó un estudio descriptivo cualitativo, basado en las Representaciones Sociales, realizado con 30 profesionales de la salud que atienden a personas con VIH / SIDA en siete centros de atención ambulatoria que atienden a las personas con VIH / SIDA en la ciudad de Niterói, RJ Brasil. Los datos fueron recolectados a través de entrevistas semi-estructuradas e interpretados por el análisis de Bardin.

RESULTADOS: Tres temas fueron construidos: aspectos emocionales de la familia de las personas que viven con el VIH / SIDA; Desafíos emocionales del cuidado de los familiares de los pacientes y grupo de apoyo - la participación de la familia en el cuidado de las personas que viven con el VIH / SIDA. La primacía de las acciones que se centran en la enfermedad también se convierte en un desafío para la toma de decisiones en relación a la atención emocional a los miembros de la familia. Promover la atención emocional humanizado a los pacientes que viven con el VIH / SIDA y sus familias se consideró importante mediante el apoyo, escuchar y la comunicación efectiva con el fin de aclarar sus dudas, minimizar la ansiedad y resuelven sus conflictos. Igualmente importante, es la de facilitar la inclusión de la familia en el cuidado del paciente, esta asociación que promueve la adhesión y autocuidado.

CONCLUSIÓN: La intervención creativa de la atención emocional junto con la familia puede favorecer la responsabilidad de las acciones y optimizar la calidad de vida de las personas con VIH / SIDA.

1 Enfermera. Posdoctora en Representación Social – UERJ. Doctora en Enfermería. Profesor Asociado al Departamento de Enfermería Médico-Quirúrgica y el Programa de Postgrado Académico de Maestría en Ciencias de lo Cuidado en Salud / MACCS, Escuela de Enfermería, Universidad Federal Fluminense /UFF. Niterói, Río de Janeiro, Brasil. Email: elianeramos.uff@gmail.com

2 Enfermera y filósofa. Doctorado en Enfermería. Profesor Asociado al Departamento de Enfermería Médico-Quirúrgica y el Programa de Postgrado Académico de Maestría en Ciencias de lo Cuidado en Salud / MACCS, Escuela de Enfermería, Universidad Federal Fluminense /UFF. Niterói, Río de Janeiro, Brasil.

3 Enfermeira. Estudiante de Master en Programa de Postgrado Académico de Maestría en Ciencias de lo Cuidado en Salud / MACCS, Escuela de Enfermería, Universidad Federal Fluminense /UFF. Niterói, Río de Janeiro, Brasil.

4 Enfermero. Estudiante de Doctorado del Programa de Postgrado Académico en Ciencias de lo Cuidado en Salud, Escuela de Enfermería, Universidad Federal Fluminense /UFF. Niterói, Río de Janeiro, Brasil.

5 Enfermeira. Doctorado en Salud Pública. Profesor del Departamento de Fundamentos de Enfermería. Coordinador de la Escuela de Graduados en Enfermería (PPGENF) de la Universidad del Estado de Río de Janeiro (UERJ). Líder del Grupo de Investigación La Promoción de Grupos de Población PPGENF-UERJ Salud. Consejo Nacional de Desarrollo Científico y Tecnológico. Río de Janeiro, Brasil



SIGNIFICADO DE LA EXPERIENCIA DE ATENDER ENFERMOS CON ALTERACIONES DE SALUD MENTAL EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Náyade Riquelme Pereira¹
Felipe Franco²

INTRODUCCIÓN: La mayor problemática de salud del mundo se encuentra en el área de la salud mental, y se proyecta que aumentará, por eso es necesario preparar adecuadamente a los profesionales de la salud y específicamente a la enfermera, para lo cual se utiliza el modelo teórico de enfermería de Relación Persona-Persona de J. Travelbee, el cual se centra en dar sentido a la enfermedad y utiliza la experiencia como experiencia de desarrollo y crecimiento.

OBJETIVO: valorar desde la perspectiva del estudiante el significado de la experiencia de atender a enfermos con alteraciones de salud mental.

METODOLOGÍA: Estudio cualitativo de aproximación fenomenológica basado en el análisis de contenidos que respondió a la siguiente interrogante ¿cuál fue el significado de la experiencia vivida de atender a enfermos con alteraciones psiquiátricas dentro de su formación profesional?

RESULTADOS: Los discursos concentran su experiencia en 5 grandes categorías de análisis: 1) Reacción inicial asociada a prejuicio (incertidumbre, ansiedad, temor a daño físico, pero por sobre todo reconocen iniciar su práctica con muchos prejuicios que no han podido eliminar) 2) Rápido giro del ambien-

te emocional en el desarrollo de la práctica; iniciada con miedo (disimulado) que al interactuar con los pacientes se torna tranquila mediante un rápido mecanismo de adaptación y de relación terapéutica, reconocen el deber de ayudar a sus pacientes como también el deber de reforzar su nivel de conocimiento. 3) Enfermería y relación terapéutica, destacan como clave la enfermería para evolución y mejor pronóstico de los enfermos, declaran profunda empatía por su sufrimiento y relevan importancia de red de apoyo; 4) Características de pacientes: demandantes de cariño y atención, que empatizaban con el rol de estudiante; 5) Calidad de la experiencia, la destacan como enriquecedora y que reafirma su vocación, los lleva a eliminar prejuicios y ser libres en la interacción con otros. Los alumnos coinciden en que a pesar de la preparación teórica que precede la práctica clínica, aún llegan a esa rotación con una serie de manifestaciones ansiosas, pero que rápidamente se revierten al contacto con las personas afectadas; la reconocen como una experiencia importante en su formación, ya que se muestra como otra fase de la vulnerabilidad del ser humano.

1 Licenciada en enfermería. Magister en salud familiar. Docente Universidad de Concepción. Concepción- VIII región, Chile. Correo autor principal: nriquelm@udec.cl

2 Licenciado en enfermería. Enfermero Servicio Psiquiatría. Hospital Guillermo Grant Benavente. Concepción- VIII región, Chile



PESSOAS VIVENDO COM AIDS: ESTUDO DA PREVALÊNCIA DO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM FALTA DE ADEÇÃO

Richardson Augusto Rosendo da Silva¹
Francisca Marta de Lima Costa²
Janmilli da Costa Dantas³
Thais Rosental Gabriel Lopes⁴
Késsya Dantas Diniz⁵

INTRODUÇÃO: A adesão ao tratamento antirretroviral assume importância crucial diante da perspectiva de uma vida longa aos pacientes com a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS). Os enfermeiros surgem nesse contexto como profissionais que podem contribuir no processo terapêutico desses pacientes.

OBJETIVO: identificar a prevalência do diagnóstico de enfermagem falta de adesão em pacientes com AIDS por meio da NANDA Internacional.

MÉTODO: Estudo transversal de abordagem quantitativa, realizado no período de janeiro a julho de 2012 em um hospital de referência no tratamento de doenças infectocontagiosas do Rio Grande do Norte, Brasil. A amostra contou com 70 pacientes com AIDS. Os dados foram coletados em formulário estruturado e submetidos à análise

se descritiva e inferencial com aplicação do teste estatístico do Qui-Quadrado.

RESULTADOS: O diagnóstico de enfermagem falta de adesão apresentou prevalência de 50% entre os participantes do estudo. As características definidoras foram: comportamento indicativo de falta de aderência (50%), evidências de desenvolvimento de complicações (40%) e falha em manter compromissos agendados (10%). Em relação aos fatores relacionados com o diagnóstico de enfermagem encontrou-se: relacionamento cliente-provedor (25%), capacidades pessoais (20%), conhecimento relevante para o comportamento do regime de tratamento (20%), acesso aos cuidados (15%), forças motivacionais (10%) e habilidade relevante para o comportamento do regime de tratamento (10%). Houve associação entre o diagnóstico de enfermagem falta de adesão e as variáveis, residir no interior do estado ($p=0,012$), tomar mais de 3 comprimidos ao dia ($p=0,034$), possuir ensino fundamental incompleto ($p=0,042$) e renda familiar de até um salário mínimo ($p=0,027$).

CONCLUSÃO: Concluiu-se que metade dos pacientes apresentaram o DE falta de adesão. Destacou-se associação desse diagnóstico com as variáveis, residir no interior e ensino fundamental incompleto.

PALAVRAS CHAVE: Diagnóstico de Enfermagem; Enfermagem; Antirretrovirais; Síndrome da Imunodeficiência Adquirida.

1 Enfermeiro. Doctor en Ciencias de la Salud. Profesor Adjunto III de Grado, Máster y Doctorado en Enfermería, Departamento de Enfermería de la Universidad Federal de Rio Grande do Norte / UFRN. Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. Email: rirosendo@yahoo.com.br

2 Enfermera. Maestría en Enfermería. Programa de Postgrado en Enfermería, Universidad Federal de Rio Grande do Norte/PPGENF/UFRN. Natal (RN), Brasil. Email: Enfermarta2001@yahoo.com.br

3 Enfermera. Maestría en Enfermería. Profesor de Grado en Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud de Trairi, Universidad Federal de Rio Grande do Norte/UFRN. Natal (RN), Brasil. Email: janmilli@yahoo.com.br

4 Enfermera. Programa de Postgrado en Enfermería, Universidad Federal de Rio Grande do Norte/PPGENF/UFRN. Natal (RN), Brasil. Email: thaisrg12@hotmail.com

5 Enfermera. Maestría en Enfermería. Profesor de Grado en Enfermería, Departamento de Enfermería de la Universidad Federal de Rio Grande do Norte/UFRN. Natal (RN), Brasil. Email: kessyadantas@yahoo.com.br



LA CONSTRUCCIÓN Y EL EJERCICIO DE LA MASCULINIDAD, SUJETA A LA PRESIÓN SOCIAL: ESTUDIO DE CASO

Sandra Lorena Herrera Giraldo¹
María Nubia Romero Ballén²

INTRODUCCIÓN: Los imaginarios de la cultura patriarcal se socializan en diferentes ámbitos, y su objetivo es clasificar a los seres humanos y ordenarlos a hombres y a mujeres cómo deben ser, sentir y pensar; finalmente, lo que producen estos imaginarios son exclusiones, discriminaciones y violencias.

Uno de los retos frente a esta situación es conocer los imaginarios, significados y representaciones sociales que tiene un hombre que ejerce violencia en su hogar, con el fin de iniciar procesos encaminados a la prevención de la violencia intrafamiliar, partiendo en primera instancia del conocimiento de la realidad para comprenderla.

OBJETIVO: Conocer los imaginarios socioculturales del ejercicio de las masculinidades en las relaciones de violencia ejercidas en el hogar.

METODOLOGÍA: Investigación de tipo cualitativo, desarrollada bajo la metodología de estudio de caso. El caso es el de un hombre boyacense, de 45 años de edad. Se realizaron tres entrevistas. Los datos se organizaron a través de la codificación abierta, lo que permitió la emergencia de tres temas, que describen los diversos imagina-

rios socioculturales y mandatos de la cultura patriarcal existentes en la masculinidad del participante.

RESULTADOS: Del análisis descriptivo e interpretativo surgen tres temas: "No basta hablar": la violencia como forma de control en la familia; "soy el que tiene que llevar las riendas del hogar", y la heterosexualidad en conflicto: "me tocó más optar por ser [hombre]".

CONCLUSIONES: La historia del participante pone en evidencia que el victimario es a su vez víctima de las violencias ejercidas en el proceso de constitución del sujeto masculino. Tal como un tejido, en el que cada hilo se entrelaza para darle forma, en la construcción y ejercicio de las masculinidades, cada imaginario, experiencia y determinante social se entrelazan para darle forma a esa masculinidad, en este caso atravesada por las violencias de las que ha sido víctima y victimario.

1 Enfermera Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, Joven investigadora Colciencias-UPTC 2013, Grupo de Investigación Exclusiones y Resistencias en el Cuidado de la Salud.; correo electrónico: sandralorenah@gmail.com.

2 Enfermera Universidad Nacional de Colombia, MSp, Docente titular Facultad Ciencias de la Salud, Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, Coordinadora-investigadora Grupo de Investigación Exclusiones y Resistencias en el Cuidado de la Salud. Correo electrónico: mnromero@gmail.com.



EFECTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL RESULTADO DE ADHERENCIA AL RÉGIMEN TERAPÉUTICO EN EL PACIENTE CON IMPLANTE DE STENT CORONARIO

Karen Jaisure Correa Tello¹

PROPÓSITO: Determinar el efecto de una intervención educativa de enfermería en el resultado de adherencia al régimen terapéutico en el paciente posterior al implante de stent coronario.

METODOLOGÍA: Estudio pre-experimental con un solo grupo, en donde a través del cuestionario CRART-CV (Cuestionario Resultado de Adherencia al régimen terapéutico de Correa –Vargas) se evalúa el efecto de la intervención educativa “agendas de la salud” en tres tiempos (una preprueba y dos pospruebas).

RESULTADOS: Se evidenció un efecto positivo de la intervención educativa “agendas de la salud” sobre el resultado de adherencia al régimen terapéutico.



1 Docente catedrática Universidad del Tolima, Ibagué - Colombia, kjcorreat@ut.edu.co.

PERCEPCIONES Y PRÁCTICAS DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA Y NUTRICIÓN DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ (UASLP) SOBRE LA OBESIDAD, SUS DETERMINANTES Y CONSECUENCIAS

Luz María Tejada Tayabas¹
Teresita Castillo León²
Alina Dioné Marín Cárdenas³
Luisa Liliane Maza Rodríguez⁴

INTRODUCCIÓN: La prevalencia de sobrepeso y obesidad ha aumentado en los últimos años constituyéndose en un serio problema. Uno de los grupos vulnerables son los estudiantes universitarios por su edad y estilo de vida, considerándose también un grupo potencial para la promoción de hábitos saludables en la prevención de estos problemas.

Respecto a tales condiciones en estudiantes universitarios, se han realizado diversos estudios enfocados a valorar factores de riesgo y prevalencia de la obesidad. Pocos estudios indagan sobre las percepciones y prácticas relacionadas con estos problemas.

OBJETIVOS: Conocer las percepciones y prácticas de estudiantes universitarios de Enfermería y Nutrición de la UASLP sobre la obesidad, el sobrepeso sus determinantes y consecuencias.

MÉTODO: Se llevó a cabo un estudio cualitativo con enfoque etnográfico. Los informantes fueron 84 alumnos de enfermería (45) y nutrición (39) hombres (22) y mujeres (62) de entre 17 y 23 años. Se empleó un muestreo aleatorio. Se efectuaron grupos focales (GF), ocho en total. Se realizó análisis del contenido estructurado.

RESULTADOS: Los jóvenes entrevistados perciben la obesidad como una enfermedad crónica y multifactorial, las nociones varían del enfoque biologicista, al social. Se identifican diferencias en el discurso de los estudiantes, los de nutrición expresan una visión biomédica del problema, en cambio, los de enfermería refieren con mayor énfasis factores socioculturales. Los determinantes a los que consideran están expuestos se ubican en un nivel macro (economía, medios de comunicación, inseguridad) y micro social (redes familiares y entorno escolar). Las prácticas de riesgo expresadas se relacionan con el consumo alimentario, sedentarismo y uso de fármacos para bajar de peso. Las principales prácticas de protección son seguir una alimentación ordenada y balanceada, preparada en casa y realizar actividad física regular.

CONCLUSIÓN: La prevención y el control de obesidad y sobrepeso representan un desafío para las universidades en su visión de mantenerse como instituciones saludables. Resulta oportuno proponer e implementar un programa integral que se derivara y justificara en los resultados de éste estudio, sustentándolo en un modelo de promoción de la salud en el cual enfermería juega un papel preponderante en trabajo colectivo.

1 Enfermera, Maestría y Doctorado en Ciencias de la Salud Pública. Profesora Investigadora Facultad de Enfermería UASLP San Luis Potosí SLP. México. ltejada@uaslp.mx

2 Psicóloga, Maestría en Antropología Social y Doctorado en Estudios Mesoamericanos. Profesora de Carrera Titular C Facultad de Psicología UADY. Mérida, Yucatán, México. tete.castillo@uady.mx

3 Nutrióloga, Maestría en Desarrollo Rural y Doctorado en Estudios en Ecología y Desarrollo Sustentable. Profesora Investigadora Facultad de Medicina UADY. Mérida Yucatán. México. marcarde@uady.mx

4 Nutrióloga, Doctorado en Salud y Familia. Profesora Investigadora Facultad de Medicina UADY. liliane.maza@uady.mx



ADOLESCENTE QUE VIVE COM HIV/AIDS E SUA FAMÍLIA: CUIDADO À SAÚDE

Aline Cammarano Ribeiro¹
Maria da Graça Corso da Motta

paços individuais e coletivos para auxiliar e orientar o adolescente e família sobre os caminhos de cuidado à saúde.

DESCRIPTORES: Adolescente, Família, Enfermagem, HIV.

Este estudo de doutorado em enfermagem, aborda as vivências, repletas de desafios oriundos das demandas de cuidados permanentes com o HIV, do adolescente, que vive com HIV/aids,, muitas vezes tensionado pela fase da vida. Teve-se como objetivo: construir diretrizes de cuidado à saúde do adolescente a partir das trajetórias de cuidado e experiências do adolescente que vive com HIV/aids e sua família. Pesquisa qualitativa, com a utilização do Método Criativo e Sensível a partir do desenvolvimento da dinâmica Livre para Criar, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Os cenários de coleta de informações foram em uma Organização não Governamental e um Hospital Público, localizado no município de Porto Alegre, Estado do Rio Grande do Sul/Brasil. Os participantes foram: 17 adolescentes e 21 familiares/cuidadores. A coleta de informações ocorreu no período de abril a julho de 2013. Para a interpretação das informações realizou-se Análise Temática do Conteúdo. Destacam-se os resultados referentes ao tratamento e medicamento para o HIV. Adolescente e familiar sugerem maneiras de tomar o medicamento, novas formas de apresentação do medicamento, redução da quantidade e horários. Também sugerem que é necessário que o profissional de saúde promova o esclarecimento acerca do medicamento e as consequências se não for tomado, essa ação poderá ocorrer a partir da participação de grupos, de práticas que concretizem a importância do medicamento na vida do adolescente, gerando possibilidades para auxiliar a adesão e qualificar o tratamento do adolescente. Destaca-se a relevância do envolvimento da enfermagem em equipe interdisciplinar, promovendo es-



1 Docente. Porto Alegre - Brasil

REVELAÇÃO DO DIAGNÓSTICO: PERSPECTIVA DA CRIANÇA QUE VIVE COM HIV/AIDS

Maria da Graça Corso da Motta¹
Viviane Andrade do Rosario
Eva Neri Rubim Pedro
Helena Issi Becker
Neiva Isabel Raffo Wachholz.

INTRODUÇÃO: Trata-se de recorte da pesquisa: Tratamento antirretroviral e revelação do diagnóstico: compreensões de crianças com aids e suas condições de vulnerabilidade, obteve financiamento do Ministério da Saúde.

OBJETIVO: Compreender as concepções de crianças que vivem com aids em relação ao diagnóstico viral e aos diálogos que conduzem à revelação deste diagnóstico.

METODOLOGIA: Pesquisa qualitativa, desenvolvida nos contextos: Organização não Governamental e Hospital Público em Porto Alegre/RS/Brasil no período entre julho de 2010 e junho de 2011. Participantes 60 crianças em idade escolar entre 7 e 13 anos incompletos, em tratamento antirretroviral e que conheciam o seu diagnóstico. Método Criativo-Sensível foi empregado para a coleta das informações, por meio de dinâmicas de criatividade e sensibilidade e os resultados foram submetidos à análise temática. Obteve a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa das Instituições envolvidas.

RESULTADOS: A criança que vive com HIV/ aids, relata quem contou para ela sobre a doença e como foi esse processo de revelação. Assim, são principalmente os membros da família que contam da doença para criança como a mãe e a tia, nos lugares como casa ou hospital. No momento de revelação a criança é orientada a manter o silêncio sobre a doença, não contar para ninguém, guardar segredo. Diante, das cir-

cunstâncias da revelação do diagnóstico, a criança se depara com situações de cuidado, como as informações acerca das formas de transmissão da doença. Entendem que, deve haver cuidados de contato quando ocasionado algum tipo de corte, a não amamentação materna, e a transmissão vertical com a prevenção a partir da profilaxia com o tratamento e pela transmissão sexual.

CONCLUSÕES: Constata-se a importância do preparo específico da enfermagem em equipe interdisciplinar para o cuidado à saúde de crianças que vivem com HIV/aids e sua família, principalmente no que se refere a revelação do diagnóstico.

PALAVRAS CHAVE: criança. HIV. revelação do diagnóstico. Enfermagem

1 Docente. Porto Alegre – Brasil



AUTOCUIDADO Y CALIDAD DE VIDA EN PERSONAS CON HEMODIÁLISIS

Juana Mercedes Gutiérrez Valverde¹
Deycer Gómez Hernández²
Esther C. Gallegos Cabriaes³
Velia Margarita Cárdenas Villarreal⁴
José Alfredo Pimentel Jaimes⁵

INTRODUCCIÓN: La IRC es una enfermedad compleja en la que se encuentra comprometida la vida y se asocia con la calidad de esta. En México se estima una incidencia de personas con IRC de 377 casos por millón de habitantes, para el 2025 se proyecta un incremento importante de la IRC, en los estados como Chiapas, Quintana Roo y Guerrero. El 72% de los pacientes con IRC se encuentran en el programa de DP. El AC en personas con enfermedades crónico degenerativas como la IRC y en hemodiálisis es primordial. De acuerdo a Orem el AC es la práctica de actividades que los individuos realizan para el mantenimiento de su propia vida, salud y bienestar

OBJETIVO: Identificar la relación entre los FCB, las capacidades de AC, conductas de AC, el estado de salud (CV), mediciones bioquímicas y las mediciones antropométricas y Determinar la CV de las personas con hemodiálisis

MÉTODO: Estudio descriptivo correlacional. La $N= 64$ personas adultas, en tratamiento de hemodiálisis de un hospital de segundo nivel de atención. La $n=54$. Se utilizó SPSS v 21.0. Se utilizó estadística descriptiva e inferencial

RESULTADOS: La edad $M= 55.02$ años ($DE= 13.16$; 24-78). El 51.9% fue del sexo masculino, el tiempo promedio de tratamiento de hemodiálisis fue de 3.85 años ($DE= 3.07$; 1-12). En el modelo de regresión con colesterol total, sexo, conductas de AC, conocimiento de la enfermedad como variables independientes y la calidad de vida como variable dependiente resultó significativo ($F=4.22$, $gl= 4$, $p = .005$, $R^2=.19$), sin embargo solamente el colesterol total $-.420$, $p= .003$ contribuyó al 20% de la varianza la explicada

CONCLUSIÓN: Los FCB como la edad, la educación formal y el sexo se relacionan con los conocimientos que la persona posee sobre su enfermedad. El tiempo de tratamiento de hemodiálisis es un determinante para que la persona adquiera habilidades en el AC y de esta forma presente una mejor CV.

PALABRAS CLAVE: Hemodiálisis, insuficiencia renal, autocuidado

1 Dra, MCE, Lic. en Enf. Universidad Autónoma de Nuevo León, Facultad de Enfermería, Monterrey. Nuevo León. juana.gutierrezv@uanl.mx

2 MCE, Lic. en Enf. Hospital General Dr. Belisario Domínguez, Tuxtla Gutiérrez, Chiapas México. deyh68@hotmail.com

3 PhD, FAAN, MA, Lic. en Enf. Universidad Autónoma de Nuevo León, Facultad de Enfermería, Monterrey. Nuevo León. esther.gallegosc@uanl.mx

4 Dra, ME, Lic. en Enf. Universidad Autónoma de Nuevo León, Facultad de Enfermería, Monterrey. Nuevo León. velia_margarita@hotmail.com

5 MCE, Lic. en Enf. Universidad Autónoma del Carmen, Facultad de Ciencias de la Salud, Cd. del Carmen Campeche. pimentel_picis@hotmail.com



LAS TIC UN RECURSO INNOVADOR EN EL SOPORTE SOCIAL A LA PERSONA CON ENFERMEDAD CRÓNICA Y CUIDADOR

María Victoria Rojas Martínez¹
Adriana Hernández Bustos²

INTRODUCCIÓN: el municipio de Girardot ubicado en el departamento de Cundinamarca, no es ajeno a las proyecciones demográficas de aumento de la población adulta mayor y la presentación de la enfermedad crónica; por lo que debe estar preparado para afrontar el desafío con actividades de prevención y promoción de la salud orientadas a satisfacer el bienestar del adulto mayor con enfermedad crónica y su cuidador a partir del autocuidado. Una posible solución que resulta innovadora en el soporte social, para el mantenimiento de la salud, es el uso de las TIC a través de una página web adaptada a las condiciones propias del adulto mayor, que satisfaga las necesidades, intereses o problemas de salud y sea mediadora en procesos de aprendizaje que fortalezcan el autocuidado.

Bajo estos aspectos la página web se construyó con el enfoque teórico de Enfermería del Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem y la andragogía, como fundamento teórico pedagógico; teniendo en cuenta que el adulto mayor y cuidador generalmente prefieren experiencias de aprendizaje que se relacionan con sucesos específicos, que afectan su vida, salud y autocuidado. Adicionalmente, el diseño de la página web, se fundamentó en lineamientos cognitivos orientados desde la teoría de Robert Gagné, con elementos básicos que constituyen el aprendizaje; tal es el caso de la interacción entre las condiciones

internas que intervienen en el proceso y las condiciones externas que pueden favorecer un aprendizaje óptimo.

El proyecto logró la construcción de la página web como una herramienta de apoyo al cuidado de la persona con enfermedad crónica y su cuidador ajustada a las condiciones sociodemográficas de esta población, que son los usuarios vinculados al programa de proyección social de la Facultad de Ciencias de la salud – Programa de Enfermería CASSA UDEC y las personas con enfermedad crónica que asisten al programa de paciente crónico del Hospital de la samaritana – Unidad Funcional- Girardot y Hospital San Rafael de Fusagasugá. Para esto fue necesario tener en cuenta, que en general las personas con enfermedad crónica y cuidadores, son personas con escaso contacto con la tecnología, y suelen ser muy reacios a su uso, por lo que parte de la tarea fue explorar tecnologías y desarrollar herramientas TIC que hicieran más fácil su uso por parte de los usuarios potenciales; por esto se pensó en incorporar distintas alternativas de comunicación como portales web y telefonía móvil, sin descartar de entrada otras posibilidades de interacción

Las TIC, son estrategias innovadores en la formación y en la prestación de servicios de Enfermería que permiten el fomento en el desarrollo de conocimientos y habilidades en el autocuidado de las personas con enfermedad crónica y sus cuidadores, además de facilitar la interacción permanente entre la diada de cuidado y el enfermo a través de una comunicación sincrónica y asincrónica y una intervención continua y oportuna en la relación de cuidado.

La interacción con las personas con enfermedad crónica y cuidador por medio de las TIC, es una estrategia innovadora para Enfermería en nuestro país y municipio, aportando al conocimiento de Enfermería y a la experiencia de autocuidado. Además por ser miembros de la red latinoamericana de cuidadores es una oportunidad para el encuentro de pares interesados en el cuidado

1 Enf. Mg. En Enfermería con énfasis en cuidado al paciente crónico. Docente de Carrera Universidad de Cundinamarca- Girardot, Colombia.

2 Enf. Mg. Tecnologías de la información aplicadas a la educación. Docente OTC, Universidad de Cundinamarca - Girardot, Colombia



de la persona con enfermedad crónica y cuidador, así mismo el fortalecimiento de la red y la posibilidad de crear nuevas estrategias de alianza.

OBJETIVO GENERAL: diseñar y desarrollar un programa de soporte social a la persona con enfermedad crónica y su cuidador, mediado por el uso de tecnologías de la información y las comunicaciones, para usuarios de los municipios de Girardot, Fusagasugá y poblaciones aledañas.

RESULTADOS

EN RELACIÓN A LA CAPACITACIÓN IMPARTIDA: en cuanto a habilidades instrumentales, se evidenció que en su mayoría los usuarios obtuvieron cierto grado de destreza en el manejo de las herramientas básicas del computador, como el teclado y el mouse, sin embargo hubo unos pocos que tuvieron dificultades al momento de la práctica por lo cual se hizo necesario hacer talleres de refuerzo.

En relación a las habilidades cognitivas, se evidencio que los usuarios se motivan al adquirir nuevos conocimientos, al aprendizaje, sienten que este conocimiento que están adquiriendo les será de mucha ayuda para su futuro, han comenzado a ver la tecnología como algo asequible que genera en ellos sentimientos de confianza para continuar con el aprendizaje.

De acuerdo a el análisis de las habilidades actitudinales se pudo evidenciar que la gran mayoría de las personas con enfermedad crónica y cuidadores desean seguir en el aprendizaje sobre el uso de las tics pues se sienten a gusto con los conocimientos que han adquirido y esto ha conllevado a mejorar su autoestima, a hacerlos sentir activos y sobre todo a concientizarlos que esta actividad que han aprendido a desarrollar les ayudara a adquirir más conocimiento de cómo cuidar-se y como cuidar a su familiar enfermo.

Se presentaron dificultades en su mayoría de tipo sensorial porque algunos de los usuarios tenían problemas visuales y las gafas que utilizaban no les facilitaban la lectura en el monitor, y otros en la parte de motricidad por lo que el manejo del mouse especialmente fue una gran dificultad. Por lo que se sugirió la práctica continua en los hogares.

Se observó que los usuarios durante el trascurso de la capacitación estuvieron muy alegres, motivados, buscaban la forma de sacar el tiempo para asistir, se involucraron en las temáticas, afrontaron algunos de los miedos que genera la tecnología en personas mayores.

Basados en la experiencia de capacitación, se diseñó la cartilla "tecnología para todos", cartillas digitales con la información acerca del cuidado para una persona con diabetes, Hipertensión y artritis; así como videos en donde se evidencia la rutina de ejercicios, cuidados de piel y técnicas adecuadas para la movilización del paciente limitado y ejercicios de autocuidado, audio "la paciencia una virtud especial en el cuidador" y actividades de aprendizaje.

EN RELACIÓN A LA VIGILANCIA TECNOLÓGICA: la vigilancia tecnológica, realizada en la ciudad de Girardot a personas con enfermedad crónica y cuidadores y en Fusagasugá, evidencio que la televisión y el radio son el mayor recurso tecnológico utilizado en el hogar, seguido por el teléfono celular lo que nos indica que estos son los medios por los cuales podremos llegar a una mayor población.

La mayoría de las personas con enfermedad crónica y cuidadores que tienen acceso al computador en sus hogares no hacen uso de este, ni saben manejarlo, pero tienen la disponibilidad y les gustaría aprender a hacerlo, por lo cual se generó un plan de capacitación en el manejo básico del computador y el internet.



CONCLUSIONES: En relación a la evaluación del proceso de capacitación, se evidenció desarrollo en las habilidades instrumentales, actitudinales y cognitivas, lo que permitió una mayor motivación al hacer uso de la tecnología como herramienta en el apoyo social.

La mayoría de las personas con enfermedad crónica y cuidadores que tienen acceso al computador en sus hogares no hacen uso de este, ni saben manejarlo, pero tienen la disponibilidad y les gustaría aprender a hacerlo, por lo cual se generó un plan de capacitación en el manejo básico del computador y el internet.

El radio y la televisión sigue siendo el mayor recurso tecnológico en nuestra población, por lo que se hace necesario el uso de estos medios como herramientas de apoyo en el cuidado de la salud

El computador es un medio de comunicación interesante y motivante para las personas con enfermedad crónica y cuidador, sin embargo su disponibilidad y uso es limitada para el grupo estudiado.

La capacitación en el adulto y adulto mayor requiere de estrategias pedagógicas adecuadas, para incentivar el aprendizaje; es por eso que la enseñanza en el manejo del computador, debe tener en cuenta aspectos como limitación sensorial y motriz, propias de la persona en el proceso normal del envejecimiento.

La página WEB, en relación a la usabilidad cumple con las directrices de diseño ajustadas al adulto mayor y cuidador, para permitir el acceso a la información y que por ellos mismos se establezca control preciso de esta, dirigida hacia la adopción de conductas de autocuidado.



SINDROME METABÓLICO EN TRES GRUPOS DE ESTUDIO ESTADO DE MÉXICO

Betsy Corina Sosa – García¹
Cleotilde García – Reza²
Ulises Alvirde – García³

INTRODUCCIÓN: La Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2), ha mostrado un incremento notable a escala mundial, México 9.2%, 6.4 millones, 1995 ocupaba 9° lugar, 2011 7° lugar, 6° para 2030, según ENSANUT 2012

OBJETIVO: Estimar la asociación de síndrome metabólico (SM) en individuos con cifras de glucosa normal, glucosa alterada y DM2.

MÉTODO: Un estudio cuantitativo, transversal, participaron 586 hombres y mujeres mayores de 30 años, en tres grupos; glucosa normal, glucosa alterada y DM2, se solicitó consentimiento informado, según consideraciones éticas. Los criterios para la clasificación de glucosa; Asociación Americana de Diabetes y para síndrome metabólico; Treatment of High cholesterol in adults III (ATPIII). Los individuos sin diabetes considerando su glucemia 70-99, glucosa alterada 100-125 y DM2 ≤ 126 mg/dL.

RESULTADOS: El grupo sin diabetes conformado por 172 individuos, 49 hombres y 125 mujeres; con glucosa alterada 59 individuos, 21 hombres y 38 mujeres y con diabetes 355 individuos, 123 hombres y 238 mujeres. El promedio de colesterol total del grupo glucosa normal 203.6 ± 36.7 mg/dL, seguido de DM2 200.6 ± 44.7 mg/dL y glucosa alterada 199.4 ± 39.7 mg/dL. En tanto; c-LDL 120.7 ± 32.3 , glucosa nor-

mal, 120.5 ± 33.7 , glucosa alterada y DM2 114.6 ± 36.5 mg/dL; mientras el c-HDL glucosa normal 46.3 ± 10.8 , glucosa alterada, 46.6 ± 11.0 y en DM2 46.3 ± 11.7 mg/dL. Los triglicéridos 205.1 ± 138.3 mg/dL, la tensión arterial 130.5 ± 23.9 mmHg, al asociar glucosa normal vs DM2 $p=0.000$.

CONCLUSIÓN: Los resultados muestran cifras alteradas de glucosa, evidentes al SM, en los tres grupos de glucosa. Especialistas mencionan que los elementos del SM los lleva al período de transición de prediabetes, la DM2 es producto de la alteración del metabolismo de los macronutrientes y el sedentarismo, el aumento de diagnósticos nuevos de DM2, eleva la mortalidad mexicana.

PALABRAS CLAVE: Diabetes Mellitus tipo 2, Nutrición, Síndrome Metabólico.

FINANCIACIÓN: Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán".

1 Licenciada en Nutrición de la Facultad de medicina de la Universidad Autónoma del Estado de México. Correo electrónico: corisosa@hotmail.com.

2 Dra en Enfermería. Profesora de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Autónoma del Estado de México, Líder del Cuerpo Académico Enfermería y cuidado a la salud. Correo electrónico cgarco506@yahoo.com.mx

3 M.E Adscrito al Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán". Coordinador de proyectos de investigación. Correo electrónico: ulisesalvird@gmail.com



CALIDAD DE VIDA CUIDADORES DE PERSONAS CON ENFERMEDAD CRÓNICA DE UN MUNICIPIO DEL SUR OCCIDENTE DE COLOMBIA 2013

Vilma Tamara Ortiz Nievas¹

Rosario Rosales Jiménez²

Fanny Patricia Benavides Acosta³

INTRODUCCIÓN: Las enfermedades crónicas ocupan el primer lugar dentro de la pirámide epidemiológica, generando discapacidad, lesionando la dinámica y rol habitual del núcleo familiar, destacándose como la primera causa de muerte a nivel mundial. La investigación contribuye a evidenciar la problemática para buscar soluciones a dificultades encontradas e implementar propuestas de intervención que favorezca a mejorar psicológica, física, social y espiritual. A su vez fortalece la investigación e incentiva una mayor presencia investigativa de los profesionales de enfermería en este tema.

OBJETIVOS: Describir calidad de vida de cuidadores familiares principales de personas con enfermedad crónica no transmisible (ECNT) en un municipio del sur occidente de Colombia.

MÉTODO: Investigación descriptiva, cuantitativa de corte transversal. Muestreo por conveniencia, a 130 cuidadores. Los cua-

les cumplían con los criterios de inclusión: ser cuidadores principales de personas con ECNT. Se aplicó el instrumento de Betty Ferrell, que consta de cuatro subescalas constituyendo las dimensiones de la calidad de vida a partir de 37 ítems integrando el significado en los bienestar: físico, social, psicológicos, espiritual. Evaluándose mediante escala de Likert. El análisis estadístico se realizó con tablas de frecuencias y porcentajes incorporando estos datos en el programa Excel.

RESULTADOS: Los cuidadores perciben un bienestar físico, psicológico, social y espiritual positivo, destacándose este último como excelente. En un 61%, 88%, 71% y 98% respectivamente.

CONCLUSIONES: Los cuidadores no perciben afectada su calidad de vida, en ninguna de las dimensiones, destacándose un bienestar espiritual excelente. Se recomienda: continuar con investigaciones respecto al tema. Para la práctica de enfermería basados en la evidencia, proponer estrategias de apoyo, contribuyendo al mejoramiento de la calidad de vida.

PALABRAS CLAVE: Calidad de vida, Cuidadores, Pacientes crónicos

FINANCIACIÓN: Colciencias financió la unión temporal para la disminución de la carga de la enfermedad crónica no transmisible en Colombia. a la Universidad Nacional de Colombia.

1 Especialista en Enfermería Materno Perinatal Universidad del Valle, Especialista en Docencia Universitaria Universidad de Nariño, Magister en Enfermería Materno Infantil Universidad del Valle, Docente Universidad Mariana San Juan de Pasto Colombia. Docente Asistente del Programa de Enfermería Universidad Mariana Ciudad de San Juan de Pasto, Colombia. tabata269@gmail.com

2 Especialista en Docencia Universitaria Universidad de Nariño, Magister en Docencia universitaria Universidad de Nariño, Docente Universidad Mariana San Juan de Pasto Colombia. Docente Asistente del Programa de Enfermería Universidad Mariana Ciudad de San Juan de Pasto, Colombia. rrosalesj25@gmail.com

3 Especialista en Pedagogía Universidad Mariana, Docente Universidad Mariana San Juan de Pasto Colombia. Docente Asistente del Programa de Enfermería Universidad Mariana. fannypatriciaBA@gmail.com



CONSUMO REAL EFECTIVO ASOCIADO AL CUIDADO DE LA PERSONA CON ENFERMEDAD CRÓNICA NO TRANSMISIBLE (PECNT), EN UNA INSTITUCIÓN PÚBLICA DE BOGOTÁ - COLOMBIA.

Ruth Vivian Barreto Osorio¹
Rosa del Carmen Coral Ibarra²

INTRODUCCIÓN: Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) son un reto que enfrentan los sistemas de salud, las PECN y sus familias. Un problema son los elevados costos del tratamiento. En países de ingresos bajos y medianos en el sector público hay escasez de medicamentos, con más afectación en PECNT porque se pagan precios más elevados y no se logra acceso universal aunque hay tratamientos efectivos para la mayoría de afecciones. (OMS 2013). En Colombia los gastos en salud más importantes son: compra de medicamentos, afiliación al SGSSS, servicios odontológicos, hospitalización y consultas médicas. A menor estrato el gasto adquiere mayor peso en los ingresos. (Cortes 2002)

El presente estudio contribuye a la generación de conocimientos de enfermería que permitan el trabajo interdisciplinar y el mejoramiento de la calidad de vida de poblaciones vulnerables a través de la disminución de costos para el cuidado a las PECNT.

OBJETIVO: Explorar el consumo atribuible al cuidado de personas con enfermedad crónica no transmisible y sus cuidadores (CPECNT) y la forma en que puede ser modificado.

MÉTODO: Diseño: Estudio de caso con 10 familias, se caracterizaron a PECNT y sus cuidadores. Se determinó el gasto atribuible al cuidado de las PECNT mediante una encuesta antes y después de la implementación de estrategias identificadas con grupo focal; se realizó seguimiento telefónico y con visitas domiciliarias. El análisis es descriptivo con programa SPSS 19 y Atlas ti7.

RESULTADOS: Las PECNT: 81,8% corresponden al género femenino, 45% son de Boyacá, 54,5% sin estudio, 90% con estrato 1 y 2, en promedio 14,4 años con ECNT y exigen 13 horas diarias de cuidado. Se realizaron dos mediciones, en la primera, los gastos se dan por: transporte 90%, elementos de aseo y productos de consumo 70%, elementos de apoyo terapéutico, alimentación y gas 60%. En la segunda medición, el mayor gasto 70% fue por alimentos, disminuyó el transporte a 70%, gas a 50%, elementos de apoyo terapéutico y atención a visitas 10%. El 30% presentaron conflicto financiero por el cuidado de la PECNT.

CONCLUSIÓN: Las estrategias implementadas permitieron reducir los gastos debido al cuidado de las PECNT en transporte, gas, electricidad, agua, atención a visitas, elementos de aseo, teléfono fijo y móvil.

1 Enfermera: Universidad Nacional de Colombia. Magister en Enfermería: Universidad Nacional de Colombia. Docente: Facultad de Enfermería. Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales U.D.C.A Bogotá. Colombia. Correo: rbarreto@udca.edu.co

2 Enfermera Universidad Mariana de Pasto. Magister en Docencia Universitaria: Universidad Pedagógica de Colombia. Docente: Facultad de Enfermería. Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales U.D.C.A Bogotá. Colombia. Correo: rcoral@udca.edu.co



CALIDAD DE VIDA E INDICADORES DE BIENESTAR EN MUJERES Y HOMBRES CON RIESGO CARDIOVASCULAR

Vivian Vílchez Barboza¹

Tatiana Paravic Klijn²

Alide Salazar Molina³

Katia Sáez Carrillo⁴

INTRODUCCIÓN: El abordaje de las enfermedades cardiovasculares constituye un reto para la práctica de Enfermería y la construcción del conocimiento. La OPS considera que la incorporación de un enfoque por sexo contribuye a la equidad en salud. Tema incluido en Objetivos Sanitarios 2011-2020 de Chile.

OBJETIVO: Relacionar la calidad de vida con salud (CVRS) en hombres y mujeres que presentan conjuntamente tres factores de riesgo cardiovascular (hipertensión, dislipidemia y sobrepeso), que se atienden en Programa de Salud Cardiovascular (PSCV) de Centros de Salud Municipalizados de Concepción, Chile con variables socio-demográficas, apoyo social, autoeficacia e indicadores físicos: Presión Arterial (PA), Circunferencia Abdominal (CA); Colesterol Total (CT), Col-HDL, Col-LDL, Triglicéridos (TG), Factor de Riesgo Cardiovascular (FRC), Riesgo Coronario a 10 años e IMC.

MÉTODO: Descriptivo, correlacional, transversal. Población 224 personas, entre 25 y 64 años con tres factores de riesgo cardiovascu-

lar, ingresados al PSCV. Muestra 120 personas. Instrumentos y mediciones: SF-36, Escala de Autoeficacia General, Escala de Percepción de Apoyo Social e Indicadores Físicos. Incorpora requisitos éticos E. Emmanuel.

RESULTADOS: Población conformada 69,7% mujeres y 30,3% hombres, edad promedio mujeres 55,4(5,9) y hombres 56,9(5,2) años. En mujeres dimensiones de CVRS se correlacionaron con autoeficacia y apoyo social, PAS, TG, IMC ($p<0,01$) y Col-Total, Col-HDL y Riesgo Coronario a 10 años ($p<0,05$). En hombres, dimensiones de CVRS se correlacionaron con N° Hijos ($p<0,01$; $p<0,05$) y edad, CA, Col-Total, Col-LDL, TG, FRCV, Riesgo Coronario a 10 años ($p<0,05$).

CONCLUSIÓN: Se evidenciaron diferencias en relaciones establecidas entre la CVRS y los indicadores de bienestar físico, autoeficacia y apoyo social, según sexo. Por lo que el profesional de enfermería puede contribuir en los servicios de salud del PSCV a reconocer estas diferencias de sexo e incorporarlas en el cuidado.

PALABRAS CLAVE: Calidad de vida, enfermedad crónica, enfermería cardiovascular.

FINANCIACIÓN: Universidad de Costa Rica. Vicerrectoría de Investigación Universidad de Concepción. Convenio de Desempeño UCO1201, Universidad de Concepción. INNOVA-BIO BIO: Línea para apoyar la realización de Tesis de Postgrado y 11ava Convocatoria Innovación Emprendedora.

1 Magíster en enfermería, Candidata a Doctor en Enfermería. Docente Escuela de Enfermería, Universidad de Costa Rica. vivian.vilchez@ucr.ac.cr

2 Doctora en Enfermería. Profesora Titular Departamento de Enfermería, Universidad de Concepción, Chile. tparavic@udec.cl

3 Doctora en Enfermería. Profesora Asociada Departamento de Enfermería, Universidad de Concepción, Chile. alasalaz@udec.cl

4 PhD Ingeniería Eléctrica. Profesora Titular Departamento de Estadística, Facultad de Ciencias Físicas y Matemáticas de la Universidad de Concepción, Chile. ksaez@udec.cl



RELACIÓN ENTRE EL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y EL CUMPLIMIENTO DEL CUIDADOR EN LA ATENCIÓN A PERSONAS CON AUTISMO – C.E.E. PEDRO JOSÉ TRIEST, LIMA-PERÚ.

Rosa G. Vaiz Bonifaz¹
Karla Palomino Moore²
Mayra Vargas Leo³

INTRODUCCIÓN: Las personas con autismo requieren de un cuidado y necesitan aprender habilidades para su independencia; es por ello importante la atención del cuidador. Otro aspecto importante de la atención a la persona con autismo es la necesidad de trabajar de la mano con los profesionales que les enseña y educa cada día.

OBJETIVO: Determinar la relación entre el funcionamiento familiar y el cumplimiento del cuidador en la atención a personas con autismo.

Método: Estudio tipo analítico, descriptivo de corte transversal. La muestra fue de 31 cuidadores de personas con autismo. Para la recolección de los datos se usó como instrumentos cuestionarios sobre el funcionamiento familiar y el cumplimiento de la atención, previamente a la recolección de datos se sometió el instrumento utilizado a una prueba de confiabilidad a través de la prueba piloto. Para el procesamiento de datos se utilizó el programa SPSS y el análisis estadístico fue la prueba de correlación de Pearson.

RESULTADOS: Demostraron que el funcionamiento familiar funcional en el hogar de la persona con autismo obtuvo un (51.6%)

del total de cuidadores. Siendo la dimensión afectividad quien alcanzó un mayor nivel con (8.4 puntos). El (58.1%) presentó cumplimiento eficiente en la atención a las personas con autismo y la dimensión cognitiva alcanzó un mayor nivel con (14.2ptos).

CONCLUSIONES: La relación entre el funcionamiento familiar y el cumplimiento del cuidador en la atención a las personas con autismo presentan una correlación positiva y estadísticamente significativo.

PALABRAS CLAVE: autismo, funcionamiento familiar, atención.



1 Magister en Enfermería, Profesora Facultad de Enfermería Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima Perú. rosa.vaiz@upch.pe

2 Licenciada en Enfermería, Lima-Perú

3 Licenciada en Enfermería, Lima-Perú

UN CAMBIO DE VIDA: EXPERIENCIA DE FAMILIARES QUE ACEPTARON LA DONACIÓN DE ÓRGANOS EN SANTIAGO DE CHILE

Lisette Avilés Reinoso¹
M. Soledad Rivera Martínez²
María Isabel Catoni Salamanca³

INTRODUCCIÓN: En Chile, en el año 2010 la ley de donante universal, establece: en caso de duda, es un familiar quien debe manifestar la voluntad del fallecido de ser donante de órganos. La familia se transforma en un eslabón clave en la decisión de donación. No se conoce en profundidad lo que los familiares que deciden la donación sienten, viven y necesitan en el contexto sociocultural chileno. Enfermería necesita conocimiento en profundidad para fortalecer el cuidado otorgado a estas familias.

OBJETIVO: Generar conocimiento comprensivo de la experiencia vivida de personas que aceptaron la donación de órganos de su familiar en Santiago de Chile.

MÉTODO: Estudio cualitativo fenomenológico descriptivo. Los participantes fueron ocho personas que firmaron un consentimiento informado aprobado por el Comité de ética PUC. La recolección de información realizó mediante entrevistas en profundidad, el análisis según Streubert y modificado por Rivera y el rigor metodológico de acuerdo a los criterios de Guba y Lincoln.

RESULTADOS: El fenómeno se develó en seis categorías: una experiencia de sufrimiento, un proceso de discernimiento difícil que marca la vida, el impacto de la experiencia en la familia, representaciones socioculturales de la donación, necesidad de ayuda y el significado de la donación de órganos.

CONCLUSIÓN: Haber aceptado la donación de órganos para este grupo se mostró como una experiencia de sufrimiento que cambia la vida; los sensibiliza frente al dolor de otros y despierta el deseo ayudar y ser mejores personas. El impacto que esta vivencia tiene en las familias es un elemento nuevo que no se ha descrito claramente en la literatura. Se sugiere capacitación a los enfermeros procuradores en humanización y relación de ayuda. La donación de órganos, como fenómeno complejo y multidimensional requiere continuar estudiándose y en especial para enfermería como agente protagónico del proceso y del cuidado a las familias.

PALABRAS CLAVE: Donación de órganos, familias, investigación cualitativa

1 Enfermera. Magister en Enfermería. Facultad de Enfermería. Universidad Andrés Bello. lisette.aviles@unab.cl

2 Enfermera. Magister en Salud Pública. Doctor en Enfermería. Escuela de Enfermería. Pontificia Universidad Católica de Chile. mriverma@uc.cl

3 Enfermera. Magister en Fundamentación Filosófica. Escuela de Enfermería. Pontificia Universidad Católica de Chile. mcatoni@uc.cl



DIFICULDADES DE CUIDADORES DE PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Rafaela Ribeiro¹
Silmara Meneguín²
Claudia Helena Bronzatto Luppi³

INTRODUCCIÓN: Cuidados paliativos constituem modalidade de assistência na terminalidade, alicerçados dentro de um modelo de cuidados holísticos e interdisciplinares para que os pacientes possam viver o mais ativamente possível. Neste contexto, a Estratégia de Saúde da Família (ESF), implementada como proposta de reorganização da atenção primária em saúde, tem papel fundamental pela possibilidade de oferecer um cuidado mais próximo do paciente e do familiar, além do estabelecimento de vínculos de confiança e acompanhamento humanizado no processo de morte.

OBJETIVOS: Desvelar as principais dificuldades enfrentadas pelos cuidadores de pacientes em cuidados paliativos no domicílio e apreender a percepção dos mesmos em relação ao suporte oferecido pela ESF.

MÉTODOS: Estudo qualitativo realizado com 50 cuidadores de pacientes em cuidados paliativos, atendidos pela ESF no município de Botucatu-SP. As entrevistas foram transcritas e analisadas utilizando-se a estratégia metodológica do Discurso do Sujeito Coletivo.

RESULTADOS: Os resultados demonstram que as dificuldades vivenciadas são inúmeras e atreladas à falta de rede de apoio, de recursos humanos, materiais, financeiros e ao despreparo para lidar com a morte no contexto da terminalidade. As ações desenvolvidas pela ESF são limitadas e pontuais.

CONCLUSIÓN: As dificuldades sentidas pelos cuidadores refletem o despreparo pessoal aliado à precariedade social e econômica vivenciadas no contexto domiciliar, além da atenção restrita e descontinuada prestada pela ESF ao binômio paciente cuidador.

PALABRAS CLAVE: Programa saúde da família, cuidados paliativos, cuidadores.

1 Egressa do Curso de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista "Julio de Mesquita Filho", Unesp. rafaelaribeiro@hotmail.com

2 Doutora em Ciências. Professora Assistente do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista "Julio de Mesquita Filho", Unesp. silmeneguín@fmb.unesp.br

3 Doutora. Professora Assistente do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista "Julio de Mesquita Filho", Unesp. claudia@fmb.unesp.br



CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES DIABÉTICOS TIPO 2 TRATADOS CON INSULINA VS TRATADOS SIN INSULINA EN ATENCIÓN PRIMARIA

Dennys Muñoz Monterroza¹

INTRODUCCIÓN: La diabetes mellitus es un problema de salud pública que afecta a todas las comunidades, no sólo por la magnitud de afectados, sino también por su impacto tanto a nivel de recursos económicos, como por el impacto en la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) de quienes la padecen.

OBJETIVO: Establecer diferencias en la calidad de vida de los pacientes diabéticos Tipo 2 tratados con insulina vs los tratados sin insulina en atención primaria.

MÉTODO: Estudio observacional, correlacional, de corte transversal. Mediante muestreo por conveniencia se conformaron dos grupos de pacientes diabéticos, los tratados con insulina y los tratados sin insulina. Criterio de inclusión: Diagnóstico de Diabetes Mellitus Tipo 2 con HbA1c de últimos seis meses. Criterio de exclusión: Limitación mental para responder. La recolección de la información se realizó mediante la administración de un cuestionario que incluía aspectos sociodemográficos y el cuestionario específico Diabetes Quality of Life (DQOL).

RESULTADOS: Se observó que en la dimensión de satisfacción con el tratamiento no se encontraron diferencias significativas entre ambos grupos, mientras que la dimensión de impacto del tratamiento y la preocupación vocacional/social mostró peor calidad de vida en los pacientes sin insulina. En la dimensión de preocupación por la diabetes

se encontraron diferencias estadísticamente significativas mostrando peor calidad de vida en el grupo con insulina.

CONCLUSIÓN: Como respuesta al objetivo principal se determinó que existen diferencias entre la calidad de vida de los pacientes diabéticos de atención primaria en tratamiento con insulina y aquellos sin insulina, quienes presentaron peor calidad de vida según dimensiones del DQOL. Diferencias que pueden estar relacionadas con los resultados en las variables clínicas que presentaron peores resultados en los pacientes sin insulina, variables que estudios anteriores demostraron afectan la percepción de la CVRS.

PALABRAS CLAVE: Calidad de vida, Insulinoterapia.

¹ Enfermera. Magister en Salud Pública y Sistemas de Salud. Docente Programa de Enfermería, Facultad Ciencias de la Salud, Universidad del Sinú -Eliás Bechara Záinun. dennysisabelm83@gmail.com



SIGNIFICADO DE LA EXPERIENCIA DE CUIDADO A PERSONAS VIVIENDO CON VIH/SIDA, EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA

Yolima Carmona González¹

INTRODUCCIÓN: Los profesionales de enfermería al cuidar a personas viviendo con VIH/SIDA se enfrentan a situaciones que les acarrea dificultades emocionales y dilemas éticos debido a la connotación moral relacionada a la enfermedad. Sus valores y principios motivan hacia una determinada conducta al cuidar a éstas personas.

OBJETIVO: El objetivo de este estudio es la comprensión del significado que logran construir los profesionales de enfermería en el cuidado a personas con VIH/SIDA en los servicios de infectología, hospitalización y urgencias del Hospital Universitario del Caribe.

MÉTODO: Investigación cualitativa de tipo fenomenológico, con participación de siete profesionales de enfermería con mínimo un año de experiencia en el cuidado a persona con VIH/SIDA. El muestreo fue teórico hasta la saturación de la información, por lo que se aplicaron entrevistas individuales en profundidad. El análisis se realizó de forma manual a través de la codificación abierta y axial.

RESULTADOS: Los datos se agruparon de forma selectiva alrededor de dos categorías centrales, La experiencia de los profesionales de enfermería al cuidar a personas viviendo con VIH/SIDA y, Valores y principios en el cuidado a persona viviendo con VIH/SIDA.

Los profesionales de enfermería establecen un enfoque diferencial entre el VIH/SIDA y otras enfermedades. El significado de esta experiencia se cimienta en los valores mora-

les y se configura con los principios. El cuidado inicialmente se da a partir de límites, prejuicios y prevenciones. El acercamiento es mínimo, sin embargo la interacción permite su progreso, se convierte en edificador y transformador.

CONCLUSIÓN: La percepción que tenga el profesional de enfermería sobre el VIH/SIDA y la persona determina el cuidado, y en la medida en que se establecen relaciones de empatía, solidaridad e intercambio se pasa de un nivel de comportamiento moral convencional, acciones enmarcada por los valores profesionales, a uno post convencional.

PALABRAS CLAVE: Experiencia, cuidado, VIH/SIDA, Valores, Principios.



¹ Enfermera. Magister en Bioética, Especialista en Urgencia. Docente Facultad de Enfermería, Universidad de Cartagena. yolimacrmngnzlz@gmail.com

ENTRELAZAMIENTOS DE LA ESPIRITUALIDAD Y BIBLIOTERAPIA EN LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS PACIENTES QUE VIVEN CON EL VIH Y SIDA: UNA PERSPECTIVA FENOMENOLÓGICA

Patrícia da Silva Trasmontano¹
Eliane Ramos Pereira²
Rose Mary Costa Rosa Andrade Silva³

INTRODUCCIÓN: Descifrar la dimensión espiritual en el encuentro de las artes de lectura y cuidar en el recepción al paciente viviendo con VIH/SIDA requerirá de tu artista, el locutor/cuidador y del receptor/paciente viviendo con VIH/SIDA, esencialmente tres elementos: significado, propósito y trascendencia. ¿Cuáles son las percepciones de los pacientes que experimentan el VIH / SIDA en relación con su espiritualidad? ¿Cómo experimentan la dimensión espiritual en la atención con la aplicación terapéutica de la lectura narrada? ¿Cuáles son las percepciones y significados sobre la biblioterapia en el cuidado espiritual para los pacientes que experimentan el VIH / SIDA?

OBJETIVOS: General- La comprensión de las percepciones de los pacientes con VIH / SIDA en relación con su espiritualidad y

entrelazamientos con la experiencia de la intervención biblioterápica. Específicos- Analizar, en una perspectiva fenomenológica, la dimensión espiritual experimentado en la atención a través de la aplicación de lectura narrada como terapia; y discutir las repercusiones de la práctica del arte de la lectura asociada con el arte de cuidar, en la humanización de los pacientes que experimentan el VIH/SIDA.

MÉTODO: Se trata de un enfoque descriptivo, cualitativo, por medio de un estudio de campo. El análisis de contenido de las entrevistas se llevarán a cabo de acuerdo con Bardin y los datos serán agrupados en categorías y entendidos en la perspectiva fenomenológica de Merleau-Ponty. En cumplimiento de las cuestiones éticas, el proyecto fue presentado a la Comisión de Ética en Investigación, de lo Hospital Universitario Antonio Pedro - HUAP/UFF/FM, CAAE Nº23424113.3.0000.5243 y aprobado el 15 de noviembre de 2013, según dictamen Nº458.845.

RESULTADOS ESPERADOS: Se espera que la biblioterapia, a través de lectura narrada, promueve la facilitación del crecimiento espiritual entre los participantes en este estudio, para la atención integral de los pacientes.

PALABRAS CLAVE: Espiritualidad, Biblioterapia, SIDA, Asistencia Integral de Salud.

1 Ponente. Enfermera. Máster en Ciencias de lo Cuidado en Salud - EEAAC / UFF - Año 2013 - 2014 (en curso). Especialización en Salud de la Familia - EEAAC / UFF; Licenciatura en Enfermería - UNPLI / RJ. Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. Email: pati10st@yahoo.com.br

2 Orientadora. Enfermera. Posdoctora en Representación Social - UERJ. Doctora en Enfermería. Profesor Asociado al Departamento de Enfermería Médico-Quirúrgica y el Programa de Postgrado Académico de Maestría en Ciencias de lo Cuidado en Salud / MACCS, Escuela de Enfermería, Universidad Federal Fluminense /UFF. Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. Email: elianeramos.uff@gmail.com

3 Coorientadora. Enfermera y filósofa. Doctorado en Enfermería - UERJ. Profesor Asociado al Departamento de Enfermería Médico-Quirúrgica y el Programa de Postgrado Académico de Maestría en Ciencias de lo Cuidado en Salud / MACCS, Escuela de Enfermería, Universidad Federal Fluminense /UFF. Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. Email: roserosa.uff@gmail.com



FATORES RELACIONADOS À ADESÃO AO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO EM PESSOAS COM DEPRESSÃO UNIPOLAR

Adriana Inocenti Miasso¹
Bruna Paiva do Carmo Mercedes²
Kelly Graziani Giaccheri Vedana³

INTRODUÇÃO: Os antidepressivos têm melhorado o desfecho clínico de casos de depressão em todo o mundo, todavia a adesão aos mesmos tem sido relativamente baixa, sendo a principal causa de aumento da morbidade e mortalidade, redução da qualidade de vida e excesso da utilização dos serviços de saúde por pessoas com depressão.

OBJETIVO: investigar fatores relacionados à adesão ao tratamento medicamentoso em pessoas com depressão unipolar (DU) atendidas em um Núcleo de Saúde Mental, localizado em município do Estado de São Paulo - Brasil.

MÉTODO: Estudo quantitativo, retrospectivo, transversal e descritivo. A população foi constituída por 168 pessoas com DU que atenderam aos critérios de inclusão do estudo. Para coleta dos dados empregou-se a entrevista estruturada, com a utilização de questionário para os dados demográficos, socioeconômicos, clínicos e farmacoterapêuticos, do teste de Medida de Adesão ao Tratamento – MAT e do Inventário de Depressão de Beck. Para análise dos dados foi utilizado o aplicativo Stata (versão 10.2).

RESULTADOS: A maioria dos participantes (71%) era aderente aos medicamentos. Houve maior frequência de adesão entre as pessoas sem depressão ou com depressão leve/moderada ($p=0,031$), viúvas ($p=0,029$), com cor da pele branca ($p = 0,020$), que realizavam apenas tratamento medicamentoso ($p=0,034$), que receberam informação sobre o tratamento para DU ($p=0,030$) e que compravam o medicamento quando o mesmo estava em falta na rede pública ($p = 0,016$). Verificou-se importante déficit de conhecimento quanto ao nome, dose e frequência dos medicamentos. Houve maior porcentagem de adesão entre pacientes com 51 a 100% de conhecimento quanto à frequência de administração dos medicamentos ($p=0,001$).

CONCLUSÃO: os resultados deste estudo fornecem subsídios para se repensar as estratégias utilizadas nos serviços de saúde direcionadas à adesão ao tratamento medicamentoso por pessoas com DU, visando o seu sucesso terapêutico.

PALAVRAS CHAVE: Depressão; Adesão à Medicação; Pacientes Ambulatoriais

FINANCIAMENTO: Fundação de Amparo a Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP) e Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

1 Professora Doutora do Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP) - Brasil. E-mail: amiasso@eerp.usp.br

2 Enfermeira. Mestre em Ciências pela EERP-USP - Brasil. E-mail: kellygiaccheri@eerp.usp.br

3 Professora Doutora do Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas da EERP-USP - Brasil. E-mail: bpaivadocarmo@yahoo.com.br



ABANDONO TERAPÊUTICO DA TUBERCULOSE EM PACIENTES COM COINFECÇÃO TUBERCULOSE/HIV/AIDS

Lucas dos Santos Feitosa¹

Maria Sandra Andrade²

Jael Maria de Aquino³

Reneis Paulo Lima da Silva⁴

Ângela Roberta Lessa de Andrade⁴

INTRODUÇÃO: A tuberculose continua sendo um sério problema de Saúde. Demonstra relação direta com a pobreza e está associada com a exclusão social e a marginalização de parte da população. Os indivíduos que retornam ao tratamento da tuberculose, seja por abandono prévio ou recidiva, trazem sérias dificuldades aos serviços de saúde.

OBJETIVO: O presente estudo objetiva caracterizar os casos de abandono de tratamento da tuberculose em pacientes com coinfeção tuberculose/HIV/Aids em um Hospital Universitário de referência no Estado para atendimento ambulatorial e alta complexidade dos portadores de HIV/Aids na cidade do Recife-PE/Brasil.

MÉTODO: O estudo é descritivo do tipo quantitativo e utilizou como base de dados as informações contidas no Sistema de In-

formação Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) para Tuberculose, referentes ao período de 2007 a 2012.

RESULTADOS: Identificou-se, durante a pesquisa, que há um elevado número de pacientes com tuberculose que não realizaram o teste para detecção do HIV (34,99%), dificultando o conhecimento sobre a real taxa de coinfeção. Também foi observado que a taxa de abandono (39,49%) encontra-se significativamente elevada, considerando os parâmetros da OMS e do Ministério da Saúde - Brasil. A faixa etária mais comprometida foi de 20 a 49 anos, 78,90%, a taxa de recidiva correspondeu a 24,68%.

CONCLUSÃO: O estudo desperta atenção sobre os casos de abandono, coinfeção e índices de tratamentos reiniciados, com risco de ocorrência de resistências medicamentosas. Também destaca o risco de aumento da transmissibilidade, e de mortalidade. Diante dos resultados obtidos, mostra-se necessária a avaliação das políticas públicas e sociais vigentes, para formulação de ações mais resolutivas e políticas de vigilância mais eficazes. Uma vez evidenciado o desconhecimento da real taxa de ocorrência de coinfeção Aids/Tuberculose, bem como alta taxa de abandono no tratamento, evidenciam-se falhas no controle destas doenças, consideradas crônicas e de relevância epidemiológica mundial.

PALABRAS CLAVE: Epidemiologia, Tuberculose, HIV, Síndrome de Imunodeficiência Adquirida, Coinfeção, Pacientes Desistentes do Tratamento.

1 Autor, Enfermeiro. Mestrando em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação Associado UPE/UEPB (FENSG/UPE), Enf.lucass@gmail.com

2 Enfermeira. Doutora em Saúde Pública pela Fundação Oswaldo Cruz, Brasil (2010). Professora adjunta da Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças da Universidade de Pernambuco, Docente do Programa Associado de Pós - Graduação em Enfermagem no nível de mestrado. capsandra@uol.com.br

3 Enfermeira. Doutora em Enfermagem Psiquiátrica pela Universidade de São Paulo, Brasil(2005). Professora adjunta da Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças da Universidade de Pernambuco, Docente do Programa Associado de Pós - Graduação em Enfermagem no nível de mestrado. jaelquino@ig.com.br

4 Enfermeiros. Mestrandos em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação Associado UPE/UEPB (FENSG/UPE), paollolima@gmail.com; angelalessadeandrade@yahoo.com.br



HACIA EL DESARROLLO DE UNA TEORÍA DE MEDIANO RANGO: "ADAPTACIÓN AL DOLOR CRÓNICO EN EL ENVEJECIMIENTO", DERIVADO DEL MODELO DE ADAPTACIÓN DE ROY

Alejandra María Alvarado García¹
Ángela María Salazar Maya²

INTRODUCCIÓN El dolor crónico se convierte en una prioridad en el envejecimiento por precipitar una serie de cambios en todas las facetas del ser humano, lo que hace que se generen limitaciones que repercuten en el diario vivir de los adultos mayores. Por lo cual se hace necesario realizar aproximaciones teóricas que nos lleven a entender la experiencia de vivir con un dolor crónico benigno durante esta etapa.

OBJETIVO: Comprender, analizar e interpretar los significados y el proceso que le atribuye el adulto mayor a vivir con dolor crónico benigno en el envejecimiento

METODOLOGÍA: estudio cualitativo con abordaje en la teoría fundamentada. Se entrevistaron 25 adultos mayores residentes en Antioquia y Cundinamarca, se analizaron los datos bajo las directrices de Corbin y Strauss.

RESULTADOS emergieron 4 categorías: 1. Sintiendo el cuerpo lastimado, 2. Conociendo las limitaciones, 3. Sobrellevando el dolor y 4. Viviendo con dolor y como categoría central "Aprender a vivir con el dolor: de la incomprensión a la adaptación", que refleja 4 etapas que vive el adulto ma-

yor en su experiencia con el dolor crónico benigno y muestran un proceso común: 1. Descubriendo el dolor, 2. Experimentando una vida de dolor, 3. Adaptándose a una vida de cambios, 4. Reflexionando a través de la experiencia. Con el tiempo, aprenden a reconocer nuevas experiencias, desarrollar nuevas habilidades, para adaptarse a la nueva vida, cuando se asimilan los cambios en su ser y llegan a aceptarse a sí mismos con esta condición.

DISCUSIÓN: Los hallazgos encontrados fueron congruentes con el modelo de adaptación de Callista Roy para lo cual se propone la Teoría de Mediano Rango "Adaptación al dolor crónico en el envejecimiento" la cual desarrolla los primeros elementos a nivel filosófico y teórico que sirvan como soporte para la aplicación de la teoría en la práctica de enfermería.

CONCLUSIONES. Este estudio permitió comprender los significados y el proceso que viven los adultos con dolor crónico a fin de propender un mejor cuidado de enfermería durante el envejecimiento basados en las necesidades del adulto mayor. Servirá de guía en la facilitación de opciones de cuidado a nivel de promoción y prevención con el fin de disminuir el costo social, familiar, y en salud consecuencia del dolor y por tanto, mejorará su estado de salud y bienestar. Así mismo, contribuirá al desarrollo disciplinar con teorías propias de enfermería que permitan resolver los problemas de la práctica y dar soporte a las intervenciones de cuidado.

PALABRAS CLAVE: Investigación cualitativa, teoría de mediano rango, teoría de adaptación de Callista Roy, envejecimiento. **FINANCIACIÓN:** Con el apoyo económico de COLCIENCIAS.

1 Profesora Asistente Universidad de la Sabana. Candidata a Doctora en Enfermería Universidad de Antioquia alealvagarcia@hotmail.com. Campus del Puente del Común, Km.7, Autopista Norte de Bogotá. Chía, Cundinamarca, Colombia. Teléfono 57(1) 8635785

2 Profesora Titular Facultad de Enfermería Universidad de Antioquia. Doctora en Enfermería Universidad Nacional de Colombia. angela.salazar@udea.edu.co. Calle 67 No.53-108. Medellín, Antioquia, Colombia. teléfono 57(4)2196358



CUIDADOS PALIATIVOS: A COMPREENSÃO DA FAMÍLIA NO CUIDADO DE SEU FAMILIAR NO SERVIÇO DE EMERGÊNCIA

Ana Rosete Maia¹
Priscila Pereira²
Laura Lisboa Souza³

INTRODUÇÃO: As unidades de emergência foram criadas para receber pacientes em situações graves, que necessitam de recursos tecnológicos e humanos especializados e preparados para o seu atendimento e a sua estabilização. O emprego dos cuidados paliativos é fundamental também na linha de cuidado emergencial, fazendo com que novas formas sejam pensadas e estruturadas dentro de um modelo que priorize a proteção aos pacientes com doenças avançadas e terminais.

OBJETIVO: compreender o significado que o cuidador familiar atribui aos cuidados paliativos vivenciados por seu familiar no serviço de emergência de um Hospital Universitário de Santa Catarina.

METODOLOGIA: pesquisa qualitativa de abordagem exploratório-descritiva. A coleta de dados ocorreu de julho a setembro de 2013 através de entrevista semi-estruturada com cuidadores familiares que acompanham seu familiar sem possibilidade terapêutica, internados na emergência adulto de um hospital universitário de Santa Catarina. Os dados foram analisados utilizando-se da

análise de conteúdo de Bardin. O estudo contou com a aprovação do CEP/SH/UFSC.

RESULTADOS: Os resultados do estudo expressaram três categorias de análise: O conhecimento do cuidador familiar sobre os cuidados paliativos no serviço de emergência; Aceitação do processo de terminalidade de seu familiar; e O significado do cuidador familiar sobre a doença e a terminalidade.

CONCLUSÕES: As conclusões do estudo demonstram que o serviço de emergência constitui-se como a porta de entrada para os serviços de saúde acolhendo em sua maioria, idosos portadores de doenças crônicas degenerativas que são cuidados por seus familiares e que percebem os cuidados paliativos nesse serviço como uma forma de cuidado e tecnologia para ajuda-los a enfrentar essa situação de terminalidade.

PALAVRAS CHAVE: Cuidador familiar; Emergência; Cuidados Paliativos.

FINANCIAMENTO: CAPES e Universidade Federal de Santa Catarina – Brasil.

1 Enfermeira, Doutora Enfermagem Filosofia Saúde e Sociedade –PEN/Brasil, Docente Departamento de Enfermagem da UFSC e do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde –MEC/HU/UFSC – Membro do Grupo de Estudos História e Conhecimento de Enfermagem e Saúde-GEHCES/PEN/UFSC- ana.maia@ufsc.br

2 Enfermeira, Especialista em Enfermagem na Alta Complexidade –MEC/HU/UFSC –prizalmeida@hotmail.com

3 Enfermeira, Doutora Enfermagem Filosofia Saúde e Sociedade –PEN/Brasil, Docente Departamento de Enfermagem da UFSC e do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde –MEC/HU/UFSC – Membro do Grupo NUPEQUIS –PEN/UFSC enfliisaura@gmail.com



ASPECTOS RELACIONADOS CON LA ORGANIZACIÓN ESTRUCTURAL QUE LIMITAN LA ATENCIÓN AL USUARIO CON DISCAPACIDAD AUDITIVA. PARAGUAY 2013

Fátima Zárate Delvalle¹
Insaurrealde Alviso Ariel²
Hermosilla Miguela³

INTRODUCCIÓN: La discapacidad como su nombre lo indica hace mención a la restricción o limitación, de una o más capacidades. Discapacidad Sensorial limitación o incapacidad total para utilizar algunos de sus órganos de los sentidos. Se destaca la sordera, y la sordomudez .

OBJETIVO: El objetivo de este trabajo fue Determinar los aspectos de la organización estructural de un Servicio de Salud, que limitan la atención al Usuario con D A. Paraguay, Año 2013.

MÉTODO Observacional, Descriptivo de corte transversal tomando como área de estudio tres sitios de atención y como muestra a treinta y tres Profesionales de Salud entiéndase Médicos, Lic. en Enfermería. Para la inclusión en este estudio se tuvieron en cuenta los siguientes aspectos, Poseer una antigüedad laboral mayor a seis meses, aceptar formar parte del estudio, brindar servicio en las áreas de estudio. Se aplicó un instrumento con preguntas abiertas y cerradas.

RESULTADOS: Se evidencio un mayor número de participantes de profesión Lic. en enfermería, de los cuales el 84% no poseen conocimientos sobre leyes, normas, que protejas a los D.A; el 100% no interpreta el

lenguaje de señas; en cuanto a la actitud predomina la Positiva y, en cuanto a la infraestructura el servicio no cuenta con los mínimos requerimientos para lograr una atención inclusiva a los usuarios con D.A.

CONCLUSIÓN; Los aspectos de organización estructural que limitan la atención al usuario con D A determinados fueron los factores socio demográficos del profesional de salud; en cuanto al conocimiento la falta del manejo personal o de parte de un intérprete del lenguaje de señas; la existencia de barreras físicas como ausencia de tecnologías, anuncios, que garanticen la accesibilidad al DA así como el incumplimiento de leyes. Ocasionando una falta de los derechos de las persona con DA.

PALABRAS CLAVE: Discapacidad Auditiva, Atención a pacientes Discapacitados.

1 Investigador principal. Lic. en Enfermería carvadi_fatylu@hotmail.com

2 Tutor, Bioquímico, Docente Investigador, coordinador del Centro de Investigación Multidisciplinario Tecnológico Rectorado UNA.

3 Tutora, Lic. Enfermería, Docente Investigador, coordinadora general Carrera Enfermería – IAB/UNA



O COMPLEXO CONTEXTO DE GESTÃO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE AUDITIVA DE PESSOAS COM HIV/AIDS

Betina H. Schlindwein Meirelles¹
Luciana Cardoso Assuti²

INTRODUÇÃO: Diante da definição da aids como condição crônica, percebe-se a importância do avanço nas ações de cuidado, seja na terapêutica medicamentosa para a diminuição da mortalidade, ou pelas repercussões, que geram impacto negativo na qualidade de vida destas pessoas. Dentre os agravos dessa condição de saúde, está a perda auditiva e a necessidade de organização da atenção à saúde neste sentido.

OBJETIVO: Compreender o complexo contexto de gestão da Rede de Atenção à Saúde Auditiva de pessoas com HIV/Aids, na perspectiva de profissionais e gestores de políticas públicas de Saúde auditiva e Aids no estado de Santa Catarina.

MÉTODO: pesquisa qualitativa cuja coleta dos dados ocorreu através de entrevista semiestruturada com 30 profissionais e gestores vinculados aos serviços estaduais de referência em saúde auditiva e DST/Aids, distribuídos em 5 grupos amostrais, de maio de 2012 a abril de 2013. Na coleta e análise dos dados utilizou-se a Teoria Fundamental dos Dados como referencial metodológico e o pensamento Complexo como referencial teórico.

RESULTADOS: a relação entre HIV/Aids e perda auditiva é tema desconhecido pelos participantes, além das dificuldades em realizar o diagnóstico e identificar a etiologia da perda auditiva. Os participantes demonstram

interesse pelo assunto, referem que a formação em saúde, centrada no modelo médico-assistencial, hegemônico, é limitação para o cuidado integral. Acreditam que na discussão em grupos interdisciplinares seja possível construir uma rede de atenção à saúde auditiva, baseada na prevenção do agravo auditivo e na intervenção precoce.

CONCLUSÃO: Somente com a integração das políticas públicas será possível construir um sistema de saúde eficaz, para atender às pessoas que vivem com HIV/Aids, em relação ao agravo auditivo. A organização do cuidado se dá e se sustenta em ações compartilhadas dos profissionais que são autores e atores de um projeto coletivo.

PALAVRAS CHAVE: HIV; Perda auditiva; Sistema Único de Saúde; Enfermagem.

1 Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina – Brasil. Email: betina.hsm@ufsc.br

2 Fonoaudióloga. Doutora em Enfermagem. Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina – Brasil. Email: lufono@hu.ufsc.br



CARACTERIZAÇÃO DAS PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS NA CIDADE DO RECIFE, PERNAMBUCO, BRASIL

Lucilla Rafaella Pacheco da Silva¹
Rebeca Coelho de Moura Angelim²
Juliana da Rocha Cabral³
Luciana da Rocha Cabral⁴
Vânia Pinheiro Ramos⁵

INTRODUÇÃO: A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (aids) causada pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), tornou-se um importante marco no final do século XX. Desde seu aparecimento é considerada uma doença infecciosa de evolução crônica, estigmatizante, transmissível e incurável até o momento.

OBJETIVO: Caracterizar o perfil sociodemográfico, de saúde e comportamental das pessoas vivendo com HIV/Aids atendidos nos Serviços de Assistência Especializada (SAE) em HIV/aids da cidade do Recife, Pernambuco.

MÉTODO: Trata-se de estudo descritivo, tipo transversal com abordagem quantitativa, direcionado a pacientes com HIV/Aids em uso de tratamento com antirretroviral por um período igual ou maior que 6 meses. Os dados foram coletados em quatro SAEs, entre os meses de outubro/2013 a fevereiro/2014. A pesquisa contemplou 304 participantes. A tabulação dos dados foi realizada na planilha eletrônica Microsoft Excel a

qual foi exportada para o SPSS versão 17.0 para realização da análise estatística. Obedeceu-se os preceitos da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, sob CAEE: 15244213.9.0000.5208.

RESULTADOS: Dentre os entrevistados, 57,9% (176) são do sexo masculino. Os extremos etários variaram de 21 a 76 anos, com média de 41 anos. No que se refere a renda familiar, 47,4% (144) dos participantes recebem até 1 salário mínimo. Verificou-se, ainda, que 70,4%, (214) realizam atividade física. Dos sujeitos em estudo 57,9% (176) não estão trabalhando. Observa-se, também, que 44,7% (136) não possui companheiro. No que tange os comportamentos sexuais de riscos foi possível averiguar que 52,7% (160) dos participantes utilizam preservativo em todas as relações sexuais.

CONCLUSÃO: É eminente a necessidade de caracterizar o perfil das pessoas que vivem com HIV/Aids em uma perspectiva holística e individual, a fim de identificar melhores perspectivas de orientação, assistência e planejamento de saúde.

PALAVRAS CHAVE: HIV, Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, Enfermagem.

1 Enfermeira. Especialista na categoria de Residência em Saúde da Mulher. Mestranda em Enfermagem pelo Programa Associado de Pós-graduação em Enfermagem UPE/UEPB. E-mail: rafa_cilla@yahoo.com.br

2 Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pelo Programa Associado de Pós-graduação em Enfermagem UPE/UEPB. E-mail: rebeccaangelim@hotmail.com

3 Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). E-mail: jucabral06@hotmail.com

4 Graduanda em Enfermagem pela Universidade de Pernambuco (UPE). E-mail: lucabral06@hotmail.com

5 Enfermeira. Professora Doutora, Graduação/Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife (PE), Brasil. E-mail: vpineiramos@uol.com.br.



PESSOAS VIVENDO COM HIV/ AIDS: UM ESTUDO ACERCA DA QUALIDADE DE VIDA

Angela Andrade¹
Rebeca Coelho de Moura Angelim²
Juliana da Rocha Cabral³
Luciana da Rocha Cabral⁴
Vânia Pinheiro Ramos⁵

INTRODUÇÃO: A infecção pelo hiv, enquanto doença crônica, e o seu tratamento contínuo e prolongado, associam-se a vários aspectos diários dos pacientes, que acometidos dessa condição, com numerosas consequências biopsicossociais, acabam fragilizados quanto a manutenção da integridade da qualidade de vida (qv).

OBJETIVO: Avaliar a qualidade de vida de pacientes com hiv/aids que recebem tratamento em serviços de assistência especializada.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo descritivo, de natureza quantitativa, desenvolvido com pacientes com diagnóstico de hiv/aids, cadastrados e em atendimento ambulatorial de quatro serviços de assistência especializada em hiv/aids da cidade do Recife, pernambuco, brasil. Os dados foram coletados entre os meses de outubro/2013 a fevereiro/2014 através do whoqol hiv bref, um instrumento específico para avaliar a qualidade de vida de indivíduos com hiv/aids. As variáveis estudadas foram: avaliação da qualidade de vida e satisfação com a saúde. Respeitou-se a resolução 466/12 do conselho nacional de saúde, sob caee: 15244213.9.0000.5208.

RESULTADOS: Participaram do estudo 304 pacientes portadores de hiv, destes, 57,9%

(176) são do sexo masculino. No tocante a avaliação da qv, 9,2% (28) dos participantes referiram ter uma qualidade de vida muito boa, 43,8% (133) afirmaram ter uma qv boa e 3,6% (11) relataram ter uma qv muito ruim. No tocante à satisfação com a saúde, evidenciou-se que 9,5% (29) dos entrevistados estão muito satisfeito com sua saúde, 41,1% (125) estão, apenas, satisfeito e 4,6% (14) encontram-se muito insatisfeito.

CONCLUSÃO: Por meio dos achados pôde-se constatar um baixo número de pacientes referindo ter uma qualidade de vida muito boa, assim como, uma grande satisfação com a saúde. Dessa forma, os profissionais de saúde devem oferecer assistência integral às pessoas com hiv/aids com o intuito de desenvolver intervenções capazes de promover um suporte psicossocial para esses indivíduos.

PALAVRAS CHAVE: Hiv, síndrome da imunodeficiência adquirida, Qualidade de vida.

1 Enfermeira, do trabalho, obstetra, sanitaria e sexóloga. Mestranda de Enfermagem em Promoção à saúde - UPE. Email: angelalessadeandrade@yahoo.com.br;

2 Enfermeira, Mestranda de Enfermagem em Promoção à saúde - UPE.

3 Enfermeira.

4 Enfermeira.

5 Enfermeira.



VIVENCIA DE LA PERSONA EN EL PROCESO DE TENER UNA HERIDA CRÓNICA POR ABDOMEN ABIERTO

Alejandra Fuentes-Ramírez¹
Beatriz Sánchez Herrera²

INTRODUCCIÓN: Las personas sometidas a la técnica quirúrgica de abdomen abierto debido a la severidad de la infección, pueden permanecer con la herida abierta por más de seis semanas, necesitando de un cierre por segunda intención. Ello condiciona una lenta recuperación y cambios en la vida que aún no han sido descritos.

OBJETIVOS: Describir los significados y comprender la experiencia de tener una herida crónica por abdomen abierto, luego plantear una propuesta teórica que describe esta vivencia.

MÉTODO: Cualitativo utilizando la teoría fundamentada, guiado por Corbin y Strauss. Se realizaron entrevistas a profundidad a 28 personas adultas con herida por abdomen abierto, que requerían cierre por formación de tejido de granulación, estaban en casa y solo recibían curación ambulatoria.

RESULTADOS: La edad de los informantes fue en promedio de 45 años, habían permanecido con la herida abierta de dos meses hasta ocho años, la principal causa de la herida fue peritonitis. Del análisis de los datos surgen seis categorías: Recuperando la vida luego de estar en riesgo de morir, aprendiendo a movilizarme hasta lograr recuperar la independencia, necesitando de la ayuda de otros, viviendo lo duro de tener la herida, teniendo que curar una herida terrible en el estómago, y cambiando la relación con mi pareja. Se concluye con un postulado teóri-

co que permite comprender como las personas que tienen esta experiencia viven un proceso de cuatro etapas que va desde la sorpresa que implica despertar con una herida terrible en el estómago, pasando por la desesperación al ver la limitación y los cambios que tienen, hasta que deciden retomar el control y vivir la segunda oportunidad a pesar de la adversidad.

CONCLUSIÓN: Estos hallazgos son un aporte novedoso al conocimiento de la enfermería que apoyará la cualificación del cuidado de las personas que tienen una herida por abdomen abierto.

PALABRAS CLAVE: herida, abdomen abierto, enfermería, teoría fundamentada.

FINANCIACIÓN: División de Investigación (DIB) Sede Bogotá, Universidad Nacional de Colombia.



1 Doctora en Enfermería. Universidad Nacional de Colombia. Profesora Facultad de Enfermería y Rehabilitación Universidad de la Sabana, alejandra.fuentes@unisabana.edu.co
2 Enfermera, Magíster. Profesora, Universidad Nacional de Colombia, Colombia. correo: cbsanchezh@unal.edu.co.

RELACIÓN ENTRE LA AUTOEFICACIA Y LA ADHERENCIA TERAPÉUTICA EN PERSONAS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2

María Bruna Espinoza Fernández

INTRODUCCIÓN. La diabetes mellitus tipo 2 exige de la persona la adopción de cambios comportamentales, lo que constituye un proceso activo y voluntario denominado adherencia terapéutica. Para que las conductas de salud se lleven a cabo de forma efectiva, una de las explicaciones desde la psicología es el concepto de autoeficacia, como un regulador en el proceso de cuidado de salud y en la adherencia hacia el tratamiento. Con el objeto de mejorar la efectividad de los programas de promoción de la salud y prevención de enfermedades, se propone incorporar estrategias que promuevan los conceptos cognitivos al trabajo de enfermería que permita desarrollar en las personas estas potencialidades que de acuerdo a la evidencia, inciden significativamente en la percepción de bienestar y en el control metabólico. Los resultados se analizaron desde la mirada del Modelo de Promoción en Salud.

OBJETIVO. Determinar la relación que existe entre la conducta de autoeficacia percibida y la adherencia terapéutica en personas adultas con diabetes tipo 2 que asisten a control al consultorio de especialidades en la ciudad de los Andes durante el mes de Julio 2012.

MÉTODO. Cuantitativo, transversal, correlacional.

RESULTADOS. Correlación significativa entre la realización de ejercicio físico, apoyo familiar y adherencia terapéutica. La variable Autoeficacia percibida y Adherencia terapéutica mostraron una débil correlación.

CONCLUSIÓN. La eficacia percibida de uno mismo tiene como resultado menos barreras percibidas para una conducta de salud específica. Bajo la mirada del Modelo de Promoción de la Salud y los resultados obtenidos, se puede identificar como cogniciones y afectos relativos a conductas específicas promotoras de salud a la práctica del ejercicio físico, el consumo de una dieta adecuada y el apoyo familiar. El Modelo propuesto por Nola Pender, entrega una herramienta efectiva que le permite al profesional enfermero comprender mejor los comportamientos humanos relacionados con la salud y a su vez, orientan hacia la generación de conductas saludables.

PALABRAS CLAVES. Diabetes Mellitus tipo 2, Adherencia terapéutica, autoeficacia percibida, control metabólico



CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD EN PERSONAS CON DIABETES TIPO 2 DE DOS LOCALIDADES DEL CENTRO DE MÉXICO

Ma. de Jesús Ruiz Recéndiz¹
Luxana Reynaga Ornelas²
Azucena Lizalde Hernández³
Josefina Valenzuela Gandarilla⁴

INTRODUCCIÓN: Las medidas utilizadas tradicionalmente para evaluar el estado de salud de las personas con condiciones crónicas resultan ya insuficientes. De ahí la importancia de evaluar la calidad de vida relacionada a la salud (CVRS) en personas con diabetes Tipo 2 (DT2) y el efecto que el padecimiento tiene en su salud.

OBJETIVO: Evaluar la percepción de la CVRS en personas con DT2.

MÉTODO: Estudio transversal, muestreo probabilístico, 352 personas con DT2 de consulta externa en dos localidades del centro de México (León, Guanajuato [140] y Morelia, Michoacán [212]). Instrumento Diabetes 39 con cinco dimensiones y dos ítems adicionales que miden calidad de vida (CV) en general y severidad de la diabetes. Análisis de datos con estadística descriptiva para variables sociodemográficas y prueba U de Mann-Whitney para identificar diferencias por dimensión y género; paquete estadístico SPSS 21 para Mac.

RESULTADOS: Tasa de respuesta: 91% de muestra de 384 pacientes. 67% mujeres y 62.5% dedicadas al hogar. 13.4% empleados/ obreros. El 68% tuvo sólo nueve años de educación. Tiempo de evolución de DT2: 1-10 años para el 58%. Más de la mitad (69%) tenía HbA1c igual o mayor de 7.1%. El impacto más negativo de la DT2 sobre las dimensiones del D39 se presentó en Severidad de la diabetes (media 48.29) sin diferencia en las localidades, seguida de Calidad de Vida en General. La diferencia más significativa por género fue en la dimensión Funcionamiento Sexual (media 46.07), con una mayor media para hombres. Se encontró diferencia significativa en la dimensión Funcionamiento sexual ($p=0.001$).

CONCLUSIÓN: Las personas con DT2 presentan afectación en su CV, especialmente en las dimensiones Severidad de la Diabetes, CV en General y Funcionamiento Sexual. Se sugiere que enfermería lo considere para sus intervenciones.

PALABRAS CLAVE: Diabetes tipo 2, calidad de vida relacionada a la salud, Diabetes.

FINANCIACIÓN: Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Universidad de Guanajuato. Consejo Nacional de Ciencia Y Tecnología (CONACYT) y Programa de Mejoramiento del Profesorado (PROMEP). Código 0000000355.

1 Maestra en Enfermería con terminal en Gestión, Dirección y Liderazgo. Estudiante del Doctorado en Ciencias de Enfermería del Campus Celaya-Salvatierra, Universidad de Guanajuato. Profesor e Investigador, Facultad de Enfermería, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. violetarr05@gmail.com

2 PhD. Profesor e Investigador, Campus Irapuato, Universidad de Guanajuato. luxanar@hotmail.com

3 Maestra en Enfermería con terminal en Gestión, Dirección y Liderazgo. Profesor Facultad de Enfermería, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. lizaldehernandez@yahoo.com.mx

4 Doctora en Educación. Profesor e Investigador Facultad de Enfermería, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. josefina_vgandarilla@yahoo.com.mx



EFFECTOS DE UN TALLER DE INTEGRACIÓN GESTÁLTICO EN CUIDADORAS INFORMALES DE PERSONAS QUE PADECEN ALZHEIMER

Ortiz, N¹

Hilcre, P²

Soto, I³

Parra, L⁴

INTRODUCCIÓN: Cuidar a los cuidadores es una política adoptada en múltiples países por la eficiencia y proyecciones de esta estrategia. Los tipos de intervención son variados y la investigación tendrá que destacar las eficaces y factibles. El Enfoque Gestáltico propicia los estilos de vida saludables a través de la conciencia propia que se desarrolla con la sensibilidad orgánica y la capacidad de darse cuenta en el aquí y ahora. Por esta razón técnicas de autoconocimiento como la integración de polaridades, el darse cuenta o la danza integrativa parecen simples y potentes en el desarrollo del autocuidado.

OBJETIVO: Evaluar el efecto de una experiencia Gestáltica Integrativa en la salud mental de cuidadoras informales de personas con Alzheimer.

MÉTODO: Diseño cuasiexperimental de pre y post-test sin grupo control. La muestra es no probabilística por conveniencia e incluyó un total de 25 cuidadores informales, que aceptaron participar y entender el consentimiento informado. La intervención incluyó teoría al inicio y luego experiencias prácticas de orientación gestáltica como ejercicios del darse cuenta y danza integrativa. Se aplicaron los instrumentos "Escala para evaluar

la agencia de autocuidado ASA" "Entrevista sobre la carga del cuidador Zarit" y "escala de autoestima de Rosenberg".

RESULTADOS: La prueba de t de student para muestra relacionadas encontró diferencias estadísticamente significativas en el post test, de las escalas ASA y Rosenberg ($p < 0,05$) pero no así en la entrevista Zarit ($p > 0,05$).

CONCLUSIONES: Se valida la importancia de las experiencias vivenciales como las que se pueden incluir en un taller gestáltico de integración personal. La mantención de La Carga Percibida por el cuidador puede deberse a las condiciones de su duro y poco reconocido trabajo. Las proyecciones de este estudio son, generar un módulo de entrenamiento que permita replicar fácilmente la intervención

PALABRAS CLAVE: Cuidadores informales; Enfermedad de Alzheimer; Terapia Gestáltica

1 Enfermero, Magíster en Enfermería, Magíster en Cuidados Comunitarios, Diplomado en Psicoterapia. Universidad de Concepción Chile nortiz@udec.cl

2 Pedagoga, Mg Liderazgo y Dirección en Educación. Universidad Andrés Bello. Chile

3 Enfermera Mg Enfermería. Universidad de Concepción. Chile

4 Enfermera, Mg. Investigación social y desarrollo. Universidad Andrés Bello. Concepción. Chile



DETECCIÓN DE FACTORES DE RIESGO DE PIE DIABÉTICO A TRAVÉS DE LA CONSULTA DE ENFERMERÍA

Monica Quemba Mesa¹
Sandra Guerrero Gamboa²
Sandra Pulido Barragán³

INTRODUCCIÓN: En Colombia la prevención del Pie Diabético (PD) es mínimamente abordada y su desarrollo investigativo desde enfermería es escaso. El propósito de este estudio es cualificar el cuidado de enfermería en la prevención del PD transfiriendo el conocimiento generado a la práctica.

OBJETIVO: Detectar el riesgo de PD existente en personas con Diabetes Mellitus (DM) asistentes a un hospital colombiano con los lineamientos del Consenso Internacional del PD.

METODOLOGÍA: Estudio descriptivo-transversal, muestra intencional de 56 personas con DM sin lesiones pedias activas. La recolección de se realizó en consultas individuales valorando factores de riesgo de PD y brindado educación sobre las necesidades de cada participante. Se siguió la orientación de la Teoría de Autocuidado de Dorothea Orem.

RESULTADOS: Los participantes eran en su mayoría adultos mayores (73.2%), de régimen subsidiado y estratos socioeconómicos bajos (83.19%), con baja escolaridad (69.6%), ausencia de educación sobre cuidados de los pies (55.4%) y PD (89.3%), ausencia de valoración médica previa de los pies (78.6%), antecedentes de úlceras (28.6%) y amputaciones (8.9%), calzado y corte de

uñas inadecuado (41.1%), deformidades en prominencias óseas (33.9%), sensibilidad disminuida (25%). El 33.9% tenían riesgo alto de desarrollar PD, el 7.1% riesgo medio y el 58.9% riesgo bajo.

CONCLUSIONES: El fomento del autocuidado, la educación en salud y la valoración del riesgo de PD son escasas en la atención en salud y deben ser parte del manejo integral de la DM, donde enfermería es actor fundamental pues cuenta con herramientas teórico-conceptuales y espacios para liderar este cuidado integral. Esta temática tiene muchas potencialidades de trabajo comunitario, clínico e investigativo, siendo este estudio un primer acercamientos con enfoque disciplinar en el país.

PALABRAS CLAVE: Pie Diabético, Factores de Riesgo, Autocuidado, Enfermería.

FINANCIACIÓN: Programa Jóvenes Investigadores 2012 convenio entre Colciencias y la Universidad Nacional de Colombia.

1 Candidata a Magister en Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia. Profesional Centro de Investigación, Hospital Universitario de la Samaritana E.S.E. mpquemba@unal.edu.co
2 Doctora en Enfermería, Profesora Asociada Facultad de Enfermería Universidad Nacional de Colombia. nsguerrero@unal.edu.co
3 Esp. en Gerencia Hospitalaria, Líder proyecto de Enfermería, Hospital Universitario de la Samaritana E.S.E. sandra.pulido@hus.org.co



SIGNIFICADO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA PARA LAS PERSONAS CON DEPENDENCIA SECUNDARIA A UN TRAUMA RAQUIMEDULAR

María Elisa Moreno- Fergusson¹

INTRODUCCIÓN: El trauma raquimedular constituye una de las principales causas de dependencia de otras personas, equipos y aditamentos, y ocasiona una situación conflictiva entre la necesidad de pedir ayuda y el deseo de realizar las actividades por sí mismo.

OBJETIVO: Describir el significado que tiene el cuidado de enfermería para las personas con dependencia secundaria a un trauma raquimedular.

MÉTODO: Análisis secundario de un estudio de teoría fundamentada basado en el Modelo de Roy, donde se describieron los procesos y significados de los cambios en el cuerpo y la corporalidad de un grupo de personas con paraplejia².

RESULTADOS: Los participantes experimentaron un proceso desde perder el control de la vida y el cuerpo, hasta alcanzar una nueva normalidad con la dependencia. Superarla requirió de esfuerzo, paciencia, disciplina, confianza en sí mismo, de apoyo familiar y de profesionales de salud. Se habla de una "nueva normalidad" porque la dependencia es inevitable.

Para éstas personas, el cuidado de enfermería para la adaptación incluye: intervenciones encaminadas a comprender el significado de la experiencia desde la perspectiva de las personas, desarrollar acciones para ayudarlos a reconocer el cuerpo que ha cambiado y promover la autonomía según sus capacidades.

CONCLUSIÓN: Los resultados muestran la importancia que tiene para las personas con paraplejia, adquirir una nueva independencia. En la medida en que los enfermeros (as), identifiquen las capacidades y recursos individuales, podrán ayudarlos a retomar el control sobre su cuerpo y su vida con la discapacidad, una de las metas de los programas de rehabilitación.

PALABRAS CLAVE: Personas con discapacidad, Enfermería, Adaptación.

FINANCIACIÓN: Universidad de La Sabana

1 Doctora en enfermería, Profesora Titular y Decana, Facultad de Enfermería y Rehabilitación, Universidad de La Sabana. Email: mariamf@unisabana.edu.co.

2 Moreno-Fergusson María Elisa, Amaya- Rey Pilar. Cuerpo y Corporalidad en la paraplejia: Una teoría de enfermería. Universidad Nacional de Colombia, Tesis para optar el título de doctora en Enfermería, mayo de 2011. Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/4121/>.



CONSISTENCIA INTERNA DE LA ESCALA DE BIENESTAR ESPIRITUAL DE ELLISON Y PALOUTZIAN PARA MEDIR SUFRIMIENTO ESPIRITUAL EN PERSONAS CON DIABETES TIPO 2

Ma. de Jesús Ruiz Recéndiz¹
Luxana Reynaga Ornelas²
Azucena Lizalde Hernández³
Josefina Valenzuela Gandarilla⁴
María Leticia Rubí García Valenzuela⁵

INTRODUCCIÓN: Para apoyar en la identificación del diagnóstico sufrimiento espiritual se pretende utilizar la Escala de Bienestar Espiritual, en donde las puntuaciones bajas de bienestar espiritual indican sufrimiento espiritual.

OBJETIVO: Evaluar la consistencia interna del instrumento Escala de Bienestar Espiritual de Ellison y Paloutzian.

MÉTODO: Estudio transversal realizado con una muestra a conveniencia de 80 personas con diagnóstico de Diabetes Mellitus Tipo 2 en la consulta externa de un hospital de segundo nivel de atención de la ciudad de Morelia, Michoacán, México durante los meses de agosto a diciembre de 2013. El instrumento utilizado fue la Escala de Bienestar Espiritual de Ellison y Paloutzian que se

encuentra constituida por dos subescalas, una Existencial y otra Religiosa, ambas con 10 ítems. Se evaluó la fiabilidad con alfa de Cronbach y se reconfirmó con dos mitades de Spearman-Brown.

RESULTADOS: Las edades de la muestra estuvieron entre 20-93 años, 50% fueron mujeres, el 32.5% con escolaridad primaria, 48.8% solteros y 32.5% casados, tiempo de diagnóstico de la enfermedad de 1-10 años fue de 50% y de 11-20 años fue de 41.3%. La confiabilidad de consistencia interna de la escala fue satisfactoria, con coeficiente alfa de Cronbach excelente para la escala total (0,949) y la dimensión Religiosa (0,961) y aceptable para la dimensión Existencial (0,680). En la confirmación de dos mitades fue excelente para la escala total y la dimensión Religiosa (0,944/0,946) y aceptable para la dimensión existencial (0,684).

CONCLUSIÓN: La Escala de Bienestar Espiritual presenta una confiabilidad de consistencia interna satisfactoria y puede ser utilizado en población mexicana.

PALABRAS CLAVE: Consistencia interna, fiabilidad, alfa de Cronbach, sufrimiento espiritual, Diabetes tipo 2.

FINANCIACIÓN: Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Universidad de Guanajuato. Consejo Nacional de Ciencia Y Tecnología (CONACYT) y Programa de Mejoramiento del Profesorado (PROMEP).

1 Maestra en Enfermería con terminal en Gestión, Dirección y Liderazgo. Estudiante del Doctorado en Ciencias de Enfermería del Campus Celaya-Salvatierra de la Universidad de Guanajuato. Profesor e Investigador Facultad de Enfermería, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. violetarr05@gmail.com

2 PhD. Profesor e Investigador Campus Irapuato, Universidad de Guanajuato. luxanar@hotmail.com

3 Maestra en Enfermería con terminal en Gestión, Dirección y Liderazgo. Profesor Facultad de Enfermería, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. lizaldehernandez@yahoo.com.mx

4 Doctora en Educación. Profesor e Investigador Facultad de Enfermería, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. josefina_vgandarilla@yahoo.com.mx

5 Doctora en Ciencias de Enfermería. Profesor e Investigador Facultad de Enfermería, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo.



EFECTO DE UN PROGRAMA DE ENFERMERÍA BASADO EN TERAPIA COGNITIVA-CONDUCTUAL EN LA ADHERENCIA Y CONTROL GLUCÉMICO DE PERSONAS CON DIABETES TIPO 2: RESULTADOS PRELIMINARES.

Grever María Avila Sansores
Eunice Reséndiz González
Gerardo Ruvalcaba Palacios
Patricia Isolina del
Socorro Gómez Aguilar
Ma. Leticia Campos Zermeño

INTRODUCCIÓN: La adherencia terapéutica es de vital importancia en el manejo de una enfermedad crónica como la Diabetes Tipo 2 (DT2), pues de ello depende la prevención de complicaciones y la calidad de vida.

OBJETIVO: Evaluar el efecto de un programa de enfermería basado en terapia cognitiva-conductual (ETCC) en el grado de adherencia terapéutica (ADHE) y control glucémico (CG) de personas con DT2 de una zona urbano-marginal de Guanajuato, México.

MÉTODO: Estudio cuasi-experimental, pre-prueba post-prueba, correlacional. Utilizó un muestreo aleatorio simple, IC 95% y precisión 5% (Epidat 3.1). Tamaño muestral de 53 sujetos, considerando como criterio de inclusión no tener complicaciones crónicas evidentes, los participantes fueron aleatorizados en grupo control (n = 27) y experimental (n = 26). Para el análisis se utilizó la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov y la prueba t de Student para muestras relacionadas e independientes. El programa de intervención constó de 12 sesiones y utilizó técnicas cognitivo-conductuales.

RESULTADOS: 66.7% estaban casados, 81% femeninos, 38.1% con educación primaria, 19% amas de casa. El promedio de edad fue de 50 años (DE = 8.8). Análisis: t para muestras relacionadas: grupo control:Hba1c t=1.8, p=.07; Grupo experimental: Hba1c t=2.10, p=.04; Muestras independientes: colecta pre-intervención Hba1c t=-.89, p=.37, post-intervención t=-1.33, p=.19. Para la ADHE general, en el grupo experimental fue significativa (t=-3.7, p=.001), y en las siguientes dimensiones de esta misma variable: ejercicio físico (t=-2.8, p=.010); higiene-auto-cuidado (t=-3.3, p=.003; dieta (t=-5.1, p=.000), valoración de la condición física (t=-2.2, p=.016).

CONCLUSIÓN: ETCC en personas con Dt2 puede favorecer la adherencia terapéutica y por consecuencia en el control glucémico, sin embargo es necesario realizar más estudios que permitan análisis de mayor alcance, al igual que realizar una tercera medición que permita evaluar los efectos a largo plazo.

PALABRAS CLAVE: Diabetes, Adherencia, terapia cognitiva-conductual.

FINANCIACIÓN: Dirección de Apoyo a la Investigación y al Posgrado (DAIP) de la Universidad de Guanajuato. Código: 000188/11



FORTALECIMIENTO DEL AUTOCUIDADO COMO ESTRATEGIA PARA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE PACIENTES DIABÉTICOS TIPO 2

Nohemi Selene Alarcón Luna¹
Brenda Guadalupe Yañez Castillo²
Yari Rodríguez Santamaria³
María Estela Álvarez Carvajal⁴

INTRODUCCIÓN: La diabetes mellitus tipo 2 uno de los principales problemas de salud pública a nivel mundial, enfermedad crónica no transmisibles de mayor prevalencia en la población adulta que genera complicaciones de carácter invalidante. La Teoría de Orem aborda el autocuidado, retomado que la educación para el autocuidado promueve el soporte para el desarrollo de habilidades de autocuidado para mejorar la calidad de vida de los pacientes.

LOS OBJETIVOS: Evaluar la mejora de la calidad de vida mediante el fortalecimiento del autocuidado del paciente diabético tipo 2.

MÉTODOS: estudio cuasiexperimental con intervención, preprueba, pos prueba y grupo control con triangulación cualitativa. Muestra de 200 pacientes con diabetes mellitus tipo 2, distribuidos en dos grupos de 100 personas. Intervención educativa de 12 sesiones y exploración cualitativa con 32 pacientes, mediante entrevista semiestructurada, se transcribió las entrevistas y se realizó el análisis de contenido categorizando los códigos vivos.

RESULTADOS: La muestra presenta equidad en el género 50% femenino y 50% masculino en el grupo de intervención y el control, media de edad 47.1 (intervención) y 46.5 (control). Previo a la intervención el autocuidado mostró media de 69.3 (intervención) y 68.3 (control) en los grupos. Post-intervención el autocuidado muestra diferencia significativa en el grupo de intervención. La media de calidad de vida disminuyó significativamente en el grupo de intervención. Se identificaron esencias en el autocuidado de aumento de responsabilidad, interés por la prevención de complicaciones, adquisición de nuevo conocimiento para el autocuidado.

CONCLUSIONES: posterior a la intervención de enfermería el índice de autocuidado mostró aumento significativo en el grupo de intervención así como disminución en la afectación de la calidad de vida. Los pacientes manifestaron aumento en el conocimiento del autocuidado generando un cambio positivo en su vida.

PALABRAS CLAVE: Autocuidado, Calidad de Vida, Diabetes tipo 2.

1 Doctora en Enfermería. Facultad de Enfermería de la UAT. Nuevo Laredo, Tamaulipas, México. salarcon69@hotmail.com.

2 Master en Ciencias de Enfermería, Facultad de Enfermería de la UAT, brenday_c@hotmail.com.

3 Master en Ciencias de Enfermería, Facultad de Enfermería de la UAT, yarisantamaria@hotmail.com.

4 Master en Educación Superior, Facultad de Enfermería de la UAT, ealvarez@uat.edu.mx



CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA DE UNA INSTITUCION DE HEMODIALISIS DE CARTAGENA

Arleth Herrera Lián¹
Sandra Caicedo Gelvez²
Amilin Cárdenas González³
Libis González Arteaga⁴
Lilis Marrugo Martínez⁵
Andrea Zapata Herrera⁶

INTRODUCCIÓN: Medir la calidad de vida del paciente con enfermedad renal crónica (ERC) es importante porque revela el impacto de la enfermedad en las actividades diarias, el afrontamiento y la aceptación de la cronicidad para un tratamiento eficaz.

ASPECTOS TEÓRICOS: Calidad de vida según la OMS, calidad de vida en personas con ERC, la enfermedad Renal aspectos conceptuales y epidemiológicos, calidad de vida en personas con ERC y la hemodiálisis y cómo impone modificaciones en el estilo de vida del paciente y su familia.

El estudio comparte las experiencias relacionadas con paciente con una enfermedad crónica.

OBJETIVO: Determinar la Calidad de Vida de las personas con ERC en la ciudad de Cartagena.

METODOLOGÍA: estudio descriptivo, con una población de 239 pacientes. Se utilizó el instrumento SF 36 y estadística descriptiva. Los resultados se expresaron con medidas de tendencia central, frecuencia absoluta,

varianza, coeficiente de variación y porcentajes del puntaje obtenido, de los cuales se realizaron tablas y gráficos.

RESULTADOS: En la valoración de la calidad de vida de los pacientes con ERC, el 67.2% poseían un mejor estado de salud o mejor calidad de vida debido a que obtuvo un porcentaje mayor de 50 puntos; de las dimensiones valoradas las que reflejaron un mejor estado de salud fueron Salud mental (83.3%), Función Social (77.8%) y Vitalidad (77%). La escala más afectada fue Rol Físico (62,8%).

En la valoración del índice global de la calidad de vida se encontró que el 67.2% (160.6) de la población estudiada poseían un mejor estado de salud o mejor calidad de vida, ya que obtuvo un porcentaje mayor de 50 puntos. Mientras el 32.8% (78.3) restante presentó un deficiente estado de salud o peor calidad de vida.

CONCLUSIONES: Las personas con ERC de una unidad renal de la ciudad de Cartagena presentaron una calidad de vida a nivel global buena, especialmente en las dimensiones salud mental, función social, vitalidad y dolor corporal y en menor escala en el rol físico y salud general.

Recomendaciones: 1. Educar al personal de salud para lograr el desarrollo de habilidades, que permitan una intervención holística a las personas con enfermedad renal. 2. Motivar el desarrollo de investigaciones sobre calidad de vida utilizando el instrumento SF36 en poblaciones diferentes, en posteriores proyectos investigativos y científicos.

PALABRAS CLAVES: Calidad de vida, Enfermedad crónica, Hemodiálisis.

1 Docente Facultad de Enfermería Universidad de Cartagena Colombia. aherreral@unicartagena.edu.co.
2,3,4,5,6 Coinvestigadoras: Enfermeras Facultad de Enfermería Universidad de Cartagena Colombia.



LEVANTAMENTO EPIDEMIOLÓGICO DOS INDIVÍDUOS SEXUALMENTE ATIVOS INFECTADOS POR AIDS NA CIDADE DO RECIFE – PE.

Adriana de Araújo Barbosa
Edjane Genuíno Amâncio de Souza
Elisângela Cavalcante de Araújo Marques
Thaís Andréa de Oliveira Moura

A presente pesquisa foi realizada através de um estudo descritivo, quantitativo, transversal com cortes retrospectivos. Através do mesmo identificamos que a AIDS, é uma doença que afeta a população mundial, considerada atualmente com um dos principais problemas de saúde pública do nosso país. A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida compromete de forma severa os indivíduos infectados, por ocorre no organismo cliente uma queda dos níveis de TCD4. O que vai comprometer de forma severa a homeostasia do indivíduo atingido. O objetivo da pesquisa realizada foi traçar o perfil epidemiológico dos indivíduos sexualmente ativos infectados por AIDS na cidade do Recife – PE e através deste caracterizar a amostra do estudo quanto aos dados demográficos e sociais e os possíveis meios de transmissão da doença. Constatamos que, no levantamento de dados realizado no setor de vigilância epidemiológica de DST/AIDS da cidade do Recife – PE encontrou um alto índice de indivíduos infectado (2.559) desde o ano de 2007 a 2012. O que mostra a vulnerabilidade dos indivíduos em frente às epidemias de AIDS.



EQUIPE MULTIPROFISSIONAL E O APOIO À FAMÍLIA DA CRIANÇA COM DOENÇA CRÔNICA: FRAGILIDADES E CAMINHOS PARA SUPERAÇÃO

Amanda Narciso Machado¹
Vanessa Medeiros da Nóbrega²
Maria Elizabete de Amorim Silva³
Isabelle Pimentel Gomes⁴
Neusa Collet⁵

INTRODUÇÃO: O processo de trabalho da equipe de saúde no cuidado à criança com doença crônica deve ser organizado na perspectiva da qualidade da assistência, buscando atender integralmente às demandas apresentadas pelo binômio criança-família para oferecer o apoio social necessário ao enfrentamento da doença.

OBJETIVO: Investigar as fragilidades no processo de trabalho da equipe multiprofissional no apoio à família de criança com doença crônica.

MÉTODO: Pesquisa qualitativa, realizada com a equipe multiprofissional da unidade de internação pediátrica do Hospital Universitário Lauro Wanderley, João Pessoa-PB, Brasil, no período de Novembro/2012 a Julho/2013. Os dados foram coletados por intermédio da entrevista semiestruturada e a interpretação seguiu os princípios da análise temática.

RESULTADOS: Decorrente da sobrecarga de trabalho, os profissionais de saúde sentem-se impossibilitados de prestar uma assistência ampliada que atenda as demandas da família de modo a oferecer o suporte necessário, sendo importante o apoio da instituição para reverter a situação. Reconhecem a importância do preparo dos profissionais a fim de aprimorar seu processo de trabalho visando o cuidado ampliado oferecendo o apoio necessário. Percebem que devem ser desenvolvidas estratégias para melhor comunicação com a família. A equipe aponta como caminho para superar as fragilidades, a necessidade de planejamento para oferecer apoio social, com o desenvolvimento de um trabalho coeso entre os membros da equipe para uma assistência à saúde e bem-estar das famílias.

CONCLUSÃO: O diálogo efetivo por parte dos profissionais da saúde, entre si, com as famílias e as crianças, buscando o estabelecimento de relações harmoniosas e duradouras, visando à formação e fortalecimento do vínculo, é uma das estratégias a serem desenvolvidas por equipes de saúde que atendam este binômio. Assim, as trocas de informações e de experiências para o provimento de apoio de qualidade pode abranger dimensões desestruturadas pela doença crônica na infância.

PALAVRAS CHAVE: Apoio social, doença crônica, família.

1 Amanda Narciso Machado. Enfermeira, Residente em Saúde da Criança, Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira, Brasil. amandanmachado@hotmail.com

2 Vanessa Medeiros da Nóbrega. Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba, Brasil. nessanobregam@hotmail.com

3 Maria Elizabete de Amorim Silva. Enfermeira, Mestranda em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba, Brasil. elizabeteamorim.enf@gmail.com

4 Isabelle Pimentel Gomes. Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Doutoranda em Enfermagem. Professora do Departamento de Enfermagem em Saúde Pública e Psiquiatria. Enfermeira da Clínica Pediátrica do Hospital Universitário Lauro Wanderley, Universidade Federal da Paraíba, Brasil. enfisabelle@yahoo.com.br

5 Neusa Collet. Enfermeira, Doutora em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem de Saúde Pública e Psiquiatria e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Universidade Federal da Paraíba, Brasil. neucollet@gmail.com



EL AUTOCUIDADO INFLUENCIADO POR CREENCIAS CULTURALES Y HÁBITOS QUE TIENEN LAS PERSONAS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 DE COMUNIDADES RURALES EN TLAXCALA, MÉXICO. UN ESTUDIO PILOTO

Magdalena Hernández-Ramírez¹
Clara Arlina Juárez-Flores²
Alma Delia Ordoñez Cuahutle³
Christine Lathan⁴

INTRODUCCIÓN: La Diabetes mellitus tipo 2 está considerada epidemia mundial que ocupa las principales causas de mortalidad por las complicaciones que origina¹. Se calcula que hay 171 millones y llegará a 366 millones para el año 2030. La mortalidad por enfermedades crónicas en México, ha aumentado citando en los primeros lugares a la DM²¹. Afecta a grupos sociales marginados. Las actitudes y el estilo de vida inadecuada proveniente de creencias, la imitación de modelos alimenticios y el sedentarismo favorecen complicaciones por barreras de accesibilidad y seguimiento al tratamiento.

OBJETIVOS: Analizar el perfil y las creencias que intervienen en el autocuidado exitoso de la DM2 en adultos rurales de Tlaxcala, México, a través de la percepción y medición de indicadores de control.

MATERIAL Y MÉTODOS: Estudio cuantitativo con Financiamiento USAID de seguimiento Muestra aleatoria de 6 localidades seleccionando 126 residentes con Dx confirmado; Se excluyeron con cronicidad, psiquiátricos y adicciones. Instrumento validado relacionado al estilo de vida (Lathan y Calvillo, 2005), creencias, apoyo social y monitoreo de HbA1c Alpha de Chronbach de .92 y .77. Cuestionarios aplicados en comunidad durante 6 meses. Incluyó entrevista, capacitación y 2 muestras HbA1c. Se usó paquete estadístico SPSSv17.

RESULTADOS: Edad promedio 47.5 años, con DE ± 9.94 , Estatura de 1.57cms, DE $0.83\pm$; peso de 66 kgs DE 12.67. IMC inicial 26.67, IMC final 26.36; HbA1c media inicial 7.74 y final de 7.33. 79% mujeres, amas de casa en 66%. 77% con pareja, ingreso de \$140 US mensuales; 6 años de estudio promedio una DE de ± 3.0 . 39% presenta comorbilidades, destacando la hipertensión arterial y afecciones renales. 37% toman tés. 50% toleran síntomas si son pocos, refieren poco control sobre la DM, saben que dieta, ejercicio y medicamento controlan la DM. 40% tiene hábitos inadecuados y perciben apoyo social bajo; Las ideas religiosas, apoyo social y estilos de vida afectan utilización de servicios, tratamiento y autocuidado. HbA1c media de 7.74 y de 7.33. El IMC los clasifica con sobrepeso y obesidad.

CONCLUSIONES: Las creencias, la concepción de la salud y la perpetuidad de estilos de vida heredados afectan el autocuidado. Se sugiere ampliar los roles de enfermería y consideren involucrar creencias familiares para que el apoyo social informal sea efectivo en el contexto del modelo de decisiones compartidas sobre la diabetes. Profundizar investigaciones que afecta el apego a las medidas de tratamiento y autocuidado

PALABRAS: Diabetes Mellitus Creencias autocuidado.

1 Dra. En Enfermería, Profesora e investigadora por la universidad Autónoma de Tlaxcala, del Estado de Tlaxcala, México. E-mail: magdahrmx@yahoo.com.mx

2 Maestra en Ciencias de la Enfermería, Profesora de la universidad Autónoma de Tlaxcala, del Estado de Tlaxcala, México.

3 Maestra en Ciencias de la Enfermería, Profesora de la universidad Autónoma de Tlaxcala, del Estado de Tlaxcala, México.

4 Dra. En Enfermería. Universidad Estatal de California en Fullerton USA.



CARACTERÍSTICAS DE LAS INTERVENCIONES DIRIGIDAS A FAMILIAS CON UN MIEMBRO CON CÁNCER: UNA REVISIÓN DE LITERATURA

Yeis Miguel Borré-Ortiz¹
Cristina García-Vivar²

INTRODUCCIÓN: El cáncer es la primera causa de muerte en países desarrollados y la segunda en países en vía de desarrollo. Las proyecciones realizadas indican que su incidencia seguirá aumentando en todo el mundo. Aspecto que ha llevado a que los sistemas de salud colapsen y, por tanto, reconozcan a la familia como un recurso de apoyo informal. Sin embargo, el desarrollo sistémico de la familia se ve afectado por la carga que el cuidado familiar conlleva. La literatura muestra que estas familias necesitan apoyo, pero las intervenciones realizadas no han sido del todo efectivas.

OBJETIVO: Identificar, sintetizar y mostrar las características de las intervenciones dirigidas a familias con un miembro con cáncer.

MÉTODO: Revisión de literatura con metodología sistemática. Las bases de datos utilizadas fueron: CINAHL, Pubmed, PsycINFO, ISI Web, Embase, Cuiden y The Cochrane Library, en el periodo de Noviembre 2013 a Marzo de 2014. Asimismo, se revisaron 35 revistas electrónicas mediante estrategia de snowballing para expandir la búsqueda. Los términos utilizados se combinaron en inglés y español a través de los operadores booleanos "AND", "OR" y "NOT". 30 artículos fueron seleccionados para este trabajo.

RESULTADOS: Se identificaron tres grandes categorías: 1) Enfoque de las intervenciones, 2) Aspectos valorados en las intervenciones, 3) Instrumentos de medición utilizados.

CONCLUSIÓN: Existe un creciente aumento de estudios de revisión, investigación e intervención dirigidos a familias con miembros con cáncer. Sin embargo, dichas intervenciones no generan el impacto deseado, debido a que no están fundamentadas en modelos teóricos de referencia. De igual forma, miden aspectos que se encuentran confusos en la literatura, y utilizan instrumentos sin su adecuado análisis. Enfermería es una de las disciplinas que se preocupa por el cuidado de la familia; no obstante, debe fortalecer los abordajes de cuidado a la luz del conocimiento disciplinar.

PALABRAS CLAVE: Enfermería de familia, cáncer, intervención, familia.

1 Enfermero. Magister en Enfermería. Magister en Investigación y Rol Avanzado de Enfermería. Docente Facultad de Enfermería, Universidad Cooperativa de Colombia. Santa Marta. yeismiguel@gmail.com

2 Enfermera. Magister y Doctora en Enfermería. Profesora Facultad de Enfermería, Universidad de Navarra. Pamplona (Navarra). cgarvivar@unav.es



COTIDIANIDAD DEL CUIDADOR FAMILIAR DE LA PERSONA PORTADORA DE DIABETES MELLITUS

Adriana Araceli García Rodríguez¹
M. Brenda Eugenia Franco Corona²

INTRODUCCIÓN: El propósito de esta investigación cualitativa es describir la cotidianidad del cuidador familiar del enfermo crónico portador de Diabetes Mellitus. La aproximación conceptual de principios de cuidado de la familia de Bustamante y Santos (2000) orientan la investigación.

OBJETIVO: Describir la cotidianidad del cuidador familiar del enfermo crónico portador de Diabetes Mellitus.

MÉTODO: Investigación descriptiva, transversal, con abordaje cualitativo.

RESULTADOS: Los hallazgos de las categorías empíricas reportan: 1) Tramas familiares en la cotidianidad del cuidador, 2) Cambios en la cotidianidad del cuidador y 3) (In)dependencia de miembro familiar con diabetes crónica.

CONCLUSIÓN: El estudio ofrece bases conceptuales para la formulación de un modelo de cuidado integral para empoderar a la familia en el cuidado de la persona portadora de Diabetes Mellitus.

PALABRAS CLAVE: Cotidianidad, cuidador, cuidado, familia, enfermedad crónica, Diabetes Mellitus.

¹ Maestra en Administración de Personal, candidata a Doctora en Ciencias de Enfermería. Profesora de Tiempo Completo del Departamento de Enfermería y Obstetricia sede Guanajuato, División Ciencias de la Salud, Campus León, Universidad de Guanajuato. adrigar@ugto.mx

² Doctora en Enfermería. Profesora de Tiempo Completo del Departamento de Enfermería y Obstetricia sede Guanajuato, División Ciencias de la Salud, Campus León, Universidad de Guanajuato. beufranc@gmail.com



CRIANÇA/ADOLESCENTE COM DOENÇA CRÔNICA: FRAGILIDADES NA LONGITUDINALIDADE DO CUIDADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Vanessa Medeiros da Nóbrega¹

Cláudia Silveira Viera²

Elenice Maria Cecchetti Vaz³

Neusa Collet⁴

INTRODUÇÃO: A longitudinalidade do cuidado, atributo central e exclusivo da Atenção Primária à Saúde, é essencial para o acompanhamento eficaz da criança/adolescente com doença crônica e sua família, pois pressupõe uma fonte regular de atenção ao longo do tempo, independente da presença ou não de quadros agudos da doença.

OBJETIVO: identificar as fragilidades na longitudinalidade do cuidado à criança/adolescente com doença crônica na atenção primária à saúde.

MÉTODO: pesquisa qualitativa centrada na organização social do processo de trabalho em saúde na perspectiva da longitudinalidade do cuidado, realizada em município da Paraíba, Brasil. Participaram de entrevistas semiestruturadas 14 sujeitos, sendo 5 cuidadores de criança/adolescente com doença crônica e 9 profissionais de saúde. A análise

temática subsidiou a organização e interpretação dos dados por intermédio da triangulação dos dados das diferentes fontes. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o CAAE 11444412.8.0000.5183.

RESULTADOS: identificaram-se quatro categorias temáticas: fragilidade do vínculo com os cuidadores; desresponsabilização pelo acompanhamento; atenção com foco na doença e não na família; incompreensão do papel da atenção primária no cuidado; não resolutividade das demandas das famílias de crianças/adolescentes com doença crônica.

CONCLUSÃO: Faz-se necessário construir um horizonte norteador do cuidado à criança e ao adolescente com doença crônica e sua família na atenção primária, pois foram identificadas fragilidades significativas na longitudinalidade do cuidado, refletindo nos demais atributos essenciais. A atenção primária necessita traçar estratégias para a efetivação da longitudinalidade uma vez que este atributo é fundamental para a qualidade do cuidado.

PALAVRAS CHAVE: Saúde da Criança; Saúde do Adolescente; Doença Crônica; Atenção Primária à Saúde.

FINANCIAMENTO: CNPq – Brasil. Edital Universal Processo nº 474743/2011-0.

1 Enfermeira. Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa, Paraíba, Brasil. E-mail: nessanobregam@hotmail.com

2 Enfermeira, Doutora em Enfermagem em Saúde Pública, Docente do Curso de Enfermagem e do Mestrado de Biociências e Saúde, Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Cascavel-PR, Brasil. E-mail: clausviera@hotmail.com

3 Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba, Docente do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Psiquiatria da Universidade Federal Fluminense, cedida como Colaboração Técnica à Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa, Paraíba, Brasil. E-mail: elececchetti@ig.com.br

4 Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Docente do Curso de Graduação e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa, Paraíba, Brasil. E-mail: neucollet@gmail.com



CALIDAD Y ESTILOS DE VIDA BASALES DE LOS PACIENTES SOMETIDOS A CATETERISMO CARDIACO POR ENFERMEDAD CORONARIA

Julio César Cadena Estrada¹
Verónica Gutiérrez Díaz².

INTRODUCCIÓN. La enfermedad coronaria (EC) ha mostrado un efecto deletéreo sobre la calidad de vida (CV) de los pacientes y la familia en su conjunto; cuando han sido sometidos a cateterismo cardiaco (CC) deben modificar sus prácticas y creencias de estilos de vida (PCEV) para limitar la recidiva de la enfermedad crónica.

OBJETIVO. Analizar la CV y PCEV basal de los pacientes sometidos a cateterismo cardiaco por EC.

MATERIAL Y MÉTODOS. Estudio analítico, prospectivo y transversal (fase piloto). Muestra no probabilística (n=32) incluyó pacientes adultos orientados, ambos sexos, sometidos a CC por EC. Datos recolectados, previo consentimiento informado, con escalas validadas de CV de 44 ítems con respuestas dicotómicas (no=0 y sí=1) y tipo Likert (1=muchísimo menos que antes hasta 4=no o mejor que antes), nivel de CV: 0-16=muy mala hasta ≥ 66 =muy buena; y PCEV de 116 ítems con respuesta tipo Likert de 0=nunca hasta 3=totalmente de acuerdo, puntaje desde bajo=0-87 hasta alto=262-348 puntos. Análisis de datos con estadística paramétrica y no paramétrica; significancia $p<0.05$.

RESULTADOS. El 78.1% eran hombres, edad promedio 58 ± 10 años, 75% con educación básica. El 59.4% tiene >2 vasos afectados, 21.9% alto riesgo cardiovascular; 65.5% tie-

ne regular CV y 96.9% nivel bajo de PCEV. Las PCEV se asocian con la escolaridad ($r_s=0.585, p=0.000$); quienes viven en provincia tienen mejor CV que aquellos del área urbana ($Z=-2.031, p=0.042$), pero las PCEV son iguales ($Z=-0.536, p=0.592$).

CONCLUSIONES. Los pacientes con EC tienen un CV aceptable pero con PCEV no saludables relacionados con su nivel educativo, por lo tanto, requieren de una intervención educativa que facilite la prevención secundaria de la enfermedad.

PALABRAS CLAVE. Calidad de vida, estilos de vida, enfermería cardiovascular, enfermedad crónica, prevención secundaria.



1 Enfermero Especialista Cardiovascular. Departamento de Investigación en Enfermería del Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez. México. Correo: jccadena_81@yahoo.com.mx

2 Licenciada en Enfermería. Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez. México

CALIDAD DE VIDA EN CUIDADORES DE PACIENTES CON VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH

Carlos Javier Avendaño Vásquez¹

Angélica Rocío Borbón Orjuela²

Liliana Gallego Bohórquez³

Elizabeth Forero⁴

INTRODUCCIÓN: En Colombia y el mundo el VIH es una de las problemáticas de mayor interés por su impacto en la calidad de vida de pacientes y sus cuidadores, sin embargo es poco lo que se conoce con relación a la calidad de vida de estos últimos.

OBJETIVO: Determinar la calidad de vida en cuidadores de pacientes VIH en las dimensiones física, psicológica, social y espiritual, usuarios del programa VIH del Hospital Santa Clara, Bogotá, Colombia.

MÉTODO: Estudio transversal, descriptivo de 25 cuidadores de pacientes VIH. La calidad de vida se midió con el instrumento de la Dra. Betty Ferrell, se aplicó el cuestionario de variables sociodemográficas y el cuestionario de Escala de Funcionalidad PULSES. Se analizó la correspondencia entre el estado funcional del paciente y el impacto en la calidad de vida del cuidador.

RESULTADOS: El 72% de los cuidadores son mujeres y el 28% hombres, con edades entre 36 y 59 años. Se identificó una percepción positiva por parte de los cuidadores en el bienestar espiritual, y percepción de riesgo en el bienestar social y físico. El bienestar

psicológico refleja percepción negativa. El 80% de los pacientes son totalmente independientes y el 64% conservan estabilidad en la patología.

CONCLUSIÓN: Los cuidadores de pacientes VIH ven afectada su calidad de vida especialmente en el bienestar psicológico, debido a las exigencias que requiere el cuidado y a sentimientos de miedo y angustia por el enfrentamiento a una enfermedad crónica que amenaza la vida de su ser querido; por lo anterior, es necesario la creación de redes de apoyo eficientes, que les permitan enfrentar la carga emocional. Así mismo es importante disminuir el riesgo de afección en el bienestar social y físico, de tal manera que puedan continuar prestando sus cuidados al paciente.

PALABRAS CLAVE: Calidad de vida; cuidadores; VIH.

1 Enfermero. Magister en Docencia e Investigación Universitaria. Docente Servicio Nacional de Aprendizaje SENA. cjvasquez@misena.edu.co

2 Bióloga. Magister en Docencia e Investigación Universitaria. Equipo Estratégico de Aseguramiento de la Calidad de la Formación de Dirección General. Servicio Nacional de Aprendizaje SENA. aborbon@sena.edu.co

3 Enfermera. Magister en Docencia e Investigación Universitaria. lgallegobohorquez@hotmail.com

4 Enfermera. Coordinadora del Programa VIH. Hospital Santa Clara. E.S.E. anelfor@hotmail.com



EXPERIÊNCIAS AFETIVAS E SEXUAIS DE HOMENS COM DOENÇA FALCIFORME E ÚLCERAS DE PERNA

Patricia de Almeida Marques¹

Aline Silva Gomes Xavier²

Evanilda Souza de Santana Carvalho³

Flávia Karine Leal Lacerda⁴

Silvia Lucia Ferreira⁵

INTRODUÇÃO: Úlceras de perna são complicações da doença falciforme (DF), e provocam na vida dos homens, alterações nas dimensões psico-emocional e social.

OBJETIVO: Compreender as experiências afetivas e sexuais de homens com úlcera de perna secundária à DF.

MÉTODO: Estudo qualitativo realizado no Centro de Referência e na Associação de pessoas com DF, no município de Feira de Santana-Bahia. Os dados obtidos por entrevistas semiestruturadas, e submetidos à análise de conteúdo temática. As recomendações éticas da Resolução nº 466/2012 foram repetidas.

RESULTADOS: Participaram oito homens com DF e úlceras de perna, com hemoglobinopatia HbSS.

Relataram complicações da DF, sendo as úlceras de perna e as crises algícas, predominantes. Emergiram três categorias: (1) Discriminação e isolamento social marcam as experiências afetivas; (2) Imagem corporal alterada produz vergonha e constrangimento (3) Dor, ansiedade e impotência limitam o sexo.

CONCLUSÃO: Os homens com DF estão sujeitos às alterações nas relações afetivas e na sua vida sexual, e o cuidado deve ser multidisciplinar, em todos os níveis de atenção à saúde.

PALAVRAS CHAVE: Saúde do Homem; Sexualidade; Hemoglobina Falciforme; Autoimagem.

REFERÊNCIAS

LACERDA F.K.L, CARVALHO ESS, ARAÚJO EM de et al. Women with sickle anemia living with leg ulcers and pain. *Rev enferm UFPE on line.*, Recife, 8(7):2054-60, jul., 2014;

CARVALHO, E. S. S.; PAIVA, Mirian Santos; APARÍCIO, E. C. Corpos estranhos, mas não esquecidos: representações de mulheres e homens sobre seus corpos feridos. *Revista Brasileira de Enfermagem* (Impresso), v. 66, p. 90-96, 2013.

Derivado do Projeto "Representações e práticas de cuidado às pessoas com úlceras de perna secundárias à doença falciforme no estado da Bahia", aprovado pela FAPESB Edital No 017/2013.

1 Graduada em Enfermagem pela Universidade Estadual de Feira de Santana. Feira de Santana, Bahia, Brasil. e-mail: patriciauefs@hotmail.com

2 Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal da Bahia - Brasil. Docente do curso de enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana. Membro do Núcleo Interdisciplinar de Estudos sobre Desigualdade em Saúde - NUDES/UEFS e do Grupo de Estudos sobre Saúde da Mulher (GEM/ UFBA). e-mail: asgx@ig.com.br

3 Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal da Bahia, Docente do curso de enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana. Membro do Núcleo Interdisciplinar de Estudos sobre Desigualdade em Saúde - NUDES/UEFS, e-mail: evasscarvalho@yahoo.com.br

4 Enfermeira, mestranda do Programa de Pós-graduação da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia. Salvador, Bahia, Brasil. e-mail: flavia_k23@hotmail.com

5 Pós doutorado na Universidad Autònoma de Barcelona. Doutorado em Enfermagem pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Docente da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia. Pesquisadora do GEM (Grupo de Estudos sobre Saúde da Mulher e do NEIM (Núcleo de Estudos Interdisciplinares sobre a Mulher) e-mail: silvialf100@gmail.com



VIVÊNCIA DA DOENÇA CRÔNICA NA INFÂNCIA: O APOIO SOCIAL NA PERCEPÇÃO DE CRIANÇAS

Maria Elizabete de Amorim Silva¹

Flávia Moura de Moura²

Amanda Narciso Machado³

Neusa Collet⁴

INTRODUÇÃO: O caminhar com a enfermidade é difícil de ser vivenciado, para que as crianças encontrem encorajamento, elas necessitam receber apoio dos membros de sua rede social.

OBJETIVO: Compreender a percepção de crianças acerca do apoio social na doença crônica.

MÉTODO: Estudo qualitativo, realizado no ambulatório de pediatria e na unidade de internação pediátrica do Hospital Universitário Lauro Wanderley, João Pessoa-PB, Brasil, entre Novembro/2012 e Junho/2013, com oito crianças com diagnóstico de doença crônica por meio do Desenho-Estória. A interpretação dos dados seguiu os passos da análise temática.

RESULTADOS: A criança necessita receber apoio durante toda trajetória da doença. O apoio informacional é fundamental em todos os espaços de cuidado. No diagnóstico os profissionais se limitam a fornecer orientações acerca da terapêutica, esquecendo-se de fornecer suporte emocional

necessário ao momento vivenciado e informações sobre os direitos da criança e família que vivenciam a doença crônica. O vínculo entre crianças e profissionais de saúde encontra-se fragilizado e incapaz de oferecer o apoio esperado pela criança. Os relatos mostram que o apoio emocional na realização de procedimentos dolorosos é inexistente. A criança em idade escolar espera contar com apoio dos amigos da escola para enfrentar as adversidades da doença, mas, contrariando sua expectativa, depara-se com expressões de bullying, exclusão e isolamento social. A ausência de apoio social traz sentimentos de tristeza e desamparo.

CONCLUSÃO: Os resultados deste estudo revelam que a rede social da criança está fragilizada, diminuindo assim o oferecimento de apoio, apontando para a necessidade de reflexão dos profissionais da saúde acerca de seu processo de trabalho para a construção de uma assistência integral às crianças com doença crônica, a fim de ajudá-las a identificar possíveis vínculos em sua rede social capazes de lhe fornecer o apoio que precisam, tornando-se também componentes efetivos dessa rede de apoio.

PALAVRAS CHAVE: Apoio social, criança, doença crônica.

1 Maria Elizabete de Amorim Silva. Enfermeira, Mestranda em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba, Brasil. elizabeteamorim.enf@gmail.com

2 Flávia Moura de Moura. Psicóloga, Mestre em enfermagem, Doutoranda em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba. Docente do curso de Psicologia da Universidade Federal de Campina Grande, Brasil. flavia.m.moura@uol.com.br

3 Amanda Narciso Machado. Enfermeira, Residente em Saúde da Criança, Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira, Brasil. amandanmachado@hotmail.com

4 Neusa Collet. Enfermeira, Doutora em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem de Saúde Pública e Psiquiatria e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba, Brasil. neucollet@gmail.com



DERMATITIS ASOCIADA A INCONTINENCIA EN ADULTOS: UN PROBLEMA SIN DEFINICIÓN, REVISIÓN SISTEMÁTICA

Jhonatan Sebastián Celis Moreno¹
Lizeth Hasbleidy Mora Carvajal²
Giovanni Raúl Cañón Rojas³
Renata Virginia González-Consuegra⁴

INTRODUCCIÓN: La prevalencia de la dermatitis asociada a incontinencia (DAI) urinaria, fecal o mixta, está entre 5,6% y 50%, con tasa de incidencia entre 3,4% y 25%. Estas lesiones infravaloradas no se afrontan adecuadamente por desconocimiento de sus implicaciones y su cuidado, lo que exige conocer la producción científica al respecto, estandarizando estos procesos en personas a riesgo de padecerla.

OBJETIVO: Describir la producción científica disponible que aborde la gestión de los cuidados de las personas adultos mayores que presentan DAI urinaria, fecal o mixta.

MATERIALES Y MÉTODOS: Mediante la revisión sistemática de las bases de datos (Ovid Nursing, Scielo, Biblioteca Virtual en Salud, Pubmed, Scopus, Ebsco, ScieneDirect, Cuiden, JSTOR, Springer Journal) sin fecha límite, en cualquier idioma, utilizando la ecuación de búsqueda: DAI, urinaria, fecal o mixta, adultos mayores y cuidado. La herramienta GRADE fue utilizada para valorar los artículos. En el análisis se establecieron: categorías, frecuencias simples y cifras porcentuales a través del programa Excel 2010.

RESULTADOS: Se obtuvieron 45 artículos, originarios mayoritariamente en Norteamé-

rica y Europa, abordando los temas: Epidemiología 15,22%, Factores de riesgo 15,22%, Prevención primaria 32,61%, Diagnóstico 8,70%, Tratamiento 17,39%, Medición del problema 4,35% y Rehabilitación 6,52%. La metodología en el 53% correspondió a ensayos clínicos.

DISCUSIÓN: Las investigaciones muestran implicaciones de la DAI para la salud de las personas y su calidad de vida. Adicionalmente son confundidas con las úlceras por presión.

CONCLUSIONES: La DAI es la lesión de la piel perineal debido al contacto con orina y/o heces, ocurre en pacientes con comorbilidad, reposo prolongado en cama y edad avanzada, que requieren dispositivos absorbentes por largo tiempo, su aparición es atribuida a fallas en la prevención institucional, no exclusivas del cuidado de enfermería.

PALABRAS CLAVE: DAI, urinaria, fecal o mixta, adultos mayores y cuidado.

1 Estudiante de IX semestre, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia, jhscelismo@unal.edu.co

2 Estudiante de IX semestre, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia, lhmorac@unal.edu.co

3 Estudiante de IX semestre, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia, grcanonr@unal.edu.co

4 Profesora Titular, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia, rvgonzalezc@unal.edu.co



EFFECTO DE INTERVENCIÓN INNOVADORA: CONSEJERÍA DE ENFERMERÍA EN SALUD CARDIOVASCULAR EN ATENCIÓN PRIMARIA

Barboza Vivian Vílchez¹

Klijn Tatiana Paravic²

Molina Alide Salazar³

Katia Saez Carrillo⁴

INTRODUCCIÓN. El abordaje de enfermedades cardiovasculares constituye un reto para la práctica de Enfermería y la construcción del conocimiento. OMS considera las enfermedades no transmisibles como la principal causa de mortalidad y discapacidad mundial.

OBJETIVO: Establecer el efecto de una intervención innovadora Consejería de Enfermería Personalizada y Telefónica, dirigida a: control de factores de riesgo cardiovascular (hipertensión, dislipidemia, sobrepeso), mejoramiento de la calidad de vida relacionada con salud (CVRS), fortaleciendo autoeficacia, apoyo social y estructurando el fenómeno "vivir con expectativas de cambio" en personas usuarias del programa de salud cardiovascular de los Centros de Salud Municipales de Concepción.

MÉTODOS: Mixto anidado, método primario cuantitativo, experimental pre y pos-test. Randomizados: grupo control (n=56) y experimental (n=53). Duración 7 meses: 10 sesiones presenciales y 5 telefónicas. Midió: CVRS, presión arterial sistólica (PAS) y diastólica (PAD), IMC, circunferencia abdominal (CA), colesterol total (CT), lipoproteínas de

baja densidad (Col-LDL), lipoproteína de alta densidad (Col-HDL), Índice de Aterogenicidad (LDL/HDL), Factor de Riesgo Cardiovascular (CT/HDL) y Riesgo Coronario a 10 años. Método secundario cualitativo, método Parse fenomenológico-hermenéutico para estructurar expectativas de cambio. Incorporó requisitos éticos.

RESULTADOS: Cuantitativos: grupo experimental, mujeres y hombres disminuyeron significativamente CA, Col-Total, Col-LDL, CT/HDL ($p<0,05$); las mujeres disminuyeron significativamente peso y aumentaron CVRS. Los hombres disminuyeron PAS y PAD, LDL/HDL, Riesgo coronario a 10 años. El grupo control no presentó cambios significativos. Cualitativo: estructura de vivir con expectativas de cambio es visibilizar la realidad de salud, integrando lo físico y psicológico, a través de un proceso interactivo de cuidado con acción comunicativa, donde se establecen alianzas que generan compromisos personales que contribuyan a enfrentar las divergencias con perseverancia, emprender acciones innovadoras que permitan adaptarse a las condiciones de salud.

CONCLUSIONES: Esta intervención es una estrategia efectiva para el control de tres factores de riesgo cardiovascular y mejoramiento de CVRS.

1 Docente Escuela de Enfermería, Universidad de Costa Rica; Doctora en Enfermería, Universidad de Concepción, Chile.

2 Doctora en Enfermería Profesora Titular Departamento de Enfermería, Facultad de Medicina, Universidad de Concepción, Chile.

3 Doctora en Enfermería. Profesora Asociada. Departamento de Enfermería. Facultad de Medicina. Universidad de Concepción, Chile.

4 PhD en Estadística, Profesora Titular Departamento de Estadística, Facultad de Ciencias Físicas y Matemáticas de la Universidad de Concepción, Chile.



LA ESPIRITUALIDAD Y LA CALIDAD DE VIDA COMO ELEMENTOS PARA LA GESTIÓN DEL CUIDADO ENFERMERO DEL ADULTO MAYOR

Miriam Costabel¹
Florencia Pisón²
Isabel Silva³
Marisa Machado⁴

INTRODUCCIÓN: El estudio sobre Calidad de Vida de enfermeros 2013 Costabel Et al da cuenta que los valores morales, afectivos, son estimados en esta población más que los económicos. Balbuena M, 2012 fundamenta que ancianos con creencias religiosas tienen menor ideación suicida. A mayor espiritualidad, mayor bienestar, menor depresión, menor abuso de drogas lícitas, mejor calidad de vida, mayor sobrevida. Pamela Reed 1986 en su teoría Autotrascendencia centra la espiritualidad, entendida "como fenómeno relacionado con el bienestar..." .OMS la vincula con calidad de vida, por ello se incluye la Escala FUMAT, tiene por finalidad identificar el perfil de calidad de vida de una persona Schalock y Verdugo.

OBJETIVO: Identificar, describir la presencia de elementos contribuyentes a una actitud positiva en el proceso de Enfermedad vinculados a una espiritualidad y la calidad de vida presente en AM atendidos por estudiantes del curso ADAN con dos escalas para fortalecer la práctica educativa y la gestión del cuidado asistencial.

MÉTODO: Estudio descriptivo, transversal. Polietapico. N: AM atendidos en julio-set 2013 curso ADAN, Facultad de Enfermería. *Primera etapa* de obtención del consentimiento, mayores de 65 y que mostraron un alto (Barthel) A esta N se aplicara la Escala Perspectiva Espiritual de Pamela Reed. Valor de escala 1 al 6, total 60, a mayor puntaje, mayor espiritualidad. *Segunda etapa:* N= 13 de AM 65 años con Barthel igual a mayor a 60, se aplicó la escala de Fumat de calidad de vida con 57 items categorizados en 8 dimensiones.

RESULTADOS: La primera fase está en tabulación tanto el Barthel como la aplicación de instrumento Pamela Reed. Los resultados de la segunda fase; Barthel informo independencia leve 69%. El 77% Femenino, 77-82 años 46%, 92% viudo, el tiempo de estadía en el residencial entre 6 a 33 meses. Cardiopatías y hipoacusia, 38%, prótesis de cadera 46% son los principales antecedentes. Los percentiles de Fumat en dimensiones; bienestar emocional, material y físico están por debajo del 50.

CONCLUSIÓN: Se espera una vez concluida la investigación conocer el dimensionamiento de la espiritualidad y la calidad de vida, buscar asociación. La espiritualidad relaciona al individuo con el mundo, sentido a la existencia protege ante situaciones de riesgo. La espiritualidad es un aspecto central del cuidado... La teoría de Reed ofrece conceptos específicos derivados de los constructos del modelo como (Vulnerabilidad), persona (Autotrascendencia) y salud (Bienestar). La escala FUMAT Mostro que 5 de las 8 dimensiones estaban por sobre el percentil, lo que orientaría a las núcleos centrales de clases o dominios para los planes de mejora en la gestión del cuidado del adulto mayor.

PALABRAS CLAVE: espiritualidad, calidad de vida, gestión cuidado Adulto Mayor.

1 Magister en Educación Miriam Costabel. Facultad de Enfermería, Universidad de la Republica Uruguay miriam.costabel@gmail.com

2 Florencia Pisón Profesor Asistente .Facultad de Enfermería, Universidad de a Republica. Uruguay florenciapison@gmail.com

3 Isabel Silva Profesor Agregado. Facultad de Enfermería, Universidad de a Republica Uruguay

4 Marisa Machado Profesor Adjunto. Facultad de Enfermería, Universidad de a Republica Uruguay



ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE UTILIZADAS POR ENFERMEIROS PARA PESSOAS COM DIABETES MELLITUS

Patrícia Simplício de Oliveira¹
Eva Porto Bezerra²
Lidiane Lima de Andrade³
Cizone Maria Carneiro Acioly⁴
Marta Miriam Lopes Costa⁵

INTRODUÇÃO: O Diabetes Mellitus (DM) configura-se como uma doença crônica não transmissível com alta morbimortalidade proveniente, principalmente, da vascularização periférica insuficiente que pode comprometer vários órgãos - originando as complicações crônicas - inclusive levando à sua falência. Dentre essas complicações estão a nefropatia, a retinopatia, a neuropatia e as macroangiopatias. Nesta perspectiva, a prevenção dessas complicações tem sido prioridade para a saúde pública, utilizando como principal estratégia a educação em saúde, que pode contribuir para reduzir a sua alta prevalência de morbimortalidade, uma vez que educar os usuários diabéticos pode ter papel fundamental no incentivo e apoio para assumirem a responsabilidade no controle diário da sua condição de saúde e, assim, desenvolverem o autocuidado.

OBJETIVO: Verificar quais estratégias são utilizadas pelos enfermeiros para realizar educação em saúde para as pessoas com DM.

MÉTODO: Estudo descritivo com abordagem quantitativa, realizado com 38 enfermeiros em Unidades de Saúde da Família do município de João Pessoa- PB, Brasil, entre maio a julho de 2013, por meio de um questionário. Os dados foram analisados por meio da estatística descritiva com auxílio do software SPSS versão 20.0. Pesquisa aprovada pelo comitê de ética em pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba, Brasil, CAEE nº 03459112.1.0000.5188.

RESULTADOS: Verificou-se que 17 (28,3%) enfermeiros referiram utilizar como estratégias para realizar a educação em saúde para os usuários diabéticos atividades educativas durante o HIPERDIA; 11 (18,3%) realizam orientações; 10 (16,7%) palestras; 9 (15%) salas de espera; 5 (8,3%) grupos de convivência; 4 (6,7%) entrega de panfletos; 4 (6,7%) rodas de conversa.

CONCLUSÃO: As estratégias para educação em saúde utilizadas pelos enfermeiros são consideradas eficazes nos achados da literatura, o que contribui para a prevenção dos agravos inerentes do DM e promoção da saúde.

PALAVRAS CHAVE: Diabetes Mellitus; Enfermagem; Educação em Saúde

1 Enfermeira Licenciada, Mestranda em Enfermagem do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa-PB, Brasil. E-mail: p_simplicio@hotmail.com

2 Enfermeira, Mestre em Enfermagem, João Pessoa -PB, Brasil. E-mail: evaenfermagem@yahoo.com.br

3 Enfermeira, Professora da Universidade Federal de Campina Grande, Doutoranda em Enfermagem do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba/PPGENF/UFPB, João Pessoa -PB, Brasil. E-mail: lidilandrade@hotmail.com

4 Enfermeira, Professora, Universidade Federal da Paraíba/CCS, Doutoranda em Enfermagem do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba/UFPB, João Pessoa- PB, Brasil. E-mail: profcizone@hotmail.com

5 Enfermeira, Professora Doutora em Sociologia, Graduação/Pós-Graduação, Universidade Federal da Paraíba/PPGENF/UFPB, João Pessoa -PB, Brasil. E-mail: marthamiryam@hotmail.com



FACTORES DE RESILENCIA PARA UN AFRONTAMIENTO EFECTIVO Y ADAPTACIÓN POSITIVA ANTE LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS EN ADULTOS MAYORES

Cinthy Patricia Ibarra González¹
Olga Lidia Banda González²
Flor Esthela Carbajal Mata³
Ma. De Jesús Lilia Nieto Ledesma⁴

INTRODUCCIÓN Los adultos mayores enfrentan problemas de salud, pobreza, desempleo, y otras condiciones de precariedad o vulnerabilidad, donde cada persona tiene una manera particular de responder a estas adversidades. El tolerar la presión en circunstancias difíciles y desarrollar estrategias que les ayuden a superarlo e incluso salir reforzados positivamente de tales experiencias, a este fenómeno se le denomina resiliencia

OBJETIVO GENERAL. Identificar las características de la resiliencia para un afrontamiento positivo ante las enfermedades crónicas en adultos mayores.

METODOLOGÍA. Estudio de tipo cuantitativo observacional descriptivo transversal correlacional (Polit & Hungler, 1999). La población de estudio fueron 647 adultos mayores seleccionados mediante un muestreo aleatorio con un nivel de confianza de 95%, significancia .05 y una potencia de .90. Se aplicaron dos instrumentos para recolección de datos, Una cedula de Datos Personales (CDP) y el Cuestionario de Afrontamiento (Font, 1990) pasando previamente

por un proceso de validación con un alpha de cronbach de 0.82.

RESULTADOS. Se estudiaron 647 adultos con rango de edad de 60 a 87 años, distribuidos en 354 mujeres y 293 hombres, lo que supone un 54.7% y 45.2% respectivamente. Es una relación de género bastante equilibrada. El número de casos de Diabetes mellitus fue de 52%; Hipertensión Arterial 38 % y 10% de casos con Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial.

Los principales problemas reportados fueron 65.6 % la situación económica, 20.9% problemas familiares, 10.7 % situación de salud y el 2.8% menciona que no presentan problemas que les preocupen al momento de la encuesta. Las estrategias de afrontamiento que emplean los adultos mayores ante una enfermedad o problema, fueron los siguientes: La orientada al problema o conducta (56 % de los participantes) , estrategia orientada a la valoración (32.8%) y por último un 11.2 % de los participantes refirió la estrategia orientada a las emociones.

CONCLUSIONES. Este estudio es un punto de gran relevancia para el profesional de enfermería, ya ha permitido identificar las estrategias de afrontamiento del adulto mayor con enfermedades Crónico degenerativas, lo cual es información importante para realizarle una valoración integral y elaborar planes de cuidado enfermero con enfoque holístico

PALABRAS CLAVE. Resiliencia, adultos mayores, enfermedades crónicas.

1 Dra. En Enfermería. Profesor investigador, líder del CAEC de la Facultad de Enfermería-Victoria.UAT. México. cibarra@uat.edu.mx

2 Dra. En Enf. Profesor investigador. Facultad de Enfermería-Victoria.UAT.México. obanda@uat.edu.mx

3 Maestra en Ciencias de Enfermería. Profesor Investigador. Facultad de Enfermería- Victoria.UAT-México. fcarbajal@uat.edu.mx

4 Maestra en Ciencias de la Salud. Profesor investigador. Facultad de Enfermería- Victoria. UAT. México mnieto@uat.edu.mx



NIVEL DE DEPRESIÓN DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN HEMODIÁLISIS

Yadira Pabón Varela¹

INTRODUCCIÓN: La incidencia de la enfermedad depresiva es según Cortes (2005) tres veces mayor que la de esquizofrenia, afecta especialmente a personas entre 25 y 40 años, disminuye la capacidad laboral, incrementa el ausentismo y la comorbilidad, deteriora la calidad de vida y reduce la expectativa de vida.

Los pacientes con IRC sometidos a tratamientos de hemodiálisis, necesitan adaptarse a su enfermedad para el bienestar y seguridad del mismo, de esta forma es necesario entender los cuidados y cambios en su modo de vida

OBJETIVO: Determinar el nivel de depresión de los pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis en una Unidad Renal.

MÉTODO: Estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal. Recolección de la información mediante la aplicación del inventario de depresión de Beck, la población 90 pacientes con IR en hemodiálisis, la muestra 30%, 27 pacientes.

RESULTADOS: El 50 % de los pacientes presentan depresión moderada y severa; es decir han presentado alguno de los síntomas, el 17% sufren depresión severa, constantemente presentan algunos de los síntomas. El 6% no presentan depresión. Primó el género femenino con 53%, el mayor peso porcentual fue la edad de 41a 49 años con 39%, ninguno presentó antecedentes familiares de depresión, 77% responde NO al consumo de alcohol.

CONCLUSIÓN: Mientras mayor edad tienen los enfermos renales crónicos, los niveles de ansiedad estado y depresión aumentan.

Los altos índices de depresión pueden deberse a las condiciones socioeconómicas.

PALABRAS CLAVE: Depresión, insuficiencia renal crónica.

1 Enfermera, Especialista en Docencia Universitaria, Magister en Enfermería, Candidato a Doctor en Ciencias de la Educación. Docente Facultad de Enfermería, Universidad Cooperativa de Colombia, Santa Marta. Yadira.pabon@campusucc.edu.co



AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE FUNCIONAL DOS PACIENTES PÓS-AVE E SUA RELAÇÃO COM O TIPO E O LOCAL ANATÔMICO DA LESÃO EM UM AMBULATÓRIO DE NEUROLOGIA

Maria Elizabeth Roza Pereira¹
Natalia Rosa e Souza²

INTRODUÇÃO: O Acidente Vascular Encefálico (AVE) constitui-se em uma das maiores causas de mortalidade e morbidade em todo mundo.

OBJETIVO: Avaliar a capacidade funcional dos pacientes pós-AVE atendidos no Ambulatório de Neurologia do Hospital de Clínicas/UFU, considerando o tipo de AVE e a localização anatômica da lesão.

MÉTODO: A avaliação foi realizada a partir da coleta de dados clínicos e sociodemográficos de 14 pacientes que foram acometidos por um AVE, sendo que os primeiros foram obtidos através da aplicação das escalas funcionais: Escalas de AVC do NIH (National Institute of Health Stroke Scale) e índice de Barthel Modificado, e os últimos por meio da aplicação de um questionário sociodemográfico, e, dados complementares foram verificados analisando os prontuários dos pacientes.

RESULTADOS: O tipo de AVE mais prevalente foi o hemorrágico, o lobo frontal seguido do lobo parietal foram os mais acometidos e a maioria dos pacientes possuem antecedentes familiares de AVE. A amostra foi caracterizada com predominância do sexo

masculino, idade média de 55 anos, estado civil casado, religião católica, nível de escolaridade e renda familiar baixos, presença de filhos, ausência de emprego fixo na maior parte dos entrevistados, independentes para se locomoverem, possuem dificuldades para realizar certas tarefas corriqueiras da vida, tem uma alimentação balanceada e realizam atividades de lazer.

CONCLUSÃO: Ao correlacionar o AVE hemorrágico com os resultados das escalas de avaliação funcional, este esteve associado com piores déficits neurológicos, as regiões anatômicas com maior frequência foram lobos cerebrais frontal e parietal, sendo que este último, quando acometido, também foi o que apresentou maiores repercussões para as atividades de vida diária dos pacientes, estando sempre relacionado com dependência moderada ou severa. A avaliação funcional mostrou a influência negativa na incapacidade de deambulação.

PALAVRAS CHAVE: *Acidente Vascular Cerebral. Manifestações Neurológicas. Estatísticas de Seqüelas e Incapacidade. Reabilitação. Atividades cotidianas.*

1 Maria Elizabeth Roza Pereira. Enfermeira Mestre em Enfermagem Psiquiátrica e Profa. docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Uberlândia. E-mail: alvbet@uol.com.br.

2 Natalia Rosa e Souza. Enfermeira Graduada pela Universidade Federal de Uberlândia. E-mail: natalia.r.souza@hotmail.com



SALUD FAMILIAR EN DIABETES TIPO 2: EFECTO DE LAS CARACTERÍSTICAS, FUNCIONALIDAD Y RUTINAS

Beatriz García Solano¹
Esther C. Gallegos Cabriaes²
Guillermina García Madrid³
Arelia Morales Nieto⁴
Vianet Nava Navarro⁵
Mauro García Solano⁶

INTRODUCCIÓN: La Diabetes Tipo 2 (DT2) es la segunda causa de mortalidad en México, se le atribuyen el 28.71% de los decesos totales. Las características, funcionalidad y rutinas, están involucradas en el sostenimiento del cuidado de quienes viven con diabetes. Las personas requieren de sus familias para manejar con éxito el tratamiento debido a que el cuidado de la enfermedad es complejo y va más allá del control glucémico. El Modelo de Salud Familiar de Denham (2003), fue seleccionado como sustento teórico, postula que la salud familiar responde a un proceso de construcción social cuyos insumos provienen del contexto, función y estructura familiar.

OBJETIVO: Determinar el efecto de las características, funcionalidad y rutinas sobre la salud familiar en DT2.

MÉTODOS: El diseño fue descriptivo explicativo, trasversal, 222 sujetos integraron la muestra por conveniencia. Se aplicaron tres instrumentos y un cuestionario.

RESULTADOS: La edad media de los participantes fue de 43 años (DE=6.2) y 11.5 años (DE=3.1) de escolaridad; el 58.1% (n=129) fueron mujeres. Al cuantificar las respuestas sobre percepción de salud familiar (M=75.42, DE=6.72), funcionalidad (76.08, DE = 9.32) y rutinas (M=69.14, DE=3.13), se obtuvieron valores promedio altos. Se realizaron correlaciones producto-momento de Pearson (r), donde se encontró que la funcionalidad se relacionó fuertemente con rutinas ($r=.625$, $p<.001$) y con salud familiar ($r=.776$, $p<.001$). Así mismo, mejores rutinas implican mejor salud familiar ($r=.454$, $p<.001$) en DT2. Se ajustó un modelo lineal general univariado, este resultó significativo ($F(1,152)=88.02$, $p<.001$), explicando un 63.7% de la varianza en salud familiar ($R^2_{ajustada}=.637$) por la funcionalidad.

CONCLUSIONES: Los hallazgos permiten comprender mejor la salud familiar y como esta se afecta por las características, funcionalidad y rutinas. Los resultados sugieren seguir estudiando este fenómeno incorporando variables del contexto familiar externo, desde una perspectiva de bienestar y como afecta a la salud individual en DT2.

AGRADECIMIENTOS: Asociación Mexicana de Diabetes en Nuevo León, A.C. Por las facilidades prestadas para la realización de este estudio. Programa de Mejoramiento al Profesorado, Secretaría de Educación Pública, México, por el financiamiento del estudio.

1 Doctora en Ciencias de Enfermería, Facultad de Enfermería, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Puebla, México. bgsolano@hotmail.com
2 PhD, Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Nuevo León, Nuevo León, México.
3 Maestra en Ciencias de Enfermería, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Puebla, México.
4 Maestra en Ciencias de Enfermería, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Puebla, México.
5 Maestra en Ciencias de Enfermería, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Puebla, México.
6 Maestro en Ciencias Médicas e Investigación, Facultad de Estomatología, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Puebla, México.



NECESIDADES DE FORMACIÓN DE NIÑOS VIVIENDO CON VIH/SIDA INSTITUCIONALIZADOS: UNA VISIÓN DESDE LOS CUIDADORES

Loreto Lara¹
Pilar Espinoza²
Lilian Ferrer³

INTRODUCCIÓN: Actualmente existen sobre 2 millones de niños viven con VIH en el mundo. En Chile, se han notificado 911 casos de menores de 15 años viviendo con el virus desde el inicio de la epidemia. La mayoría de ellos enfrenta situaciones de alta vulnerabilidad.

OBJETIVO: Conocer las necesidades de formación-educación de niños viviendo con VIH/SIDA institucionalizados desde la perspectiva de sus cuidadores contribuyendo al conocimiento de las necesidades de formación específicas de estos niños para mejorar el cuidado y por tanto su calidad de vida, así como mejora de la práctica de enfermería, permitiendo generar cuidados personalizados orientados hacia la formación integral de los niños viviendo con VIH, haciendo del quehacer una práctica avanzada.

MÉTODO: Estudio de caso cualitativo, se realizaron 20 entrevistas en profundidad previo consentimiento informado a agentes claves en el cuidado de los niños de dos instituciones dedicadas al tema en Chile. Se realizó análisis de contenido temático y 2 reuniones para confirmación de resultado. Estudio aprobado por el comité de ética de la Pontificia Universidad Católica de Chile.

RESULTADOS: La principal necesidad de formación en los niños viviendo con VIH es la de desarrollar herramientas que les permitan tener "proyección hacia el futuro" para que puedan "crecer" con normalidad. Ahora bien, las herramientas para el futuro se componen de tres categorías¹. Normas de Crianza; 2. Finalización de la educación formal y 3. Preparación para sexualidad saludable.

CONCLUSIÓN: Los niños necesitan desarrollarse en un ambiente de normalidad y vivir como niños queridos, necesitan formarse como un ser humano normal y excluir la concepción de enfermedad como una limitación/discapacidad para llegar a ser adultos íntegros y felices. Este estudio es la primera aproximación al tema, siendo una referencia para orientar programas estatales e institucionales sobre la formación de los niños con la enfermedad

PALABRAS CLAVE: *niños, VIH, institucionalización*

FINANCIACIÓN: Fondo de Investigación Interdisciplinario, Escuela de Enfermería, Pontificia Universidad Católica de Chile.

1 Loreto Lara. Magíster en Enfermería. Docente Carrera Enfermería Universidad del Desarrollo. llara@udd.cl

2 Pilar Espinoza. Magíster en Enfermería Instructor Adjunto, Escuela de Enfermería, Pontificia Universidad Católica de Chile (PUC).

3 Lilian Ferrer. PhD in Public Health. Directora de Postgrado, E. Enfermería PUC



CONGLOMERADOS JERÁRQUICOS EN FAMILIAS CON DIABETES TIPO 2

Beatriz García Solano¹
Esther C. Gallegos Cabriales²
Marco Vinicio Gómez Meza³
Arelia Morales Nieto⁴
Marcela Flores Merlo⁵
Vianet Nava Navarro⁶

INTRODUCCIÓN: La prevalencia de Diabetes Tipo 2 (DT2) en México es de 12.7 % anual. El tratamiento consiste en dieta, ejercicio, medicación y auto-monitoreo, lo que implica una alta responsabilidad por su manejo en el hogar. La inclusión de la familia se considera poco a pesar de ser quienes más se involucran en el cuidado. Los profesionales de salud recomiendan hacer cambios en los estilos de vida individuales, ignorando el complejo contexto asociado a la vida familiar. El concepto de salud familiar propone el estudio de la familia como una unidad de análisis integrada, sin embargo pocos investigadores se aproximan a esto.

OBJETIVO: Verificar si las características, funcionalidad, rutinas, salud familiar y salud individual en DT2 describen las diferencias y similitudes entre las familias del estudio para considerarlas como una unidad de análisis integrada.

MÉTODOS: El diseño fue descriptivo trasversal; 61 familias y 222 de sus integrantes constituyeron la muestra. El tamaño se calculó con nQuery Advisor 4.0, con nivel de significancia de .05, efecto de .40 y potencia

de 90%. Se aplicaron tres instrumentos, un cuestionario. Se tomaron peso, talla, porcentaje de grasa corporal, HbA1c, colesterol total, triglicéridos, LDL y HDL.

RESULTADOS: La edad media de los participantes fue de 43 años (DE = 6.2) y 11.5 años (DE = 3.1) de escolaridad; el 58.1% (n = 129) fueron mujeres. La mayoría de las familias fueron nucleares con cuatro integrantes. La salud familiar y funcionalidad, arrojaron promedios por encima del percentil 75 contrario a rutinas en salud familiar y salud individual.

El análisis de conglomerados jerárquico cohesionó tres grupos de familias con alto grado de homogeneidad interna y heterogeneidad externa, se aplicó la prueba de Tukey (HSD) post hoc, coincidiendo con la obtención de tres subconjuntos de efectos ($p = .070$, $p = .076$, $p = .060$) para las 61 familias participantes del estudio.

CONCLUSIONES: Las familias con DT2 tienen elementos comunes que las hacen similares entre sí, al mismo tiempo comparten diferencias que las hacen únicas. Los hallazgos permiten comprender mejor la salud familiar. Los resultados sugieren seguir estudiando este fenómeno incorporando variables del contexto familiar externo e interno, desde una perspectiva de bienestar.

AGRADECIMIENTOS: Asociación Mexicana de Diabetes en Nuevo León, A.C. Por las facilidades prestadas para la realización de este estudio. Programa de Mejoramiento al Profesorado, Secretaría de Educación Pública, México, por el financiamiento del estudio.

1 Doctora en Ciencias de Enfermería, Facultad de Enfermería, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Puebla, México. bgsolano@hotmail.com
2 PhD, Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Nuevo León, Nuevo León, México.
3 PhD, Facultad de Economía, Universidad Autónoma de Nuevo León, Nuevo León, México.
4 Maestra en Ciencias de Enfermería, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Puebla, México.
5 Maestra en Ciencias de Enfermería, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Puebla, México.
6 Maestra en Ciencias de Enfermería, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Puebla, México.



OS SENTIDOS ATRIBUÍDOS AO HIV/AIDS PELA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE SAÚDE NO CONTEXTO DA CONJUGALIDADE

Mariana de Sousa Dantas¹
Rebeca Coelho de Moura Angelim²
Fátima Maria da Silva Abrão³
Denize Cristina de Oliveira⁴

INTRODUÇÃO: A infecção pelo HIV manifesta-se globalmente como uma epidemia heterogênea, de elevada morbimortalidade. No contexto conjugal, o fenômeno implica em difícil condução, pelas diversidades pessoais e inter-relacionais.

OBJETIVO: Analisar os conteúdos e as estruturas da/s representação/ões social/ais do HIV/aids pela equipe multiprofissional de saúde nos grupos de profissionais em geral e entre aqueles que vivem com companheiro/a.

MÉTODO: Pesquisa qualitativa, exploratória, descritiva, orientada pela abordagem estrutural da Teoria das Representações Sociais, realizada com 86 profissionais de serviços de HIV/aids do Recife, Brasil. Utilizou-se o *software* EVOC, apresentando o quadro de quatro casas do conjunto de profissionais e daqueles com companheiro/a. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética, parecer nº 16755, conforme Resolução nº 466/12.

RESULTADOS: Comparando-se os dois quadros, o termo central "preconceito", assume uma dimensão afetivo-attitudinal

negativa da representação. O "tratamento" associado às expressões periféricas "adesão-tratamento, prevenção" denota o saber clínico acerca do fenômeno traduzindo o convívio com a doença. No grupo com companheiro/a, houve redução de termos periféricos e de contraste, permanecendo "adesão-tratamento" na 1ª periferia e "morte" na 2ª, caracterizada pela dimensão imagética elaborada socialmente desde a descoberta da infecção. Evidenciou-se discreto deslocamento de alguns elementos; "doença" migrou do 1º quadrante para o 4º, sugerindo um subgrupo do "tratamento"; "prevenção" foi mobilizada do 2º para o 3º quadrante. Entretanto, manteve-se o caráter clínico incorporado à doença.

CONCLUSÃO: As representações do HIV/aids por profissionais com companheiro/a convergiram com àquelas da equipe multiprofissional, numa dimensão de conhecimento prático/científico salientado pela abordagem clínica/medicamentosa. Denotam um espectro do estigma, traduzido pelo preconceito social que permeia pessoas vivendo com HIV/aids.

PALAVRAS CHAVE: Psicologia Social; HIV; Pessoal de saúde; Comportamento sexual.

1 Enfermeira. Mestre pelo Programa Associado de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade de Pernambuco / Universidade Estadual da Paraíba. nanasdantas@hotmail.com.br

2 Enfermeira. Mestranda do Programa Associado de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade de Pernambuco / Universidade Estadual da Paraíba. rebeccaangelim@hotmail.com

3 Enfermeira. Docente do Programa Associado de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade de Pernambuco / Universidade Estadual da Paraíba. abraofatima@gmail

4 Enfermeira. Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro. dcouerj@gmail.com



REPRESENTAÇÕES SOCIAIS SOBRE O CUIDADO DE ENFERMAGEM EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA: POSSIBILIDADES E LIMITAÇÕES NA PERCEPÇÃO DE ENFERMEIROS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Claudinei José Gomes Campos¹
Edirlei Machado dos Santos²

INTRODUÇÃO: A Estratégia Saúde da Família deve se constituir como principal “porta de entrada” na rede de atenção psicossocial.

OBJETIVOS: Analisar as possibilidades/instrumentos utilizados por enfermeiros para o desenvolvimento do cuidado em saúde mental e as limitações para a produção deste cuidado na Estratégia Saúde da Família.

PERCURSO METODOLÓGICO: Estudo de caso qualitativo baseado na Teoria das Representações Sociais. Amostra de 19 enfermeiros da Estratégia Saúde da Família do sudoeste do Estado da Bahia - Brasil. Os dados foram coletados por entrevistas semiestruturadas e analisados a partir da Análise de Conteúdo Temática.

RESULTADOS: Obtivemos as categorias: 1) possibilidades/instrumentos utilizados por enfermeiros da Estratégia Saúde da Família para o desenvolvimento do cuidado em saúde mental e; 2) limitações para a efetivação do cuidado de Enfermagem em saúde mental na Estratégia Saúde da Família.

DISCUSSÃO: Os enfermeiros, ao representarem o cuidado em saúde mental por eles prestados ancoraram suas percepções no usuário com transtorno mental, reconheceram a prática do encaminhamento destes usuários aos serviços especializados, a medicalização, o acolhimento, o vínculo e a escuta como possibilidades para a produção do cuidado de Enfermagem em saúde mental na atenção básica. Deficiências nos processos formativos em saúde mental na graduação e no decorrer da vida profissional e o medo em lidar com os usuários, foram objetivados como elementos que representam as limitações para a efetivação da produção do cuidado em saúde mental neste campo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: Torna-se perceptível a necessidade de ampliar a relação ensino-serviço; revisar os conteúdos acerca do cuidado em saúde mental ministrados na graduação em Enfermagem.

DESCRIPTORIOS: Serviços de Saúde Mental, Programa Saúde da Família, Pesquisa Qualitativa, Enfermagem.

1 Enfermeiro. Prof. Doutor da Faculdade de Enfermagem (FENF) da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP). E-mail: cjcamos@fcm.unicamp.br.

2 Enfermeiro. Prof. Doutor da Universidade Federal da Bahia – Campus de Vitória da Conquista



REPRESENTACIONES SOCIALES SOBRE LA VEJEZ EN PROFESIONALES DE LA SALUD Y EDUCACIÓN

Cecilia A. De Dominici¹
María L. Stessens²
Nora E. Videla³
Martha I. Torre⁴

INTRODUCCIÓN: Experiencias significativas de los adultos mayores (AM) impregnan sus entornos cotidianos aportando nuevos significados y escenarios para enmarcar el campo de la vejez en la actualidad, generando y aportando nuevas formas de habitarla, transformando las representaciones vigentes. Los entornos de cuidado y educativos cargados de respeto a la singularidad y expectativas de los AM, constituyen el germen de una longevidad satisfactoria y posibilitan la auto-realización y auto-trascendencia. Permiten que se resignifique lo humano del hombre, lo trascendente de su vida y lo único de su expresión como persona. Estimula a la revisión de los marcos teóricos-epistemológicos que configuran las prácticas profesionales en salud y educación en torno a la vejez.

OBJETIVO: Explorar los significados que los profesionales construyen sobre la vejez y analizar los supuestos epistemológicos de sus representaciones sociales.

MÉTODO: descriptiva-cualitativa. El trabajo de campo se desarrolló en instituciones de Villa María, con entrevistas a profesionales de educación y salud. Para el análisis e interpretación de la información se consideraron estrategias de la metodología de la teoría fundamentada en datos.

RESULTADOS: los significados se construyen a partir de experiencias singulares que han tenido con AM, en su proyección como personas mayores y en la evidencia de la paradoja entre lo que esperan, respecto a la vejez, y lo que viven. Los supuestos epistemológicos que subyacen a la vejez están asociados a dilemas producto de una lógica de mercado que propicia una sociedad consumista, individualista y desvinculante, en contraposición a una visión de realización y transcendencia del ser humano.

CONCLUSIÓN: las construcciones encontradas anticipan nuevas hipótesis para desarrollar investigaciones que aporten al campo de la vejez; su transferencia hacia las ciencias humanas y sociales y la necesaria profesionalización y especialización de quienes estén pensando dedicarse a trabajar con AM.

PALABRAS CLAVE: vejez – representaciones sociales- salud - educación

FINANCIACIÓN: Secretaría de Investigación de la Universidad Nacional de Villa María

1 Licenciada en Psicopedagogía, Docente Licenciatura en Psicopedagogía, Universidad Nacional de Villa María, Argentina, cecidedo@yahoo.com.ar

2 Licenciada en Enfermería, Doctoranda en Enfermería, Docente Licenciatura en Enfermería, Universidad Nacional de Villa María, Argentina, mluisastessens@yahoo.com.ar

3 Licenciada en Enfermería, Especialista en Docencia Universitaria, Docente Licenciatura en Enfermería, Universidad Nacional de Villa María, Argentina, nvidela77@yahoo.com.ar

4 Licenciada en Enfermería, Especialista en Docencia Universitaria, Docente Licenciatura en Enfermería, Universidad Nacional de Villa María, Argentina, mairto13@hotmail.com



CALIDAD DE VIDA DE CUIDADORES DE ADULTOS MAYORES CON ENFERMEDAD CRÓNICA

Olga Lidia Banda González¹
Cinthya Patricia Ibarra González²
Flor Esthela Carbajal Mata.³

INTRODUCCIÓN. El progresivo envejecimiento de la población trae como consecuencia un aumento en el número de adultos mayores con enfermedades crónicas de parcial o total dependencia que necesitan un cuidador, que contribuya en su cuidado que les permita cumplir con su tratamiento, realizando actividades para las que no siempre está preparado, generándole desgaste físico y emocional disminuyendo su calidad de vida.

OBJETIVO DEL ESTUDIO: Determinar las dimensiones de la calidad de vida de cuidadores de pacientes adultos mayores y su relación con su nivel de dependencia.

METODOLOGÍA. Estudio, descriptivo, transversal y correlacional, la muestra fue de 55 cuidadores mayores de 18 años, seleccionados mediante muestro aleatorio simple. La información se obtuvo mediante tres instrumentos. Una CDP, Cuestionario de Calidad de vida (CCV) y la Escala de evaluación de dependencia funcional de acuerdo al Índice de Barthel (IB), con un alpha de cronbach de 0.79. Para cada una de las variables se obtuvo estadística descriptiva y se utilizó estadística inferencial para el análisis de la hipótesis. El estudio conto con la aprobación del Comité de Ética.

RESULTADOS. La media de edad de los cuidadores fue de 39 años, (DE 4.89 valor máximo 56 y mínimo 21) predominando sexo femenino, (67%), el 47% son hijas y el 51% vive con el paciente. El 88% de los adultos mayores requieren de cuidado permanentemente. El 44 % tenía de uno a cinco años ejerciendo como cuidador, dedicando en promedio 6 horas diarias, el 54 % recibe apoyo de familiares.

Las mujeres cuidadoras mostraron una menor percepción subjetiva de satisfacción general, bienestar físico/psicológico, ausencia de sobrecarga laboral/tiempo libre y una mala calidad de vida total (78%) encontrando una correlación entre nivel de dependencia del adulto mayor con enfermedad crónica y calidad de vida del cuidador ($p= 0.037$)

CONCLUSIONES. Los datos encontrados reflejan la necesidad de capacitar al cuidador para evitarle una sobrecarga o déficit que tenga repercusiones en su calidad de vida.

PALABRAS CLAVE. *Cuidadores, calidad de vida, adulto mayor*

1 Dra. En Enf. Profesor investigador. Facultad de Enfermería-Victoria. UAT.México. obanda@uat.edu.mx

2 Dra. En Enf. Profesor Investigador. Líder de CAEC. Facultad de Enfermería-Victoria. UAT.México. ciarra@uat.edu.mx

3 Maestra en Ciencias de Enfermería. Profesor investigador. Facultad de Enfermería-Victoria. UAT-México. fcarbajal@uat.edu.mx



EL CUIDADOR PRINCIPAL DEL PACIENTE CRÓNICO HOSPITALIZADO: CARACTERÍSTICAS Y NIVEL DE SOBRECARGA

Gabriela Palomé-Vega¹

Karina Chávez-Rubio²

Karina García-Arias³

Ruth Magdalena Gallegos-Torres⁴

Ángel Salvador Xequé-Morales⁵

Alberto Juárez-Lira⁶

Ma. Guadalupe Perea-Ortiz⁷

INTRODUCCIÓN: Dadas las demandas en salud y los padecimientos crónico degenerativos, cada vez es más patente la participación de un cuidador en las instituciones hospitalarias, teniendo este que vincular cuidado, trabajo, vida personal, familiar, entre otros aspectos, favoreciendo con esto, la sobrecarga.

OBJETIVO GENERAL: Determinar características y nivel de sobrecarga del cuidador principal del paciente crónico hospitalizado dentro del Hospital General de Querétaro, México.

MÉTODO: Estudio cuantitativo de tipo transversal descriptivo y correlacional, con un muestreo de tipo no probabilístico. Se aplicó la escala de Zarit a un total de 48 cuidadores dentro de las áreas de medicina interna, Infecciones Respiratorias Agudas, cirugía y traumatología. Los datos se procesaron en el programa SPSS v. 19, para presentar estadística descriptiva y correlaciones.

RESULTADOS: La edad la mínima de los cuidadores es de 18 años con una máxima de 70, predominio de mujeres cuidadoras con el 81,2%; en la mayoría de los casos, el nivel de estudios fue de primaria. 56.3% de las cuidadoras era ama de casa. El Síndrome de Sobrecarga se encontró ausente en el 43,75% de los cuidadores primarios encuestados, no obstante se muestra que otro 43,75% presenta sobrecarga leve, siguiendo con el 10,4% que muestra sobrecarga moderada y finalmente el 2,1% presenta sobrecarga severa.

CONCLUSIÓN. A pesar de los niveles de sobrecarga identificados, los cuidadores no desean dejar el cuidado de su familiar a otra persona. Con base en los resultados, se sugiere realizar investigación a profundidad haciendo uso de la investigación cualitativa para obtener información más directa a través del rescate de sus propias experiencias y establecer programas de apoyo y soporte en las instituciones.

PALABRAS CLAVE: Cuidador, crónico, paciente, sobrecarga.

FINANCIACIÓN: Sin financiamiento

1 Maestra en Ciencias de Enfermería. Directora Facultad de Enfermería Universidad Autónoma de Querétaro. gpalome@gmail.com

2 anirakc@live.com.mx

3 kitsune_tsuki_7@hotmail.com

4 Doctora en Ciencias de la Salud. Coordinadora Facultad de Enfermería Universidad Autónoma de Querétaro. isisrmgx@gmail.com

5 Maestro en Ingeniería. Coordinador Facultad de Enfermería Universidad Autónoma de Querétaro equismas@gmail.com

6 Doctor en Ciencias de la Salud. Jefe de Posgrado. Facultad de Enfermería Universidad Autónoma de Querétaro alberto.juarezlira@gmail.com

7 Secretaria Académica. Facultad de Enfermería. Universidad Autónoma de Querétaro. guadalupeperea2012@gmail.com



LA INCERTIDUMBRE FRENTE A LA ENFERMEDAD DE ADULTOS MAYORES CON DIAGNÓSTICO DE CÁNCER

María Inés Johnson Castro¹

INTRODUCCIÓN: considerando el envejecimiento, esta investigación se centra en el adulto mayor con el diagnóstico de cáncer. Describe las variables sociodemográficas del adulto mayor y el nivel de incertidumbre que presentan estas personas frente al cáncer. Estableciendo la relación entre la Incertidumbre, las variables sociodemográficas y el tipo de cáncer.

OBJETIVOS 1. Determinar la relación entre el nivel de incertidumbre, las características socio demográficas del adulto mayor con diagnóstico de cáncer y tipo de cáncer. 1.1. Identificar las características socio demográficas de los adultos mayores con diagnóstico de cáncer 1.2 Identificar el nivel de incertidumbre que presentan los adultos mayores en los distintos tipos de cáncer.

MÉTODO: estudio cuantitativo, transversal, correlacional, realizado en la Corporación Nacional del Cáncer, Quinta región, Valparaíso, Chile. La cual es una de las regiones más envejecidas del país. La población en estudio corresponde a adultos mayores con diagnóstico de cáncer, correspondiendo a una muestra tipo censal. La muestra se obtuvo de personas mayores de 60 años que se hospedan en esta institución por un periodo de 6 semanas para recibir el tratamiento oncológico ambulatorio perteneciente a lugares alejados del centro oncológico. Se utilizó un instrumento validado perteneciente a Merle Mishel (MUIS). Para el análisis estadístico se utilizó software Stata 13.

RESULTADO: Se identifica el nivel de incertidumbre que presentan los adultos mayores con diagnóstico de cáncer. Determinándose que un 54,35% de adultos mayores presentan un alto nivel de incertidumbre, un 43,5% un regular nivel de incertidumbre y sólo un 2,2% un bajo nivel de incertidumbre. Existe una correlación positiva entre el nivel de incertidumbre y las características socio demográficas de los adultos mayores: nivel educacional, estado civil, lugar de residencia y situación familiar. Existe un alto nivel de incertidumbre en adultos mayores con cáncer de mama y de próstata.

CONCLUSIÓN: la carencia de apoyo social derivado de la contradicción y de la ausencia de trabajo con el equipo de atención en salud lo lleva a crear su propio esquema cognitivo y de la evolución de su enfermedad, lo que puede traducirse en una percepción errada de lo que está sucediendo y cual será realmente el tratamiento. En la muestra estudiada existe una falta de relación con el equipo de salud. Al aplicar esta teoría a una muestra de adultos mayores nos conduce a la identificación de las primeras luces de incertidumbre que nos proyecta a la aplicación de un plan de cuidados enfocado a eliminar esta situación logrando que la persona y familia afronten de mejor manera la enfermedad. Esta investigación favorece el desarrollo teórico de enfermería, comprendiendo y profundizando en fenómenos como la incertidumbre el cual fue explicado dentro de un contexto y población específica, basado en la experiencia de adultos mayores.

PALABRAS CLAVES: neoplasma, incertidumbre, anciano (Bireme).

¹ Magister en enfermería. Docente Escuela de Enfermería, departamento del adulto y adulto mayor. Universidad de Valparaíso .Chile. maria. johnson @ uv.cl



RELACIÓN DE LOS SÍNTOMAS DEPRESIVOS Y LA FUNCIÓN COGNITIVA CON LA MARCHA EN EL ADULTO MAYOR

Yolanda Iveth Reyes de la Cruz¹
Bertha Cecilia Salazar González²
Alicia Ugarte Esquivel³
Alma Rosa Quiroz Guerra⁴
Jesús Antonio Alcalá Valenzuela⁵

INTRODUCCIÓN: Durante los últimos 30 años, la dinámica demográfica mundial ha sufrido cambios debido al intenso descenso de la fecundidad e incremento en la esperanza de vida. Con el envejecimiento concurren enfermedades crónicas tales como la depresión, enfermedades cardiovasculares, diabetes tipo 2, así como alteraciones cognitivas y funcionales. Uno de los declives importantes observados en el envejecimiento es en la función cognitiva. Los adultos mayores, con trastornos vasculares, cuando presentan lesiones en los ganglios basales y regiones prefrontales en el cerebro pueden mostrar retraso motriz, falta de atención y alteración en el funcionamiento ejecutivo, involucrados en la marcha. La pérdida de la memoria y de otras funciones intelectuales a menudo se asocian con la depresión.

OBJETIVO: Explorar la relación de los síntomas depresivos y la función cognitiva con la marcha en el adulto mayor.

MÉTODO: La población de estudio estuvo conformada por adultos mayores de 60 años y más de Monterrey y área metropolitana. El muestreo fue por conveniencia. La muestra estuvo constituida por 185 adultos mayores que cumplieron los criterios de inclusión. El orden de aplicación fue: cédula de datos personales, los instrumentos Mini Mental State Examination (MMSE) y Center for Epidemiologic Studies Depression (CESD). Al terminar pasaron a un área iluminada, amplia y plana sin obstáculos donde instaló el GAITRite. Los datos se capturaron y analizaron mediante el paquete estadístico Statistical Packayge for Social Sciences (SPSS) versión 18.

RESULTADOS: Para el objetivo general se encontró una correlación significativa entre los síntomas depresivos y la velocidad de la marcha ($r_s = .328$; $p = < .01$), la función cognitiva y la velocidad de la marcha ($r_s = .165$; $p = < .05$) y entre los síntomas depresivos y la función cognitiva también se mostró una significancia ($r_s = .217$; $p = < .01$).

CONCLUSIONES: Las personas con síntomas depresivos justamente pueden estar abstraídas pensando en sus problemas afectando la atención requerida para la marcha. Los síntomas depresivos afectaron tanto la función cognitiva como la velocidad de la marcha.

PALABRAS CLAVE: Adulto mayor, síntomas depresivos, función cognitiva, marcha.

1 Maestra en Ciencias de Enfermería. Docente-Investigador. Escuela de Licenciatura en Enfermería, Universidad Autónoma de Coahuila, unidad Torreón. mce.yolanda.rc@gmail.com

2 Doctora en Enfermería. Docente-Investigador. Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Nuevo León. bceci195@hotmail.com

3 Maestra en Enfermería especialista en Salud Comunitaria. Escuela de Licenciatura en Enfermería, Universidad Autónoma de Coahuila, unidad Torreón. alicia.ugarte@hotmail.com

4 Maestra en Enfermería. Escuela de Licenciatura en Enfermería, Universidad Autónoma de Coahuila, unidad Torreón. quirozguerraalmarosa@gmail.com

5 Estudiante. Escuela de Licenciatura en Enfermería, Universidad Autónoma de Coahuila, unidad Torreón. jantonio_alc@hotmail.com



EXPERIENCIA DE VIVIR CON VIH (VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA): HACIA UNA VIDA MEJOR.

Mayra Itzel Huerta Baltazar¹

Alicia Álvarez Aguirre²

María Elena Rivera Heredia³

Laura Ruiz Paloalto⁴

INTRODUCCIÓN. La experiencia de saberse persona que vive con VIH (PVV) puede implicar reacciones emocionales, físicas y espirituales que debilitan y transforman la vida de las personas al enfrentarse drásticamente a la incertidumbre, el miedo, la impotencia, la tristeza, la rabia, la frustración y la culpa. El Humanismo, fue el sustento teórico filosófico de esta investigación al reconocer que el Ser humano es un conjunto de experiencias que determinan su actuar en la vida. Al describir la experiencia de las PVV podemos ser capaces de crear, fomentar y difundir acciones para un cuidado integral donde no solamente la esfera física sea la beneficiada, también la esfera emocional y espiritual. Con la presente investigación se contribuye a "Trascender las fronteras del cuidado de Enfermería", puesto que pretende buscar que ante la experiencia de una enfermedad crónica, en este caso el VIH, el cuidado de enfermería sea Integral y esté inmerso en la diversidad social, respetando e interesándose en el ser humano con la intención de encontrar la for-

ma de proteger, generar y promover la salud y complementar en la vida una oportunidad de bienestar y salud.

PROPÓSITO. Analizar la experiencia de las personas al vivir con VIH.

MÉTODO. Estudio Cualitativo, fenomenológico, en el que se realizaron entrevistas a profundidad a 10 PVV, elegidas por muestreo intencional. Del análisis de contenido y categorial se crearon cinco categorías ante la experiencia de vivir con VIH: el principio del fin-Sentencia de muerte, las emociones, los acontecimientos-mi alrededor, el tratamiento y el después-la aceptación.

RESULTADOS. La experiencia de tener VIH, genera transformar el aspecto físico, emocional y espiritual de la persona. A partir de esta experiencia resignifican su sentido de vida.

CONCLUSIONES. La experiencia de las PVV implica la necesidad de un cuidado Integral de la salud que sobrepase la esfera física, con profesionales de Enfermería sensibilizados, comprometidos y preparados con técnicas integrales del cuidado emocional y espiritual en su práctica diaria. Es urgente que los sistemas de salud derrumben fronteras creadas innecesariamente e implementen técnicas como la meditación, la relajación, los ejercicios de Qi Gong que complementen el cuidado integral de la salud física, emocional y espiritual.

PALABRAS CLAVE: Experiencia, Personas que viven con VIH y VIH.

1 Estudiante del Doctorado en Ciencias de Enfermería de la Universidad de Guanajuato. Profesora e Investigadora de tiempo completo en la Facultad de Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Michoacán, México. E-mail: efetakumi@yahoo.com.mx

2 Doctora en Ciencias de la Enfermería. Profesora de Tiempo Completo en la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Querétaro. Santiago de Querétaro, Querétaro, México. E-mail: alvarez_ali@yahoo.com.mx

3 Doctora en Psicología. Profesora e Investigadora de tiempo completo en la Facultad de Psicología de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Morelia, Michoacán, México. E-mail: maelenarivera@gmail.com

4 Doctora en Ciencias de Enfermería. Profesora e Investigadora de tiempo completo en la Facultad de Enfermería de del campus Celaya-Salvatierra de la Universidad de Guanajuato, México. E-mail: lauraruizpaloalto@yahoo.com.mx



A ENFERMAGEM E O CUIDADO PALIATIVO: VISÃO E SIGNIFICADOS DE FAMILIARES DE PACIENTES ONCOLÓGICOS

Laís de Vasconcellos Serrano¹
Maria Carmen Simões Cardoso de Melo²
Anna Maria de Oliveira Salimena³
Ivis Emília de Oliveira Souza⁴

INTRODUÇÃO: Na perspectiva do cuidado singular que privilegia a dimensão existencial do paciente oncológico em fase terminal, mostrou-se especialmente instigante compreender como seus familiares significam a assistência da equipe de enfermagem. Quando as chances de cura se esgotam, se observa como pode ser importante este cuidado que apóia e conforta. Teve-se como objeto deste estudo, a vivência do familiar que acompanha o paciente oncológico.

OBJETIVO: Compreender como os familiares de pacientes na condição de impossibilidade de cura significam o cuidado desenvolvido pela equipe de enfermagem.

METODOLOGIA: Através da investigação qualitativa foi possibilitado aos participantes a livre expressão de suas vivências. A pesquisa pautou-se nos preceitos da Resolução Nº. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, tendo sido submetida e aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Juiz de Fora com o parecer nº 320/2011. Foram informantes nove familiares que acom-

panhavam seus parentes em tratamento em uma instituição especializada em oncologia, sediada em um município do Brasil. Estes participaram voluntariamente, entre março e agosto de 2012, através de entrevistas norteadas por questionamento aberto.

RESULTADOS: Após a análise e reflexão do relato desses familiares, foi possível perceber como a equipe de enfermagem se fez presente em muitos momentos de aflição, dor e desespero no período de hospitalização dos parentes dessas famílias. Os familiares viram nesta atitude uma forma de cuidado muito especial e diferenciado.

CONCLUSÃO: Esta pesquisa pode contribuir para o desenvolvimento de novos estudos no âmbito dos cuidados paliativos, a fim de proporcionar melhor assistência aos familiares de doentes terminais, pois o relacionamento humano, quando realizado de forma saudável, construtiva e, portanto, terapêutica, se torna a essência do cuidado.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem Oncológica; Relações Familiares; Doente Terminal; Cuidados Paliativos.

1 Enfermeira. Graduada pela Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora. laisvserrano@gmail.com

2 Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem Aplicada da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora. mcmelomc@gmail.com

3 Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem Aplicada da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora. annasalimena@terra.com.br

4 Doutora em Enfermagem. Professora Titular do Departamento Materno Infantil da Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro. ivis@superig.com.br



INFLUENCIA DEL CONTEXTO EN LA CONSTRUCCIÓN DEL SIGNIFICADO QUE HACE EL PERSONAL DE ENFERMERÍA ACERCA DEL CUIDADOR FAMILIAR

Olga Liliana Mejía Arango¹
Carmen Liliana Escobar Ciro²
Yadira Cardozo García³

INTRODUCCIÓN: El contexto en el que se desarrolla el cuidado de una persona hospitalizada con enfermedad crónica puede influenciar en la construcción de significado que hace el personal de enfermería acerca del cuidador familiar. Este contexto puede ser expresado a partir de los aspectos internos y externos de las organizaciones y de las personas que se encuentran involucradas en la acción de cuidar.

OBJETIVO: Identificar como influye el contexto en la construcción del significado que hace el personal de enfermería acerca de los cuidadores familiares.

METODOLOGÍA: Investigación cualitativa etnográfica particularista.

HALLAZGOS: El significado que construye el equipo de enfermería acerca del cuidador familiar no está influenciado por las condiciones locativas, la cultura o las políticas institucionales; tampoco por el modelo de atención, la organización del equipo de enfermería, el tipo de formación o experiencia laboral, pues el cuidador es visto como un recurso que ayuda a disminuir la carga

laboral. La influencia está dada más por las características intrínsecas del ser, presentes en las personas que ofrecen el cuidado y por sus experiencias previas en calidad de persona que requiere de cuidado o como cuidador familiar.

CONCLUSIONES: El contexto de las instituciones no condicionó el significado que construye el equipo de enfermería acerca del cuidador; a pesar de que la institución "uno" en relación a la "dos" tenía menos limitaciones en cuanto a los recursos locativos que facilitan la estancia del cuidador familiar, la cultura organizacional favorecía la interacción y las políticas institucionales apuntaban a demostrar que el cuidador familiar tiene un rol importante en la transición de los cuidados, el equipo de enfermería de ambas instituciones asumió la misma posición frente al cuidador familiar.

PALABRA CLAVE: Cuidador familiar, contexto y significado.

FINANCIACIÓN: Comité Técnico de Investigación Facultad de Enfermería Universidad de Antioquia.

1 Olga Liliana Mejía Arango. Enfermera, candidata a Maestría en Enfermería. Coordinadora Programa de Enfermería, Corporación Universitaria Adventista (UNAC). enfermeria@unac.edu.co

2 Carmen Liliana Escobar Ciro. Enfermera Especialista en Rehabilitación. Mg en Enfermería. Docente Universidad de Antioquia. clilianae@udea.edu.co

3 Yadira Cardozo García. Enfermera Especialista Cuidado al Adulto en Estado Crítico. Mg en Educación y Desarrollo Humano. Docente Universidad de Antioquia. yadica@udea.edu.co



PESSOAS VIVENDO COM HIV/ AIDS: O CONHECIMENTO ACERCA DA TERAPIA ANTIRRETROVIRAL E SUA ASSOCIAÇÃO COM A ESCOLARIDADE

Regina Célia de Oliveira¹
Danielle Chianca de Andrade Moraes²

INTRODUÇÃO: A adesão ao tratamento antirretroviral (TARV) é imprescindível para o sucesso do tratamento do HIV/Aids, esta sofre influência multifatorial, onde baixa escolaridade e pouco conhecimento são fatores que aumentam o risco de uma baixa ou não adesão.

OBJETIVO: Verificar a associação entre o conhecimento sobre a TARV e a escolaridade de adultos na rede ambulatorial.

MÉTODOS: Estudo quantitativo, descritivo, observacional e transversal, realizado em dois serviços de assistência especializada em HIV/Aids, no Agreste de Pernambuco-Brasil. Participaram 256 pacientes adultos em TARV durante maio e agosto/2013. Utilizaram-se dois questionários: socioeconômico e outro para verificar o nível de conhecimento sobre TARV, este sofreu validação de conteúdo. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas HUOC/PROCAPE.

RESULTADOS: Dos participantes, 53,1% eram masculinos, 34% com idade entre 40 a 49 anos e 54,3% se autodeclararam da raça/cor parda. Quanto à escolaridade, a maioria (39,5%) referiu possuir de 2 e 4 anos de estudo e 18,8% 1 ano. No contexto do conhecimento sobre TARV, 84,8% apresentou regular/insuficiente, o que não permite subsidiar condições para a utilização dos

medicamentos com segurança. Foi identificada uma associação significativa ($p < 0,001$) entre o nível de conhecimento e escolaridade, onde se verificou que pessoas com nível de conhecimento bom foi nulo entre os que apresentaram escolaridade até 1 ano de estudo. Conhecimento insuficiente foi inversamente proporcional aos anos de estudo acumulados.

CONCLUSÕES: A baixa escolaridade é um fator que interfere na compreensão das informações, verificou-se que o nível de conhecimento sobre TARV está associado à escolaridade. Este achado é importante para promoção de uma TARV eficaz, pelos profissionais que atuam nos serviços de assistência especializada em HIV/Aids, bem como os enfermeiros, repensem as estratégias de educação em saúde levado em consideração os anos de estudo da população.

PALAVRAS CHAVE: HIV, Terapia antirretroviral, Conhecimento

1 Doutora em Enfermagem. Professora do Programa de Pós-Graduação Associado em Enfermagem da Universidade de Pernambuco – UPE/ Universidade Estadual da Paraíba – UEPB. regina.oliveira@upe.br

2 Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade de Pernambuco.



RELACIÓN ENTRE NO ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE LA DIABETES Y VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS, CLÍNICAS Y CONTROL METABÓLICO

Maria Lucia Zanetti¹
Clarissa Cordeiro Alves Arrelias
Liudmila Miyar Otero
Flávia Fernanda Luchetti Rodrigues

INTRODUCCIÓN: el conocimiento de las variables puede dar una idea a la búsqueda de la innovadora y específica para atender a pacientes con DM que presenta la falta de adhesión a las estrategias de tratamiento, así como aumentar la eficacia del tratamiento y reducir la demanda de servicios de salud de alta complejidad.

OBJETIVO: relacionar no adherencia al tratamiento de la diabetes y variables sociodemográficas, clínicas y control metabólico.

MÉTODO: estudio transversal realizado en un municipio del estado de Minas Gerais en 2010. Participaron 417 pacientes de 17 Unidades de la Estrategia Salud de la Familia. Se utilizó un cuestionario con las variables del estudio; medida de adhesión al tratamiento; cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos y cuestionario internacional de actividad física. Se utilizó la prueba exacta de Fisher para el análisis de datos.

RESULTADOS: no se encontró asociación entre la no adhesión al tratamiento y las variables sexo, edad, años de estudio, el tiempo de diagnóstico y las variables de control metabólico. Por lo tanto, estas variables pueden tener poca capacidad para predecir la no adherencia al tratamiento.

CONCLUSIÓN: se espera que los resultados contribuyan al diagnóstico situacional de los usuarios con DM de las unidades investigadas y búsqueda de estrategias innovadoras para hacer frente a las debilidades en relación a la no adherencia al tratamiento de la diabetes.

PALABRAS CLAVE: Cooperación del Paciente; Terapéutica; Diabetes mellitus; Atención Primaria de Salud.

FINANCIACIÓN: Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP)

¹ Recopilador de resúmenes. Doctor en enfermería. Docente da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. zanetti@eerp.usp.br



AUTOCUIDADO DE PACIENTES INCLUIDOS EN UN PROGRAMA DE AUTOMONITORIZACIÓN DE LA GLUCOSA SANGUÍNEA EN DOMICILIO

Maria Lucia Zanetti¹
Luana Rosas Zulian

Flávia Fernanda Luchetti Rodrigues
Clarissa Cordeiro Alves Arrelias

INTRODUCCIÓN: el uso de un instrumento específico puede contribuir a un diagnóstico preciso de las actividades de autocuidado antes y después de una intervención educativa. En este aspecto, la planificación de las acciones de intervención se basará en datos fiables sobre cómo los pacientes se adhieren a las recomendaciones emitidas por los profesionales sanitarios. Esta información es valiosa para la planificación de la salud pública eficaz en el control de la enfermedad.

OBJETIVO: analizar actividades de autocuidado específicas para pacientes con diabetes mellitus insertados en el programa de automonitorización de glucosa sanguínea

MÉTODO: estudio transversal, de agosto a diciembre 2012 en dos unidades básicas de salud en el interior paulista. La muestra de conveniencia consistió en 74 sujetos de ambos sexos, con edad igual o mayor de 18 años. Se empleó el Cuestionario de Actividades de Autocuidado con Diabetes, que contiene seis dimensiones: dieta general, dieta específica, actividad física, monitorización de glucosa sanguínea, cuidado con los pies, uso de fármacos y evaluación del tabaquismo.

RESULTADOS: Actividades de autocuidado deseables fueron: alimentación saludable, evaluar azúcar en sangre, examinar los pies y/o zapatos y tomar medicamentos. Com-

portamientos indeseables fueron: seguir dieta saludable, evaluar el azúcar en sangre en la frecuencia recomendada, actividad física durante 30 minutos y ejercicio físico específico.

CONCLUSIÓN: Resultados obtenidos permitieron constatar la fragilidad del proceso educativo y repensar la educación en diabetes.

PALABRAS CLAVE: Autocuidado. Diabetes Mellitus. Enfermería.

FINANCIACIÓN: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq)



¹ Recopilador de resúmenes. Doctor en enfermería. Docente da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. zanetti@eerp.usp.br

COMUNICAÇÃO INTERPESSOAL: VALORIZAÇÃO PELO PACIENTE ONCOLÓGICO EM UMA UNIDADE DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA

Cibele Leite Siqueira¹
Claudinei José Gomes Campos²

INTRODUÇÃO: A relação interpessoal entre profissional e paciente é um momento importante da assistência que oferece a ambos a oportunidade de uma comunicação clara, de modo a proporcionar uma relação mais humanizada.

OBJETIVO: Analisar a percepção dos clientes de um ambulatório de oncologia acerca da comunicação interpessoal profissional-cliente.

MÉTODO: Trata-se de um estudo de caso qualitativo realizado em uma unidade de alta complexidade em Oncologia do Sul de Minas Gerais. Para a coleta de dados foram utilizados um roteiro de entrevista semiestruturada, a observação participante e a análise documental nos prontuários dos pacientes. A amostra foi composta de modo intencional, por saturação de dados e contou com 13 pacientes portadores de neoplasia cadastrados no serviço. Os dados foram analisados pela técnica de análise temática de conteúdo à luz do referencial teórico de Rogers da "Teoria Centrada no Cliente".

RESULTADOS: Os sujeitos do estudo eram sete (53,8%) do sexo masculino e seis (46,2%) feminino. A faixa etária variou de 20 a 80 anos sendo quatro (30,8%) na faixa etária de 41-50 anos. Foram encontradas cinco grandes categorias e entre elas a importância atribuída às relações humanas no processo de equilíbrio e cura da doença. Nessa categoria apareceu a comunicação como forma de humanização e equilíbrio necessária à cura e ao alívio dos sintomas, de angústias e medos. A comunicação pareceu imprescindível desde o diagnóstico até a cura da doença. Os sujeitos têm a percepção das barreiras de comunicação e entendem que ela é limitadora de uma boa assistência.

CONCLUSÃO: Concluiu-se que o cliente com câncer valoriza a comunicação interpessoal e atribui a ela o alívio de seus sintomas, de sua dor, angústia e a sua deficiência é um grande limitador para a assistência a ele prestada.

DESCRIPTORIOS: Comunicação; Humanização da Assistência; Serviços de Saúde; Neoplasias; Cuidados de Enfermagem; Acolhimento.

1 Enfermeira. Mestre e Doutoranda em Ciências da Saúde pela Faculdade de Enfermagem da Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP, Campinas, Brazil. Docente da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais *campus* Poços de Caldas, Minas Gerais, Brazil. email: cibsiq@pucpcaldas.br

2 Enfermeiro. Doutor. Professor da Faculdade de Enfermagem da Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP, Campinas, Brazil – Líder do Núcleo de Pesquisa e Estudos Qualitativos em Saúde (NUPEQS) e Pesquisador do Laboratório de Pesquisa Clínico-Qualitativa (LPCQ) – FCM – UNICAMP. Email: cjcampos@fcm.unicamp.br



SEGUIMIENTO TELEFÓNICO PARA EL CUIDADO DE PERSONAS CON CÁNCER Y SUS CUIDADORES FAMILIARES EN UN PROGRAMA DE PLAN DE EGRESO HOSPITALARIO

Dini Marcela Alba Chacón¹
Diana Katherine Alfonso Gamboa¹
Paula Jisetd Díaz Moncada¹

INTRODUCCIÓN: Trabajo monográfico que se enmarca en el "Programa para disminuir la carga de la Enfermedad Crónica en Colombia", dentro del proyecto de Cuidado Continuo para la atención de personas con enfermedad crónica y sus cuidadores. Así mismo responde a diversas líneas estratégicas definidas por el Grupo Área de Enfermería del Instituto Nacional de Cancerología (INC) en el plan prospectivo proyectado a 10 años desarrollado en noviembre de 2012.

El cáncer es la principal causa de muerte a la que se le atribuye 8,2 millones de defunciones ocurridas en todo el mundo para el año 2012, que genera además grandes repercusiones sociales, económicas y emocionales que ameritan intervenciones oportunas, adecuadas y coordinadas para lograr el impacto esperado a nivel poblacional e individual sobre su incidencia, discapacidad, disminución de la calidad de vida y mortalidad (Minsalud & INC, 2012). Cuesta (2007) considera que la familia a la hora del cuidado experimenta sensaciones de miedo, preocupación o vergüenza, mientras que Corbalán y Roldán (2008) señalan que el paciente se niega o resiste en lo posible al alta hospitalaria por sentimientos de temor, desamparo e inseguridad con respecto a los cuidados que se deben proporcionar en casa.

En Colombia la entidad especializada en el control del cáncer es el INC, quien ante el aumento de la incidencia del mismo, estimada para el periodo 2000 -2006 en cerca de 70.887 casos anuales nuevos, y debido al importante número de pacientes que asisten al instituto que según el informe de gestión vigente para el año 2012 fueron 149.458, proyecta el uso de nuevas estrategias para la atención de la persona y su familia (Minsalud & INC, 2012, págs. 22, 24 y 43), como lo es la implementación de una herramienta formal de intervención. Teniendo como referente la intervención CUIDAR desarrollada por el grupo de cuidado al paciente crónico y la familia, se implementó el programa plan de egreso hospitalario en pacientes con cáncer con el fin de fortalecer la competencia para el cuidado en el hogar. Se determinó como estrategia para asegurar la continuidad el seguimiento telefónico.

OBJETIVO GENERAL Implementar la estrategia de seguimiento telefónico dentro de un programa de plan de egreso hospitalario para pacientes con cáncer y sus cuidadores familiares.

MÉTODO: Estudio descriptivo exploratorio que se desarrolló en tres etapas. 1) Diseño de la estrategia de seguimiento telefónico 2) Prueba piloto 3) Implementación.



POBLACIÓN: Hombres y mujeres adultos diagnosticados con cáncer que se encontraban en proceso de recuperación por intervención quirúrgica de prostatectomía, tiroidectomía e histerectomía en el servicio de hospitalización posquirúrgica del Instituto Nacional de Cancerología, durante el periodo de febrero y mayo de 2014.

Se determinó el número mínimo de llamadas a realizar por usuario de acuerdo al riesgo, el protocolo de la llamada, la duración, los temas a abordar y la forma de registro de la información.

RESULTADOS: Se vincularon 31 pacientes con cáncer y 30 cuidadores familiares. Se realizaron 187 seguimientos telefónicos durante tres semanas posteriores al egreso hospitalario del usuario. El promedio de duración de llamada fue de 8 minutos por caso. Se identificaron ocho necesidades percibidas por los pacientes y sus cuidadores, durante el egreso hospitalario: manejo del dolor, medicamentos, actividad física, sexualidad, guía para las alteraciones nutricionales, orientación sobre las alteraciones de eliminación y la manipulación de dispositivos invasivos como drenajes. Los pacientes y cuidadores refirieron sentirse satisfechos con el seguimiento telefónico, enfatizando en aspectos como el no requerir volver a la institución.

CONCLUSIONES: El seguimiento telefónico es la principal estrategia extrahospitalaria en un programa de plan de egreso para contribuir a la continuidad y seguridad del cuidado proporcionado.

CORREO ELECTRÓNICO: dmalbac@unal.edu.co



REDES DE APOYO EN SITUACIÓN DE ENFERMEDAD CRÓNICA

María Stella C de Aldana¹
Myriam Durán Parra²
Ligia Betty Arboleda S³
Sonia Solano A⁴
Sandra Ortiz⁵

INTRODUCCIÓN: Las enfermedades crónicas no transmisibles en el presente siglo han aumentado considerablemente, la Organización Mundial de la Salud OMS (2008), menciona que causaron 35.000.000 de defunciones en el 2005". Siendo estas generadoras de dependencia total o parcial; en consecuencia es indispensable de un cuidador para el cumplimiento de las actividades cotidianas. La responsabilidad del cuidado de una persona que vive en esta situación implica el manejo de eventos vitales para mejorar la calidad de vida de la persona a su cargo; sin embargo al realizar dichas acciones, dejan a un lado sus propias necesidades afectando su calidad de vida. Estudios han demostrado que las redes de apoyo familiar y social aumentan las habilidades en el cuidado.

El presente estudio identificó las redes de apoyo existentes, cuyo resultado permitirá el fortalecimiento de las mismas y la consolidación de otras.

Los datos corresponden a un pilotaje en el marco del programa DISMINUCION DE LA CARGA DE LA ENFERMEDAD CRONICA NO TRASMISIBLE EN COLOMBIA.

OBJETIVO GENERAL: Identificar las redes de apoyo utilizadas por la diada cuidador-paciente con patología crónicas. Bucaramanga Colombia.

MÉTODO: Estudio cuantitativo, descriptivo, población pacientes con patología crónica y cuidadores familiares, de centros de atención a adultos, muestra intencional de 300 personas entre pacientes y cuidadores, los datos se obtuvieron por la aplicación de encuestas y procesada por SPSS.

RESULTADOS: El 51.3% de los pacientes reconoce a la familia como la principal red de apoyo, cuyo parentesco en su orden: esposa, hijos y nieta. La red social es la segunda en frecuencia con 22,7% identificada como Alcaldía y la iglesia con 4%.

CONCLUSIONES: Se evidencia que la principal red de apoyo es la familia, resultando una carga al cuidador, lo que sugiere a la disciplina de enfermería fortalecer las redes existentes y la consolidación de otras en el marco de los diferentes sectores.

PALABRAS CLAVES: Enfermedad Crónica- Paciente- Cuidador familiar- Redes de Apoyo

FINANCIACIÓN: Avalado por Colciencias en la Convocatoria 537-2011.

AREA TEMATICA: ENFERMEDADES CRONICAS.

1 Enfermera Ortoneuro – Rehabilitación, Especialista en Gerencia Social, Especialista en Salud Ocupacional, Magister en Enfermería con énfasis en Salud Familiar. Docente Programa de Enfermería: Universidad de Santander UDES. E-mail: scamposaldana@hotmail.com

2 Enfermera, Magister en Enfermería con Énfasis en Gerencia de Servicios de salud, Decana Facultad de Salud, Directora Programa de enfermería, Líder Grupo de investigación de Enfermería-Everest, Universidad de Santander UDES. E-mail: enfermeria@udes.edu.co

3 Enfermera Especialista en Docencia Universitaria, Magistrada del Tribunal Departamental Ético de Enfermería de Santander. Miembro de la Sigma Theta Tau Internacional. Docente del programa de enfermería: Universidad de Santander UDES, Bucaramanga, Colombia, E-mail: libearsa@hotmail.com

4 Enfermera Especialista en administración de Servicios, Especialista en Quirófanos y central de esterilización, especialista en Docencia Universitaria, Coordinadora de Convenios, Campus Universitario Lagos del Cacique, Bucaramanga, Colombia. E-mail: soniasolano5@hotmail.com

5 Enfermera Especialista en Epidemiología y Magister en Epidemiología. E-mail: belugaortiz@yahoo.com



VIVIDO DO SER- HEMODIALÍTICO NA ESPERA POR UM RIM: IMPOSSIBILIDADE DA DOAÇÃO-FAMILIAR

Micheli Rezende Ferreira¹
Michelle Barbosa Moratório²

INTRODUÇÃO: A doação de órgãos contribui para que pessoas com doença renal crônica fase V¹ têm melhor qualidade de vida e sobrevida ao ser uma ferramenta essencial para a realização do transplante renal. Porém diante da espera do transplante e da doação o ser pode se mostrar conflituoso.

OBJETIVO: Compreender os sentidos da pessoa na lista de espera do transplante renal.

MÉTODO: Pesquisa qualitativa, abordagem fenomenológica² embasada em Heidegger³ (recorte de dissertação). Cenário, clínica de hemodiálise em Minas Gerais – Brasil. Catorze pessoas ativas na lista de espera significaram sua compreensão por meio da entrevista aberta, entre os meses de outubro/2012 a abril/2013. Após aprovação do estudo sob parecer nº 131.836/2012.

RESULTADOS: Os sentidos desvelados pelo ser-hemodialítico está pautado no: *fatalório*, ao repetir o que a equipe de saúde explica sobre doação, cadastro, exames e a lista de espera; *inautenticidade* e *impessoalidade*, quando não conta com a ajuda dos familiares por ter medo de suas reações sobre a doação; Mostram-se no *horror* ao ter medo do que a cirurgia e o pós-procedimento podem acarretar a saúde do familiar-doador; *Autenticidade* ao saber da impossibilidade da doação por contra-indicações encon-

tradas no familiar, a possibilidade dos tipos de doação e conhecer os riscos da cirurgia; e *Solicitude* quando é ser-com-familiar ao preocupar com o cuidar e a saúde.

CONCLUSÃO: A análise permite compreender a inautenticidade do ser e que para perceberem-se com possibilidades e poder-ser mais próprio, deve-se ter um cuidado autêntico pelo enfermeiro. Assim, a pesquisa poderá contribuir para melhorar a relação entre enfermeiro e pessoa cuidada/familiares sobre a doação, a lista de espera e o transplante renal.

PALAVRAS CHAVE: Transplante renal; Pesquisa Qualitativa; Cuidados de Enfermagem.

FINANCIAMENTO: Mestrado em Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora, código 32005016033P1.

1 Autora. Mestre pelo Programa de Pós-Graduação – Mestrado em Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora (PPG/UFJF). Email: mijfrezende@ig.com.br

2 Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem/Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Juiz de Fora/Minas Gerais, Brasil. Email: mb.moratorio@yahoo.com.br



DEPRESIÓN Y DOLOR CRÓNICO EN MUJERES CON VIOLENCIA DE PAREJA, UNA MIRADA DESDE LA TEORÍA DE DOROTHY JOHNSON

Cruz Deicy Jaramillo Bolívar¹
Natalia Tobo Medina²
Gladys Eugenia Canaval³

INTRODUCCIÓN: La violencia de pareja (VP), un problema en aumento, ocasiona deterioro físico y psicológico de las mujeres. El conocimiento de su relación con el dolor crónico y la depresión y el análisis de los hallazgos desde teorías de Enfermería, aporta a la pertinencia y calidad del cuidado de Enfermería.

OBJETIVO: Identificar la presencia de dolor crónico y depresión en la mujer con VP y la contribución de la VP a su aparición.

Analizar las implicaciones en la salud de la mujer desde el marco de la teoría de Dorothy Johnson.

MÉTODO: Estudio descriptivo transversal correlacional con 150 mujeres mayores de 18 años con historia de violencia de pareja seleccionadas de centros comunitarios de Cali/ Colombia. Se utilizó: SVAWS, BPI y CES-D., estadística descriptiva e inferencial y análisis de regresión de Poisson o binomial simple.

RESULTADOS: EL 53% sufrió los cuatro tipos de violencia durante 8 años promedio. Presentó síntomas depresivos el 74% y dolor crónico el 42%. Controlando el dolor, cada tipo de violencia y la violencia total contribuye a la

presencia de depresión; pero controlando la depresión no contribuyen a la presencia de dolor. Desde la teoría de Dorothy Johnson la VP como elemento estresor desequilibra los sistemas y subsistemas reflejado en la prolongada convivencia con el agresor y su influencia en síntomas biológicos y psicológicos

CONCLUSIÓN: Los resultados señalan la multidimensional del impacto de la VP. y la necesidad de intervenciones para la protección, nutrición y estimulación de la mujer con VP para recuperar el equilibrio y evitar la disfuncionalidad.

Investigar en mujeres con VP sobre condiciones externas (formación y mantenimiento de vínculos) e internas (experiencias previas, aprendizajes, recursos) y las interrelaciones entre los subsistemas planteados por Johnson

PALABRAS CLAVE: salud de la mujer, violencia de pareja, cuidado de enfermería

1 Enfermera, Magister en enfermería con énfasis en el cuidado del adulto. Docente Universidad del Valle- Universidad Libre Cali. cruz_nurse@hotmail.com

2 Enfermera, Especialista Cuidado Crítico Cardiorespiratorio, Magister en Enf. y Psic. Dra. Psic. de la Salud, Profesora Titular, Escuela de Enfermería Universidad del Valle. nataliatobo@yahoo.es

3 Enfermera, Magister en fisiología, Ph.D. en Enfermería, Profesora Titular, Escuela de Enfermería Universidad del Valle. gladys.canaval@correounivalle.edu.co



DESAFIOS DE FAMILIARES CUIDADORES NA NORMALIZAÇÃO DOS CUIDADOS DE CRIANÇAS COM NECESSIDADES ESPECIAIS DE SAÚDE: INTERFACES COM O SABER DA ENFERMAGEM ¹

Ivone Evangelista Cabral²
Joelma Maria Da Silva Pinto³

INTRODUÇÃO: Crianças com necessidades especiais de saúde representam um desafio para os familiares, que combinam a provisão de cuidados diários intensos com a agenda dos serviços de saúde. Estudo sobre a experiência das familiares na superação dos desafios desses cuidados.

OBJETIVOS: Descrever os desafios e as demandas de cuidados no domicílio e analisar as interfaces com os saberes de enfermagem.

MÉTODO: Pesquisa qualitativa desenvolvida com a dinâmica Corpo Saber do método criativo e sensível. Participaram cinco grupos de famílias, envolvendo 12 familiares e nove crianças de um serviço de reabilitação do Rio de Janeiro. O cenário foi o domicílio. O projeto foi aprovado por um Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio de Janeiro - Protocolo nº 034/2010. O relatório das cinco dinâmicas constituiram o corpus textual da análise de discurso francesa. Os conceitos de situação existen-

cial e dialógica freiriana foram adotados na interpretação dos dados.

RESULTADOS: Os desafios dos familiares na provisão de cuidados às crianças em reabilitação são vivenciais; sua superação é marcada por experimentações, adaptações e improvisos. Progressivamente, os familiares vão normalizando e integrando esses cuidados no cotidiano de suas vidas. Para eles, os cuidados são igual e diferente, fácil e difícil, automático e singular por serem também cuidados de enfermagem, que acompanham o processo de crescimento e desenvolvimento da criança. Os desafios adquirem novas configurações e permanentemente aprendizado para cuidar, no encontro com os profissionais de saúde, nas tentativas acerto-erro e com outras famílias.

CONCLUSÃO: As famílias normalizam os cuidados na vida social e na agenda de saúde da criança, incorporando saberes de enfermagem e de outros profissionais no seu fazer cotidiano. Isso exige novos saberes de enfermagem na reabilitação para atender as capacidades remanescentes da criança, que se modificam no curso do crescimento e desenvolvimento.

PALAVRAS CHAVE: Enfermagem pediátrica. Criança. Família. Reabilitação

FINANCIAMENTO: Edital Universal do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), ano 2011.

1 Recorte da Pesquisa "Transferência de saberes de enfermagem no cuidado familiar às crianças com necessidades especiais de saúde". Edital Universal do CNPq (2011), coordenado pela primeira autora e da dissertação de mestrado desenvolvida pela segunda autora: "Cuidados habituais modificados no cotidiano dos cuidadores de crianças com necessidades especiais de saúde: interfaces com o saber de Enfermagem"

2 Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Associada. Escola de Enfermagem Anna Nery. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Pesquisadora do CNPq. E-mail: icabral444@gmail.com

3 Enfermeira. Especialista em Enfermagem Pediátrica. Mestre em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery. Universidade Federal do Rio de Janeiro.



VII. GESTIÓN DEL CUIDADO



EL PERFIL PROFESIONAL DE LAS ENFERMERAS ACTUANTES EN LA RED ESTATAL PÚBLICA DE SALUD EN BAHIA, BRASIL

Cristina Maria de Meira Melo
Mariana Costa da Silva
Tatiane Araújo dos Santos
Handerson Silva Santos

INTRODUCCIÓN: El trabajo de la enfermera es complejo, y en ato moviliza un conjunto de saberes (científico, ético, cultural y de la experiencia) contextualizados y transformados en competencias en la situación singular que es la relación con cada usuario o familiar. Se basa en el desarrollo de acciones de promoción a la salud, prevención de daños y recuperación de la salud en el individuo, familia y comunidad con objetivo de potencializar la transformación de esos usuarios en su cotidiano.

OBJETIVO: Describir el perfil profesional de la enfermera que actúa en la red de servicios del Sistema Único de Salud (SUS) en el estado de Bahía, Brasil.

MÉTODO: Estudio exploratorio, cuantitativo, a partir de análisis de datos secundarios acerca de la fuerza de trabajo de las enfermeras en la red de servicios del SUS del estado de Bahía. La colecta de datos fue hecha en el catastro de la Secretaría de la Salud del Estado de Bahía, y para el análisis se utilizó la frecuencia simple de cada variable después de sistematizado en el Excel.

RESULTADOS/ Discusión: Considerando la amuestra de 2.338 enfermeras, los datos revelaran que en relación al sexo, acompañando la tendencia de su historia profesional, las trabajadoras del sexo femenino (93,9%) predominan en relación a los hombres. En relación a la carga horaria de trabajo, la jornada de la mayoría (58,7%) de las enfermeras es de 180 horas mensuales. Entre las enfermeras apenas 35,5% posen especialización. La mayoría de las enfermeras (98,3%) son servidoras públicas concursadas. El principal local de trabajo de las enfermeras es el hospital (63,8%), y 18,1% en otras unidades de atención a la salud, debido a atribución del SUS estatal, responsable por la prestación de servicios de media y alta complejidad.

Relevancia del estudio: La caracterización del perfil de las trabajadoras enfermeras en la red de servicios en el SUS estatal revela que estas trabajadoras asumen funciones relevantes, pero cuyo trabajo no tiene valor social.



COMPARAÇÃO DE VARIÁVEIS HEMODINÂMICAS

Rosangela de Oliveira Felice¹
Kelia dos Reis Simeão Moura
Thulio Marques Cunha
Elmiro Santos Resende
Fabiola Alves Gomes.

A monitorização hemodinâmica do paciente crítico é fundamental para condução da preditividade volêmica. Entretanto o posicionamento e a inclinação de cabeceira pode influenciar essas medidas.

OBJETIVO: Comparar as variáveis hemodinâmicas em diferentes inclinações de cabeceiras. O estudo foi realizado na unidade de terapia intensiva de um hospital universitário, foram incluídos 31 pacientes. O estudo contou com análises comparativa de valores de PVC, PAM, Δ PP, DC, e IDVI obtidos durante a monitorização hemodinâmica nas inclinações de 0°, 30° e 60° em dois momentos pré e pós intervenção a administração de 500 ml de solução fisiológica 0,9%. Realizado um estudo de análise de variância de delineamento em blocos casualizado. Para a variável pp após detectado a significância no teste F foi realizado o teste de Tukey para comparação múltiplas das médias dos tratamentos.

RESULTADOS: Dentre os 31 pacientes, a maioria era do sexo masculino (59,38%). A média de idade foi de 36 $\pm$ 12,6 anos. O tempo de internação médio foi de 5,4 $\pm$ 2,6 dias. O APACHE médio é de 17,64 e risco de óbito de 26,67%. Já na variável SAPS 3 a média é de 56,5 e o risco de óbito 38,71%. As médias de PVC e IDVI entre os diferentes nível de inclinação não se diferiram estatisticamente pelo teste F da análise de variância ao nível de 0,05 de significância, o que implica que, independente da inclinação os níveis de PVC e IDVI permanecem constantes. O mesmo não ocorreu para as médias em pp, em que as inclinações de 0 e 30

se diferem em média pelo teste de Tukey ao nível de 0,05 de significância da inclinação de 60, sendo essa última maior que demais.

CONCLUSÃO: Conclui-se que para as diferentes inclinações de cabeceiras os dados obtidos para as variáveis PVC, PAM, DC, e IDVI suportam os encontrados na literatura, entretanto a análise do Δ PP, necessita de mais estudos confirmando os encontrados nessa pesquisa.



¹ Profissional Assistencial, Brasil.

ENFERMERÍA EN EL PERIOPERATORIO: LO URGENTE O LO IMPORTANTE? PERCEPCIÓN DEL EQUIPO MÉDICO DE LOS PABELLONES QUIRÚRGICOS

Loreto Lara¹
Pilar Espinoza²
Lilian Ferrer³

INTRODUCCIÓN: En la actualidad, los tratamientos quirúrgicos incorporan procedimientos altamente complejos como resultado de rápidos avances tecnológicos y técnicas mínimamente invasivas, generando un escenario con desafíos constantes, en donde cada uno de los integrantes del equipo de salud debe aportar desde sus competencias. Este estudio contribuye a enriquecer el conocimiento sobre la disciplina de enfermería y su labor.

OBJETIVO: Explorar el rol de enfermería actual y en el futuro en las diferentes etapas del periodo perioperatorio, su perfil, funciones y competencias desde la percepción del equipo médico de los pabellones quirúrgicos de dos instituciones chilenas.

METODOLOGÍA: Estudio de Casos definido como "rol de enfermería en el perioperatorio" con datos de 18 entrevistas semi-estructuradas realizadas a cirujanos y anestesistas en distintos escenarios, para análisis de contenido temático inductivo.

RESULTADOS: Rol relevante con múltiples responsabilidades, sin embargo, alejado del paciente. Necesita formación académica específica y desarrollo de competencias para trabajo en equipo.

CONCLUSIONES: La enfermera es un agente primordial en pabellón. Requiere competencias específicas técnicas, de gestión y liderazgo. Además requiere regresar al contacto con el paciente. A partir de los resultados se espera generar una descripción del Rol, que permita su formación profesional, desarrollo y evaluación en Chile.

1 Docente UDD. Santiago de Chile
2 Instructora adjunto, PUC. Santiago de Chile
3 Directora Postgrado, PUC. Santiago de Chile



PRÁTICA CLÍNICA DAS ENFERMEIRAS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Maria Alice Dias da Silva Lima¹
Isabel Cristina dos Santos Colomé

Este estudo teve o objetivo de analisar a dimensão assistencial do processo de trabalho de enfermeiras na Estratégia Saúde da Família, considerando sua prática clínica. Trata-se de estudo qualitativo, cujos dados foram coletados por meio das técnicas de observação livre por amostragem de tempo e incidente crítico. Os sujeitos foram 26 enfermeiras que atuavam em unidades de saúde da família. A análise dos dados seguiu a técnica de análise de conteúdo, do tipo. Identificou-se que a prática clínica das enfermeiras compõe-se de ações curativas, educativas, preventivas, de recuperação e promoção da saúde. Essa prática ocorre em um processo de trabalho voltado para o atendimento de usuários de diversas faixas etárias, que apresentam necessidades e/ou problemas de saúde variados e complexos. A prática clínica das enfermeiras se caracteriza pela clínica do cuidado, ou seja, uma clínica própria, capaz de promover a ampliação do objeto de intervenção para além da lógica clínica biológica e curativa. Os componentes da clínica do cuidado das enfermeiras expressam a forma com que definem seu objeto de trabalho e o saber/fazer que utilizam para isso, são eles: mobilização de conhecimentos; habilidade de comunicação; criação de vínculos de confiança.

A partir da mediação entre conhecimentos científicos e experiências vivenciadas, as enfermeiras constroem o saber operante, ou seja, um saber/fazer específico do seu núcleo profissional, sendo profissionais de referência para os usuários. Os resultados mostram que as enfermeiras desenvolvem a clínica do cuidado, na medida em que organizam seu conhecimento clínico sobre o indivíduo e a família, a comunidade e o sistema de saúde; promovem a valorização dos momentos de fala e escuta; buscam a promoção da saúde e desenvolvem uma clínica voltada para o sujeito, não desprezando a doença, mas deslocando o foco da cura para ter como finalidade primordial o cuidar.



1 Docente. Porto Alegre - Brasil

PRODUÇÃO DE SUBJETIVIDADES NAS RELAÇÕES SUPERVISIVAS REVELADAS POR ENFERMEIRAS DE INSTITUIÇÕES DE SAÚDE

Maria Lúcia Silva Servo
Marluce Alves Nunes Oliveira
Elaine Guedes Fontoura

A supervisão em enfermagem é uma função inerente à enfermeira independente do nível hierárquico em que atua, vem se conformando em instrumento de trabalho e de controle desse trabalho. Evidencia-se a existência de subjetividades e intersubjetividades produzidas nos espaços institucionais. A riqueza de sentimentos constitui a universalidade do homem que na essência é livre em suas emoções.

OBJETIVO: Esta investigação objetivou conhecer a produção de subjetividades nas relações supervisivas revelada por enfermeiras de instituições de saúde de um município da Bahia-Brasil.

METODOLOGIA: Estudo qualitativo realizado com onze enfermeiras. Utilizou-se entrevista semi-estruturada para coleta de dados. Na análise, identificou-se as unidades de significação: os sentimentos e as emoções; gênese da produção de subjetividades nas relações supervisivas vivenciadas pela enfermeira.

RESULTADOS: A produção de subjetividades relaciona-se aos usuários (baixa resolutividade, dificuldade de acolhimento, empatia, respeito, preservação da vida e do prazer pelo contato direto), à profissão e instituição (perda relativa do poder). A produção de subjetividades nas relações supervisivas reveladas pelas enfermeiras sinalizam que os sentimentos e as emoções decorrem da clivagem existente entre o sentir e o pensar, caracterizando-se pelo distanciamento e a negação das emoções. A enfermeira apresenta comportamento contraditório entre consciência social e sentido pessoal.

CONCLUSION: O estudo revela que a consciência que as enfermeiras têm a cerca da produção de subjetividades nas relações supervisivas, transita entre o subjetivo presente na objetividade do exercício da supervisão e o objetivo contido na criação subjetiva a respeito dessa função.



CONOCIMIENTO TEÓRICO/ PRÁCTICO DE LAS MANIOBRAS DE RCP BÁSICA EN ALUMNOS DE LA ASIGNATURA ENFERMERÍA DE ALTO RIESGO EE-FCM- UNC. CÓRDOBA. ARGENTINA

Genoveva Ávila¹

Mario Gómez²

Carolina Jurado³

Alejandra Delgado Garay⁴

torácicos, 1,6 % ausencia de pulso radial , 1,5 % paciente no responde llamado, Secuencia de RCP básica 1,6 % no reconoce, 63 % correctamente y 33% incorrecta, 6 % no respondió. 41% ordena algoritmo de cuidados cardiacos de emergencia, 75% activa SEM. Relación compresión-ventilación 91 % conoce, 8,5 % aplica incorrectamente, 85% reconoce trabajo en equipo en resucitación. Conclusiones y Recomendaciones Conocimientos teóricos básicos, deficiencias en las prácticas. Reforzar las destrezas en RCP. Instaurar métodos eficaces de enseñanza/ aprendizaje para mejorar el aprendizaje y evaluación en RCP básica.

INTRODUCCIÓN La parada cardiorrespiratoria (PCR) es una situación de urgencia puede revertirse si se inician maniobras de reanimación cardiopulmonar (RCP) básica inmediata. Sucede en menos del 25% de las PCR. Objetivos Evaluar los conocimientos teórico-prácticos en RCP Básica en alumnos de la Asignatura Enfermería de Alto Riesgo. Métodos Estudio cuantitativo, descriptivo, corte transversal. Muestra aleatoria. Fuente primaria. Técnica e Instrumento: encuesta auto administrado (individual y anónimo) Aplicó Pre-test y Post-test referenciando guías clínicas de RCP American Heart Association 137 alumnos. Antes de la teoría pre-test , posterior impartió teoría y demostración de prácticas, en escenario con maniquíes para devolución de maniobra; post-test. Resultados Pre-test 76 % asistió capacitaciones teórico-prácticas. Diagnóstico parada cardiaca 72% correctamente, 3%, ausencia de movimientos cardiacos, 7.3 ausencia de pulso radial, 1,3 % paciente no responde llamado. Secuencia RCP básica, 29,9 % correctamente, 26 % no reconoce y 32% ninguna es correcta. El 67% activa SEM .83% conoce, aplica incorrectamente las compresiones y ventilaciones, 65% reconoce trabajo en equipo en resucitación. Post-test 90 % asistió capacitaciones teórico-prácticas, Diagnóstico parada cardiaca 92% correctamente, 4 %, ausencia de movimientos



1 Lic. Especialista en Enfermería.
2,3,4 Lic. en Enfer. Prof. Asistente Asign

CARACTERÍSTICAS DE LA RED PÚBLICA DE SERVICIOS DE SALUD EN EL MARCO DEL PROYECTO “IMPACTO DE LAS ESTRATEGIAS DE INTEGRACIÓN DE LA ATENCIÓN EN EL DESEMPEÑO DE LAS REDES DE SERVICIOS DE SALUD EN DIFERENTES SISTEMAS DE SALUD DE AMÉRICA LATINA”

María Cecilia Acosta¹

INTRODUCCIÓN: Entre las características consideradas clave para describir de manera general una red integrada se resaltan las siguientes: evolución histórica, formas de relación, tipo de servicios, liderazgo del proceso, población que atiende, territorio, entre otros. (Vargas, I., Vázquez, M.L.)

OBJETIVOS: Caracterizar la red de servicios de salud del prestador público, de la región Oeste, objeto intermedio de la investigación del proyecto Equity LA II en Uruguay.

MÉTODOS: Se realizó un estudio cualitativo, descriptivo. Se seleccionó la red pública de la zona oeste del país. Los criterios para su elección fueron: servicios de salud relacionados y contar con diferentes niveles de atención en su propia red territorial. Se utilizaron dos técnicas para la recolección de los datos: el análisis de documentos y la entrevista individual semiestructurada. Se seleccionaron los siguientes documentos: planes, organigramas, presentaciones y publicaciones. Se entrevistaron informantes claves como directivos de la región y técnicos coordinadores.

RESULTADOS: En relación a las redes en el sector público, cabe destacar que se han creado sobre un modelo de base regional que se desarrolla con el fortalecimiento de las relaciones entre sus servicios. Estas redes se caracterizan por: la existencia de unidades asistenciales expandidas en el territorio. Predominan los servicios de primer nivel de atención. Se destacan las características relacionadas al liderazgo de la red, tipo de servicios y forma organizativa. Estas características condicionan el rol de enfermería especialmente en la gestión de programas y de casos.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES: Si bien los roles de los niveles de atención están definidos en forma amplia en la RISS- regional cada unidad asistencial se ha desarrollado según su capacidad resolutive y su integración al resto de las unidades para conformar la red. La coordinación asistencial cobra importancia en el rol de enfermería.

¹ Docente. Solymer – Canelones (Uruguay). Equipo Investigador Equity LA II Uruguay



GOVERNANÇA DE ENFERMAGEM NOS SETORES DE MATERNIDADE E PEDIATRIA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO SUL DO BRASIL

Fernanda Hannah da Silva Copelli¹

José Luís Guedes dos Santos²

Roberta Juliane Tono de Oliveira³

Alacoque Lorenzini Erdmann⁴

INTRODUÇÃO: A governança provém do conjunto de práticas que visam otimizar o desempenho de uma organização, protegendo as partes interessadas e o sistema para o qual elas são dirigidas e monitoradas, considerando o relacionamento interpessoal e o envolvimento de todos os que não participam diretamente dos processos decisórios.

OBJETIVO: Avaliar o ambiente da prática profissional do enfermeiro e identificar variáveis associadas à governança de enfermagem nos serviços de Maternidade e Pediatria de um hospital universitário.

MÉTODO: Estudo quantitativo, transversal com 32 enfermeiros da Maternidade e Pediatria de um hospital universitário do sul do Brasil. Os dados foram coletados por meio de ficha de caracterização e versão brasileira do Nursing Work Index – Revised (NWI-R), em que médias abaixo de 2,5 representam ambientes favoráveis à governança. Os dados foram analisados no programa SPSS, por meio de estatística descritiva, análise de variância e análise bivariada.

RESULTADOS: Dos 32 (78%) enfermeiros que participaram da pesquisa, 30 (93,8%) eram mulheres, 18 (56,3%) eram casados, com idade média entre 41 e 50 anos (40,6%). As médias das subescalas do NWI-R foram: 2,08 (mín=1,2; máx=3,2 e $dp\pm 0,52$) para autonomia; 2,37 (mín=1,57; máx=3,43 e $dp\pm 0,52$) para controle sobre o ambiente; 2,16 (mín=1,33; máx=3 e $dp\pm 0,39$) para relações entre médicos e enfermeiros; e, 2,17 (mín=1,4; máx=2,8 e $dp\pm 0,36$) para suporte organizacional. Quanto às variáveis do ambiente de trabalho, foi identificada associação estatística entre governança e satisfação no trabalho.

CONCLUSÃO: O contexto dos setores da Maternidade e Pediatria é favorável à governança da prática de enfermagem pelos enfermeiros, pois todas as quatro subescalas obtiveram médias abaixo de 2,5. Assim, pode-se julgar que os enfermeiros participantes do estudo têm autonomia, controle sobre o ambiente, boas relações com os médicos e suporte organizacional, o que repercute em uma maior satisfação com o trabalho.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem. Administração e Organização Hospitalar. Gerência, Gestão em Saúde. Governança Clínica.

FINANCIAMENTO: Resumo derivado de projeto de pesquisa financiado pela Chama Universal – MCTI/CNPq nº 14/2012, processo nº 474644/2012-0.

1 Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (PEN/UFSC). E-mail: copelli.nfr@gmail.com

2 Doutor em Enfermagem. Professor Adjunto do Departamento de Enfermagem da UFSC. E-mail: joseenfermagem@gmail.com

3 Enfermeira. Mestranda do PEN/UFSC. E-mail: roberta_tono@hotmail.com

4 Doutora em Enfermagem. Professora Titular do Departamento de Enfermagem da UFSC. E-mail: alacoque@newsite.com.br



CUSTO COM PESSOAL DE ENFERMAGEM PARA MOBILIZAÇÃO CORPORAL DE PACIENTES VISANDO À PREVENÇÃO DE ÚLCERAS POR PRESSÃO

Antonio Fernandes Costa Lima¹
Valéria Castilho

INTRODUÇÃO: Na atualidade está evidente que a ocorrência de úlceras por pressão, devido sua etiologia multifatorial, extrapola os cuidados dos profissionais de enfermagem. Entretanto, eles têm se responsabilizado pela implementação de medidas preventivas sistematizadas adotando protocolos baseados em diretrizes internacionais. O enfermeiro precisa compreender que a adoção de medidas preventivas, em sua prática clínica, tem custos e estes, quando conhecidos, poderão subsidiar o gerenciamento dos escassos recursos disponíveis. Objetivo: Identificar o custo total médio (CTM) relativo à mão de obra direta (MOD) de profissionais de enfermagem envolvidos na mobilização corporal de pacientes internados, em um hospital universitário, visando à prevenção de úlceras por pressão. Método: Pesquisa quantitativa, exploratória e descritiva, do tipo estudo de caso, realizada nas Unidades de Clínica Médica, Clínica Cirúrgica e Terapia Intensiva de um Hospital Universitário da cidade de São Paulo, Brasil. A amostra de conveniência, não probabilística, correspondeu à observação não participante da realização de 656 mobilizações preventivas. O CTM foi calculado multiplicando-se o tempo despendido por enfermeiros e técnicos de enfermagem pelo custo unitário da respectiva MOD. Para a realização dos cálculos utilizou-se a moeda brasileira (R\$). Resultados: O CTM com MOD por Unidade correspondeu a: Clínica Médica R\$ 5,38 por mudança de decúbito, R\$ 5,26 por posicionamento em poltrona, R\$ 5,55 por auxílio deambulação;

Clínica Cirúrgica R\$ 2,42 por mudança de decúbito, R\$ 2,30 por posicionamento em poltrona, R\$ 2,96 por auxílio deambulação e Terapia Intensiva R\$ 8,15 por mudança de decúbito, R\$ 7,57 por posicionamentos em poltrona, R\$ 15,32 por auxílio deambulação. Conclusões: O conhecimento econômico obtido subsidiará o incremento da eficiência alocativa dos recursos humanos de enfermagem envolvidos na mobilização preventiva de pacientes em de risco de desenvolver úlceras por pressão.

1 Profissional Docente. São Paulo – Brasil



CALIDAD DE ATENCIÓN EN SERVICIO DE URGENCIA COMO GESTIÓN DEL CUIDADO: PERSPECTIVA DEL USUARIO BARRANQUILLA 2013

Gladys Gaviria Garcia¹

veces le explican los procedimientos realizados por enfermería, 56% las enfermeras identifican los pacientes por su nombre y 44% no identifica los pacientes. Conclusión, se hace necesario, implementar estrategias encaminadas a mejorar la gestión gerencial y el cuidado directo brindado al paciente, desde los saberes de enfermería que influyen para la toma de decisiones y liderazgo en los servicios de urgencias, para brindar un cuidado de calidad.

"Enfermería tiene responsabilidad de contribuir a planificación y política de salud, a coordinación y gestión servicios de salud; el CIE espera que las enfermeras contribuyan a política de salud en planos local, nacional e internacional mediante desempeño de funciones, gestión y liderazgo." por tanto la "gestión del cuidado" constituye un acto propio entregado en exclusividad, se ha convertido en exigencia en salud; los avances científico-tecnológicos, la globalización, exigencias de normatividades, la no planificación de altas gerencias, han aumentado fallas del cuidado, la atención es evaluada a través de usuarios como fuente de información; y clave fundamental de calidad. Objetivo Caracterizar la calidad en la atención de enfermería en el servicio de urgencia en institución prestadora salud Barraquilla Método, Estudio descriptivo transversal ;la muestra fueron 50 usuarios, aleatoriamente en diferentes horarios y días; para recolección de información se diseñó cuestionario, se categorizó las respuestas siempre, algunas veces y nunca, según escalas Likert, se tomaron las consideraciones éticas de la norma para investigación en salud. Resultados; el tiempo de respuesta de llamado por parte del personal enfermería nunca es oportuno el 54% de usuarios encuestados fue atendido después de 15 minutos; 16% expresaron que siempre la enfermera(o) llega oportunamente a asistirlo, 62% expresaron algunas veces, el trato brindado por personal de enfermería hacia los usuarios regular con un 48% y excelente con un 14%; el 70% algunas

1 Enfermera, Mg en Educación. Correo electrónico: ggaviria1@unisimonbolivar.edu.co



PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM COM SINTOMAS DE LESÕES POR ESFORÇOS REPETITIVOS/DOENÇAS OSTEOMUSCULARES RELACIONADAS AO TRABALHO (LER/DORT) EM UM HOSPITAL PÚBLICO NO RECIFE, BRASIL

Danielle de Arruda Costa
Rebeca Coelho de Moura Angelim
Ângela Roberta Lessa de Andrade
Aline Xavier Lobo
Juliana da Rocha Cabral

INTRODUÇÃO: As Lesões por Esforços Repetitivos (LER), atualmente denominadas Doenças Osteomusculares Relacionadas ao Trabalho (DORT) são originárias de múltiplas causas, podendo decorrer de forma complexa, através de fatores isolados ou em conjuntos, os quais acarretam efeitos de maneira simultânea e interligada.

OBJETIVO: detectar a sintomatologia de LER/DORT em profissionais de enfermagem que atuam em uma determinada área hospitalar. **MÉTODOS:** trata-se de um estudo com abordagem quantitativa. A pesquisa foi desenvolvida com 30 Profissionais de Enfermagem que atuavam na assistência da Clínica Médica e Clínica Cirúrgica de um Hospital Público da cidade do Recife, Brasil. Os dados foram coletados através de um questionário semi-estruturado. O estudo respeitou as normas e diretrizes da resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, sendo aprovado sob processo 015215/2006-70.

RESULTADOS: Constatou-se que 90% dos entrevistados tinham conhecimento sobre a LER/DORT, porém devido à falta de um diagnóstico preciso não reconhecem os riscos que as atividades exercidas na sua profissão

oferecem a saúde. Os sinais e sintomas mais frequentes de LER/DORT, na opinião dos profissionais foram, diminuição da sensibilidade (30%), diminuição da força (29%) e formigamento (20%). Em relação às regiões do corpo mais frequentemente afetadas pela Síndrome de LER/DORT na profissão de Enfermagem, o braço apresentou maior percentual com 21%, seguido do punho, mãos e ombros com o mesmo percentual de 19%.

CONCLUSÃO: Apesar do grau de informação sobre LER/DORT ter sido considerado satisfatório, este se revela insuficiente para a prevenção destas afecções, já que a prevalência destas tem aumentado cada vez entre os profissionais de enfermagem. É necessário que empregado e empregador se conscientizem quanto à necessidade de prevenção da doença, adequando o ambiente de trabalho ao trabalhador, adotando medidas ergonômicas e educativas que promovam a saúde do trabalhador.



EVADIR LA CENSURA DE EXPRESIÓN. EL USO DE TÉCNICAS PROYECTIVAS EN LA RECOPIACIÓN DE DATOS EN LA INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA

Paula Patrícia Santana Rios¹

Cleuma Sueli Santos Suto²

Carlos Alberto Porcino³

Mirian Santos Paiva⁴

INTRODUÇÃO: Os procedimentos projetivos são os meios através dos quais se podem ter acesso ao inconsciente. Projetando o conteúdo latente no pensamento, contornamos, mesmo sem perceber, a censura que há na fala, principalmente quando tratamos de temas permeados de tabus. Objetivo: Apresentar as técnicas projetivas e discutir sobre a importância do seu uso em pesquisas em enfermagem.

MÉTODO: Texto reflexivo com pesquisa bibliográfica a partir de textos da psicologia social e enfermagem que abordam o uso das técnicas projetivas e a Teoria das Representações Sociais.

RESULTADOS: As técnicas projetivas são métodos estruturados que respondem ao rigor metodológico, ou seja, independente de ser solicitada a interpretação de situações, narrações de histórias sobre gravuras, desenhos, dobraduras, colagens ou respostas a estímulos indutores, o subjetivo do indivíduo é revelado. O Desenho-Estória com Tema foi desenvolvido a partir do procedimento de Desenho-Estórias, criado por Valter Trinca em 1976, reúne e utiliza informações de técnicas temáticas e gráficas com objetivo de

apreender elementos que ampliem o conhecimento do dinamismo da personalidade. Além disso, agrega processos expressivos motores (desenho livre), processos aperceptivos-dinâmicos (verbalizações temáticas) e associações dirigidas do tipo "inquérito". O referido método apresenta como vantagens: ser flexível, usado em diferentes objetos sociais, em grupos de participantes variados; aplicável individual e coletivamente; aplicável a sujeitos de qualquer faixa etária, sexo, diferentes condições psicopatológicas, em qualquer nível sócio-econômico, qualquer cultura, de variados graus de instrução, falantes de idiomas diferentes do pesquisador, além de escapar das declarações "politicamente corretas" que os procedimentos discursivos originam.

CONCLUSÃO: A enfermagem vem se estruturando, cada dia a mais, como ciência. Num mundo globalizado, a enfermagem lida com indivíduos integrados econômica, política, social e culturalmente. As técnicas projetivas por explorar cientificamente a pluralidade desses indivíduos aponta-se como mais um caminho a ser seguido.

1 Enfermeira, mestranda em Enfermagem. Universidade Federal da Bahia. riospaularios@gmail.com

2 Enfermeira, mestranda em Enfermagem. Universidade Federal da Bahia.

3 Psicólogo, Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Estudos Interdisciplinares Sobre a Universidade - PPGEISU / Universidade Federal da Bahia - UFBA

4 Enfermeira, doutora em enfermagem, professora de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia.



CONDICIONES DE TRABAJO Y DE ORGANIZACIÓN EN LAS ENFERMERAS CON LAS DIFERENTES FORMAS DE CONTRATACIÓN LABORAL

Marleny Zapata Herrera¹

Nora Eugenia Zapata G.²

Margarita Maria Velez A.³

Luz Estella Varela L.⁴

INTRODUCCIÓN: la Gestión del cuidado requiere recurso humano de enfermería que preste servicios de salud con criterios de calidad y bajo unas condiciones de trabajo que se transforman por el mercado laboral.

OBJETIVO: Analizar las condiciones de trabajo y de organización del profesional de enfermería en las diferentes formas de contratación laboral. Método: Estudio transversal, tipo cuantitativo. Población enfermeras que se encontraban laborando en una IPS (de 2° a 4° nivel de atención en salud) de Medellín y su Área Metropolitana, N = 2.009. Se usó un cuestionario de Condiciones de Trabajo qCT, elaborado por de Blanch et al, 2010. El tamaño de la muestra fue por conglomerados, representados por 31 IPS, la muestra es de 552 enfermeras. Plan de análisis: descripción y análisis de los datos socio-demográficos y análisis de las escalas del qCT.

RESULTADOS: predomina las enfermeras con edad entre 25 y 34 años (55,1%); solteras el 51.9%; cabeza de familia el 42.7 %; laboran en instituciones privadas (63.5%) y en modalidad de contrato a T. Indefinido (51.3 %). Correlaciones: en el contrato a T. Indefinido predomina enfermeras con edad mayor de 40 años; con salarios superiores a \$2´500 mil y cubrimiento total de la seguridad so-

cial y las prestaciones sociales ($p=,0001$), mientras que en Otras formas de contratación laboral (contrato sindical, cooperativa y prestación de servicios) predomina: las enfermeras de menor edad (20-24 años); con salarios menores a 2 millones y el cubrimiento parcial de prestaciones sociales ($p=,0001$). EL promedio de valoración es positiva en todas las escalas qCT acorde con la Media y Desviación Estándar. La Escalas de menor calificación fueron: Desarrollo con media 6,62 -DS:2,05 y la escala de Ajuste con media 5,59 y DS:1,13.

CONCLUSIONES. Las enfermeras tienen percepción positiva de las condiciones laborales, pero en el análisis por escalas se encontró diferencias con significancia estadística con el tipo de contratación.

1 Enfermera, Especialista en salud ocupacional, Mg en Salud Colectiva.

2 Especialista en salud ocupacional, Mg en Enfermería

3 Especialista en salud ocupacional, Mg Ciencia de la Enfermería

4 Luz Estella Varela L. Enfermera, Especialista en Cuidado crítico, Mg en Salud Colectiva. Presidenta de la ANEC Seccional Antioquia



CLIMA ORGANIZACIONAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN UNA INSTITUCIÓN HOSPITALARIA DE LA CIUDAD DE MEDELLÍN

Santiago Ospina Cadavid¹
Marleny Zapata Herrera²

INTRODUCCIÓN: Para que la gestión del cuidado sea exitosa, se requiere que los trabajadores tengan un buen clima organizacional (CO), con el fin de que se sientan motivados, a gusto y los resultados en la calidad de atención sean mejores.

OBJETIVO: Describir el clima organizacional del personal de enfermería en una IPS de la ciudad de Medellín. Método: Estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal, donde se incluyó a todo el personal de enfermería (161 sujetos): enfermeras y auxiliares en enfermería de una IPS. Se aplicó un cuestionario de datos sociodemográficos y el instrumento para medir clima en organizaciones colombianas IMCOC, autorizado por Méndez Álvarez CE. Se realizó análisis univariado y bivariado de las variables de interés y se obtuvo el índice de positividad de las escalas del IMCOC.

RESULTADOS: Predominan las auxiliares en enfermería (82%); la edad osciló entre 19 y 28 años (47%); prevalece el personal con antigüedad menor a un año (36%); la vinculación es principalmente por contrato sindical (58%). Las escalas del IMCOC con mayor % de positividad fueron: objetivos (80%), control (76%) y cooperación (74%); las de menor positividad fueron: toma de decisiones (55%), relaciones interpersonales (58%) y motivación (61%), lo anterior coincidió con la Media y Desviación Estándar.

CONCLUSIONES: Prevalece el personal menor de un año de antigüedad y la vinculación por contrato sindical, lo que requiere procesos de acompañamiento y capacitación para garantizar la continuidad en la institución y preservar los derechos laborales. Por otro lado, se observa una tendencia positiva en la evaluación del clima organizacional; empero, se percibieron dificultades en el control de la calidad y cumplimiento de los trabajos y comunicación con el jefe inmediato. Lo anterior, amerita la intervención de las variables más críticas del CO con la debida evaluación y seguimiento desde la evidencia, para mejorar el desempeño y la atención de los cuidados de enfermería.



1 Estudiante de Enfermería, Universidad de Antioquia. Medellín-Colombia.

2 Enfermera, Especialista en salud ocupacional, Mg Salud Colectiva, profesora Facultad de Enfermería, Universidad de Antioquia. Medellín Colombia.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA DESARROLLADOS POR ENFERMERAS INMIGRANTES EN HOSPITALES CHILENOS

Gabriel Rodríguez García¹
Luz Angélica Muñoz González²
Luiza Akiko Komura Hoga³

INTRODUCCIÓN: Conocer las experiencias de los enfermeras inmigrantes es importante para identificar la ocurrencia de choque cultural entre los miembros del equipo y los pacientes.

OBJETIVO general: describir las experiencias de cuidado vivenciadas por los enfermeros inmigrantes.

METODOLOGÍA: Se trata de un estudio etnográfico desarrollado en dos hospitales de alta complejidad localizados en la Ciudad de Santiago, Chile. El proceso de observación-participante y las entrevistas etnográficas, con 15 enfermeros inmigrantes, ocurrieron entre marzo y agosto del año 2010.

RESULTADOS Tres subtemas culturales y un tema cultural revelan las experiencias de cuidado vivenciadas por los enfermeros inmigrantes: STC-1) Diferencias en la comunicación dificultaron el desarrollo de las actividades profesionales; STC-2) Algunas facilidades y muchas dificultades: el proceso de adaptación al nuevo contexto de trabajo; STC-3) Tuve que incorporar responsabilidades poco conocidas para establecerme como enfermera; TC: Tuve que superar muchas barreras para establecerme como enfermera en este nuevo país.

CONCLUSIONES: Implementar políticas de responsabilidad organizacional en las instituciones de salud que contraten enfermeros inmigrantes es fundamental para evitar el choque cultural vivenciado en el proceso de cuidar congruente de los enfermeros inmigrantes.

PALABRAS CLAVES: Enfermeras; Antropología Cultural; Migración Internacional; Atención de Enfermería; Enfermería Transcultural

1 Doctor en Enfermería, Profesor Investigador, Facultad de Enfermería - Universidad Andrés Bello, Santiago de Chile. Chile gdriguez@gmail.com gabriel.rodriguez@unab.cl

2 Doctora en Enfermería, Profesora Titular, Facultad de Enfermería - Universidad Andrés Bello, Santiago de Chile.

3 Doctora en Enfermería, Profesora Asociada, Escola de Enfermagem - Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil



CUIDADO DE ENFERMERÍA PERDIDO EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN UNA INSTITUCIÓN PRIVADA

María Guadalupe Moreno Monsiváis¹
Catalina Moreno Rodríguez²
Ma. Guadalupe Interrial Guzmán³

OBJETIVO: Determinar el cuidado de enfermería perdido en pacientes hospitalizados; así como los factores que se relacionan con la pérdida del cuidado de acuerdo a la percepción del personal de enfermería y del paciente.

MATERIAL Y MÉTODOS: Estudio descriptivo correlacional en una muestra de 160 enfermeras y 160 pacientes hospitalizados. Se utilizó la encuesta MISSCARE.

RESULTADOS: El personal de enfermería señaló que existe menor omisión del cuidado en intervenciones de evaluaciones continuas ($M=94.56$; $DE=11.10$), la mayor omisión correspondió a intervenciones de cuidado básico ($M=80.2$; $DE=19.40$). Los pacientes señalaron menor omisión del cuidado en intervenciones de evaluaciones continuas ($M=96.32$; $DE=7.96$), mientras que la mayor omisión correspondió a planificación del alta y educación del paciente ($M=45.00$; $DE=23.22$). Los factores que contribuyen al cuidado de enfermería perdido de acuerdo al personal de enfermería correspondieron al recurso humano ($M=80.67$; $DE=17.06$) y recursos materiales ($M=69.72$; $DE=23.45$); los pacientes señalaron los factores recursos humanos y de comunicación.

CONCLUSIONES: Se identificó cuidado de enfermería que no se realiza de acuerdo a las necesidades específicas de los pacientes, que es omitido o retrasado; este aspecto es relevante; el cuidado de enfermería es fundamental para la recuperación de todos los pacientes hospitalizados.

PALABRAS CLAVE: Cuidado de Enfermería, atención al paciente, hospitalización, personal de enfermería, calidad de la atención de salud

1 Doctora en Filosofía con Especialidad en Administración. Magister en Enfermería. Maestro de Tiempo Completo. Universidad Autónoma de Nuevo León. Facultad de Enfermería. Gonzalitos 1500 Nte. Col. Mitras Centro, Monterrey, N.L., México. mgmoreno@hotmail.com

2 Magister en Ciencias de Enfermería. Hospital Christus Muguerza de Alta Especialidad. Monterrey, N.L. México. catalina.moreno@christusmuguerza.com.mx

3 Magister en Ciencias de Enfermería. Maestro de Tiempo Completo. Universidad Autónoma de Nuevo León. Facultad de Enfermería. Gonzalitos 1500 Nte. Col. Mitras Centro, Monterrey, N.L., México. mginterrial@hotmail.com



PERCEPCIÓN DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS SOBRE LA EMPATÍA Y EL RESPETO QUE MANIFIESTAN LAS ENFERMERAS

Irian Itzel Mena Gómez¹
Cristina Müggenburg Rodríguez-Vigil²

INTRODUCCIÓN. La relación enfermera paciente es un proceso de interacción que se basa en una serie de contactos en donde se establece la comunicación. La empatía y el respeto son componentes de una relación terapéutica que se manifiestan por medio de la comunicación verbal y no verbal de los individuos que la conforman. La transmisión de mensajes que establecen el personal de enfermería cuando brindan cuidado al paciente aplicando técnicas y procedimientos, puede ser terapéutico al ocasionar aspectos benéficos y cambios positivos en la salud del individuo incrementando con ello la satisfacción del mismo. Por el contrario, una mala relación puede ocasionar estrés, ansiedad, aumento de días de estancia y retardar la recuperación, entre otros. El conocer como los pacientes perciben la empatía y el respeto que establecen las enfermeras al comunicarse, y específicamente los comportamientos que estas llevan a cabo durante la interacción enfermera-paciente, es de suma importancia ya que se pueden detectar fortalezas y debilidades que influyen directamente en la satisfacción de los usuarios.

OBJETIVO. Describir la percepción de los pacientes sobre la empatía y el respeto que manifiestan las enfermeras de un hospital de la ciudad de México. Metodología. Se trata de un estudio transversal, descriptivo, analítico y prospectivo que será realizado en

un hospital de tercer nivel en la ciudad de México. La muestra fue probabilística compuesta por 364 pacientes hospitalizados elegidos de manera aleatoria simple. El CE-COP (Comportamientos de las Enfermeras Observados por los Pacientes) fue el instrumento aplicado, el cual cuenta con validez de contenido y constructo.

RESULTADOS. Los valores sobre el respeto que manifiestan las enfermeras fueron muy altos ($47.77/55 \pm 5.41$), incluso tuvo mayor puntaje que la empatía ($44.11/60 \pm 9.28$). Ambos resultados coinciden con las calificaciones otorgadas por los pacientes respecto al nivel de comprensión (8.69) y el respeto (9.26). En cuanto a los resultados de la relación enfermera paciente también se obtuvieron puntajes altos ($91.88/115 \pm 13.30$).

CONCLUSIONES. La empatía y el respeto que manifiestan las enfermeras, es percibida por los pacientes dentro de estándares altos, lo cual es una referencia que da a conocer que existe una relación terapéutica la cual debe ser evaluada constantemente para asegurar una atención de calidad, empática y de respeto.

1 Licenciada en enfermería, Alumna del Programa de Maestría en Enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) y Personal operativo del Hospital General "Dr. Manuel Gea González". Ciudad de México. Mail: irianmena@yahoo.com.mx

2 Maestra en Salud Pública, Profesor de carrera en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la UNAM y Tutora de tesis



CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA. PREVENCIÓN DE ÚLCERAS –UPP

Gloria Piñero¹
Liliana Bentancor
Rosana Domínguez
Gimena Sosa
Silvia Castaño

INTRODUCCIÓN : Los antecedentes epidemiológicos revelan que las úlceras por presión UPP poseen una alta incidencia en los pacientes críticos, pese al desarrollo tecnológico y el alto costo invertido para su prevención.

Varios trabajos de investigación como el del Dr. Yepes año 2009 y colaboradores en una muestra de 150 paciente de una UCI, Bolivia señala un 26% de incidencia de UPP GII o superior *1, otros autores como Nijs y colaboradores año 2008 indican una incidencia del 21% de UPP GII o superior *2 en una muestra de 520 pacientes. Tomando como referencias las características propias del paciente crítico que demuestra que poseen una mayor probabilidad de padecer UPP, dado su inestabilidad hemodinámica y conjunción de varios agentes de riesgos como la inmovilización, sedación postoperatoria, patología de base, edad se consideró un tema relevante para su estudio dado el rol de enfermería en el cuidado del paciente. La OMS emplea la incidencia de UPP como uno de los indicadores para evaluar la calidad asistencial de un país, considerando que este problema UPP afecta a diferentes tipo de pacientes, la práctica médica y que involucra en forma directa / indirecta el quehacer de enfermería fue el motivo de nuestro estudio dado su impacto en la salud de la Población, generando consecuencias en el ámbito sicosocial, físico del paciente y en el propio personal de Enfermería. Las UPP se han transformado en un tema de preocupación y de interés para los profesionales de enferme-

ría ya que es considerado como un indicador de calidad y de medición de la efectividad de la prestación de cuidados por lo tanto constituye un reto su prevención para una atención Segura. Desde esta realidad el grupo investigador se planteó como problema de estudio conocer si los pacientes que cursan postoperatorio de Cirugía cardíaca POCC en un centro de tercer nivel de atención desarrollan UPP tomando como periodo enero - diciembre de 2013. El objetivo: Determinar si los pacientes que cursan POCC en un centro de tratamiento intensivo - UCI desarrollan UPP tomando como periodo enero - diciembre de 2013 con la finalidad de enfatizar o implantar cambios en los protocolos de cuidados existentes.



1 Lic. Especialista. Jefe Departamento de Enfermería.
pinero.gloria@gmail.com.

AUTO-RECONOCIÉNDOME DESPUÉS DE LA CIRUGÍA BARIÁTRICA

Ángela María Salazar Maya¹

INTRODUCCIÓN: Se estima que el sobrepeso abarca 1,7 millones de personas en el mundo. La OMS estima que para el año 2020 las dos terceras partes de la carga mundial de morbilidad serán atribuibles a enfermedades no transmisibles y la mayoría relacionadas con la ingesta de alimentos, con lo que se incrementarán las epidemias relacionadas con la obesidad y las enfermedades crónicas

La terapia para la obesidad le corresponde la disminución de peso; sin embargo, las terapias médicas y nutricionales no siempre producen una pérdida de peso significativa y sostenida, por lo cual las técnicas quirúrgicas para control de la obesidad mórbida son consideradas la terapia de elección en la actualidad. La atención de los pacientes sometidos a cirugía bariátrica depende de todo un equipo de salud y, enfermería tiene un papel preponderante debido a la posición que ocupa, pues le permite obtener información con el paciente, la familia y el personal de salud. Además actúa en la prevención, identificación y el seguimiento de las personas posbariátricas; liderando y participando activamente en intervenciones preventivas, educativas y de promoción de conductas saludables, por lo que se hace necesario desarrollar investigaciones que produzcan evidencia científica en nuestro país, para proveer cuidado oportuno, pertinente y especializado, a estas personas con el fin de mejorar su calidad de vida.

OBJETIVO: Comprender el significado que el paciente le otorga al proceso posquirúrgico de la cirugía bariátrica.

METODOLOGÍA: se realizó un estudio cualitativo con 9 hombres y 14 mujeres que llevaron más de tres meses de haber sido intervenidos de una cirugía bariátrica. El muestreo estuvo determinado por los datos generados por los participantes y con base en los temas y conceptos que fueron emergiendo durante el análisis, cuyo objetivo fue captar la variedad o dimensiones de un tema o fenómeno. La técnica para la recolección de la información fue la entrevista semiestructurada, guiada por el objetivo del estudio. Las entrevistas evolucionaron en la medida que progreso el estudio. Antes de iniciar la entrevista se le solicitó al participante su consentimiento informado. Posteriormente fueron transcritas al computador y se inició el análisis línea por línea para formar códigos, subcategorías y categorías. Esta investigación fue aprobada por el comité de ética de la investigación de la Facultad de Enfermería de la U de A.

¹ Doctora en Enfermería, profesora titular, Facultad de Enfermería Universidad de Antioquia, Medellín – Colombia. angela.salazar@udea.edu.co



RESULTADOS: se presenta la categoría: Auto-reconociéndome después de la cirugía bariátrica. Compuesta por las siguientes subcategorías: Auto-reconociendo: Mi físico que involucra aspectos como ver y sentir la pérdida del peso, talla, y cabello que los lleva a verse demacrados y al no reconocimiento de su ser en el entorno, esto puede generarles angustia y depresión. Al mismo tiempo el alcanzar el peso ideal puede llevarlos a obsesionarse con su peso. Sin embargo relatan que mantienen mentalidad de obesos y se ven igualmente gordos por largos periodos de tiempo. Agradecen la ausencia de las patologías sobre agregadas. Mis aspectos cognitivos y afectivos: inician una interacción consigo mismo, sus percepciones cambian, piensan más en ellos sin importar el qué dirán, al ver sus cambios corporales experimentan felicidad y un aumento de su autoestima. Sin embargo se pueden deprimirse o irritaren fácilmente. Mis conductas: hay cambios en sus hábitos y relatan alcanzar mejor calidad de vida.

CONCLUSIONES E IMPLICACIONES: la investigación permitió comprender el proceso de auto reconocimiento de los pacientes después de la cirugía bariátrica y brinda luces de cómo apoyar a estas personas durante el proceso de adaptación a sus nuevas condiciones. Durante el posoperatorio Su imagen corporal varía, hay variación constante de sensaciones corporales, que alteran la adaptación a su situación de salud, pero que en la mayoría de los casos son consideradas molestias menores. El profesional de enfermería es un miembro imprescindible en la conformación de los equipos interdisciplinarios que intervienen a estos pacientes, de ahí la importancia de realizar una valoración completa, que permita establecer, con la mayor precisión posible, la situación actual y determinar el comportamiento de la persona, para planear unos cuidados de enfermería que favorezcan la adaptación.



OPINIÓN Y CONOCIMIENTO DEL PERSONAL DE SALUD ANTE EL PROCESO DE CERTIFICACIÓN DE HOSPITALES EN RELACIÓN A SU NIVEL JERÁRQUICO EN UNA INSTITUCIÓN DE LA CIUDAD DE MÉXICO

María Esther Santos Calderón¹
Rosa Amarilis Zarate Grajales

INTRODUCCIÓN La certificación de hospitales es un proceso voluntario que se debe llevar a cabo en organizaciones de salud, con diferentes propósitos, como crear un ambiente adecuado para la práctica clínica para el profesional, para el paciente contar con información objetiva de las organizaciones y para los sistemas de salud, la acreditación es una forma de rendir cuentas de la responsabilidad social y la calidad de atención que brinda. En México la certificación de hospitales se homologa con los estándares de la JCI a partir del 2009 por lo que el proceso cambia, el personal de salud no acepta y desconoce todos los requisitos que actualmente se piden en los procesos de certificación. De ahí que se considera necesario.

OBJETIVO. Analizar la opinión y conocimiento del personal de salud ante los procesos de certificación de Hospitales y su relación con el nivel jerárquico que ocupan en la Institución.

MÉTODOS. Se llevó a cabo un estudio cuantitativo, correlacional, no experimental, se realizó con el personal de salud, de una institución de 3er. nivel de la Cd. de México, a través de un instrumento que se elaboró con la finalidad del estudio, la muestra se determinó a través del uso de la fórmula para variables cuantitativas y para población finita. Además de realizarse estratificación para cada subgrupo siendo un total de 400, los datos se obtuvieron por medio de entrevista directa. Fueron analizados mediante chi X 2, y ANOVA, utilizando el programa SPSS V. 18.0.

RESULTADOS. Nuestros hallazgos sugieren que existen diferencias significativas respecto a los niveles jerárquicos en cuanto opinión y conocimiento ya que en cuanto a mayor información se tiene del proceso la opinión es mala y aquellos que no tienen conocimiento mejoran la opinión del mismo. a manera de conclusión el personal con un nivel jerárquico alto debe mejorar la manera de introducir al personal de salud a los procesos de certificación porque estos llegaron para quedarse y no hacerlos tan complicados.

1 Enfermera, Magister. México



CRIAÇÃO E VALIDAÇÃO DE UM PROTOCOLO ASSISTENCIAL DE ENFERMAGEM PARA DESMAME VENTILATÓRIO DE UMA REALIDADE BRASILEIRA

Laércio Deleon Demelo
Gilmara Johany Mello
Érika Bicalho Almeida
Cristina Arreguy-Sena
Luciene Carnevale Souza

INTRODUCCIÓN: O respirador mecânico possui benefícios inegáveis, sendo o desmame ventilatório uma tentativa de retorno à ventilação espontânea influenciada pela forma de enfrentamento do indivíduo ao procedimento. O fato de a enfermagem lidar com as respostas dos indivíduos durante este procedimento (situações estressantes, formas de enfrentamento) faz com que o desmame seja foco de sua atuação. Dispor de um protocolo assistencial de enfermagem baseado em referenciais teórico/filosófico e taxonômicos durante o processo de desmame ventilatório constituiu numa contribuição para a prática laboral de enfermeiros em unidade de terapia intensiva (UTI).

OBJETIVO: u-se criar e fazer uma validação clínica de um protocolo assistencial de enfermagem baseado na teoria de Betty Neuman, taxonomias NANDA I, NIC e NOC, diretrizes internacionais e resolução do exercício profissional no Brasil. Estudo de caso sobre a aplicação do protocolo às pessoas internadas em UTI em respiração mecânica assistida. Amostra de seleção completa. Incluídas as pessoas com: $FiO_2 \leq 40\%$; $PSO_2 \geq 94\%$ e parâmetros compatíveis com desmame.

Dados coletados por avaliação e monitoramento clínico (parâmetros fisiológicos, nível consciência, necessidades de saúde e cuidados de enfermagem) em abril/2013. Participaram 19 pessoas avaliadas em 4 momentos: t0 (ventilação assistida); t1 (1 hora de desmame e avaliações de 15/15 minutos); t2 (até 24 de desmame) e t3 (de 24 até 48 horas). Identificadas 11 situações de sucessos (58%) e 8 de fracassos (42%). O sucesso do desmame consistiu na manutenção da autonomia respiratória por 48h, mesmo que aporte de O_2 não invasivo, sendo listadas diagnósticos, intervenções e resultados obtidos com os participantes e monitorada exposições a situações de estresse. Houve reforço positivo da equipe e de familiares/visitantes. O protocolo construído mostrou-se útil e sua estrutura passível de operacionalização na rotina setorial e com pessoas em terapia intensiva. Sugere-se sua aplicação em outra realidade.



RELACIÓN ENTRE ESTRÉS Y PRESIÓN ARTERIAL EN PERSONAL DE ENFERMERÍA

Brigitte Migdolia Prieto Bocanegra¹
Alexandra Puentes Suárez²

INTRODUCCIÓN: La hipertensión arterial es considerada una enfermedad de etiología múltiple, determinada por la existencia de diferentes factores de riesgo, entre los cuales se destaca el estrés, a su vez esta patología es capaz de afectar las estructuras físicas y psicosociales de los individuos. La evidencia ha demostrado como uno de los trabajadores con mayor riesgo de este factor de riesgo es el personal de enfermería. Por otro lado, el estrés como fenómeno multifactorial, constituye una respuesta de adaptación del organismo ante situaciones adversas del medio, que al manifestarse de manera constante pueden favorecer la elevación aguda de la presión arterial o desencadenar la evolución de trastornos hipertensivos.

OBJETIVOS: El objetivo de este estudio fue establecer la relación entre estrés, y presión arterial en el personal de Enfermería.

METODOLOGÍA: Se realizó un estudio cuantitativo de tipo correlacional, descriptivo, se aplicaron los instrumentos de Stress laboral Karasek y Theorell (JCQ), y el Cuestionario para la evaluación del estrés tercera versión (2010), además se diseñó y aplicó la ficha de caracterización sociodemográfica, a 76 trabajadores seleccionados de manera probabilística entre 62 auxiliares de enfermería y 14 jefes de enfermeras

RESULTADOS: Los resultados arrojaron que se percibe un nivel de estrés alto, la mitad de los participantes (50%) perciben que las exigencias psicológicas del puesto de trabajo son altas y en cambio es escasa la latitud de toma de decisiones, el 27,6% perciben un trabajo activo, el 14,5% percibe un trabajo con poca tensión, y el 7,9% perciben un trabajo pasivo, con bajas demandas y control.

No se encontró correlación entre las variables del modelo de estrés laboral demanda-control y cifras de tensión sistólica y diastólica tanto en la primera como segunda toma.

CONCLUSIONES: Más de la mitad de los trabajadores que participaron en el estudio, perciben un nivel de estrés alto, lo cual es indicativo de una respuesta de estrés alta y severa, perjudicial para la salud de la población trabajadora valorada. Por otro lado aunque no hubo correlación entre el aumento de cifras tensionales y estrés, si existe variaciones entre las tomas de tensión, lo que podría reflejar que el riesgo de desarrollar un trastorno psicofisiológico depende de las diferencias individuales y factores sociodemográficos.

1 Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia. Docente Escuela de Enfermería UPTC. Especialista en salud ocupacional y prevención de riesgos laborales. Magister Maestría en Enfermería con énfasis en Materno-perinatal. Universidad Nacional de Colombia. Correo: briytd.prieto@uptc.edu.co

2 Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia. Docente Escuela de Psicología. UPTC. Esp. En psicología organizacional y laboral. Magister en psicología. Universidad El Bosque



LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR UNA MIRADA DESDE LA CALIDAD DEL CUIDADO

Martha Isabel Camargo Ramírez¹

María Teresa Fajardo Peña²

Alexandra García Rueda³

INTRODUCCIÓN: En el campo de la salud pública se siguen presentando en Colombia, eventos que afectan la salud sexual y reproductiva como es el caso de embarazos no deseados y no planeados, abortos en condiciones no técnicas, gran número de hijos entre las poblaciones menos favorecidas acorde con lo descrito en la Encuesta Nacional de Demografía y Salud del 2010; aspectos que en su conjunto pueden ser abordados y prevenidos desde el desarrollo de programas de planificación familiar con calidad. Sin embargo es necesario indagar cuál es el nivel de calidad que se ofrece en la atención brindada, como elemento base para el desarrollo de planes de mejoramiento dirigidos a la garantía de la calidad desde el punto de vista científico técnico, organizacional y de la relación terapéutica entre el usuario y la enfermera, con base en las normas y políticas en salud sexual y reproductiva vigentes, así como lo relacionado con el sistema obligatorio de garantía de la calidad en Salud.

OBJETIVO: Evaluar la calidad del cuidado que brinda el personal de enfermería en el programa de planificación familiar en una entidad pública de primer nivel de atención en salud de Bucaramanga.

METODOLOGÍA: Estudio Cuantitativo de corte transversal. Población estudio: Usuarías(os) del programa de planificación familiar de un primer nivel de atención en salud de Bucaramanga, atendidas en el período entre octubre de 2013 y abril de 2014.

RESULTADOS En las consultas observadas, se encontró que las enfermeras no saludaron, ni se refirieron durante la consulta al usuario por su nombre, en el 3.77% (n=13) y el 14.78% respectivamente. En el 5.51% (n=19) no se articuló la atención con la anterior consulta; en el 5.51% (n=19) no se mantuvo el contacto visual con el usuario; el 11.59% (n=40) no explicó el procedimiento/valoración al usuario antes de ejecutarlo; en el 20.58% (n=71) no se brindó confidencialidad en el momento de la atención (física, visual y auditiva); en el 12.75% (n=44) no se permitió la participación activa del usuario en la selección del método anticonceptivo y en más del 90.0% de las consultas no se brindó asesoría en la vivencia de los derechos sexuales y reproductivos

1 Enfermera, Especialista en Salud Ocupacional UN, especialista en Docencia. Universitaria UIS, Magister en Salud Pública U.A. Escuela de Enfermería, Universidad Industrial de Santander. e-mail: micara_13@yahoo.com

2 Enfermera, Especialista en Enfermería Perinatal UNAM, especialista en Docencia, Universitaria UIS, Magister en Enfermería con énfasis en Cuidado Materno Perinatal, U.N de Colombia. Escuela de Enfermería, Universidad Industrial de Santander

3 Enfermera, Especialista en Administración en Servicios de Salud UIS, Especialista en Auditoría en salud UNAB-CES Antioquia, Magister en Enfermería, con énfasis en Salud Familiar U.N. de Colombia. Escuela de Enfermería, Universidad Industrial de Santander.



IMPACTO DE LA TERAPIA OCUPACIONAL EN LA ANSIEDAD DEL PACIENTE ADULTO CARDIÓPATA HOSPITALIZADO

Angelina Domínguez Bautista¹
Sofía Vega Hernández
Norma Elia González Flores

INTRODUCCIÓN. La hospitalización genera ansiedad, la cual puede interferir con el proceso de adaptación al medio hospitalario, a la afrontación y evolución de la enfermedad. Ante esta situación, la Terapia Ocupacional (TO) es una alternativa que favorece la socialización, recreación y el afrontamiento de problemas del paciente hospitalizado. La TO forma parte del cuidado integral que se ofrece al paciente en el Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez.

OBJETIVO. Evaluar el impacto de la TO en la ansiedad del paciente adulto cardíopata hospitalizado.

METODOLOGÍA. Estudio comparativo, prospectivo y longitudinal. Muestra (n=138) por conveniencia incluyó pacientes adultos hospitalizados, sin alteraciones cognitivas que aceptaron participar previo consentimiento informado. Antes y después de la intervención de TO, se aplicó instrumento con datos socio-demográficos, tipo de preocupaciones, y el test STAIC de Spielberg que valora tranquilidad, temor y también preocupaciones; tiene 20 ítems con 3 respuestas tipo likert; niveles de ansiedad: bajo, medio y alto. La TO consistió en actividades de lecturas, destrezas y manualidades. Análisis de datos en programa SPSS con frecuencias, porcentajes, medidas de tendencia central, pruebas Pearson, Spearman, Wilcoxon y T pareada; se aceptó $p < 0.05$.

RESULTADOS. Las preocupaciones que se identificaron fueron relacionadas con la familia (34%), incertidumbre al pronóstico (31%), recuperar su salud (17%) y factor económico (14%). El nivel de ansiedad disminuyó después de la TO (34.09 vs 28.23, $t=7.9$, $gl=137$, $p=0.000$). El paciente manifestó sentirse más relajado, satisfecho y seguro, disminuyó su miedo, preocupación y temor ($p < 0.05$). Conclusiones: La TO tiene mayor impacto en el nivel alto de ansiedad disminuyendo a medio y bajo, favoreciendo la regulación emocional. El profesional de enfermería debe considerar este tipo de intervenciones para llevar a cabo un cuidado integral en el paciente adulto cardíopata hospitalizado.

1 Estudiante de Enfermería. México



VIVENCIAS DE ENFERMERAS ANTE LA PRESENCIA PERMANENTE DEL ACOMPAÑANTE DE LA PERSONA HOSPITALIZADA EN UNA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO

Carlos Alberto Angulo Toro¹
Natalia Tobo Medina²
Gustavo Echeverry Loaiza³

INTRODUCCIÓN El cuidado de enfermería al paciente hospitalizado en UCI, se ha ido haciendo más complejo y con diferentes exigencias del que hacer y competencias de desempeño. Este cuidado como su objeto de conocimiento y razón de ser, requiere cada vez de un acercamiento científico, tecnológico y humanístico que le permita al profesional en su interacción con los pacientes y su familia, realizar acciones que exigen la participación de esta triada. La presencia de los familiares en la UCI, que ha pasado de una visita restringida a una abierta con permanencia las 24 horas, es un evento que toma importancia en el dinamismo de las unidades y por lo tanto es un fenómeno que debe ser estudiado por el posible impacto que puede ocasionar y sus diferentes percepciones en quienes lo viven.

Las vivencias y experiencias de cada profesional de enfermería que interactúa con la familia requieren ser reconocida para mejorar el proceso de cuidado de enfermería que involucran al individuo, familia y al profesional, en aras de la pronta recuperación del paciente, disminución de costos y satisfacción del usuario. Por lo anterior, el presente estudio investigó cuáles son las vivencias de los profesionales de Enfermería que laboran

con la presencia permanente del acompañante de la persona hospitalizada en la unidad de cuidado intensivo adulto, de una institución de 4to nivel de salud de Colombia. La investigación aporta al mejoramiento de la calidad del cuidado de enfermería.

OBJETIVO Describir el significado que para los profesionales de enfermería tiene en el desempeño de las funciones, como persona y los sentimientos y emociones que le genera, la presencia permanente del acompañante de la persona hospitalizada en la UCIA de una institución de 4to nivel de atención de Colombia.

METODOLOGÍA: Estudio cualitativo, con fenomenología interpretativa, fundamentado en la filosofía de Martín Heidegger. Participaron en el estudio los profesionales de Enfermería que tenían más de 6 años de experiencia y vivieron el cambio de régimen de visitas restringido al de 24 horas. El número de participantes fue 6 determinado por la saturación de la información. Dos o tres entrevistas en profundidad fueron necesarias para cada participante previo consentimiento informado.

El análisis de la información se realizó utilizando el método GIORGI. El rigor metodológico tuvo en cuenta: Coherencia y credibilidad, Aplicabilidad y auditabilidad.



1 Enfermero, Especialista, Magister. Enfermero UCI
Fundación Valle Del Lili. Carlosaa624@hotmail.com

2 Enfermera Especialista, Magister, PhD. Profesora titular
Escuela de Enfermería Universidad del Valle

3 Enfermero, Magister. Profesora titular Escuela de
Enfermería Universidad del Valle

RESULTADOS: Para las participantes, la presencia permanente del acompañante, significó el desarrollo de aspectos tanto positivos como negativos, para el paciente, familia y para él mismo. La familia aportó al cuidado desde diferentes puntos, dejó una gran huella en los profesionales como persona lo que fortaleció el crecimiento personal y humano; además que despertó sentimientos encontrados. Cada participante vivenció una experiencia distinta frente a la presencia del acompañante y aunque al principio hubo situaciones de rechazo e indiferencia, con el tiempo pasó a la aceptación y permitió su participación en el cuidado.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

El cuidado de enfermería se fortaleció con la presencia de la familia permitió un mayor acercamiento entre estos. La familia adquirió elementos para el cuidado de su familiar que serían de relevancia para la continuidad del cuidado en casa. El profesional trascendió a un cuidado más humano y fortaleció el reconocimiento del otro como ser.

Es importante continuar investigando sobre el significado y percepción de las pacientes de estas unidades y que cuentan con la presencia de un acompañante permanente.



ADAPTACIÓN Y VALIDACIÓN DE UN INSTRUMENTO DE VALORACIÓN DE RIESGO DE CAÍDA EN PACIENTES PEDIÁTRICOS HOSPITALIZADOS

Judith Barrientos Sánchez¹
Alicia Hernández Cantoral

INTRODUCCIÓN. Un número significativo de pacientes que asisten a instituciones de salud tienen riesgo de caída en cualquier momento de su hospitalización, cuidar a un paciente con una alteración de su estado de salud durante la aplicación de un tratamiento que involucre su integridad física y psicológica, implica una serie de intervenciones que requieren una previa valoración clínica y la planeación de las acciones de cuidado para la implementación por parte del personal a cargo.

OBJETIVO. Adaptar y validar un instrumento de valoración de caídas en el paciente pediátrico hospitalizado.

METODOLOGÍA. Estudio transversal, prospectivo y descriptivo. Cálculo de la muestra a través de regularidad estadística, se incluyeron 411 sujetos de estudio. Se realizó análisis descriptivo a través del programa SPSS v15, medición de la sensibilidad y de la especificidad así como los valores predictivos (positivos y negativos), análisis de curvas COR, mediante el programa Epidat 3.1, y la consistencia interna, por medio de la prueba Kuder Richardson (KR).

RESULTADOS. Participaron pacientes, con una media de edad de 5.7 ± 5.3 años. Se obtuvo consistencia interna por KR de 0.92, sensibilidad de 86.92, especificidad de 99.4, VPP 99.56, y VPN 81.52, con un índice de confianza del 95%. Se calculó la curva ROC, donde el área bajo la curva fue de 0.93 y el IC del 95% de 0.90 – 0.95.

CONCLUSIONES. Las escalas validadas como la St. Thomas, se encuentra con buena sensibilidad y especificidad 93 y 88% respectivamente, sin embargo está adaptada para pacientes mayores. La escala Humpty Dumpty validada para población pediátrica, cuenta con una sensibilidad de 85% y especificidad de un 24%, con valor predictivo positivo y negativo de 53 y 56% respectivamente, por lo que se concluye que la escala J. H. Downton modificada es altamente sensible y específica para predecir riesgo de caídas en el paciente pediátrico hospitalizado.



PRESCRIPCIÓN, TRANSCRIPCIÓN Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS EN UN HOSPITAL TIPO I: INCIDENCIA DE ERRORES

Juan Reyes Luna¹
Nancy Plaza

INTRODUCCIÓN: En la calidad asistencial y seguridad del paciente, uno de los elementos más relevantes es la pesquisa oportuna de errores en la medicación, ya que pone en riesgo la vida de los pacientes. El profesional de enfermería influenciado por los postulados de Florence Nigthingale, nos comenta que debemos estar en constante observación de los problemas de salud, visibilizar el quehacer, detectar los problemas y solucionarlo en la continua gestión del cuidado.

OBJETIVOS: Determinar la probabilidad de incidencia de errores de medicación que se producen en la atención de pacientes hospitalizados y factores de riesgo relacionados.

MÉTODO: Estudio prospectivo, observacional, descriptivo e inferencial. Previa aprobación de comité de ética del Hospital, se revisaron registros aleatoriamente por 3 meses correspondientes a la ficha clínica, receta de farmacia, hoja de enfermería, tarjeta de medicamentos de 4 servicios clínicos. Se utilizó programa SPSS 15, con análisis descriptivo y pruebas no paramétricas para las inferencias.

RESULTADOS: Existe una incidencia global de 91% de errores de medicación. Los errores por omisión, fue el mayor porcentaje de la muestra de la cadena terapéutica, siendo todos errores potenciales; medicina y cirugía fue el servicio más involucrado, en horario de 8 a 11 horas, los días lunes y jueves. Los factores, sexo y letra ilegible, son estadísticamente significativos para elevar el número y grado de errores siendo el mayor porcentaje factores de orden humano.

CONCLUSIONES: Existe un número de errores que no son documentados, ni detectados oportunamente como errores potenciales de cursar daño o lesiones, queda en evidencia el error humano como principal factor de riesgo, siendo uno de los focos para trabajar en el futuro, además de crear un sistema de notificación para prevenir futuros incidentes y establecer registros electrónicos para garantizar eficientemente la seguridad y calidad.

1 Enfermero Magister, Concepción Chile.



GESTÃO DA CLÍNICA A USUÁRIOS DIABÉTICOS E HIPERTENSOS: REORDENANDO O TRABALHO DA ENFERMAGEM

Dalvani Marques
Leticia Chiquetto
Marta Patricia Spazapan

INTRODUCCIÓN Gestão da Clínica e Clínica Ampliada são propostas desenvolvidas para a melhoria da qualidade das práticas em saúde, através de atendimento individualizado, realizado por equipe multiprofissional e interdisciplinar. A assistência é destacada como o foco da gestão, centrando o cuidado no paciente. Enfatiza-se que nas decisões clínicas ocorra a participação do paciente e de seus familiares. A avaliação da qualidade da assistência corrobora para a reordenação das práticas de saúde, estimulando mudanças e a adesão dos profissionais de saúde. Atualmente, na Atenção Primária em Saúde destaca-se a atuação da enfermagem na consolidação de práticas efetivas de cuidado.

OBJETIVO Os objetivos deste estudo são: avaliar a atenção desenvolvida os usuários diabéticos e/ou hipertensos em uma equipe de saúde da família.

METODO Estudo documental, realizado uma avaliação de 250 pastas familiares, representando 10 % das pastas familiares.

RESULTADOS Foram identificados 101 prontuários de usuários com diabetes e/ou hipertensão arterial. Os diabéticos foram avaliados em relação as variáveis: número de medicamentos relacionados ao diabetes tipo II, usuários em insulino terapia, com sobrepeso/obesidade, dislipidemia e/ou hipertensão arterial. Enquanto os hipertensos foram avaliados pelas variáveis: idade (homem > 55 anos e mulheres > 65 anos), com dislipidemia e com diabetes. Os resultados identificaram 67 hipertensos, 05 diabéticos e 29 hipertensos/diabéticos. Dos 34 diabetes, 29 também estavam hipertensos, em uso de monoterapia farmacológica (13), com dislipidemia (11), em uso de insulina (10), com sobrepeso ou obesidade (10) e em uso combinado de dois ou mais fármacos (04). Dos 96 hipertensos, apresentaram fatores de risco relacionados a idade (47) e com dislipidemia (32).

CONCLUI-SE, que a avaliação da atenção aos usuários hipertensos e diabéticos possibilita conhecer esses grupos prioritários, identificar as necessidades de saúde, potencializando para todo equipe de saúde a reavaliação de seu trabalho.



EVALUACIÓN DE PREVALENCIA DE INACTIVIDAD PRE QUIRÚRGICA Y SUS DETERMINANTES EN ADULTOS QUE INGRESAN A CIRUGÍA GENERAL, EN INSTITUCIONES DE CUARTO NIVEL - CARDIECOL-COLOMBIA

Olga Cortés¹
Paula Alvarado²
Karen Moreno³
Maribel Esparza

La evaluación preliminar de la actividad física (AF) y el sedentarismo, como factor de riesgo cardiaco por los cuidadores de la salud, no se realiza de forma estandarizada a pacientes adultos que ingresan a cirugía general.

OBJETIVOS: determinar la prevalencia de los niveles de actividad física (PAL) (activo / inactivo) y los factores asociados en los pacientes admitidos a cirugía general, de origen no-cardiaco, en hospitales de cuarto nivel, Colombia.

MÉTODO: estudio transversal, anidado en un estudio de cohortes (VISION). Se incluyeron 500 pacientes admitidos a cirugía general, no de urgencia ni emergencia, ≥ 45 años, sin limitación para caminar o moverse. La variable de salida (activos-inactivos) se obtuvo mediante encuesta directa al paciente, utilizando el Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ). Las variables independientes fueron datos relevantes demográficos, del paciente y el estado de salud obtenidas de los registros médicos electrónicos.

RESULTADOS Se exploraron las asociaciones entre factores demográficos, salud, tipo de cirugía del paciente con los niveles de PAL (inactivo y activo), mediante análisis de regresión-logística. Se identificaron 299 inactivos (59,8%) y 201 pacientes activos (40,2%). Los factores relacionados con la inactividad fueron el género femenino (OR 2,0 IC 95%: 1,21 a 3,40), y el índice de masa corporal > 25 (OR 1,1 IC 95% 1,3 a 1,17). El Nivel de escolaridad primaria - secundaria fue un factor protector para inactividad (OR 0,25 IC 95% 0,12-0,53). Ser mujer y tener un índice de masa corporal superior a 25 se encontró asociado con la inactividad; Pacientes con nivel primaria-secundaria fueron más activos. Esta información puede servir para mejorar el cuidado de enfermería en la planeación de intervenciones oportunas peri-operatorias, de movilización pos-operatoria, y rehabilitación.

1 Enfermera Profesional, Especialista Cuidado Crítico, Maestría y Doctorado en Ciencias Clínicas del Cuidado.

2 Enfermera Profesional

3 Fisioterapeuta, Especialista



A INFLUÊNCIA DA VISITA DE FAMILIARES NA RECUPERAÇÃO DO PACIENTE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)

Efigenia Aparecida Maciel de Freitas¹
Laura de Oliveira²

INTRODUÇÃO: A UTI representa uma unidade fechada, complexa, com vigilância contínua que acolhe pacientes graves ou que apresentem desequilíbrio de um ou mais sistemas orgânicos. Por essas características impõe ao paciente acolhido desconforto físico e emocional, desperta os mais variados sentimentos os quais podem contribuir para o estresse e interferir negativamente na recuperação do paciente.

OBJETIVO: Demonstrar que tipo de influência sobre o estado geral do paciente, internado em UTI, tem a visita familiar.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa o qual foi desenvolvido na UTI coronariana de um hospital particular de Uberlândia-MG, por meio de entrevista, utilizando-se um formulário com questões fechadas. Foram entrevistados 45 familiares, nos meses de janeiro a fevereiro de 2014, durante o horário de visita. Os dados foram analisados em frequência e porcentagens e apresentados em tabelas e gráficos.

RESULTADOS: A maioria dos pacientes da UTI é do sexo feminino (56%), encontra-se na faixa entre 61 a 70 anos (38%) e 82% são aposentados. Estão na UTI em decorrência de variadas patologias, como: enfermidades do trato respiratório (18%); problemas relacionados à estrutura esquelética (17%) e patologias do trato urinário (17%). A permanência do paciente na unidade foi entre

1 a 5 dias (69%). Visitas de familiares foram recebidas por 82% dos pacientes, sendo que o grau de parentesco filhos e conjugues – esposo (a) – representaram 44% e 43% respectivamente. Os parâmetros PA; FC; TC e alimentação, verificados após a visita dos familiares, todos tiveram melhora se comparados aos valores obtidos antes da visita, apenas a saturação se manteve igual.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: O contato dos familiares com o paciente durante a visita pode diminuir a ansiedade e o medo vivido pelo mesmo na UTI, o que enfatiza a importância da presença da família na recuperação do seu ente querido. Recomendam-se mais estudos a respeito do assunto.

PALAVRAS CHAVE: Visitas a Pacientes; Unidades de Terapia Intensiva; Família; Influência.



1 Drª em Ciências USP, professora FAMED UFU/
Uberlândia, UNIPAC Araguari-MG e UNIPAC Uberlândia
2 Estudante de enfermagem UNIPAC Uberlândia-MG

NECESIDADES DEL FAMILIAR EN SU ROL DE CUIDADOR ACOMPAÑANTE EN LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO: UNA MIRADA A LA LUZ DE LA TEORÍA

Valentina Marín Betancourth¹
Gladys Eugenia Canaval E.²

INTRODUCCIÓN: La permanencia del familiar en la Unidad de Cuidado Intensivo-UCI es parte de las estrategias en pro de la calidad del cuidado y contribuye a bajar la cifra de estancia hospitalaria. De acuerdo con la teoría de Williams sobre "Dinámica del Cuidado de los Cuidadores Primarios" el apoyo al cuidador es crucial para el desempeño de su rol. Los familiares que permanecen en la UCI tienen múltiples necesidades y estrés, de allí la importancia de identificar sus necesidades durante la trayectoria de la hospitalización de su familiar.

OBJETIVO: Identificar las necesidades y la satisfacción del familiar acompañante permanente de la persona hospitalizada, respecto al desempeño del rol de acompañante en la Unidad de Cuidado Intensivo adulto y contrastar los hallazgos a la luz de la teoría de Dinámica del Cuidado otorgado por el Cuidador Primario.

MÉTODO: Estudio descriptivo de corte transversal, realizado con 100 familiares acompañantes permanentes de pacientes hospitalizados en la UCI. Se empleó un instrumento ajustado para medir siete necesidades y la satisfacción.

RESULTADOS: El familiar acompañante está de acuerdo con la información recibida (47%), con la atención brindada a su familiar enfermo (38%), con la participación en algunos cuidados con su familiar (48%); el 63% estuvo de acuerdo con el trato recibido del personal asistencial. El 62% de los familiares se encontró totalmente satisfecho. Manifestaron que la información y la atención recibida varían según el profesional que la brinda. El cubrimiento de las necesidades del acompañante familiar cuidador primario es analizado a la luz de la teoría de enfermería sobre "Dinámica del Cuidado brindado por el cuidador primario".

CONCLUSIONES: Un alto porcentaje de familiares acompañantes está de acuerdo sobre el cubrimiento de sus necesidades; este resultado es de gran importancia para enfermería y para las instituciones de salud; existen algunas falencias respecto al trato y a la información brindada.

Cubrir las necesidades del cuidador primario es parte del apoyo al rol de cuidador y aporta al concepto de Negociación del Rol de la teoría de "Dinámica del Cuidado otorgado por cuidador primario". Se recomienda para la práctica y la investigación futura, preparar al cuidador para el desempeño del rol.

PALABRAS CLAVE: Rol, acompañante, cuidador primario, necesidades, Dinámica del Cuidado

1 Enf., Especialista Cuidado Crítico Adulto y en Docencia Universitaria, Mag. Enf., Docente Escuela de Enfermería, Universidad del Valle, Cali, Colombia. A.A. 25360. Cali, Colombia. valmabe634@hotmail.com

2 Enf., MSc, Ph.D., Profesora Titular, Escuela de Enfermería, Universidad del Valle, A.A. 25360. Cali, Colombia. galdys.canaval@correounivalle.edu.co



A PRESENÇA DE MEMBROS DA FAMÍLIA NA UNIDADE DE EMERGÊNCIA DURANTE A RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONARY

Lucinéia Ferreira de Sousa¹
Mildred Patrícia Ferreira da Costa²

INTRODUÇÃO: A ressuscitação cardiopulmonar testemunhada pela família é uma questão controversa e vem permeando discussões e debates em todo o mundo. Neste contexto, o enfermeiro deve conscientizar-se quanto a sua atuação sob a observação direta dos familiares e priorizar a assistência de enfermagem com qualidade.

OBJETIVO: Discutir a presença de familiares na unidade de emergência durante a ressuscitação cardiopulmonar (RCP).

MÉTODO: Revisão Narrativa da Literatura. Foram selecionados 36 artigos de periódicos, nas bases de dados Pubmed, MEDLINE e LILACS, disponíveis no idioma inglês, publicados entre 1997-2014.

RESULTADOS: Os apoiadores da ressuscitação testemunhada pela família defendem que permitir a presença da família favorece um melhor comportamento profissional pela equipe durante a RCP; que as famílias tendem a lidar mais facilmente com seu sofrimento e ansiedade; que ajuda o membro da família a aceitar melhor a morte de seu parente; que deve ser oferecida a oportunidade de estarem juntos nos últimos momentos. Os profissionais de saúde que desaprovam a ressuscitação testemunhada pela família mencionam como obstáculo o medo do traumatismo psicológico aos membros da família; implicações éticas e quebra de sigilo; receio do parente interferir na ressus-

citação; dificuldade de abandonar as manobras de RCP; falta de alguém apropriado para acompanhar o parente; comprometimento do desempenho da equipe; comportamento inadequado da equipe durante RCP; prejuízo ao ensino; familiar não concluir que tudo possível foi feito; medo de o familiar considerar o atendimento caótico.

CONCLUSÃO: Os enfermeiros e demais profissionais de saúde apresentam opiniões conflitantes sobre a presença da família durante a RCP. Assim, apontamos a necessidade de inserir esta temática no curso superior de enfermagem além do desenvolvimento de programas educativos e de uma política institucional frente à ressuscitação testemunhada pela família, que se configura como tendência e como um desafio.

PALAVRAS CHAVE: Família. Parada Cardiorrespiratória. Ressuscitação Cardiopulmonar. Unidade de Emergência.



1 Enfermeira do Pronto Socorro Municipal de Suzano/SP, Brasil. lucy_sjc@yahoo.com.br

2 Enfermeira. Docente do Centro Universitário São Camilo. São Paulo/SP, Brasil.

DESENVOLVIMENTO DO PROGRAMA NACIONAL DE TELESSAÚDE NO BRASIL: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

**Amanda Regina da Silva Góis.
Fátima Maria da Silva Abrão.
Niedja Alves Cardonha Lopes
Amanda Haissa Barros Henriques**

INTRODUÇÃO: Telessaúde é a oferta de serviços ligados aos cuidados com a saúde nos casos em que a distância é um fator crítico; sendo estes serviços prestados por profissionais da área da saúde e de tecnologia da informação, para teleeducação e teleassistência¹.

OBJETIVO: conhecer a produção do conhecimento sobre o desenvolvimento do Programa Nacional de Telessaúde no Brasil.

MÉTODOS: Trata-se de um estudo de revisão integrativa de literatura, através da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), utilizando os booleanos: "telessaúde", "programa nacional de telessaúde". Utilizando-se os filtros: versão completa disponível, publicado entre 2007 à 2013; em Inglês, Espanhol ou Português.

RESULTADOS: A literatura revela que o Programa Nacional de Telessaúde do Ministério da Saúde, está presente atualmente em todas as regiões do país, em núcleos instalados em unidades da Estratégia de Saúde da Família (ESF), ampliando a capacidade de ação das equipes, contribuindo para a educação permanente e melhoria na qualidade da assistência¹⁻². Outros estudos salientam alguns entraves para a utilização da telessaúde como a não adesão dos profissionais, o déficit de recursos em tecnologia da informação e a necessidade de conexão constante nas unidades de saúde com a rede mundial de computadores²⁻³.

CONCLUSÃO: o Programa Nacional de Telessaúde do Ministério da Saúde foi desenvolvido com o objetivo de melhorar a qualidade na assistência na atenção básica.

PALAVRAS-CHAVE: Educação em Saúde; Telessaúde; Atenção Básica; Revisão Integrativa de Literatura.



CUIDADO EMOCIONAL NA PROMOÇÃO DA RESILIÊNCIA NO HANSENIANO

Eliane Ramos Pereira¹
Luis Antonio Hyppolito²
Rose Mary Costa R. A. Silva³
Marcos A. Silva⁴

A hanseníase constitui uma doença de complexa repercussão física, psíquica, emocional e social no paciente, carregada de estigma, sofrimento e implicações na autoestima e autoimagem do corpo marcado pela doença. Sabe-se que a vida emocional do ser humano constitui elemento fundamental de sua existência, aliada à dimensão cognitiva e social, com implicações no seu modo de perceber e vivenciar experiências em seu próprio corpo e nas suas relações com o outro e o mundo. Num aspecto mais amplo, as emoções fazem parte da afetividade humana que compreende o estado de ânimo ou humor, os sentimentos, as emoções e as paixões e reflete sempre a capacidade de experimentar o mundo subjetivamente. A afetividade é quem determina a atitude geral da pessoa diante de qualquer experiência vivencial, promove os impulsos motivadores e inibidores, percebe os fatos de maneira agradável ou sofrível, confere uma disposição indiferente ou entusiasmo e determina sentimentos. Desta forma, a afetividade é quem confere o modo de relação do indivíduo à vida e será através da tonalidade desse estado de ânimo que a pessoa perceberá o mundo e a realidade. Direta ou indiretamente a afetividade exer-

ce profunda influência sobre o pensamento e sobre toda a conduta do indivíduo. Assim, o entendimento da vivência afetiva/emocional torna-se relevante no processo de adoecer¹ com hanseníase, tendo em vista as repercussões que se manifestam no corpo próprio em sua dinâmica subjetiva, implicadas nas atitudes, significados das percepções e modos de enfrentamento às repercussões emocionais da hanseníase. Nesse prisma, a promoção da resiliência torna-se importante enquanto capacidade de superação em meio à doença, de resistir à adversidade e de utilizá-la como fator de crescimento, tornando-o motivado por um projeto de vida e, não pelas perdas e danos resultantes dos traumas e dos reveses vivenciados com a doença. Resiliência provém do latim, *resiliere*, que significa "recusar vivamente", e "representa a capacidade de um sistema de superar o distúrbio imposto por um fenômeno externo e inalterado"². Consiste na propriedade em retornar à forma original após ter sido submetido a uma deformação ou a capacidade de se recobrar ou de se readaptar às mudanças². O estudo é relevante considerando que a resiliência propicia benefício para o hanseniano, uma vez que constitui um fenômeno de crescimento ou transformação resultante do enfrentamento, o que pode ser facilitado em meio ao cuidado emocional junto a esse paciente. O estudo.

OBJETIVA: portanto, descrever a vivência afetiva/emocional de pessoas com hanseníase; e discorrer acerca do cuidado emocional como facilitador da resiliência.

1 Enfermeira. Pós-Doutora pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro/UERJ. Doutora em Enfermagem. Docente Associada na Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense/UFF - RJ, Brasil.

2 Enfermeiro. Hospital dos Servidores do Estado do Rio de Janeiro/HSE - RJ, Brasil.

3 Enfermeira. Doutoranda em Psicologia Social/ Universidade do Estado do Rio de Janeiro/UERJ. Doutora em Enfermagem. Docente Associada na Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense/UFF - RJ, Brasil.

4 Enfermeiro. Doutorando em Ciências do Cuidado em Saúde/UFF. Docente do Centro Universitário de Reabilitação em Saúde. - RJ, Brasil.



CAPACIDADE DE AUTOCUIDADO DE IDOSOS ATENDIDOS NA CONSULTA DE ENFERMAGEM ATRAVÉS DE UM CUIDADO SISTEMATIZADO

Fernanda Vieira
Alcimar Marcelo do Couto
Camila Medeiros dos Santos
Franciane Vilela
Isabela Caruso Cavalcante

INTRODUÇÃO: O autocateterismo vesical intermitente técnica limpa consiste na introdução de um cateter pelo meato uretral até a bexiga em períodos pré-determinados até a drenagem total da urina (CAMPOS; SILVA, 2013). É considerado um procedimento simples, o qual preserva o trato urinário, reduz infecções; melhora a qualidade de vida e reintegra o paciente na sociedade (MORÓKA; FARO, 2002).

OBJETIVOS: Relatar a vivência das residentes de Enfermagem em Saúde do Adulto nas consultas de enfermagem com atendimento multiprofissional do ambulatório da urologia no Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora – HU/UFJF. Metodologia: Trata-se de um relato de experiência acerca das consultas de enfermagem para o autocuidado de adultos com disfunções vesicourinárias atendidos no ambulatório da urologia do HU/UFJF. Os pacientes que necessitam realizar o autocateterismo são encaminhados pela equipe médica do ambulatório ou pela equipe do HU/ Unidade Santa Catarina após a alta hospitalar. O paciente é acolhido, realizado o histórico, diagnósticos da capacidade de autocuidado e demandas de orientação.

A intervenção gira em torno da realização do cateterismo vesical, segundo orientação médica baseada em demandas clínicas e urodinâmicas. Orienta-se a técnica limpa a fim de que o paciente e ou familiar cuidador realizem o cateterismo no domicílio de modo seguro. Estes são acompanhados de acordo com a necessidade percebida e adesão ao tratamento sob a forma de agendamentos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: A assistência de enfermagem ao paciente na reabilitação vesicourinária mostra-se benéfica apesar de ser considerada complexa e multifatorial envolvendo o paciente, a família e o cuidador, além de estar relacionada com aspectos socioculturais e econômicos (ASSIS; FARO, 2011). Considerações finais: O acompanhamento de enfermagem segundo os pressupostos teóricos de Doroteia Orem contribui para que o paciente mantenha sua independência e participe ativamente do seu tratamento.



MÉTODO: Trata-se de estudo descritivo, qualitativo, utilizando-se técnica de entrevista semiestruturada, com sete hansenianos hospitalizados no interior do Rio de Janeiro. A interpretação se deu a partir da análise de Bardin, respaldando-se na perspectiva fenomenológica de Merleau-Ponty.

RESULTADOS: A vivência de estigma/preconceito, desesperança, tristeza, medo e desamparo, marcam a experiência vivenciada com a hanseníase. Nesse sentido, o cuidado à dimensão emocional é de grande importância para quem vivencia o processo de adoecer, tendo em vista que é muito comum a vivência de estresse psicológico entre os hansenianos. O cuidado emocional deverá envolver a escuta, empatia, a comunicação empática, coesão familiar e melhoria da autoestima.

CONCLUSÃO: Nas relações que se estabelecem com o paciente no cuidado, o enfermeiro pode apreender as necessidades emocionais do paciente e fornecer perspectivas de cuidado emocional que promova a resiliência o que contribuirá para minimizar seu sofrimento emocional com vistas à superação e adaptação para melhoria da qualidade de vida na hanseníase.

PALAVRAS CHAVE: Cuidado de Enfermagem; Hanseníase; Resiliência Psicológica; Emoções Manifestas.



PROPUESTA DE UN INSTRUMENTO QUE EVALÚE LA TERAPIA DE INFUSIÓN INTRAVENOSA CONFORME A LA NOM-022-SSA3-2012

Rafael Antonio Estévez Ramos¹
Laura Delgadillo Vázquez
Juan Manuel Sánchez Soto
Ihosvany Basset Machado
María Teresa Cuamatzi Peña

INTRODUCCIÓN: La alta frecuencia de terapia infusión en la práctica profesional, conlleva a complicaciones de tipo infecciosas y otros problemas que amenazan la integridad de los pacientes; en la actualidad, el procedimiento de terapia de infusión, continua evaluándose con el formato de vigilancia y control de venoclisis instaladas, el cual contempla sólo 7 aspectos, a pesar que ya existe una norma para la ejecución de este procedimiento, cabe mencionar que dicho formato fue basado en la NOM-EM-002-SSA2-2003, para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales, aproximadamente hace 10 años .

OBJETIVO: El objetivo de este trabajo es la validación de un instrumento que evalúe la terapia de infusión intravenosa conforme a la NOM-022-SSA3-2012 en instituciones de salud.

MATERIAL Y MÉTODOS: Se trató de un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, el cual se realizó en 4 etapas, utilizando para ello la Técnica Delphi, con la participación de 17 expertos de diferentes instituciones de salud públicas y privadas, así como Alpha de Cronbach y Análisis Factorial, para el análisis de resultados se utilizó SPSS Versión 20.

RESULTADOS: De acuerdo a un análisis estadístico utilizando alfa de crombach y análisis factorial el instrumento propuesto alcanza una confiabilidad de 0.722 de confiabilidad según Herrera en el 1998 es una confiabilidad excelente, superando los ítems del instrumento de vigilancia y control de venoclisis el cual alcanza una confiabilidad de 0.249, lo que significa una confiabilidad nula, dicho instrumento es utilizado a nivel nacional por la secretaria de salud.

CONCLUSIÓN: El instrumento se puede considerar consistente en cuanto a la opinión de los expertos participantes y confiables para la utilización

1 Profesional Docente. Chalco - México



EXPERIENCIAS DEL PACIENTE SOBRE EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN. LIMA – PERÚ

Teresa Catalina Surca Rojas¹
Luisa Teresa Pareja Pera²
Deysi Revilla Munayco³

El conocimiento de las experiencias del paciente sobre el cuidado que brinda la enfermera en el servicio de oncología, permitió describir y analizar situaciones en el encuentro enfermera-paciente con el soporte teórico del filósofo Boff y Waldow práctica actual en el área asistencial, al proponer un nuevo perfil con competencias de enfermero sensible y solidario que asume el cuidado con autonomía profesional, con respeto a la dignidad y libertad del paciente, considerando sus decisiones y derechos, como un ser singular y actor social e histórico. Aporta al Cuidado de Enfermería según las bases del XIV Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería. Los objetivos son conocer las experiencias de los pacientes e Identificar propuestas que mejoren el cuidado. Estudio aplicativo, descriptivo cualitativo, el área, servicio de Oncología HNGAI, se entrevistó a 12 pacientes por llegar al nivel de saturación. Se transcribieron las entrevistas, se hizo la lectura y relectura de la información. Análisis vertical y transversal de los tópicos encontrados, estableciendo tres categorías para el análisis. Primera Categoría: Cumplimiento oportuno de necesidades básicas. Segunda Categoría: Manifestando ayuda oportuna Tercera Categoría: Restaurando encuentro de proximidad y aceptación. Conclusiones e implicancias:

Dada las experiencias sobre el cuidado que refieren, relacionados con la hospitalización, procedimientos, efectos secundarios del tratamiento y la necesidad de aislamiento, afectándole a nivel físico, psíquico, laboral, social; la enfermera debe valorar el cuidado en su plenitud, desde las acciones más simples a las más complejas, ejerciéndolas con competencia, conocimiento, habilidad, sensibilidad. Waldow. Acompañarlo, acogerlo, saludarlo, llamándolo por su nombre. Para Boff. "cuidar es más que un acto, es una actitud para con el otro, un "modo de ser", relación de responsabilidad interhumana para satisfacer, compartir experiencias con el paciente.



1 Profesional Docente. Lima – Perú
2 Grado Magister Salud Pública. Huacho. Docente Auxiliar UNMSM. Enfermera Jefe de Servicio HNGAI. Perú-Lima.
3 Enfermera especialista. Enfermera asistencial HNGAI. Perú Lima.

GESTÃO DA CLÍNICA A USUÁRIOS DIABÉTICOS E HIPERTENSOS: REORDENANDO O TRABALHO DA ENFERMAGEM

Dalvani Marques¹
Leticia Chiquetto²
Marta Patricia Spazapan¹

INTRODUÇÃO: Gestão da Clínica e Clínica Ampliada são propostas desenvolvidas para a melhoria da qualidade das práticas em saúde, através de atendimento individualizado, realizado por equipe multiprofissional e interdisciplinar. A assistência é destacada como o foco da gestão, centrando o cuidado no paciente. Enfatiza-se que nas decisões clínicas ocorra a participação do paciente e de seus familiares. A avaliação da qualidade da assistência corrobora para a reordenação das práticas de saúde, estimulando mudanças e a adesão dos profissionais de saúde. Atualmente, na Atenção Primária em Saúde destaca-se a atuação da enfermagem na consolidação de práticas efetivas de cuidado.

OBJETIVOS: avaliar a atenção desenvolvida os usuários diabéticos e/ou hipertensos em uma equipe de saúde da família.

MÉTODO: Estudo documental, realizado uma avaliação de 250 pastas familiares, representando 10 % das pastas familiares. Foram identificados 101 prontuários de usuários com diabetes e/ou hipertensão arterial. Os diabéticos foram avaliados em relação as variáveis: número de medicamentos relacionados ao diabetes tipo II, usuários em insulino terapia, com sobrepeso/obesi-

dade, dislipidemia e/ou hipertensão arterial. Enquanto os hipertensos foram avaliados pelas variáveis: idade (homem > 55 anos e mulheres > 65 anos), com dislipidemia e com diabetes.

RESULTADOS: Os resultados identificaram 67 hipertensos, 05 diabéticos e 29 hipertensos/diabéticos. Dos 34 diabetes, 29 também estavam hipertensos, em uso de monoterapia farmacológica (13), com dislipidemia (11), em uso de insulina (10), com sobrepeso ou obesidade (10) e em uso combinado de dois ou mais fármacos (04). Dos 96 hipertensos, apresentaram fatores de risco relacionados a idade (47) e com dislipidemia (32).

1 Doutora em Enfermagem. Professora da Faculdade de Enfermagem da Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP. E-mail: dalvani@fcm.unicamp.br.

2 Estudante de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP. e-mail: leticiachiquetto@gmail

3 Enfermeira. Secretaria Municipal de Saúde de Campinas. E-mail: mpspazapan@yahoo.com.br



NURSING CARE PRACTICES AND QUALITY IN LONG TERM CARE

Eugénia Grilo
Felismina Mendes

The aim of this study was to make known the reality of long-term care in a specific geographic area of Portugal and alert policy makers to the need for a new perspective on health care provided in these settings. We studied six senior living facilities and nursing care ratios and the speeches of the actors were interpreted in light of Indicators for care homes provided by the European Centre for Social Welfare Policy and Research. The number of hours of nursing care, have a very high deficit. The Best ratio was 0.17 hours per day and per user, very different from the value considered as minimum quality requirement, or 50%, which is 0.31 hours. The speeches of the nurses and elderly confirm this mismatch and constraints deriving from it.



PERCEPCION DEL PACIENTE ACERCA DE LA SEGURIDAD EN EL AMBITO HOSPITALARIO EN EL HOSPITAL GENERAL DE TAMPICO, MÉXICO

Hortensia Castañeda-Hidalgo¹

***Fernanda González**

***Concepción Meléndez**

***Gloria Acevedo**

****Angélica Aguilera**

INTRODUCCIÓN: La percepción de los usuarios respecto a la calidad de los servicios de enfermería es de gran importancia. La Organización Mundial de la Salud afirma que enfermería es una pieza clave para realizar un verdadero cambio en la cobertura y calidad de los servicios de salud.

OBJETIVOS: Conocer la percepción de los pacientes hacia la cultura de seguridad en la atención de la salud. Determinar la percepción del paciente de la atención recibida por el profesional de enfermería.

MÉTODOS: Estudio descriptivo. Muestra: pacientes mayores de 18 años, que estuvieron hospitalizados de Enero- Agosto 2013. Se uso el Cuestionario que mide la percepción del paciente sobre seguridad en la atención de salud en el ámbito hospitalario. Se identificó a los participantes, al aceptar, se les pidió su autorización y se aplicó el instrumento.

RESULTADOS: El análisis estadístico fué descriptivo. El 54.2% de los pacientes recibió suficiente información sobre su enfermedad y tratamiento, 58.3% dijeron haber sido atendidos sin retrasos, 51.4% refiere que la enfermera respetó su confidencialidad, 40.3% se sintió bastante seguro. La percepción global de seguridad en los pacientes fue de 51%.

CONCLUSIONES: Se concluye que el paciente percibe la cultura de seguridad a través de las diversas experiencias en su contacto con el profesional de enfermería y por ello la enfermera debe tener conocimiento amplio de sus acciones para brindar mejor servicio hacia el paciente. Dados los resultados se comprueba que la atención hacia el paciente fue mediante una comunicación clara, abierta y responsable por parte del personal que le atendió.

PALABRAS CLAVE: Percepción del paciente, cultura de la seguridad, atención de enfermería.

FINANCIACIÓN: SEP-Fortalecimiento de Cuerpos Académicos-IDCA 3580.

¹ PhD, Facultad de Enfermería de Tampico, Universidad Autónoma de Tamaulipas, México. hcastane@uat.edu.mx
*MCE, ** MCA



ANÁLISIS DE POLÍTICAS, OBJETIVOS Y ACCIONES INSTITUCIONALES SOBRE SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PREVENCIÓN DEL ERROR DESDE LA VISIÓN DE LA MACRO, MESO Y MICRO GESTIÓN ORGANIZACIONAL

Augusto Ferreira¹
Zoraida Fort²
Virginia Chinnelli³

INTRODUCCIÓN: La seguridad del paciente es un foco de especial interés de los sistemas de salud de todos los países como indica la Organización Mundial de la Salud, la cual enfatiza en que el evento adverso en salud puede prevenirse en un alto porcentaje de los casos. Los responsables de la asistencia sanitaria pueden tomar medidas para reducir la carga humana y económica que esto supone. Por tal motivo, explorar, comprender y dar a conocer evidencia contextualizada es de relevancia para la toma de decisiones, para lo cual un punto de interés lo constituye la articulación coherente entre la política institucional sobre el tema, los objetivos de los planes de los servicios y las acciones concretas para la prevención del error en salud.

OBJETIVO: Conocer y analizar las políticas, objetivos y acciones institucionales relacionados a la seguridad del paciente y prevención del error en la atención de salud desde la visión de la macro, meso y micro gestión organizacional.

MÉTODO: Estudio cualitativo, realizado en Montevideo de marzo a abril 2014, con enfoque filosófico hermenéutico dialéctico, por permitir conocer en profundidad las opiniones de los involucrados, formando correlaciones concretas de unidades determinadas. Se buscaron los sujetos con una visión totalizadora e integradora, por lo que se contó con 18 profesionales de enfermería de gestión alta, media y operativa, seleccionados bajo criterios de búsqueda de informantes calificados, delimitándose el número al alcanzar saturación.

RESULTADOS: Los resultados se organizaron en base a categorías de análisis mediante los tópicos de: prioridad en el plan estratégico, socialización de procesos, recursos humanos calificados, protagonismo del paciente.

CONCLUSIÓN: Los datos emergidos en este tipo de estudios permiten visualizar un camino para poner en práctica intervenciones tendientes a colaborar con un sistema seguro de atención sanitaria.

PALABRAS CLAVE: Calidad de la Atención de Salud, Gestión, Seguridad del Paciente.

¹ Doctor en Enfermería. Postgraduado en Gestión de Servicios de Salud. Prof. Titular Investigador Universidad Católica del Uruguay auferrei@ucu.edu.uy

² Doctora en Enfermería. Especialista en Administración de los Servicios de Enfermería. Prof. Agregada Universidad Católica del Uruguay zfort557@gmail.com

³ Postgraduada en Gestión de Servicios de Salud. Doctoranda en Ciencias de la Salud. Prof. Adjunta Universidad Católica del Uruguay virchiminelli@gmail.com



FACTORES RELACIONADOS EN LOS EVENTOS ADVERSOS REPORTADOS POR ENFERMERÍA EN UNIDADES DE CUIDADO INTENSIVO. ESTUDIO MULTICÉNTRICO

Diana Marcela Achury Saldaña¹
Sandra Monica Rodriguez Colmenares²
Juan Carlos Diaz Alvarez³
Edith Cavallo⁴
Rosa Amarilis Zarate Grajales⁵
Ruby Elizabeth Vargas Tolosa⁶
Roxana Patricia De las Salas⁷

1 Enfermera, Fundación Universitaria Ciencias de la Salud. Magister en Enfermería con énfasis en el cuidado de la salud cardiovascular de la Universidad Nacional de Colombia. Coordinadora Nacional de la Red Internacional de Enfermería en Cuidado Crítico. Profesora Asociada Facultad de Enfermería. Pontificia Universidad Javeriana. Carrera 7 No. 40 – 62, Hospital Universitario de San Ignacio, piso 7. Bogotá D.C., Colombia. dachury@javeriana.edu.co

2 Enfermera, Fundación Universitaria Ciencias de la Salud. Especialista en Enfermería Cardiorrespiratoria, Universidad Nacional de Colombia. Magister en Política Social de la Pontificia Universidad Javeriana. Miembro Colombiano de la Red Internacional de Enfermería en Cuidado Crítico. Profesora Instructora Facultad de Enfermería Pontificia Universidad Javeriana. Carrera 7 No. 40 – 62, Hospital Universitario de San Ignacio, piso 7. Bogotá D.C., Colombia. smrodriguez@javeriana.edu.co

3 Enfermero, Universidad de Antioquia. Especialista en pedagogía para el desarrollo del aprendizaje autónomo, Universidad Nacional abierta y a distancia. Magister en Enfermería con énfasis en el cuidado de la salud a la persona con enfermedad crónica, Universidad Nacional de Colombia. Doctor en educación de la Atlantic International University. Candidato a Doctor en Bioética por la Universidad El Bosque. Estudiante de Economía Escuela Administración de Negocios. Miembro Colombiano de la Red Internacional de Enfermería en Cuidado Crítico. Profesor Asistente Facultad de Enfermería. Pontificia Universidad Javeriana. Carrera 7 No. 40 – 62, Hospital Universitario de San Ignacio, piso 7. Bogotá D.C., Colombia. j.diaza@javeriana.edu.co

4 Enfermera. Coordinadora general Red Internacional de Enfermería en Cuidado Crítico. Profesora de la Escuela de Enfermería Universidad Nacional de Córdoba. Argentina. reinecc@hotmail.com; edithcavallo@gmail.com.

5 Maestra en Investigación y Desarrollo de la Educación por la Universidad Iberoamericana. Coordinadora de investigación ENEO.UNAM. México. Responsable del Centro Colaborador OMS/OPS.

6 Magister en Prácticas Pedagógicas. Decana Universidad Francisco de Paula Santander. Cúcuta. rubyelizabethvt@ufps.edu.co.

7 Magister en Ciencias-Farmacología, Universidad Nacional de Colombia. Profesora Universidad del Norte. Barranquilla. rdelassalas@uninorte.edu.co

INTRODUCCIÓN: El Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), ha priorizado la identificación y reducción de los errores a nivel hospitalario como estrategia para mejorar la seguridad y la calidad del cuidado. Enfermería, tiene como foco de atención el cuidado de la salud y la dignidad humana, por lo que tiene la responsabilidad de generar investigaciones que permita identificar los factores relacionados con los eventos con el propósito de generar intervenciones que impacten en la calidad de cuidado.

OBJETIVO: Describir los Eventos Adversos (EA) reportados por enfermería y sus factores relacionados en Unidades de Cuidado Intensivo (UCI) de tres países participantes (México, Argentina y Colombia), en 2013.

MÉTODO: Se desarrolló un estudio multicéntrico, prospectivo, descriptivo. La unidad de observación la constituyeron los EA reportados por enfermería durante un periodo de 6 meses en 17 UCIs. Para el reporte se diseñó un formulario digital, presentado on line que contenía las categorías y los factores relacionados de los Eventos Adversos. La información se analizó con el programa estadístico SPSS.

RESULTADOS: Se reportaron 1163 eventos, el 34%, se relacionaron con el cuidado, el 19% con vía aérea y ventilación mecánica, el 16% con el manejo de accesos vasculares y drenajes, el 13% con infección nosocomial y el 11% con la administración de medicamentos, el 7% restante correspondió a relacionados con pruebas diagnósticas y equipos. El 94,8% se consideraron prevenibles. Para determinar la relevancia de los factores presentes en los EA, se utilizó el coeficiente Phi encontrando que los que estaban relacionados fueron los del sistema donde predominó la falta de adhesión a protocolos, problemas de comunicación, formación y entrenamiento inadecuado ($\Phi = 0.1$, $p < 0.05$).



CONCLUSIÓN: Los EA con mayor prevalencia están relacionados en su mayoría con el cuidado directo al paciente y el de vía aérea y su factor relacionado fue el del sistema, por tal motivo el profesional de enfermería debe establecer estrategias que permitan fortalecer y mejorar los procesos relacionados con la aplicación de protocolos, comunicación y una política de recursos humanos.

PALABRAS CLAVE: Evento adverso, Unidad de Cuidado Intensivo, enfermería.

FINANCIACIÓN: proyecto financiado por la Vicerrectoría de investigación Pontificia Universidad Javeriana.



A HUMANIZAÇÃO NO CUIDADO DE ENFERMAGEM À CRIANÇA HOSPITALIZADA: A UTILIZAÇÃO DO BRINQUEDO COMO RECURSO FACILITADOR

Keite Helen Dos Santos¹

INTRODUÇÃO: O trabalho apresentado trata-se de uma revisão integrativa de pesquisa, cujo objetivo é analisar a produção científica acerca do uso da brinquedoterapia como recurso facilitador da formação do vínculo enfermeira-paciente, otimizando a expressão de sentimentos de angústia, medo e tensão pelas crianças e possibilitando entendimento da situação vivenciada pela criança durante a hospitalização.

OBJETIVOS: Demonstrar a importância do brinquedo terapêutico como facilitador do processo de enfrentamento da hospitalização infantil.

MÉTODO: Foram analisados os bancos de dados da LILACS e da Scielo para o período de 2004 a 2010, utilizando-se os descritores Jogos e Brinquedos, Criança Hospitalizada, Humanização da Assistência. Optou-se pelo acesso aos resumos para a análise, realizando-se a classificação das referências identificadas por meio de um protocolo previamente estabelecido.

RESULTADOS: As 72 referências protocoladas têm por características serem artigos originais, de revisão ou de atualização, tais estudos convergem com as expectativas elencadas neste estudo, demonstrando que o brinquedo, ao ser utilizado como recurso terapêutico pela enfermagem, possibilita o enfrentamento eficaz de condições de difícil entendimento pelas crianças, como punções, por exemplo.

CONCLUSÃO: Propõe-se discutir o conhecimento, avaliar a aplicabilidade da brinquedoterapia como estratégia terapêutica, identificando sua importância durante a realização dos cuidados de enfermagem. Ao refletir sobre o significado cultural de cuidado humanizado compreende-se a inserção dentro desta vivência, o que remete a conclusão de que a enfermagem tem a responsabilidade e o compromisso ético e profissional de resgatar o sentido do seu agir, e isso só é possível a partir da conscientização de que o homem é capaz da auto-reflexão e, concomitantemente, da busca pelo outro.

PALAVRAS CHAVE: Brinquedoterapia; Humanização da Assistência de Enfermagem. Enfermagem Pediátrica.

¹ Enfermeira residente em Saúde da Criança e do Adolescente na Universidade Estadual de Campinas. Email: keiteenf@yahoo.com.br



ENFERMARIAS PSIQUIÁTRICAS MISTAS: ASPECTOS HISTÓRICOS SOBRE A SEXUALIDADE DO PORTADOR DE TRANSTORNO MENTAL (1996-2002)

Paloma Mello Bandeira¹
Juliana Cabral da Silva Guimarães²
Cynthia Haddad P. de Sousa³
Antonio José de Almeida Filho⁴
Maria Angélica de Almeida Peres⁵

INTRODUÇÃO: Muito se tem estudado acerca da sexualidade envolvendo a pessoa com transtornos mentais. Nesse sentido, o Instituto de Psiquiatria da Universidade do Brasil inova o cuidado psiquiátrico ao adotar o sistema de psiquiatria mista para as pessoas hospitalizadas.

OBJETIVO: Analisar aspectos referentes à sexualidade das pessoas com transtorno mental que influenciaram o cuidado de enfermagem em enfermarias psiquiátricas mistas, no período de 1996 a 2002.

MÉTODO: Estudo sócio-histórico, cujas fontes foram documentos escritos e orais, estes produzidos com 7 integrantes da equipe de enfermagem, os dados foram analisados considerando aspectos cronológicos e temáticos.

RESULTADOS: A principal preocupação da equipe de enfermagem era o aumento do trabalho de vigilância, uma vez que acha-

va-se que as questões sexuais iriam ser ampliadas com a convivência entre homens e mulheres no mesmo espaço, apesar dos quartos serem masculinos e femininos. Porém, para a maioria dos entrevistados, esse novo sistema foi uma experiência positiva, onde o modo de convivência facilitou o processo de reabilitação psicossocial.

CONCLUSÃO: Ao se abolir a segregação sexual durante a internação na instituição psiquiátrica ocorreu uma aproximação com a realidade extra-hospitalar, o que permitiu ao paciente construir, empiricamente, um método de viver em comunidade.

PALAVRAS CLAVE: História da Enfermagem, Enfermagem Psiquiátrica, Unidades de Internação.

1 Enfermeira. Mestranda da Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro, pam.mello@hotmail.com

2 Aluna do Curso de Graduação da Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro, julianaguimaraes@ufrj.br

3 Aluna do Curso de Graduação da Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro, cy.haddad@gmail.com

4 Doutor em Enfermagem, docente da Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro, ajafilhos@gmail.com

5 Doutor em Enfermagem, docente da Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro, aguaonda@uol.com.br



INSTRUMENTO PARA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM MONITORAÇÃO DO PACIENTE SUBMETIDO À TRANSFUSÃO DE SANGUE

Daiana de Mattia¹
Selma Regina de Andrade²

INTRODUÇÃO: A atuação dos profissionais de enfermagem e de técnicos transfusionistas pode minimizar significativamente os riscos do paciente que recebe transfusão e evitar danos com um gerenciamento eficiente do processo transfusional.

OBJETIVO: Elaborar um instrumento para assistência de enfermagem em monitoração do paciente submetido à transfusão sanguínea.

MÉTODO: Delineamento de abordagem qualitativa, utilizando técnica de coleta de dados por meio de grupo de discussão, que considera a opinião do grupo uma construção coletiva de ideias e não somente o somatório das opiniões individuais. Foram realizados três grupos de discussão, com a participação de onze profissionais de um hospital universitário, dentre eles: técnicos de enfermagem e enfermeiros das unidades de quimioterapia, clínica médica, Unidade de Terapia Intensiva adulto, Emergência, Divisão de Pacientes Ambulatoriais e Agência Transfusional. As falas foram transcritas e analisadas com a técnica de análise de conteúdo. Estudo aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da universidade responsável.

RESULTADOS: Nos grupos de discussão foram abordados temas como gestão da qualidade em organizações públicas, nos serviços de saúde, na enfermagem e na assistência de enfermagem em hemoterapia, bem como as especificidades relacionadas ao ato transfusional. Ao final dos grupos, o instrumento foi estruturado e validado através de estudos de caso, sendo destacados os tópicos essenciais para constar no instrumento para monitorização, como por exemplo: identificação do paciente, dados pré-transfusão, durante e pós-transfusão, e observações complementares.

CONCLUSÃO: Construiu-se coletivamente o instrumento para assistência de enfermagem em monitoração do paciente submetido à transfusão sanguínea, e foi possível sensibilizar os profissionais sobre a importância desse instrumento, sua aplicação e contribuição para a segurança transfusional.

PALAVRAS CHAVE: Assistência de enfermagem, Monitorização do paciente, Transfusão de sangue, Enfermagem.

1 Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Gestão do Cuidado de Enfermagem (modalidade mestrado profissional). Universidade Federal de Santa Catarina. Brasil. E-mail: daimattia@gmail.com

2 Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Departamento e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina. Brasil. E-mail: selma.regina@ufsc.br



HEALTH AND LIFE CONDITIONS OF COLOMBIAN REFUGEES IN ECUADOR. SALUD Y CONDICIONES DE VIDA DE LOS REFUGIOSOS COLOMBIANOS EN ECUADOR

Michele Shedlin¹
Madeline Naegle²

INTRODUCTION: Social and economic marginalization are impacting the health and well-being of a growing Colombian refugee population in Ecuador. Widespread discrimination in Ecuador reflects fear, misunderstanding and stereotypes about Colombian refugees. Nurses and other health professionals are a primary safety net for these individuals at risk for mental health disorders and health problems.

OBJECTIVE: Explore factors affecting the health and well-being of recent refugees from Colombia in Ecuador.

METHODS: A qualitative approach included ethnographic observation, media content analysis, focus groups and individual interviews with refugees (N=137). The focus groups (5) provided perspectives on research domains provided by sex workers, drug users, male and female refugees, and service providers. Data collection focused on how sending-country violence and structural violence in a new environment affect immigrant health vulnerability and risk behaviors.

RESULTS: Data illustrate how stigma and discrimination affect food and housing security, employment and health services, and shape mental health vulnerabilities and health risks in a new receiving environment.

CONCLUSION: For this displaced population, the sequelae of violence, combined with survival needs and lack of support and protections shape new risks to health and well-being. The mental and general health needs of this population highlight the importance of nursing attitudes and competencies in addressing refugee health around the world. Nurses are challenged to implement universal guidelines for mental health and nursing care by advocating for refugee populations and increasing access to nursing services for them. Global ethical guidelines for nursing provide some guidance.

KEY WORDS: Colombia, refugees, mental health, service access, HIV, drug use, stigma.



¹ Professor, New York University, College of Nursing
Deputy Director, WHO Collaborating Center in Geriatric
Nursing Education. mshedlin@nyu.edu

² Professor, New York University, Director WHO
Collaborating Center in Geriatric Nursing Education. man1@
nyu.edu

SIGNIFICADO DEL SER ENFERMERA EN SU QUÉ-HACER COTIDIANO

Verónica Cuartas C¹

Luis Eduardo Paiva D²

Andrea María Cano Velásquez³

Adiela Lopera B⁴

Constanza Forero P⁵

INTRODUCCIÓN Las enfermeras realizan labores asistenciales, de gestión del cuidado y del servicio, para las cuales necesitan tener conocimientos y habilidades para cuidar, gestionar y comunicar. En la institución se han hecho diversas actividades con el fin de aumentar la motivación de los profesionales hacia estas tres funciones. De tal manera que actualmente no solo son llamadas a actuar en favor del paciente, sino también de procurar el éxito económico de la empresa. Se han planteado algunas razones para que la labor de liderazgo en cuanto a gestión y humanización del cuidado se den, una es el direccionamiento positivista que dan las empresas, otra son las diferentes expectativas que tienen los pacientes acerca de la labor de la enfermera, se desconoce la mirada que la enfermera le da al cuidado y a las actividades cotidianas.

OBJETIVO Comprender el significado que las enfermeras le dan a su quehacer cotidiano.

MÉTODO Se utilizó la perspectiva cualitativa con enfoque etnográfico. Las técnicas fueron la observación, la entrevista grupal y el diario de campo. Se garantizó la confidencialidad de la información obtenida; Se respetó la decisión de las enfermeras de participar o no en la investigación.

RESULTADOS El quehacer de la enfermera significa una "carga" que no es reconocida, además produce desgaste físico y mental. Las enfermeras deben cargar servicios; indicadores propios y ajenos; procesos asistenciales y administrativos interdependientes o dependientes y culpa de todo lo que sucede ya sea de su responsabilidad o no. Para soportarla realizan adecuaciones mentales, de funciones y jornada laboral. Lo anterior las lleva a tener temor de perder la paz, la tranquilidad y descuidar los pacientes y familiares.

CONCLUSIÓN Para las enfermeras el quehacer se ha convertido en un compromiso que consideran "carga" y han abandonado lo que les genera satisfacción profesional

PALABRAS CLAVE Cuidado, enfermería, gerencia, agotamiento

1 Enfermera Especialista en Cuidado de enfermería al Adulto en Estado Crítico. Candidata a la Maestría de Calidad en Salud. Líder de calidad y seguridad de procesos asistenciales de DARSER. verito672@gmail.com

2 Enfermero Especialista en auditoría interna de calidad. Líder de enfermería de DARSER

3 Enfermera Especialista en Gerencia del talento Humano. Candidata a la Maestría de Calidad en Salud. Líder General de Enfermería de DARSER.

4 Enfermera Magister en salud Pública Docente Facultad de Enfermería Universidad de Antioquia

5 Enfermera Magister en Enfermería Docente Facultad de Enfermería Universidad de Antioquia



VALIDACIÓN ESCALA SUBJETIVA DE CARGA MENTAL DE TRABAJO EN TRABAJADORES/AS SANITARIOS/AS DE CHILE

Paula Andrea Ceballos¹
Tatiana Paravic Klijn²
Mónica Burgos Moreno³
Estefanía Hernández Fernaud⁴
Omar Barriga⁵

INTRODUCCIÓN: En las últimas décadas, los puestos de trabajo han sufrido cambios relacionados, con aumento del esfuerzo mental que los trabajadores/as deben realizar para el desempeño de sus tareas. Las exigencias mentales, tanto por exceso como por defecto, inciden, por una parte, en el desempeño del puesto y en el logro de los objetivos de la organización; y, por otra parte, tienen consecuencias sobre el bienestar y la salud de las personas. Esto conlleva que hoy la evaluación de Carga Mental de Trabajo sea un aspecto emergente para la investigación y el desarrollo de sistemas preventivos en el ámbito laboral. Así, esta investigación aporta a las áreas temáticas Prevención de Enfermedades y/o Globalización e investigación en Enfermería.

OBJETIVO: Confirmar las características psicométricas de la Escala Subjetiva de Carga Mental de Trabajo (ESCAM) en trabajadores/as sanitarios chilenos.

METODOLOGÍA: La muestra estuvo constituida por 379 trabajadores/as sanitarios de tres hospitales chilenos, de ambos sexos, quienes respondieron la escala ESCAM y cuestionario de evaluación de Factores de Riesgos Psicosociales. La fiabilidad fue comprobada con alfa de Cronbach; la validez de constructo, fue evaluada por análisis factorial con rotación Varimax, y la validez de criterio se midió al correlacionar los resultados de la escala con el instrumento validado SUSESO-ISTAS 21 y por medio de Known-group validity, comparando los perfiles de Carga Mental de distintos grupos de trabajo.

RESULTADOS: Se confirma la estructura multidimensional de la escala, con una adecuada confiabilidad ($\alpha = 0.73$), una validez de criterio y de constructo confirmada con los análisis estadísticos.

CONCLUSIONES: ESCAM es un instrumento fiable y válido para evaluar la percepción Carga Mental de Trabajo, por lo que puede ser utilizada en profesionales de la salud.

PALABRAS CLAVES: Validación; Confiabilidad; Carga Mental de Trabajo; Salud Ocupacional.

FINANCIACIÓN: Universidad Católica del Maule, MECESUP y Universidad de Concepción.

1 Dra. © en Enfermería. Académica Departamento de Enfermería, Universidad Católica del Maule, Chile. pceballos@ucm.cl

2 Dra. en Enfermería. Académica Departamento de Enfermería, Universidad de Concepción, Chile. tparavic@udec.cl

3 Dra. en Enfermería. Académica Departamento de Enfermería, Universidad de Concepción, Chile. moni.burgos@gmail.com

4 Dra. en Psicología. Departamento de Psicología cognitiva, social y organizacional. Universidad de la Laguna, San Cristóbal de Tenerife, España. efernaud@ull.es

5 PhD en Sociología. Académico Departamento de Sociología, Universidad de Concepción, Chile. obarriga@udec.cl



ANSIEDADE NO PRÉ-OPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA: SUBSÍDIOS PARA O PLANEJAMENTO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Thaís Remígio Figueiredo¹
Liane Lopes de Souza Pinheiro²
Pádua Parente Corrêa³
Rebeca Coelho de Moura Angelim⁴
Simone Maria Muniz da Silva Bezerra⁵

INTRODUÇÃO: Sintomas de ansiedade são frequentes em pacientes no pré-operatório de cirurgia cardíaca. Dentre as estratégias que o enfermeiro pode utilizar para amenizá-los encontram-se, proporcionar informação através de um diálogo esclarecedor e realizar o acolhimento destes clientes.

OBJETIVO: Comparar o nível de ansiedade de pacientes que participaram de atividade de educação em saúde no pré-operatório de cirurgia cardíaca com aqueles que não participaram de tal intervenção.

MÉTODO: Trata-se de um estudo do tipo ensaio clínico randomizado, realizado de maio a agosto de 2013, no Pronto Socorro Cardiológico de Pernambuco, Brasil. A amostra foi constituída por 61 pacientes: 34 do grupo intervenção (participaram de uma atividade de educação em saúde em grupo) e 27 do grupo controle (não participaram da atividade educativa). A pesquisa respeitou as

normas e diretrizes da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, aprovado sob CAEE de nº 12600113.4.0000.5192/2013.

RESULTADOS: Através deste estudo foi possível perceber que o procedimento cirúrgico cardíaco apresenta-se para o indivíduo como uma ameaça, não apenas à sua integridade física, mas também psíquica, em virtude da ansiedade que ele pode gerar, uma vez que 48,1 % dos pacientes que não receberam as ações de educação em saúde, em grupo, apresentaram ansiedade moderada ou grave. Por outro lado, os indivíduos que receberam orientações de enfermagem apresentaram-se significativamente menos ansiosos que os do grupo controle ($11,36 \pm 11,78$ versus $17,22 \pm 11,81$; $p=0,0002$).

CONCLUSÃO: Os pacientes que participaram das atividades desenvolvidas pelo enfermeiro apresentaram níveis de ansiedade significativamente menores que aqueles que não participaram da mesma, o que sugere que as atividades educativas em saúde de forma grupal realizadas pelo grupo de enfermagem no pré-operatório de cirurgia cardíaca produzem resultados efetivos e, portanto, recomenda-se que tal estratégia seja implantada nas instituições de saúde.

PALAVRAS CHAVE: Ansiedade; Cirurgia cardíaca; Enfermagem.

1 Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pelo Programa Associado de Pós-graduação em Enfermagem UPE/EUPB. E-mail: tharemigio@gmail.com

2 Enfermeira. Especialista em cardiologia pelo Pronto Socorro Cardiológico de Pernambuco - PROCAPE. E-mail: lianelopesrn@hotmail.com

3 Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pelo Programa Associado de Pós-graduação em Enfermagem UPE/EUPB. E-mail: ppc_jesus@hotmail.com

4 Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pelo Programa Associado de Pós-graduação em Enfermagem UPE/EUPB. E-mail: rebeccaangelim@hotmail.com

5 Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Programa Associado de Pós-graduação em Enfermagem UPE/EUPB. E-mail: simonemunizm2@gmail.com



PERCEPÇÃO DE ENFERMEIROS ACERCA DA ASSISTÊNCIA PRESTADA A PESSOAS QUE VIVEM COM HIV/AIDS

Rebeca Coelho de Moura Angelim¹
Luciana da Rocha Cabral²
Thaís Remigio Figueiredo³
Juliana da Rocha Cabral⁴
Fátima Maria da Silva Abrão⁵

INTRODUÇÃO: A relação do enfermeiro com as pessoas que vivem com HIV/Aids não deve permanecer centrada apenas na recuperação do estado de saúde, sob o modelo biomédico, e sim, valorizar e estimular um conjunto de esforços globais, capazes de contribuir para a qualidade da assistência.

OBJETIVO: Descrever a percepção de enfermeiros acerca da assistência prestada a clientes soropositivos nas Unidades de Internação Especializada em HIV/Aids na cidade do Recife, Pernambuco, Brasil.

MÉTODOS: Trata-se de um estudo descritivo, de caráter exploratório, utilizando abordagem qualitativa. A pesquisa foi desenvolvida com 41 enfermeiros que atuam com indivíduos soropositivos, em três Unidades de Internamento Especializada em HIV/Aids da cidade do Recife, Pernambuco, Brasil. Analisaram-se os dados através da análise de conteúdo. O estudo respeitou as normas e diretrizes da resolução 466/2012 do Consel-

ho Nacional de Saúde, sendo aprovado sob CAAE de nº 17907813.1.0000.52.07.

RESULTADOS: Através da análise de conteúdo oriunda das verbalizações, detectou-se que os enfermeiros assistem o paciente com HIV/aids, semelhantemente aos demais portadores de doenças crônicas, como verifica-se na fala: "Presto assistência como pra qualquer outro paciente, independente da doença que ele tem, o HIV ou qualquer outra patologia crônica..." (E9). Em contrapartida, algumas expressões retratam que a estigmatização que cerca o portador do HIV ainda se faz presente na memória de alguns profissionais, constatado pelo seguinte relato: "Muitas profissionais acham irrelevante o fato de tocar no paciente, por causa do receio com a AIDS, embora acho um detalhe importante..." (E21).

CONCLUSÃO: No campo da prática assistencial da enfermagem ao cliente com HIV/Aids, é necessário a formação de profissionais que promovam um cuidado integral, garantindo a qualidade da assistência aos soropositivos, visto que não é mais uma doença ancorada nos comportamentos e valores sociais, e sim, uma patologia crônica.

PALAVRAS CLAVE: Enfermagem, HIV, Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, Percepção.

1 Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pelo Programa Associado de Pós-graduação em Enfermagem UPE/EUPB. E-mail: rebeccangelim@hotmail.com

2 Graduanda em Enfermagem pela Universidade de Pernambuco (UPE). E-mail: lucabral06@hotmail.com

3 Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pelo Programa Associado de Pós-graduação em Enfermagem UPE/EUPB. E-mail: tharemigio@gmail.com

4 Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). E-mail: jucabral06@hotmail.com

5 Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Programa Associado de Pós-graduação em Enfermagem UPE/EUPB. E-mail: abraofatima@gmail.com



PRINCIPAIS COMPLICAÇÕES E DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM EM PACIENTES SUBMETIDOS À CINTILOGRAFIA DE PERFUSÃO DO MIOCÁRDIO

Thaís Remigio Figueiredo¹

Pábula Parente Corrêia²

Rebeca Coelho de Moura Angelim³

Gicely Regina Sobral da Silva Monteiro⁴

Simone Maria Muniz da Silva Bezerra⁵

INTRODUÇÃO: A Cintilografia de Perfusão do Miocárdio (CPM) é um método diagnóstico não-invasivo utilizado para avaliação da função miocárdica, alterada em coronariopatias obstrutivas. É de fundamental importância a atuação do profissional de enfermagem na identificação de complicações e prevenção de riscos potenciais garantindo segurança e saúde aos pacientes submetidos à CPM.

OBJETIVO: Identificar os principais diagnósticos de enfermagem apresentados pelos pacientes submetidos à CPM, baseando-se nas complicações observadas no decorrer da realização do procedimento.

MÉTODO: Estudo descritivo, transversal, de abordagem quantitativa, realizado no Pronto Socorro Cardiológico de Pernambuco, Brasil, onde foram entrevistados 77 pacientes submetidos à CPM. A pesquisa respeitou as normas e diretrizes da Resolução 466/2012

do Conselho Nacional de Saúde, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob protocolo nº 346.122.

RESULTADOS: As principais complicações observadas no decorrer da realização do método diagnóstico foram as tonturas (39,0%), náuseas/vômitos (36,4%), dor torácica (18,2%), dispneia (13,0%) e arritmias (10,4%), estando presentes, em sua maioria, na fase de esforço. Diante destas complicações foi possível elaborar os principais diagnósticos de enfermagem de acordo com a Taxonomia II da North American Nursing Diagnosis Association–NANDA: 1) Risco de queda relacionado ao equilíbrio prejudicado; 2) Náusea relacionada ao uso de medicamentos, evidenciada pela vontade de vomitar; e 3) Dor aguda relacionada ao esforço realizado, evidenciada pelo relato verbal de dor.

CONCLUSÃO: A partir da construção de diagnósticos de enfermagem é possível a organização dos processos de pensamento e tomada de decisão, para a resolução dos problemas de saúde, através do desenvolvimento de um plano de cuidados individual e adequado ao paciente submetido à CPM visando, desta forma, a satisfação de suas necessidades e a garantia da continuidade dos cuidados prestados.

PALAVRAS CHAVE: Enfermagem, Medicina Nuclear, Cardiologia.

1 Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pelo Programa Associado de Pós-graduação em Enfermagem UPE/EUPB. E-mail: tharemigio@gmail.com

2 Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pelo Programa Associado de Pós-graduação em Enfermagem UPE/EUPB. E-mail: ppc_jesus@hotmail.com

3 Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pelo Programa Associado de Pós-graduação em Enfermagem UPE/EUPB. E-mail: rebecaangelim@hotmail.com

4 Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pelo Programa Associado de Pós-graduação em Enfermagem UPE/EUPB. E-mail: gicelysobral@yahoo.com.br

5 Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Programa Associado de Pós-graduação em Enfermagem UPE/EUPB. E-mail: simonemunizm2@gmail.com



CONSUMO DE ALCOHOL Y APEGO AL TRATAMIENTO EN PERSONAS CON DIAGNÓSTICO DE TUBERCULOSIS PULMONAR

Lucio Rodríguez Aguilar¹
Alejandro Villanueva García²
Teresita De Jesús Campa Magallon³
Nora Nelly Oliva Rodríguez⁴

INTRODUCCIÓN: El consumo de alcohol es un factor de riesgo que influye en el apego al tratamiento y curación de la tuberculosis pulmonar (TBP). Las personas que padecen esta enfermedad y que están en tratamiento y consumen alcohol, dificulta su curación y apego al tratamiento. Los hallazgos servirán de base para diseñar intervenciones que contribuyan a resolver este problema.

OBJETIVO: Determinar las prevalencias de consumo de alcohol y la relación del consumo de alcohol con el apego al tratamiento en personas con tuberculosis pulmonar de Monterrey N.L., México.

MÉTODOS: El diseño fue descriptivo correlacional. El muestreo fue aleatorio simple. La muestra se calculó cuando el parámetro es una proporción, con enfoque conservador ($p-q=.5$) y error de estimación de 5.9%. La muestra fue de 202 participantes. Se utilizaron dos instrumentos de medición; el Cuestionario de Identificación de Desórdenes por Uso de Alcohol y el Cuestionario de

Apego al Tratamiento Antituberculoso. Para el análisis de datos se utilizó estadística descriptiva e inferencial.

RESULTADOS: Las prevalencias del consumo de alcohol fue de 86.1% alguna vez en la vida, 60.9% en el último año, 34.2% en el último mes y 19.3% en la última semana. El apego al tratamiento se correlacionó de forma negativa y significativa con el índice total del AUDIT ($rs = -.475$, $p = .001$) y con los tipos de consumo de alcohol, sensato ($rs = -.457$, $p = .001$), dependiente ($rs = -.402$, $p = .001$) y dañino ($rs = -.416$, $p = .001$). Se encontró efecto significativo de la edad ($r = -.314$, $p = .001$), género ($r = 9.88$, $p = .001$) y estado marital ($r = 11.29$, $p = .001$) con el apego al tratamiento ($F = 10.390$, $p = .001$, $R^2 = 13\%$).

CONCLUSIONES: A mayor consumo de alcohol menor es el apego al tratamiento de TBP. Las personas de mayor edad, de sexo masculino y sin pareja marital tienen menos probabilidad de apego al tratamiento.

PALABRAS CLAVE: Consumo de alcohol, apego al tratamiento, Tuberculosis Pulmonar.

1 Maestro en Salud Pública, Profesor de Tiempo Exclusivo de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León., Monterrey Nuevo León México. E-mail: lucio.rodriguez@uanl.mx

2 Maestro en Ciencias de Enfermería, Profesor, Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Nuevo León. Monterrey Nuevo León México E-mail: Villanueva.g.a@hotmail.com

3 Doctor en Bioética, Profesor de Tiempo Completo, Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Nuevo León Monterrey Nuevo León México. E-mail: terecampa@hotmail.com

4 Maestro en Ciencias de Enfermería, Profesor, Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Nuevo León. Monterrey Nuevo León México E-mail: norisnelly91@gmail.com



SATISFACCIÓN EN SALUD DEL INMIGRANTE LATINOAMERICANO, REGIÓN DEL BÍO BÍO, CHILE

Mónica Burgos Moreno¹
Tatiana Paravic Klijn²

INTRODUCCIÓN: El fenómeno de migraciones en Chile ha aumentado considerablemente, especialmente la de países fronterizos. Se reconoce a la población migrante como un grupo vulnerable al que se debe satisfacer sus necesidades en salud. La satisfacción usuaria representa un relevante indicador de calidad de los servicios sanitarios. Esta investigación aporta al eje temático Globalización y la investigación en Enfermería.

OBJETIVO: Conocer los factores asociados al nivel de satisfacción en la atención de salud de los inmigrantes latinoamericanos en contextos ambulatorios y hospitalarios.

MÉTODO: Estudio transversal, descriptivo y correlacional. La muestra estuvo constituida por 200 inmigrantes de la Región del Bío Bío, se obtuvo por muestreo de efectos acumulativos. El instrumento recolector de datos fue la Encuesta Nacional sobre Satisfacción en Salud. La información fue analizada mediante el programa estadístico SPSS 15.0, a través de estadísticos descriptivos y no paramétricos.

RESULTADOS: Estos muestran que sobre el 80% de los inmigrantes se encontraban muy satisfechos o satisfechos con la atención en salud, tanto en la atención ambulatoria como hospitalaria. Las variables que resultaron asociadas a la satisfacción ambulatoria fueron; la nacionalidad, la provincia de residencia, condición de residencia y el nivel

educacional, y en la atención hospitalaria fueron relacionadas con la satisfacción en salud; el poseer una creencia religiosa y el nivel educacional. En ambos contextos, ambulatorio y hospitalario, resultaron significativas; la evaluación del profesional y trato y evaluación condiciones físicas.

CONCLUSIÓN: Tanto en el ámbito de atención ambulatoria como hospitalaria, la satisfacción en salud del inmigrante latino en la región del Bío Bío se encuentra asociada a múltiples factores. Recomendaciones: Se destaca la importancia de las condiciones físicas y una atención humanizada para fomentar la satisfacción con el servicio otorgado

PALABRAS CLAVE: Satisfacción en salud, Inmigrante, Factores Asociados.

¹ Doctora en Enfermería, Magíster en Enfermería. Profesora Asociado Departamento de Enfermería. Universidad de Concepción moniburgos@udec.cl

² Doctora en Enfermería, Magíster en Enfermería. Profesora Titular Departamento de Enfermería. Universidad de Concepción tparavic@udec.cl



TRABAJO INFORMAL Y CALIDAD DE VIDA DESDE LA TEORÍA DE CALLISTA ROY

María del Pilar Escobar P¹
Consuelo Vélez A²
María Eugenia Pico M³

INTRODUCCIÓN: La informalidad laboral implica no reconocimiento ni protección por marcos legales, ni sociales. La calidad de vida es la percepción del individuo sobre su posición en el contexto vital. Desde Callista Roy este estudio se fundamenta en la adaptación al entorno que realizan los trabajadores en función de su calidad de vida, como opción desde su vulnerabilidad.

OBJETIVO: Analizar la relación trabajo y calidad de vida en trabajadores informales.

MÉTODO: Estudio correlacional. Población: 1.300 trabajadores informales. Muestra y muestreo: n=296 con 95% de confiabilidad y margen de error 0,05. Técnica: observación directa. Instrumentos: guía de entrevista y el formulario WHOQoL-BREF. Tipo de análisis: bivariado. Procesado con SPSS.

RESULTADOS: 54.1% mujeres; 54.7% de estrato bajo; 66,6% se encontraba en edad de trabajar; 49,4% sin estudios o con primaria; 91.9% con seguridad social; 12,2% aportaba a pensiones. 80.4% calificaron su calidad de vida como normal; 50% expresaron satisfacción con la salud; 47,7% manifestaron que el dolor físico no impedía hacer lo que necesitaban. La tercera parte necesitaba tratamiento médico para trabajar; 33% manifestó disfrutar la vida más que lo normal y para 93.5% la vida tiene sentido. Sobre la seguridad en la vida diaria más del 33% manifestó sentirse

muy seguro. Para el 48.2% el ambiente no es saludable; 58.7% manifestó sentir buena energía para las actividades diarias y 4.4% cuenta con dinero para sus necesidades. 27.5% expresó no tener oportunidad para recrearse; la capacidad para desplazarse fue bien valorada. 63.8% expresó satisfacción con sus habilidades para la cotidianidad. El 59% estaba totalmente satisfecho con la capacidad de trabajo; 64,4% está muy satisfecho consigo mismo. La satisfacción con las relaciones interpersonales es alta. El dominio psicológico fue el mejor valorado y el más bajo, el medioambiente. La edad se asoció con el dominio salud física $p<0,05$; el nivel educativo se asoció con el psicológico; la afiliación a seguridad social con el entorno $p<0,05$ y el estado de salud con todos los dominios $p=0,00$.

CONCLUSIÓN: La calidad de vida de esta población está mediada por la adaptación al entorno del trabajo, en el que enfermería puede intervenir en la medida que lo comprenda y trascienda lo mórbido para ampliar su accionar y las perspectivas del cuidado.

PALABRAS CLAVE: calidad de vida, adaptación, trabajo informal, cuidado.

FINANCIACIÓN: Vicerrectoría de Investigaciones y Postgrados, Universidad de Caldas

1 Enfermera. Magister en Investigación y Tecnología Educativa. Docente Universidad de Caldas. Manizales, Caldas, Colombia. pilares@ucaldas.edu.co

2 Enfermera. Doctora en Salud Pública. Docente Universidad de Caldas. Manizales, Caldas, Colombia. consuelo.velez@ucaldas.edu.co

3 Enfermera. Magister en Educación y Desarrollo Humano. Docente Universidad de Caldas. Manizales, Caldas, Colombia. maria.pico@ucaldas.edu.co



ANÁLISE DAS COMPLICAÇÕES EM PACIENTES NO PERÍODO DE RECUPERAÇÃO ANESTÉSICA

Ana Lucía de Mattia¹
Fiama Chagas Nunes²

INTRODUÇÃO: No período de recuperação anestésica o paciente fica vulnerável às complicações do sistema respiratório, cardiovascular, termorregulador, tegumentar, sensorial, locomotor, urinário, digestório, imunológico e estado emocional, podendo apresentar alterações na pressão arterial, frequência cardíaca, movimentos respiratórios, temperatura corpórea, processo mental alterado, dor, náusea e vômito.

OBJETIVO: Analisar as complicações do paciente em período de recuperação anestésica.

MÉTODO: Trata-se de uma pesquisa com abordagem metodológica quantitativa, delineamento não experimental, comparativa, de campo e prospectiva. Realizada em um hospital público, federal, na cidade de Belo Horizonte (Brasil). O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais, CAAE 14887213.4.0000.5149. A amostra foi constituída por 42 adultos, submetidos à cirurgia eletiva, anestesia geral e apresentaram classificação da American Society Anesthesiologists I ou II. Para identificação e análise das complicações apresentadas, foram coletados dados relativos ao Índice de Aldrete e Kroulik, sendo atividade muscular, respiração, circulação, consciência e saturação periférica de oxigênio e, os sinais vitais, bem como o relato de dor e náusea.

RESULTADOS: Demonstraram que as complicações mais freqüentes foram a hipotermia, dor e hipoxemia. Houve associação estatisticamente significativa entre o Índice de Aldrete Kroulik com bradipnéia ($p=0,038$) e hipoxemia ($p=0,025$) na entrada do paciente na sala de recuperação pós-anestésica, e aos 60 minutos de permanência, com a hipertensão arterial ($p=0,023$) e taquicardia ($p=0,048$).

CONCLUSÃO: Diante dos resultados evidenciados conclui-se que compete ao Enfermeiro a implementação de medidas eficazes, na prevenção e controle das complicações do paciente no período de recuperação anestésica.

PALAVRAS CHAVE: Enfermagem Perioperatória; Sala de Recuperação; Complicações Pós-Operatórias.

FINANCIAMENTO: Esta pesquisa teve o apoio financeiro da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais (FAPEMIG - APQ 655-13).

1 Doutora em Enfermagem pela Universidade de São Paulo. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem Básica, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais. Orientadora da pesquisa. almattia@uol.com.br.

2 Aluna do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais. fiamacn@yahoo.com.br



SATURAÇÃO PERIFÉRICA DE OXIGÊNIO RELACIONADA À OXIGENOTERAPIA EM PACIENTES EM PERÍODO DE RECUPERAÇÃO ANESTÉSICA

Ana Lucía de Mattia¹
Breno Lopes Maciel²
Maria Helena Barbosa³

INTRODUÇÃO: O período de recuperação anestésica é o momento em que o paciente encontra-se mais vulnerável e instável, em decorrência das drogas anestésicas e do procedimento cirúrgico e, a hipoxemia é uma das mais freqüentes complicações.

OBJETIVO: Analisar a saturação periférica de oxigênio na utilização da oxigenoterapia na primeira hora de sala de recuperação pós-anestésica.

MÉTODO: Estudo comparativo, de campo, prospectivo, em um hospital público federal do Estado de Minas Gerais (Brasil). Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais. As variáveis preditivas foram idade, momento operatório, tempo de anestesia, classificação da American Society Anesthesiologists (ASA), e saturação periférica de oxigênio maior ou igual a 95% na entrada do paciente na sala de recuperação pós-anestésica, divididos em grupo sem ou com oxigenoterapia, totalizando 60 sujeitos.

RESULTADOS: Para os dois grupos a maior freqüência foi o sexo feminino, média de idade de 48,6 anos, comorbidades a Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus,

avaliação física de ASA II, duração da anestesia acima de 180 minutos, e especialidade para cirurgia de mama e aparelho digestivo. Os valores da saturação periférica de oxigênio, em 60 minutos, 5 (16,7%) e 2 (6,7%) dos pacientes dos grupos sem e com oxigenoterapia estavam com hipoxemia leve. Houve diferença marginalmente significativa entre os grupos, para a saturação periférica de oxigênio normal e hipoxemia leve (p-valor 0,0563 e 0,0578 respectivamente).

CONCLUSÃO: O planejamento e implementação das intervenções de enfermagem realizadas pelo enfermeiro, são essenciais para prevenção da hipoxemia em sala de recuperação pós-anestésica.

PALAVRAS CHAVE: Enfermagem Perioperatória; Sala de Recuperação; Oxigenoterapia.

FINANCIAMENTO: Apoio financeiro da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais (FAPEMIG - APQ 655-13).

1 Doutora em Enfermagem pela Universidade de São Paulo. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem Básica, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais. Orientadora da pesquisa. almattia@uol.com.br.

2 Aluno do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais. brenolm101@yahoo.com.br

3 Doutora em Enfermagem na Saúde do Adulto. Professora do Departamento de Enfermagem na Assistência Hospitalar, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Triângulo Mineiro. mhelena331@hotmail.com



LA PROFESIÓN SANITARIA: FORMACIÓN, DETECCIÓN, FACTOR DE RIESGO Y SER VÍCTIMA DE VIOLENCIA DE GÉNERO

Florentina Pina-Roche¹
María José López Montesinos²
Pilar Almansa Martínez³
Matilde Campos Aranda⁴

INTRODUCCIÓN: Demostramos que los profesionales de la salud que han sido víctimas de VG, son capaces de detectarla, al igual que están más implicados en esta formación. Por otra parte, el maltrato en el entorno familiar es un factor de riesgo para sufrir VG

OBJETIVO: Analizar la detección de malos tratos y su formación en VG en las profesionales sanitarias. Identificar la asociación entre haber sufrido malos tratos, y su formación sobre el tema y consecuente conocimiento para su detección. Describir la asociación entre ser testigo de violencia familiar y ser víctima de VG.

MÉTODO: Se ha utilizado el Cuestionario de malos tratos, Delgado (2006), que evalúa las dimensiones: Violencia Psicológica, Física y Sexual, precedidas de otras como formación, detección y aspectos sociolaborales; la población está formada por 396 entre médicas y enfermeras. Se establecieron frecuencia y

porcentajes, tablas de contingencia complementado con análisis de residuos.

RESULTADOS: Detectaron casos de malos tratos un 41,4%, recibieron formación específica en VG el 19,3%. Un 16,2% manifiesta ser testigo de malos tratos en su entorno familiar. Encontramos significación entre haber detectado casos de malos tratos en su actividad profesional y en sus relaciones de pareja no respetan sus sentimientos ($\chi^2_{exp}=7,495$; $p<0,01$). Igualmente presenta significación, el haber recibido formación en esta materia y no apreciar sus sentimientos ($\chi^2_{exp}=4,785$; $p<0,05$). También, hallamos asociación entre el presenciar casos de VG en su entorno familiar y ser víctima, al no sentirse respetada ($\chi^2_{exp}=22,63$), recibir insultos por su pareja ($\chi^2_{exp}=18,893$), así como romper objetos ($\chi^2_{exp}=28,717$); $p<0,001$. **CONCLUSIÓN:** Los autores respondieron oportuna y adecuadamente a la solicitud. Díaz Benjumea (2010) indica la existencia del factor de riesgo de ser mujer, haciendo suyas consecuencias que se esperan socialmente de ella, este patrón aprendido y socializado en el entorno, le imprime una sensibilización que le ayuda a detectar y estar más formada en VG, como indica nuestra investigación.

PALABRAS CLAVE: Violencia de Género. Prevención. Formación. Profesional Sanitario.

1 Coordinadora del Máster "Salud, Mujer y Cuidados" Investigadora Principal grupo de Investigación "Enfermería Mujer y Cuidados" Doctora por la Universidad de Murcia. Profesora Titular Facultad de Enfermería. Universidad de Murcia. España. florpina@um.es.

2 Directora del Departamento de Enfermería. Investigadora Colaboradora grupo de Investigación "Enfermería Mujer y Cuidados" Doctora por la Universidad de Murcia. Profesora Titular Facultad de Enfermería. Universidad de Murcia. España. mjlopez@um.es

3 Investigadora Colaboradora grupo de Investigación "Enfermería Mujer y Cuidados" Doctora por la Universidad de Murcia. Profesora Titular Facultad de Enfermería. Universidad de Murcia. España. palmansa@um.es

4 Departamento de Ciencias Sociosanitarias. Doctora por la Universidad de Murcia. Profesora Titular Facultad de Medicina. Universidad de Murcia. mcampos@um.es.



NÍVEL DE SATISFAÇÃO DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO DE UMA UNIDADE DE PRONTO SOCORRO EM UM HOSPITAL PÚBLICO EM BELO HORIZONTE

Adelaide De Mattia Rocha¹
Ronaldo Machado Silva²

INTRODUÇÃO - O trabalho pode significar o suprimento das necessidades financeiras como também das necessidades emocionais por ser uma forma de auto-satisfação, auto-valorização e realização pessoal. As implicações mais comuns da satisfação/insatisfação no trabalho influenciam desde a produtividade até a saúde e o bem estar do trabalhador.

OBJETIVO - Esse estudo teve como objetivo avaliar o nível de satisfação no trabalho entre enfermeiros atuantes no pronto socorro de um hospital universitário em Belo Horizonte.

MÉTODO - Utilizou-se como instrumento de avaliação da satisfação o Índice de Satisfação Profissional (ISP) para avaliar a satisfação no trabalho em relação a seis componentes: Autonomia, Interação, Status Profissional, Requisitos do Trabalho, Normas Organizacionais e Remuneração. Dados submetidos a análises uni- e multivariadas com o auxílio do software SPSS (Statistical Package for the Social Science).

RESULTADOS - Foi possível constatar que

os sujeitos da pesquisa atribuíram como mais importante a respeito da satisfação profissional: as normas organizacionais; a autonomia; a interação; os requisitos do trabalho; o Status Profissional e a Remuneração, nessa ordem. Na avaliação de cada componente estudado constatou-se que os sujeitos da pesquisa estão mais satisfeitos com a variável remuneração e normas organizacionais enquanto que demonstram maior nível de insatisfação para variável status profissional e autonomia. Com relação ao índice de satisfação geral obtido de 4,33, em uma escala de 1 a 7, foi possível constatar que o índice encontrado está bastante próximo ao ponto médio da escala. Os dados mostraram a importância de uma organização do trabalho que propicie ao trabalhador a possibilidade de se envolver em atividades de criação e implementação de novos projetos e o desenvolvimento de co-participação para o alcance de autonomia e conseqüentemente um melhor índice de satisfação profissional entre esses enfermeiros de pronto atendimento.

PALAVRAS CHAVE - Saúde do trabalhador; Índice de satisfação profissional; Enfermagem; Pronto atendimento.

FINANCIAMENTO - Apoio FAPEMIG para participação individual em evento no exterior processo PEE 00802-14

1 Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Associada da Universidade Federal de Minas Gerais. adelaidedemattia@gmail.com

2 Enfermeiro. Especialista em Enfermagem do Trabalho pela Universidade Federal de Minas Gerais. enb@enf.ufmg.br



ANÁLISE DOS ACIDENTES DE TRABALHO FATAIS OCORRIDOS NO MUNICÍPIO DE BELO HORIZONTE, MG

Adelaide De Mattia Rocha¹

Isabela Mie Takeshita²

Hanna Beatriz Bacelar Tibães³

INTRODUÇÃO - Acidentes de trabalho, incluídos na terceira causa de morte no Brasil, são vistos como eventos evitáveis e causam impacto sobre a economia e sociedade. Ao analisar os acidentes é possível construir indicadores e medidas preventivas.

OBJETIVO - Analisar as características das vítimas e dos acidentes de trabalho fatais do Sistema de Informação de Agravos de Notificação, ocorridos em Belo Horizonte de 2008 a 2011.

MÉTODO - Estudo epidemiológico de delineamento transversal com dados secundários. Foram realizadas análise descritiva; cruzamentos entre as variáveis e o teste Qui-Quadrado.

RESULTADOS: - Dos 151 acidentes fatais houve maior frequência entre homens jovens, baixa escolaridade, pardos, vínculo formal e ocupações da construção civil. A maioria das mortes ocorreu no mesmo dia do acidente, em via pública, pela manhã e na primeira hora da jornada. A categoria de causa de acidente segundo CID 10 mais comum foi a de acidentes de trânsito em serviço.

CONCLUSÃO - As ocupações da construção civil e as causas de acidente relacionadas ao trânsito merecem destaque com medidas de prevenção e segurança especí-

ficas. Este estudo contribui na sensibilização dos responsáveis pela notificação dos casos. Os acidentes ocorrem em via pública e demandam políticas públicas integradas, além da atuação do empregador. O universo desses acidentes é dinâmico, pois acompanha o crescimento e a velocidade do mundo do trabalho e suas mudanças, exigindo investigações permanentes.

PALAVRAS CHAVE - Acidentes de trabalho; Morte; Saúde do Trabalhador; Vigilância em Saúde do Trabalhador; Estudos Epidemiológicos.

FINANCIAMENTO - Apoio FAPEMIG para participação individual em evento no exterior processo PEE 00802-14.

1 Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Associada da Universidade Federal de Minas Gerais. adelaiddemattia@gmail.com

2 Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Minas Gerais. isa_jx@yahoo.com.br

3 Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Doutoranda pela Universidade Federal de Minas Gerais. hannabacelar@gmail.com



SU SER Y DEBER SER DE LA ENFERMERA SUPERVISORA: SU DIMENSIÓN ÉTICA DENTRO DEL ÁMBITO HOSPITALARIO

Danelia Gómez-Torres¹
Daniela Ramírez-Ramos²

INTRODUCCIÓN: El saber enfermero es caracterizado epistemológicamente como un conocimiento en construcción permanente, debido al dinamismo del saber disciplinario, de ahí la justificativa del estudio.

OBJETIVO. Fue reflejar las prácticas normativas que como acto humano que debe aplicar la supervisión de enfermería.

MÉTODO. Investigación cualitativa, exploratoria, documental, la búsqueda de datos fue realizada en fuentes impresas y electrónicas de manuales, normas, reglamentos en bases datos virtuales, mediante palabras clave: ética, deontología, supervisión de enfermería; los criterios de inclusión fueron: ser estudios publicados entre 2005 y 2012. Instrumento-cédula de captación de datos con pre categorías: paciente, familiar, personal subordinado y otros; en la colecta de datos, se seleccionó y clasifiqué documentos, llevando a una discriminación analítica de estos mediante lectura crítica según preguntas conductoras, para el análisis e interpretación de información, se aplicó el método de análisis de contenido semántico de Bardin, posibilitando aprender las preguntas epistemológicas relacionadas con ética y supervisión. La discusión de lo empírico y teórico se articularon en una interpretación y abstracción del contenido, mediante referentes teóricos múltiples, con la metodología de constructos se establecieron estos mediante el razonamiento lógico de la enfermera.

RESULTADOS: Demarcaron que la conducta ética requiere, de educación en temas de bioética para que crezca el razonamiento moral, de capacidad para identificar dilemas éticos, puntos de conflicto, de comprensión y razonamiento, el uso de principios éticos para permitir la toma de decisiones moralmente válidas. Se estructuran siete constructos: código de conducta, relaciones éticas, atención digna, brindar confiabilidad, beneficio humano, intervención con ética.

CONCLUSIONES: El trabajo y actos de la supervisora no pueden cobijar al amparo de que actúa por delegación, ni es aceptable el comportamiento sin ética.

PALABRAS CLAVE: Supervisión de enfermería, ética institucional, teoría ética.



1 Doctora en Enfermería, profesora investigadora de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma del Estado de México, México. E.mail gomezdanelia@usa.net

2 Licenciada en Enfermería por la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma del Estado de México, México.

FACTORES RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE UNA INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR DEL SUR OCCIDENTE DE COLOMBIA

Karina Gallardo¹
Myriam Erazo Martínez²
Gloria Maya Pantoja³
Hugo Alberto Campaña Muriel⁴

INTRODUCCIÓN: La educación superior y la experiencia de la vida universitaria en algunos casos hacen que el adolescente y/o adulto joven estén expuestos a diversidad de situaciones. Es por ello que el ingreso y permanencia en la universidad se convierte en una etapa de búsqueda intelectual y crecimiento personal, que ofrece la posibilidad de moldear la identidad personal. La importancia de abordar esta situación, radica en el compromiso que tienen la Institución de Educación Superior, para visibilizar la problemática real, reflexionar y aplicar correctivos, apoyados en la misión institucional, en este caso a través de la puesta en marcha del programa educativa entre los diferentes actores y así dar respuesta a las necesidades sentida. Se retomaron fundamentos teóricos basados en los expuestos por los objetivos de la CICAD/OEA como primera medida y por algunos autores.

OBJETIVO: Identificar la Influencia de variables sociodemográficas con relación a situaciones que intervienen en el consumo de alcohol.

MÉTODO: es cuantitativo, descriptivo, transversal, Se trabajó con el total de la población 294 estudiantes que respondieron que eran consumidores de algún tipo de bebidas alcohólicas. Después de la recolección de la información, los datos fueron sistematizados por un estadista y analizados, mediante la estadística descriptiva, utilizando el software SPSS versión 15.

RESULTADOS: El 64% de los estudiantes que viven con los familiares iniciaron el consumo de alcohol a una edad promedio de 16.1 años, seguido de los que viven solos. En promedio, el 65.75% de los estudiantes, entre los 15 y 24 años de edad manifestaron que el consumir alcohol los ayudara expresar sentimientos de alegría, seguido por el 43,45% que le permite manifestar sentimientos de amor.

CONCLUSIÓN: El mayor consumo se encontró en los primeros semestres, en las diferentes etapas de la adolescencia media.

PALABRAS CLAVES: adolescente, enfermería, cuidado, alcohol.

FILIACIÓN: Universidad Mariana.

1 Enfermera, Especialista en Docencia Universitaria, Magister en Enfermería. Docente Facultad Ciencias de la Salud, Programa de Enfermería, Universidad Mariana. karinagallardosolarte@gmail.com

2 Enfermera, Especialista en Docencia Universitaria, Materno Perinatal, Magister en Enfermería. Docente Facultad Ciencias de la Salud, Programa de Enfermería, Universidad Mariana. Mpem71@hotmail.com

3 Enfermera, Especialista en Docencia Universitaria, Magister en Enfermería. Docente Facultad de Posgrados y Relaciones Internacionales, Universidad Mariana. gmaya@umariana.edu.co

4 Psicólogo, Magister en Psicología Clínica. Docente Facultad de Humanidades, Programa de Psicología, Universidad Mariana. hcampaña@umariana.edu.co



PRODUÇÃO DE SUBJETIVIDADES NAS RELAÇÕES SUPERVISIVAS REVELADAS POR ENFERMEIRAS DE INSTITUIÇÕES DE SAÚDE

Marialúcia Silva Servo¹
Marluce Alves Nunes Oliveira²
Elaine Guedes Fontoura³

INTRODUCCIÓN: A supervisão é uma função inerente à enfermeira independente do nível hierárquico em que atua, vem se conformando em instrumento de trabalho e de controle desse trabalho. Evidencia-se a existência de subjetividades e intersubjetividades produzidas nos espaços institucionais. A riqueza de sentimentos constitui a universalidade do homem que na essência é livre em suas emoções.

OBJETIVO: Conhecer a produção de subjetividades nas relações supervisivas revelada por enfermeiras de instituições de saúde de um município da Bahia - Brasil.

MÉTODO: Estudo qualitativo realizado com onze enfermeiras. Utilizou-se entrevista semi-estruturada para coleta de dados. Na análise, identificou-se os sentimentos e as emoções: gênese da produção de subjetividades nas relações supervisivas.

RESULTADOS: A produção de subjetividades relaciona-se aos usuários (baixa resolução, dificuldade de acolhimento, empatia, respeito, preservação da vida e do prazer pelo contato direto), à profissão e à insti-

tuição (perda relativa do poder). Sinalizam que os sentimentos e as emoções decorrem da clivagem existente entre o sentir e o pensar, caracterizando-se pelo distanciamento e negação das emoções. As enfermeiras apresentam comportamento contraditório entre consciência social e sentido pessoal.

CONCLUSIÓN: A consciência que as enfermeiras têm sobre a produção de subjetividades transita entre o subjetivo presente na objetividade da supervisão e o objetivo contido na criação subjetiva a respeito dessa função.

PALABRAS CLAVE: Enfermagem. Supervisão. Subjetividade.

1 Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Curso de Enfermagem, do Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva e Mestrado Profissional de Enfermagem. Professor Pleno da Universidade Estadual de Feira de Santana. luciaservo@yahoo.com.br.

2 Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana.

3 Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana.



VALIDACIÓN Y CARACTERÍSTICAS PSICOMÉTRICA DE INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN EN INVESTIGACIÓN DE ENFERMERÍA

Ana Maria Linares¹

INTRODUCCIÓN: A través de la investigación en enfermería se puede examinar una amplia variedad de fenómenos y por lo mismo se requieren instrumentos adaptados que presenten validez de sus constructos y confiabilidad aceptable.

OBJETIVO: El propósito principal de esta presentación es revelar el proceso de adaptación y validación de instrumentos a través de dos ejemplos: Adaptación, Validación, y Características Psicométricas del Women Abuse Screen (WAS) y del Autonomy and Relatedness Inventory Spanish versión (ARI-S).

MÉTODO: Se utilizó el proceso de back translation y posteriormente una revisión de contenido de los instrumentos por expertas para establecer equivalencia semántica. Se evaluó consistencia interna y se utilizó análisis de componente principal para obtener dimensiones y varianza explicada. Validación convergente fue explorada.

RESULTADOS: El instrumento traducido WAS fue llamado Cuestionario de Abuso en Contra de la Mujer (CACM). El análisis factorial exploratorio agrupó nueve reactivos en tres factores (violencia sexual, física y psicológica) con varianza explicada de 79.87%. El coeficiente de confiabilidad obtenido fue 0.86. El CACM es un instrumento fácil de contestar y que entrega información sobre el tipo de violencia que está siendo víctima

la mujer en el presente o el pasado. Para la escala total ARI-S (Cuestionario de Relaciones Interpersonales) el alfa de Cronbach fue 0.92. El análisis factorial arrojó una estructura factorial similar a la reportada en la versión ARI Inglés. ARI-S proporciona un método con confidencialidad psicométricamente adecuada para la medición de la calidad de las relaciones íntimas.

CONCLUSIÓN: La obtención de datos a través de instrumento validados permite que los estudios en enfermería sean concebidos y conducidos dentro de una rigurosidad científica en donde los hallazgos encontrados tienen el potencial de contribuir al desarrollo de conocimiento permitiendo la comparación y generalización de los resultados

PALABRAS CLAVE: Instrumentos, Validación, Adaptación.

FINANCIACIÓN: Start-up Fund. College of Nursing, University of Kentucky.

1 Doctor en Ciencias de Enfermería, Profesor Asistente, College of Nursing, University of Kentucky, Lexington, KY, USA. am.linares@uky.edu



VISITA RESTRICTIVA VERSUS VISITA NO RESTRICTIVA EN UNIDADES DE PACIENTE CRÍTICO ADULTO

Natalia Quiroga T¹
Paulina Anativia M²
Daniela Farías G³
Alejandra Galiano G⁴

INTRODUCCIÓN: Tema controversial. Estudios muestran visitas restrictivas en 70-100 % de Unidades de Pacientes Críticos (UCI), en contraste con otros donde 70% de UCI no restringe. Chile implementa ley estableciendo que pacientes hospitalizados tienen derecho a visitas, no alude a frecuencia, duración. Dado esta problemática, surge necesidad de realizar revisión sistemática sobre el tema para contribuir en la toma de decisiones al respecto.

OBJETIVO: Buscar evidencia que responda ¿Cuál es el impacto en el paciente, familia y personal de salud de visitas no restrictivas versus restrictivas?

MÉTODO: Revisión sistemática. Estrategia de búsqueda: 1993-2013 en Cochrane Library, Joanna Briggs, EBSCO, PubMed, CINAHL, Trip DataBase, con términos Mesh y palabras claves. Criterios de selección de artículos: revisiones sistemáticas, ensayos clínicos randomizados, no randomizados, cohortes, casos controles, estudios descriptivos correlacionales, UCI adultos, español e inglés. Recolección y análisis: selección inicial 255 artículos, aplicando criterios de selección quedan 8 artículos para análisis crítico. Calidad metodológica analizada con guías CASPe.

RESULTADOS: Visita no restrictiva no incrementa riesgo de infección, ansiedad del paciente es menor, satisfacción de enfermeras es mayor, presencia familiar ayuda a recuperación del paciente, familia más informada, satisfecha y con mejor conocimiento de situación. Frecuencia de complicaciones cardiovasculares mayor en pacientes con visitas restrictivas.

CONCLUSIÓN: Visitas no restrictivas en UCI no generan daño al paciente, por el contrario contribuyen a recuperación de salud física y emocional.

PALABRAS CLAVE: Políticas de visita, horario de visitas, Unidad de Paciente Crítico.

1 Enfermera. Coordinadora Maternidad, Clínica Universidad de los Andes. nquiroga@clinicauandes.cl

2 Enfermera. Coordinadora UCI, Clínica Universidad de los Andes. panativia@clinicauandes.cl

3 Enfermera. Clínica Las Condes. danielafarias.reyes@gmail.com

4 Enfermera. Magister en Salud Pública. Docente Escuela de Enfermería, Universidad de los Andes. Coordinadora de Investigación, Clínica Universidad de los Andes. magalianog@uandes.cl



VALORES Y ACTITUDES DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA ANTE LA ATENCIÓN DE PACIENTES RELACIONADOS CON LA VIOLENCIA Y/O EL FENÓMENO DE LAS DROGAS

Teresita de Jesús Campa Magallón¹

Pedro César Cantú Martínez²

Karla Selene López García³

INTRODUCCIÓN: Valores principios fundamentales que guían las vidas de los individuos por la trascendencia y transformación de su realidad social. Actitud manifestaciones que vulneran sus derechos.

OBJETIVO: Determinar valores y actitudes de enfermeras ante la violencia y/o el fenómeno de las drogas.

MÉTODO: Estudio descriptivo correlacional, muestreo probabilístico. Muestra: 98 enfermeras. Instrumentos: Historia de Vida y Dilemas Reales, Valores Hacia el Trabajo, Dimensiones de la Escala de Valores y Actitudes sobre Ética Profesional.

RESULTADOS: Valor humano conformidad (Media=7.93). Dimensiones: *Apertura al Cambio*, autodirección, ser independientes (48%); estimulación, realizar cosas nuevas (35.7%); hedonismo, buscar diversión en la vida (25.5%). *Conservación*, conformidad, seguir reglas todo el tiempo, (69.4%); tradición, ser humilde (45.9%); seguridad, cosas siempre organizadas y limpias (68.4%). *Autopromoción*, logro, demostrar habilidades y capacidades (87.8%); poder, tomar decisio-

nes (20.4%). *Autotrascendencia*, universalismo, tratar por igual a cada paciente (85.7%). Benevolencia, ayudar a los pacientes (70.4%). Actitud positiva a través de la competencia cognitiva al actualizar los conocimientos ($M= 4.62$). La atención se enfocó al paciente (23.5%) y la comunicación enfermera-paciente (17.3%). A sus compañeros sí les preocupa la violencia y/o el fenómeno de las drogas (73.5%), la inseguridad modificó la forma de atención (55.1%), la atención se realizó por deber moral y profesional (10.2%), en forma cautelosa (15.3%). Diferencia significativa entre valores humanos y autoestima por estado marital para hedonismo con $una U=804.000$, $p<0.01$; en enfermeras que no tenían pareja ($M=7.00$). La actitud más alta, competencias cognitivas y técnicas $U=880.500$; $p<0.05$; en enfermeras que no tenían pareja ($Mdn= 77.92$).

CONCLUSIONES: Valor conformidad. Dimensiones *Apertura al Cambio vs Conservación predominó autodirección vs conformidad*. En *Autopromoción vs Autotrascender el logro y universalismo*, lo que indica que tienen valores encontrados. Actitud que predominó competencia cognitiva -técnica.

PALABRAS CLAVES: valores humanos, dimensión de valores, actitud y atención de pacientes

1 Doctora en Bioética, Profesor de Tiempo Completo de la Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Nuevo León, México, E-mail: terecampa@hotmail.com

2 Doctor en Salud Pública y Nutrición, Profesor de Tiempo Completo de la Facultad de Salud Pública y Nutrición, Universidad Autónoma de Nuevo León, México, E-mail: cantup@hotmail.com

3 Doctora en Enfermería, Profesora de Tiempo Completo de la Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Nuevo León, México, kslg2001@hotmail.com



CONSECUENCIAS DE LA EXPOSICIÓN OCUPACIONAL A MATERIAL BIOLÓGICO PARA TRABAJADORES DE ENFERMERÍA

Maria Helena Palucci Marziale¹
Heloisa Ehmke Cardoso dos Santos²

INTRODUCCIÓN: La prevención de accidentes de trabajo con exposición a material potencialmente contaminado continúa siendo un desafío para los trabajadores y para las instituciones de la salud. Este tipo de exposición ocupacional acontece con elevada frecuencia en el sector de la salud y está relacionado a la transmisión de los virus HIV, HCV y HCB.

OBJETIVO: identificar la ocurrencia y consecuencias de los accidentes de trabajo con exposición a material biológico entre profesionales de enfermería.

MÉTODO: Estudio descriptivo realizado en un hospital universitario de Sao Paulo – Brasil, con trabajadores de enfermería del hospital que sufrieron accidentes de trabajo en el año de 2013. En la primera etapa del estudio se realizó el levantamiento de los accidentes de trabajo con exposición a material biológico por medio de consulta a los registros del hospital y las informaciones recolectadas fueron registradas en el protocolo online de la REPAT/USP. En la segunda etapa fueron realizadas entrevistas con los trabajadores de enfermería accidentados y con sus respectivos jefes. En las entrevistas fueron utilizados guiones específicos. La investigación fue aprobada por el Comité de Ética en Investigación (nº 5154/2010).

RESULTADOS: fueron registrados 69 accidentes y 42 (60,8%) trabajadores de enfermería consintieron en participar del estudio y 19 (67,8%) jefes de los trabajadores accidentados. 34 (81%) sujetos relataron que la exposición ocupacional les ocasionó preocupación, descontrol emocional, reacción adversa del antirretroviral y problemas familiares. 9(47,4%) jefes la separación laboral del profesional accidentado fue la ocasiono sobrecarga de trabajo. Solamente 13 (31%) profesionales adoptaron las conductas adecuadas después de la ocurrencia del accidente con exposición a material biológico.

CONCLUSIÓN: El accidente de trabajo no puede ser banalizado y considerado un hecho común, ya que él es prevenible.

PALABRAS CLAVE: Enfermería, Salud Ocupacional, Accidentes de Trabajo, Riesgo Biológico, Prevención de Accidentes.

FINANCIACIÓN: Fundación de Amparo a la Investigación del Estado de Sao Paulo – FAPESP (financiamiento de la investigación).

1 – Professora Doutora, Titular da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto/SP – Brasil. marziale@eerp.usp.br

2 – Mestranda da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto/SP – Brasil. heloecs@hotmail.com



ENFERMAGEM EM CARDIOLOGIA: CONTRIBUTOS SOCIOPSICOLÓGICOS E PROFISSIONAIS PARA A MELHORIA DOS CUIDADOS

Paulo Ferreira¹
Florêncio V. Castro²
Pedro M. Parreira³
Eduardo J.R Santos⁴

INTRODUCCIÓN: A Enfermagem preocupa-se com as respostas humanas aos problemas de saúde e de doença, cuidando o ser humano ao longo do ciclo vital, contribuindo para a recuperação da saúde nomeadamente na elevada incidência e mortalidade da doença cardiovascular. Existem variáveis sociopsicológicas e profissionais, que influenciam a qualidade dos cuidados de saúde e de enfermagem na opinião dos doentes, enfermeiros, médicos e familiares num Serviço de Cardiologia de um Hospital Universitário.

OBJETIVO: Analisar quais as características na percepção dos doentes e dos profissionais para a melhoria da qualidade dos cuidados.

MÉTODO: Quantitativa (descritiva e correlacional), visando conhecer as variáveis sociopsicológicas e profissionais, que podem influenciar a qualidade dos cuidados de saúde e de enfermagem: satisfação e stress profissional, padrões de vinculação no adulto, competências de enfermagem e características de personalidade (escalas e inventários). Enfermeiros (N=61) e doentes internados (n=132); Qualitativa (fenome-

nografia/ 28 entrevistas semi-estruturadas), visando conhecer as características e qualidades que um profissional de enfermagem deve ter, qual o significado da prestação de cuidados e qual a importância da família.

RESULTADOS / CONCLUSIÓN: as características socioprofissionais dos enfermeiros e dos doentes são típicas em relação à generalidade dos serviços de saúde e quase todos os enfermeiros e doentes recomendariam e voltariam a este serviço e/ou hospital. Há diferenças estatisticamente significativas entre a percepção da qualidade dos cuidados de enfermagem e de saúde entre os doentes e os enfermeiros, sendo maior nos doentes. A doença cardiovascular tem características específicas e diferentes de outras doenças, provocando níveis de ansiedade muito elevados. Em todos os participantes há preocupações sobre as competências relacionais/humanas, preparação da alta clínica, continuidade dos cuidados, qualidade/eficácia da informação dada aos doentes/família, consciencialização/utilidade da informação recebida, a família deve participar em todo processo de planeamento de cuidados.

PALABRAS CLAVE: cuidados de enfermagem, Cardiologia, Qualidade.

1 Licenciado em Enfermagem (especialista em enfermagem médico-cirúrgica), Doutorado em "Novos contextos de intervenção psicológica em educação, saúde e qualidade de vida". Professor adjunto da ESEnfC. palex@esenfc.pt

2 Catedrático de Psicología Evolutiva y de la Educación de la Universidad de Extremadura fvicente@unex.es

3 Professor Adjunto da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra parreira@esenfc.pt

4 Professor Associado da Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra ipc@fpce.uc.pt



AUDITORIA EM SERVIÇOS DE ENFERMAGEM UM INDICADOR DA QUALIDADE DO CUIDADO

Sara Rosa Piedade Costa Valente¹
Sandra de Azevedo Anhaia²
Marília Perrelli Valença³
Jullyanna Fernanda da Costa Silva⁴
Dionise Magna Juchem⁵

INTRODUÇÃO: Empresas têm utilizado cada vez mais a auditoria a fim de garantir a qualidade dos serviços e assistência prestada. Visto isso, a auditoria em serviços de enfermagem apresenta crescente inserção no mercado de trabalho em busca de melhor qualidade do cuidado, transformando a assistência oferecida, levando a uma melhora na sua qualificação, traduzida na satisfação do cliente.

OBJETIVO: Identificar através de revisão da literatura a qualidade da assistência à saúde através da auditoria em serviços de enfermagem.

MÉTODO: Trata-se de pesquisa documental através de revisão narrativa da literatura científica encontrada, utilizando as bases de dados eletrônicas LILACS e BDENF, apresentando como descritores auditoria de enfermagem, assistência à saúde, e qualidade da assistência à saúde, no período de 2001 à 2010. Além de livros e documentos do Ministério da Saúde do Brasil. A partir das informações encontradas construiu-se referen-

cial categorizado, abordando a história da auditoria, a regulamentação da auditoria de enfermagem, a auditoria de enfermagem, a qualidade da assistência de enfermagem e a importância da auditoria de enfermagem no serviço hospitalar.

RESULTADOS: A auditoria de enfermagem se faz com a utilização do prontuário hospitalar, através de anotações e registros da equipe multidisciplinar, demonstrando a real situação do paciente, além da descrição do cuidado de enfermagem e da assistência à saúde. Este estudo reforçou o pensamento que a auditoria de enfermagem contribui para as mudanças necessárias e implementação de novas metodologias para o alcance da satisfação do cliente e dos profissionais.

CONCLUSÃO: À medida que, mudanças adequadas na estrutura de avaliação do atendimento de enfermagem ocorrem, aliadas a melhor documentação e registro do cuidado prestado, levam a melhores resultados no que se refere não só a qualidade da assistência à saúde, mas também aos aspectos operacionais e financeiros.

PALAVRAS CHAVE: Auditoria de enfermagem; Assistência à saúde; Qualidade da assistência à saúde.

1 Enfermeira, Especialista em Saúde Coletiva, Educação Profissional na Área de Saúde: Enfermagem, MBA em Auditoria em Serviços de Saúde; Mestranda em Enfermagem do Programa Associado de Pós-Graduação em Enfermagem UPE/UEPB. sararosavalente@yahoo.com.br

2 Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Residência em Clínica Cirúrgica. sandra.anhaia@uol.com.br

3 Enfermeira, Especialista em Educação Profissional na Área de Saúde, Estomaterapeuta, Mestre em Ciências da Saúde, Doutoranda FCM/UPE. mariliaperrelli@gmail.com

4 Enfermeira, fernandacosta81@hotmail.com

5 Administradora, Especialista em Proficiência Investigadora, Doutora em Administração e Direção de Empresas. dionisejuchem@gmail.com



INCIDENCE OF VACCINE ADVERSE EVENTS OCCURRED WITH CHILDREN IN THE CITY OF GOIÂNIA, BRAZIL.

Polyana Cristina Vilela Braga¹
Ana Elisa Bauer de Camargo Silva²
Maiana Regina Gomes de Sousa³
Ana Lúcia Queiroz Bezerra⁴
Ruth Minamisava⁵

INTRODUCTION: The use of vaccines is among the greatest advances observed in health care. However, with increasing number and variety of vaccine also increases the incidence of post-vaccination adverse events.

OBJECTIVE: To analyze the vaccination adverse events in children under five years of age.

METHODS: The retrospective study used as data source all 353 records of reporting adverse events reported to the Immunization Division of the County Health of Goiânia, Brazil, for the period vaccination of July, 2012 to June, 2013. The study was approved by the Ethics in Research Committee.

RESULTS: The results evidenced 373 adverse events: 83.9% adverse events temporally related to vaccination (AETV) and 16.1% programmatic errors (PE). Both AETV as PE were more common in male infants (56.23% and 58.34% respectively) and in children under one year of age (78.60% and 86.67% respectively). It is noteworthy that 44.10% of total AETV presented were due to the administration of only one vaccine, especially Pentavalent Vaccine (20.76%) and Influenza (10.54%). However, 55.90% of AETV occurred when there was more than one vaccine

in the same vaccine opportunity. Inactivated Polio Vaccine (IPV) and Pentavalent showed the highest percentages of AETV. The most common systemic reactions were fever (32.93%), persistent crying (18.62%) and altered level of consciousness/hypotonia/lethargy (11.92%). As for programmatic errors, the largest incidence were related to the implementation of the Yellow Fever Vaccine (9.12/10,000 applied doses) and Oral Polio Vaccine (OPV) (3.72/10,000 doses applied). As for the types of errors were identified the use of wrong immunobiological (26.70%) and administration of the vaccine outside the recommended age (18.30%).

CONCLUSIONS: The adverse events were AETV and programmatic errors and hit mostly children under one year of age. The AETV were related to IPV and Pentavalent Vaccines and programmatic errors with the application of the Yellow Fever Vaccine and OPV.

KEY WORDS: Immunization; Vaccines; Surveillance; Adverse effects; Medical errors.

1 RN, MSc, Faculty of Nursing, Goiás Federal University, Brazil. polyanacvb@hotmail.com

2 RN, PhD, Faculty of Nursing, Goiás Federal University, Brazil. anaelisa@terra.com.br

3 RN, MSc, Faculty of Nursing, Goiás Federal University, Brazil. maianaregina@gmail.com

4 RN, PhD, Faculty of Nursing, Goiás Federal University, Brazil. analuciaqueiroz@uol.com.br

5 RN, PhD, Faculty of Nursing, Goiás Federal University, Brazil. minamisava@gmail.com



A GESTÃO DO CUIDADO PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE A PESSOAS COM HIV/AIDS SOB O OLHAR DA COMPLEXIDADE

Betina H. Schlindwein Meirelles¹
Alacoque Lorenzini Erdmann²
Denise Guerreiro Vieira da Silva³
Fabiane Cristine dos Santos⁴
Liliam Cristiana Tonnera⁵

INTRODUCCIÓN: A gestão do cuidado perpassa a busca da integralidade da atenção, na relação e interação de uma complexa rede de encontros e de estruturas.

OBJETIVO: conhecer a prática da gestão do cuidado em saúde e enfermagem para a promoção da saúde de pessoas com HIV/aids, a partir dos atores sociais envolvidos.

MÉTODO: pesquisa de abordagem quanti-qualitativa, realizada com 106 pessoas adultas com HIV/Aids e 08 membros da equipe de saúde (2 médicos, 3 enfermeiras, 2 técnicos de enfermagem, 1 administradora, sendo que 03 gestores), todos vinculados a um serviço de referência em infectologia. A coleta de dados foi de março a dezembro de 2013, através de entrevistas e aplicação de questionário sobre a gestão do cuidado. A análise dos dados foi realizada a partir da análise estatística descritiva. Os dados qualitativos foram submetidos a análise temática comparativa.

RESULTADOS: 63,21% dos entrevistados frequentavam o ambulatório, com predomínio de homens (66,04%), média de 43 anos, brancos (80,19%), solteiros (38,36%), exercendo trabalho remunerado (44,34%). Quanto à escolaridade, 52% tem ensino fundamental e 15,09% cursaram o ensino superior. Emergiram as categorias: Compreendendo gestão do cuidado como processo administrativo, discute o acolhimento, vínculo e capacitação da equipe, satisfação do usuário e avaliação (melhores práticas), sendo a estrutura organizacional é favorável. Nas inter-relações pessoais e programáticas na gestão do cuidado discute o acesso ao serviço ao tratamento, que exige investir em programas de adesão e políticas públicas envolvidas. Apontando perspectivas frente às dificuldades na gestão, salienta a melhoria da comunicação, implantando novos processos de trabalho voltados a gestão do cuidado.

CONCLUSÃO: resultados apontam para a maior interdisciplinaridade na melhoria da gestão do cuidado às pessoas com HIV/aids, como um processo em construção constante, pois é multidimensional e complexa.

PALAVRAS CHAVE: Gestão do cuidado; Enfermagem; Cuidado, HIV.

FINANCIAMENTO: Projeto financiado com recursos do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq - Edital Universal 14/2011.

1 Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina – Brasil. Coordenadora do Projeto. Email: betina.hsm@ufsc.br

2 Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina – Brasil. Email: alacoque@newsite.com.br

3 Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina – Brasil. Email: denise_guerreiro@hotmail.com

4 Enfermeira. Mestranda em Enfermagem. Programa de Pós-graduação do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina – Brasil. Email: fcristine@gmail.com

5 Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Hospital Nereu Ramos. Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina – Brasil. Email: lcjtonnera@gmail.com



REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DO ENFERMEIRO SOBRE O PROCESSO DE MORTE E INFLUÊNCIAS PARA A QUALIDADE DA ASSISTENCIA EM ENFERMAGEM.

Amanda Regina da Silva Góis¹

Fátima Maria da Silva Abrão²

Niedja Alves Cardonha Lopes³

Suzana Goreth Gomes de Matos Jofilsan⁴

INTRODUCCIÓN: Cuidar em meio ao processo de morte é sempre um desafio, sobretudo para os profissionais de enfermagem que compreendem a morte como um fenômeno oposto à vida.

OBJETIVO: Conhecer as representações do enfermeiro sobre o processo de morte e as influências para qualidade do cuidado.

MÉTODO: Estudo de Representações Sociais do qual participaram 21 enfermeiros da Oncologia, após aprovação do Comitê de Ética em pesquisa (Protocolo: Nº 0060.0.106.000-09) realizou-se as entrevistas que passaram pela análise de conteúdo de Bardin.

RESULTADOS: Alguns enfermeiros compreendem a morte como elemento eminente da vida, emergindo a categoria termino, do depoimento: "É quando a gente termina o que tem que cumprir aqui na terra"(Enf.1). Em quantos outros apresentam dificuldades

de aceitação, evidenciado na fala: "Morte pra mim assim, eu não aceito[...]"(Enf.7). Entretanto, a morte representa um alívio do sofrimento, de acordo com o depoimento: "Os pacientes sofrem muito, então é um alívio[la morte]"(Enf.2). A qualidade no cuidado de enfermagem está relacionada as concepções e formas de lidar com a morte no âmbito das práticas profissionais.

CONCLUSIÓN: Considera-se que a compreensão dos enfermeiros sobre o processo de morte precisa ser aprimorada para que consigam vivenciar melhor este processo quando eminentes em seu cotidiano e o mesmo possa traduzir-se em qualidade no cuidado de enfermagem.

PALABRAS CLAVE: Enfermagem; Morte; Oncologia; Representações Sociais

FINANCIACIÓN: Este projeto foi financiado pelo CNPq em 2011.

1 Mestrando do Programa Associado de Pós- Graduação em Enfermagem Universidade de Pernambuco UPE/ Universidade Estadual de Pernambuco (UEPB). E-mail: amanda_regina137@hotmail.com.

2 Docente do Programa Associado de Pós- Graduação em Enfermagem Universidade de Pernambuco UPE/ Universidade Estadual de Pernambuco (UEPB). E-mail: abraofatima@gmail.com.

3 Mestrando do Programa Associado de Pós- Graduação em Enfermagem Universidade de Pernambuco UPE/ Universidade Estadual de Pernambuco (UEPB). E-mail: niedjacardonha@hotmail.com.

4 Mestrando do Programa Associado de Pós- Graduação em Enfermagem Universidade de Pernambuco UPE/ Universidade Estadual de Pernambuco (UEPB). E-mail: suzanag2matos@hotmail.com.



ANÁLISIS DEL CAPITAL HUMANO, ESTRUCTURAL Y SOCIAL Y SU CONTRIBUCIÓN AL APRENDIZAJE ORGANIZACIONAL EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA

María Guadalupe Moreno Monsiváis¹
Ma. Guadalupe Interrial Guzmán²
Leticia Vázquez Arreola³
Sofía Guadalupe Medina Ortiz⁴
Julia Teresa López España⁵

INTRODUCCIÓN: El capital humano, estructural y social de una organización de salud requiere de una adecuada gestión que permita el aprendizaje organizacional e impacte positivamente en el cuidado de enfermería.

OBJETIVO: Determinar los elementos del capital humano, estructural y social que contribuyen al aprendizaje organizacional.

MÉTODO: Diseño descriptivo explicativo. Se entrevistó a 1074 profesionales de enfermería de siete hospitales de Monterrey N.L.

RESULTADOS: El 81.8% de los participantes fueron femeninos, la media de edad fue de 34.22 años (DE=10.74), la experiencia profesional reportó una media de 12.94 años (DE=10), predominó el nivel de Enfermera General con 41%. El índice de capital humano reportó una media de 65.63, DE=13.51, capital estructural 70.08, DE=25.80, capital social 64.03, DE=19.90 y el aprendizaje organizacional 66.10, DE= 21.59. Se aplicó regresión lineal múltiple para determinar los factores que contribuyen al aprendizaje organizacional, se obtuvo una R^2 de 0.56,

$p= 0.0001$, las variables significativas fueron el capital humano (años de trabajo en la institución, satisfacción laboral), el capital estructural (uso de tecnología, sistemas de información, comunicación interna y los procesos estandarizados en la atención) y capital social (visión compartida, confianza, interacción social).

CONCLUSIÓN: La antigüedad en la institución, la satisfacción laboral, los recursos que se utilizan para apoyar el trabajo, así como la visión compartida, confianza e interacción contribuyen al aprendizaje organizacional.

PALABRAS CLAVE: Capital Humano, Capital Estructural, Capital Social, Aprendizaje Organizacional.

1 Dra en Administración, Maestría en Enfermería.

2 Maestría en Ciencias de Enfermería.

3 Dra. en Bioética.

4 Dra. en Bioética, Maestría en Enfermería.

5 Maestría en Enfermería. Docentes de la Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Nuevo León. mgmoreno@hotmail.com



CONSUMO DE DROGAS LÍCITAS E ILÍCITAS EN UNIVERSITARIOS: ESTUDIO BRASIL Y MÉXICO

Cleotilde García-Reza
Lorrana Alves-Franco
Regina Celia Gollner-Zeitoune
Vicenta Gómez-Martínez
Claudia García-Romero

INTRODUCCIÓN: El consumo de sustancias psicoactivas es un problema grave de salud, no es simplemente la relación entre persona y droga, sino, con la interacción entre estos.

OBJETIVO: describir el uso de drogas lícitas e ilícitas universitarios de la salud.

METODOLOGÍA: Estudio transversal, en escenarios universitarios de la salud, una muestra intencionada de 388 estudiantes de Brasil y México. Alumnos matriculados en 2012 y 2013; solicitando el consentimiento informado de los participantes, con un cuestionario autoaplicado y el análisis de datos con SPSS.

RESULTADOS: se observó el predominio de mujeres Brasil 92.5% y México un 55.3%, en menor porcentaje hombre de ambos países, edad promedio 20 (de= 2.8), 74.6% solteras. El consumo drogas lícitas el alcohol 130 (33,7%) estudiantes brasileiros y 61 (25,4%) mexicanos. En cuanto al tabaquismo 11 (2,8%) brasileiros y 40 (16,5%) mexicanos. Finalmente, las drogas ilícitas en Brasil 1 (0,3%) y 2(0,6) en México. Dentro de la asociación estadísticamente significativas fue entre el consumo de alcohol y el género de los participantes $p=0,000$.

CONCLUSIONES: La edad y género de los universitarios es una condición de riesgo para el consumo de drogas lícitas e ilícitas, la literatura científica registran una ocurrencia tres veces mayor de consumo de bebida alcohólica y tabaco durante esta etapa de vida. Fenómeno cambiante, probablemente: la necesidad de aliviar tensiones derivadas del estudio, facilidad de acceso, conocimiento, la influencia de colegas y amigos, todo eso, está asociado con el consumo de estas drogas a nivel mundial y nacional (Matus, 2008; OMS, 2011; ENA, 2011). Es necesario enfatizar; es una realidad que debe ser abordada y resuelta. México cuenta con 355 centros de atención primaria, por lo tanto, es evidente la necesidad de implementar programas permanentes para la prevención y sensibilización de estos futuros profesionales universitarios.

PALABRAS CLAVE: enfermería, estudiantes, Drogas lícitas e ilícitas.

FINANCIACIÓN: Universidad Autónoma del Estado de México



PHYSIOLOGICAL AND PERCEIVED STRESS IN EMERGENCY NURSES OF THREE EUROPEAN HOSPITALS: FINLAND, PORTUGAL AND SPAIN. A CROSS-SECTIONAL AND COMPARATIVE STUDY

Alejandra Guerrero¹
Alain Riveros²
Pilar Mosteiro³

BACKGROUND: Workplace stress remains as a major issue with high impact on well-being in nursing professionals. This phenomenon has been extensively studied from a perceived perspective and barely from the physiological view, therefore further research that combine both approaches is required, which may contribute to construct a larger picture of how stress is perceived and how physiologically is manifested in nurses.

OBJECTIVES: To explore the association between perceived stress measured by a psychometric scale and physiological stress measured by heart rate variability (HRV) in emergency nurses of three emergency departments in three European countries (Finland; Portugal & Spain); and to describe the main factors of stress.

DESIGN-SETTING-PARTICIPANTS: Cross-sectional and comparative analysis. Purposive sampling was used. Three emergency departments of three different Eu-

ropean countries were included. Voluntary participants comprised 155 Emergency nurses working in one of the main shifts.

METHODS: A questionnaire to depict socio-demographic characteristics was self-conducted. Nursing Stress Scale was used to identify workplace stressors and perceived stress. Heart rate variability was monitored to measure physiological stress's effect on autonomic balance. Changes in autonomic nervous system activity were quantified by frequency and time domain analysis. Data were assessed by descriptive and inferential statistics.

RESULTS: Workload and issues related to death and dying were found as the main occupational stressful factors among hospitals. In all contexts a sympathetic over-activity predominated with a weak parasympathetic regulation. Inter-hospital comparison showed that Spain Hospital had the highest levels of stress in both approaches followed by Portugal department and Finland department.

CONCLUSIONS: It was found a strong correlation between how stress is perceived and how physiologically is manifested. Workplace stress was associated with work overload. The higher the workloads, the lower the HRV values; therefore sympathetic mechanisms dominance contributes to a decreased neural vagal control of the heart indicating diminished adaptation of responses to stressful situations.

KEY WORDS: Biomarker; emergency service; heart rate; physiological stress; psychological stress; nursing.

1 Enf. Universidad Nacional de Colombia; Magister en Ciencias de Enfermería con énfasis en cuidado crítico y urgencias. Universidad de Oviedo (España) y Helsinki Metropolia University of Applied Sciences (Finlandia). Docente Externa especialista Universidad de Oviedo (España). Docente Facultad de Enfermería Fundación Universitaria Sanitas. uo229483@uniovi.es; alejandranguerrera@gmail.com
2 MD, MSc. Universidad Nacional de Colombia. Profesor Asistente. Departamento de Ciencias Fisiológicas. Pontificia Universidad Javeriana, Colombia. riveros-a@javeriana.edu.co
3 Phd Universidad de Oviedo, España; Vicedecana y Profesor titular Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Oviedo. mmosteirod@uniovi.es



LA TECNOLOGÍA BLANDA UN IMPERATIVO EN EL CUIDADO HUMANO EN UNA ÉPOCA DE INCERTIDUMBRE Y MARCADA POR EL INDIVIDUALISMO Y "HACERSE CARGO" DE SÍ MISMO

Maria Oliva Sánchez Ortiz¹

INTRODUCCIÓN: Colombia avanza hacia una sociedad donde la población vieja crecerá aceleradamente en las próximas tres décadas, el país envejece en un contexto social marcado por desigualdades Sociales. El DANE señala que en Colombia 6,3 de cada 100 personas presentan limitaciones permanentes. En Colombia y Cali existen gran número de personas en el hogar que dada las circunstancias socioeconómicas tienen como única opción "Ser la Cuidadora" de un familiar que precisa de ayuda para realizar actividades básicas de la vida diaria; por el estado permanente de falta o pérdida de función física, intelectual o sensorial. Las tecnologías aplicadas en el cuidado humano representan un nuevo paradigma para la Enfermería en el siglo XXI, que ofrece métodos y técnicas para la conservación y mantenimiento de la vida. Las tecnologías leves incluyen la interacción, el tacto y la escucha atenta se presentan dada su importancia en el Cuidado y en la Calidad del mismo y siendo un aporte a la Gestión del Cuidado de Enfermería Cuidado en casa, las tecnologías blandas hacen parte de lo planteado por Watson, en sus factores Cuidativos y Caritas.

OBJETIVO: Develar el significado de Ser "Cuidador(a)" de una persona con Enfermedad Crónica discapacitante y los atributos del Cuidado

MÉTODO: Estudio Fenomenológico, muestreo teórico, mayores de 18 años, 12 sujetos 15 entrevistas en profundidad

RESULTADOS: Cuidar significa una Gran Responsabilidad, tener tranquilidad, alto nivel de estrés, brindar todo lo que requiera. La Paciencia, disposición para aprender, la resistencia, el amor, la entrega son los atributos del Cuidado

CONCLUSIÓN: La Esencia del cuidado descansa sobre los "atributos" interrelación de reciprocidad, respeto dignidad humana. El significado de Ser Cuidadora evidencia que el Cuidado de la vida humana entraña entender la corresponsabilidad del Estado, Sociedad y las familias.

PALABRAS CLAVES: Cuidado Humanizado, Atributos, Cuidadores, tecnologías blandas, calidad Cuidado.

¹ Enfermera, Magister en salud Pública, Especialista en salud familiar, Especialista en Desarrollo Comunitario, Especialista en Docencia Universitaria. Docente del Programa de Enfermería; Líder del grupo de Investigación Cuidado en Salud Universidad libre Cali. Docente programa Enfermería Universidad del Valle. email:tesor18@hotmail.com



CARACTERIZACIÓN DE LA FUERZA DE TRABAJO EN ENFERMERÍA EN LA RED ESTATAL DE SALUD, BAHIA, BRASIL

Cristina Maria de Meira Melo¹
Heloniza Oliveira Gonçalves Costa²
Juliana Alves Leite Leal³
Tatiane Cunha Florentino⁴

INTRODUCCIÓN: El campo del trabajo en enfermería en Brasil es compuesto por enfermeras, con formación universitaria, técnicas y auxiliares en enfermería con formación de enseñanza secundaria. Los cambios en el perfil demográfico y de salud de la población impactan en las formas de cuidar, y demandan nuevas formas en la organización y gestión del trabajo.

OBJETIVO: Caracterizar el perfil socio demográfico y profesional de las trabajadoras en enfermería en el Sistema Único de Salud (SUS), Bahía, Brasil.

MÉTODO: Estudio transversal con análisis de datos secundarios colectados en diciembre de 2013 acerca de la fuerza de trabajo en el campo de la enfermería en la red de servicios del SUS estatal. Los datos fueron sistematizados en el Excel y analizados a partir de frecuencias simples de cada variable.

RESULTADOS/ DISCUSIÓN: En la Secretaría de la Salud del Estado (SESAB) trabajan 9561, de estas, 24,5% son enfermeras, 25,2% son técnicas en enfermería y 50,3% son auxiliares en enfermería. De las enfermeras 35% tienen entre 30 y 39 años; 52,1% de las técnicas en enfermería tienen entre 30 y 39 años, y 51,3% de las auxiliares en enfermería tienen entre 50 y 59 años. En relación al tiempo de servicio, 39,2% de las enfermeras tienen menos de 3 años de servicio y 26,9% tienen entre 20 y 25 años de servicio. De las técnicas en enfermería, 43,3% tienen menos de 3 años y 39,7% entre 5 y 10 años. La mayoría de las trabajadoras tienen vínculo como servidora estatutaria: enfermeras (98,3%), técnicas en enfermería (97,7%) y auxiliares en enfermería (99,8%). La mayoría de las enfermeras (58,7%) y de las técnicas (91,8%) actúa con carga horaria de trabajo de 180 horas mensuales, y entre las auxiliares en enfermería la mayoría (65%), 240 horas mensuales.

RELEVANCIA DEL ESTUDIO: El perfil de las trabajadoras es relevante para los aspectos sociales y económicos del trabajo y por ser las profesionales de la enfermería el mayor cuantitativo (60%) de trabajadoras en el SUS estatal.

PALABRAS-CLAVE: Enfermería, Fuerza de Trabajo, Trabajo en Salud, Gestión en Salud, Gestión del Trabajo.

-
- 1 Profesora de la Universidad Federal de Bahía (UFBA).
 - 2 Enfermera, Doctora, Profesora de la Universidad Federal de Bahía – UFBA – Brasil.
 - 3 Enfermera, Doctoranda en el Programa de Posgrado en Enfermería – UFBA, Profesora de la Universidad Estatal de Feira de Santana – Bahía – Brasil.
 - 4 Enfermera, Maestría en el Programa de Posgrado en Enfermería – UFBA, Bahía, Brasil.



CUIDADO HUMANIZADO BRINDADO POR ENFERMERA (O): VISIÓN DE PACIENTES HOSPITALIZADOS EN SERVICIOS MEDIANA COMPLEJIDAD EN HOSPITAL PÚBLICO

Cecilia Landman Navarro¹
Rocío Aranda Leiva
Matías Caroca Mena
Débora Figueroa Robles
Juan Pablo González Queiruga
Jacqueline Molina López
Constanza López Silva²

INTRODUCCIÓN: Estudio descriptivo, transversal; enfoque cuantitativo basado en teoría del cuidado Jean Watson, postula que el cuidar, se da en una relación transpersonal entre paciente y profesional enfermero (a) con el propósito de lograr una estadía digna y humana, dentro de un marco de amor y entrega.

OBJETIVO: determinar opinión de pacientes hospitalizados respecto al cuidado brindado por el profesional enfermera (o), identificando elementos que componen el nivel de humanización.

MÉTODO: Universo pacientes hospitalizados, servicios mediana complejidad, hospital público, Viña del Mar, Chile, noviembre, 2013. Muestra: 67 pacientes ambos sexos, > 18 años, hospitalización > a tres días. Procesamiento datos SPSS 22.0. Instrumento: CARE Q (Caring Assessement Report Evaluation) diseño Larson y cols., ajustado por investigadores. Variables: Accesibilidad, Conforta, Se anticipa, Relación de confianza, Monitorea y hace seguimiento, Explica y facilita. Confiabilidad alfa Cronbach 0,963. Diseño escala

cuantitativa según valor de las medias de respuestas, 1–2.09 = Cuidado no humanizado, 2.1–3.09 = Cuidado en riesgo de deshumanización, 3.1–4 = Cuidado humanizado.

RESULTADOS: 75,6% > 50 años; 55,2 % mujeres; hospitalización 3-9 días. En general, las dimensiones son evaluadas satisfactoriamente (media 3.11) por la mayoría, especialmente los mayores de 60 años; opinión contraria entre 20 y 29 años. "Conforta" (media 2.91) y "Se anticipa" (media 2.90) presentan mayor riesgo de cuidado deshumanizado. Las relaciones interpersonales y de comunicación son mayormente ponderadas, que las establecidas a través de cuidados clínicos y físicos. Baja ponderación respecto al contacto físico con la persona cuando necesita consuelo.

CONCLUSIÓN: Mayor relevancia a cualidades interpersonales y de comunicación del profesional para mantener una relación de confianza, Watson señala que el cuidado es una relación transpersonal, e inter-subjetiva; siendo necesario comprender los sentimientos de cada persona y ser capaz de lograr retribuir a las personas y realizar una acción frente a las necesidades con déficit para otorgar un cuidado humanizado.

PALABRAS CLAVE: Humanización de la atención- Atención de Enfermería-Enfermería (DeCS de Bireme)

1 Magíster en Educación mención Currículum, (c) en Educación mención evaluación, Universidad de Valparaíso, Chile cecilia.landman@uv.cl

2 Licenciandos en Enfermería, Universidad de Valparaíso, Chile.



FACTORES RELACIONADOS CON LA PRESENCIA DE EVENTOS ADVERSOS REPORTADOS POR ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS. UN ESTUDIO MULTICÉNTRICO EN MÉXICO

Rosa Amarilis Zarate Grajales¹
Sandra Sonali Olvera Arreola²
Alicia Hernández Cantoral³
Diana Marcela Achury Saldaña⁴

INTRODUCCIÓN: La atención a la salud representa en varios momentos un riesgo para los pacientes que puede derivar en daño físico, psicológico, social, económico o la muerte; estos incidentes se denominan eventos adversos (EA) y aumentan la morbimortalidad, prolongan la estancia hospitalaria, elevan costos, producen desconfianza y deterioran la imagen profesional e institucional.

METODOLOGÍA: Estudio analítico, prospectivo realizado en 7 instituciones de salud de México en unidades de cuidados intensivos. La muestra comprendió 137 EA ocurridos durante abril 2012 a enero 2013. Se utilizó cédula SYREC 2007 que incluye: identificación del paciente, clasificación del EA, gravedad, evitabilidad, factores presentes (intrínsecos, extrínsecos y del sistema). Datos analizados con estadística descriptiva e inferencial (Spearman y Kruskal Wallis). Autorizado por el Comité de Investigación de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia y financiado por

el programa PAPITT, de la Universidad Nacional Autónoma de México.

RESULTADOS: 58% de EA ocurrieron en pacientes masculinos, 60% en niños con edad media de 5 años y el resto en adultos de 44 años promedio. 60% en estado de alerta donde los EA fueron de menor gravedad ($r_s = -0.259$ $p=0.002$). 51% sucedió en turno nocturno entre las 0 y 3 am horas. 68% aparecieron en las primeras 24 horas de ingreso. Los EA más frecuentes fueron los relacionados con procedimientos 36%, con el cuidado 47% y vía aérea 23%. 13% del total fueron tipo centinela. Al compararse por instituciones se observó mayor gravedad del incidente en instituciones neurológicas y pediátricas ($\chi^2=26.89$, $gl=6$, $p=0.00$) y 75% del total pudo haberse evitado ($\chi^2=14.58$, $gl=6$, $p=0.02$). Factores intrínsecos: 71% influyó la condición clínica del paciente. Factores extrínsecos: en 48% influyó el tratamiento invasivo. Factores del sistema: el estado de salud, stress laboral, fatiga, distracción, roles no definidos ocupan el 51% de las causas, seguido por la falta de capacitación y normas.

CONCLUSIÓN: La población más vulnerable son niños y adultos inconscientes. Los EA están relacionados directamente con el cuidado y su mayoría son evitables. Atendiendo los factores es factible disminuir la gravedad y frecuencia de los EA.

PALABRAS CLAVE: eventos adversos, enfermería, calidad del cuidado.

FINANCIACIÓN: Programa de Apoyo a Proyectos de Investigación e Innovación Tecnológica (PAPITT). Universidad Nacional Autónoma de México. Registro IN304414-3.

1 Maestra en Investigación y Desarrollo de la Educación. Candidata a Dra. En Administración Pública. Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México. Correo: zarate_amarilis@hotmail.com

2 Maestra en Enfermería. Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez. Correo: sandra.olvera@cardiologia.org.mx

3 Maestra en Enfermería. Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México. Correo: ahcmaestria@hotmail.com

4 Magister en Enfermería en el Cuidado de la Salud Cardiovascular. Universidad Nacional de Colombia.



PROCESSAMENTO DE MATERIAIS ODONTO-MÉDICO-HOSPITALARES EM UNIDADES DE SAÚDE NO OESTE CATARINENSE – BRASIL

Rosana Amora Ascari¹
Olvani Martins da Silva²
Eliana Buss³
Tania Maria Ascari⁴

INTRODUÇÃO: A esterilização de materiais odonto-médico-hospitalares é a eliminação de todas as formas de vida microbiana. Para este processo, faz-se necessário uma série de estratégias que garantam a qualidade do reprocessamento de materiais para a segurança do paciente.

OBJETIVO: Conhecer o processo de esterilização num município de Santa Catarina – Brasil.

Método: Trata-se de estudo exploratório, observacional e descritivo desenvolvido em quatro serviços de saúde, contemplando um hospital, um serviço de especialidades odontológicas e duas unidades básicas de saúde. A pesquisa foi desenvolvida de acordo com os aspectos éticos descritos na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC sob parecer n. 275.039 de 15 de maio de 2013.

Para coleta de dados os participantes foram convidados a responder um questionário sobre o processo de esterilização. Os pesquisadores realizaram visitas *in loco*, sendo os dados da observação registrados em ficha individual por serviço no período de novembro de 2013. Os dados coletados sofreram análise estatística descritiva simples.

RESULTADOS: Constatou-se que os serviços de saúde apresentam estrutura física inadequada ao reprocessamento de materiais, se utilizam de limpeza manual e esterilização por calor úmido sob pressão. Não há validação do processo de limpeza e o monitoramento do processo de esterilização está comprometido, além da diversidade no prazo de validade da esterilização e carência de registros acerca deste processo.

CONCLUSÃO: O reprocessamento de materiais carece de atenção para maior segurança aos beneficiários e serviços de saúde. Uma alternativa para melhorar esta prática assistencial é a instituição de programa de educação continuada envolvendo profissionais e gestores, com foco na segurança dos trabalhadores e beneficiários dos serviços de saúde.

PALAVRAS CHAVE: Enfermagem, Esterilização, Segurança Saúde do Trabalhador.

1 Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem. Mestre em Saúde Coletiva. Professora Assistente da Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC. Membro do Grupo de Estudo sobre Saúde e Trabalho – Gestra/Udesc. E-mail: rosana.ascari@hotmail.com

2 Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem. Mestre em Unidade de Terapia Intensiva. Professora Assistente da UDESC. Membro do Grupo de Pesquisa Enfermagem, Cuidado Humano e Processos de Saúde-Doecimento – Udesc. E-mail: olvanims@hotmail.com

3 Enfermeira. Mestre em Gestão de Políticas Públicas. Professora da Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC. E-mail: elianabuss@yahoo.com.br

4 Enfermeira e Psicóloga. Mestre em Enfermagem. Professora da Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC. E-mail: tania.ascari@udesc.br



CUIDADO BASEADO EM EVIDÊNCIAS: CONSTRUÇÃO COLETIVA DE UM BUNDLE DE PREVENÇÃO DA PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA

Eliane Regina Pereira Nascimento¹

Sabrina Guterres da Silva²

Raquel Kuerten de Salles³

Kátia Cilene Godinho Bertencello⁴

Walnice Jung⁵

Patrícia Madalena Vieira Hermida⁶

INTRODUÇÃO: A pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV) é a infecção do parênquima pulmonar que acomete pacientes intubados em Ventilação Mecânica por mais de 48-72h. Sua ocorrência reflete em altas taxas de morbimortalidade.

OBJETIVO: Construir um bundle de prevenção da PAV por profissionais de enfermagem e fisioterapia da unidade de terapia intensiva de um hospital público de ensino de Santa Catarina, Brasil.

MÉTODOS: Pesquisa qualitativa, convergente assistencial. A coleta dos dados ocorreu entre maio a dezembro de 2011 e foi organizada em duas etapas. A primeira consistiu em entrevistas semi-estruturadas com 25 profissionais a partir da seguinte pergun-

ta: quais cuidados para prevenção da PAV você considera importantes para compor um bundle de intervenções? Para análise dos dados obtidos nas entrevistas utilizou-se o Discurso do Sujeito Coletivo (DSC). A segunda etapa constitui-se por Grupos Focais (GF) que contou com a participação de 14 profissionais. Os GF tiveram a finalidade de socializar os resultados das entrevistas e eleger coletivamente os cuidados para compor o bundle. A construção foi norteadas por critérios da prática baseada em evidências, conhecimento dos profissionais e a viabilidade de aplicação dos cuidados.

RESULTADOS: Dos relatos das entrevistas emergiram cinco DSC relacionados à prevenção da PAV que tiveram como idéias centrais: higiene oral e das mãos; prevenção da broncoaspiração; cuidados com a aspiração das secreções e circuito ventilatório; avaliação diária da possibilidade de extubação; educação continuada da equipe. Nos encontros de GF quatro cuidados foram eleitos para compor o bundle: higiene oral com clorexidine 0,12%; cabeceira elevada 30-45°; pressão do cuff de 25-30 cmH₂O e cuidados com aspiração das secreções traqueais.

CONCLUSÃO: A análise dos dados sugere que os profissionais, possuem conhecimento acerca de medidas preventivas da PAV. Contudo, foram identificadas limitações na prática rotineira dos cuidados.

PALAVRAS CHAVE: Unidades de terapia intensiva, Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica, cuidados de enfermagem.

1 Doutora em Enfermagem. Professora Associada do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. E-mail: pongopam@terra.com.br

2 Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSC. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. E-mail: sabrinaguterres@gmail.com

3 Doutora em Engenharia de Produção. Professora Associada do Departamento de Nutrição da UFSC. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. E-mail: raquel@hu.ufsc.br

4 Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da UFSC. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. E-mail: kbertoncello@yahoo.com.br

5 Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSC. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. E-mail: walnicejung@gmail.com

6 Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSC. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. E-mail: patymadale@yahoo.com.br



VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LA VERSIÓN EN ESPAÑOL DEL TECHNOLOGICAL COMPETENCY AS CARING IN NURSING INSTRUMENT (TCCNI). INSTRUMENTO DE LA TEORÍA DE MEDIANO RANGO: COMPETENCIA TECNOLÓGICA COMO CUIDADO EN ENFERMERÍA

Daniel Andrés Rincón Álvarez¹
Lorena Chaparro Díaz²

INTRODUCCIÓN: Esta investigación permitió probar la Teoría de Mediano Rango (TMR) "Competencia tecnológica como cuidado en Enfermería", del Dr. Locsin R., quien plantea la tecnología y la competencia profesional de enfermería como expresión del cuidado. Para probar esta teoría de manera empírica se validó su instrumento al español Technological Competency as Caring in Nursing Instrument (TCCNI), esta investigación evidencia como es validada una TRM a la comunidad profesional trascendiendo las fronteras al ser aplicada por primera vez del inglés al español, a las Enfermeras asistenciales y contribuyendo al conocimiento de la enfermería.

OBJETIVO: Determinar la validez y la confiabilidad de la primera versión en español del TCCNI.

MÉTODO: Se desarrolló según el método psicométrico para la medición y la evaluación del TCCNI. Las fases desarrolladas fueron: 1- validez lingüística, facial, de contenido y de constructo y 2- confiabilidad del instrumento mediante técnicas estadísticas apropiadas.

RESULTADOS: El instrumento reportó una validez facial con Índice de Lawshe superior a 0,8 e Índice de Kappa Fleish mayor a 0,7. La validez de contenido con el IVC de Lawshe mayor a 0,9 y una concordancia entre los expertos con el índice de Kappa Fleish mayor a 0,8. Para la Validez de constructo participaron 255 enfermeras profesionales de diferentes áreas asistenciales, fue sometido al análisis de factores con la prueba de esfericidad de Bartlett ($p < 0,0001$) con un resultado aceptable de 0,850. Mediante KMO y rotación por Varimax se generaron 6 factores estadísticos (dimensiones del instrumento) obteniendo una acumulación de varianza total de 54,16% y que se relacionan con el constructo de la teoría. La confiabilidad del instrumento fue de un Alfa de Cronbach de 0,878.

CONCLUSIONES: La versión en español del TCCNI presentó una alta aceptabilidad en los participantes siendo la primera y única investigación completa psicométrica hallando 6 dimensiones del análisis de factores.

PALABRAS CLAVE: Tecnología, cuidado, Teoría, enfermería, Confiabilidad y Validez.

1 Candidato a título de Magister en Enfermería con énfasis en salud cardiovascular Universidad Nacional de Colombia, Enfermero Fundación Santa Fe de Bogotá. Bogotá, Colombia.

2 Enfermera, Doctora en Enfermería, Profesora Asociada y Directora Unidad de Investigación y Extensión Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Enfermería. Bogotá, Colombia.



FACTORES AMBIENTALES Y ESTRESORES QUE AFECTAN LA RECUPERACIÓN DEL PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

Wilson Cañón-Montañez¹
Liliana María Carreño-Bolívar²

INTRODUCCIÓN: El ambiente de una Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) se puede tornar como un medio agresivo e inusual y que puede resultar extraño o desconocido para los pacientes, privándoles de sus interacciones y sensaciones habituales, además de suponerles una pérdida significativa en la toma de decisiones. El paciente en estado crítico está sometido a estresores y factores de riesgo propios del ambiente de la UCI, diferentes de los derivados de la enfermedad y que pueden incidir en la prontitud de su recuperación.

OBJETIVO: Determinar si existen factores ambientales y estresores de la UCI que afecten el pronóstico y mejoría de los pacientes.

MÉTODOS: Revisión integrativa de la literatura. Estudios epidemiológicos analíticos y revisiones sistemáticas que relacionaran déficit o deterioro de la recuperación de pacientes con exposición a estresores y factores ambientales por atención recibida en UCI, fueron buscados en las bases de datos: Medline, Cochrane, SciELO y LILACS.

RESULTADOS: Varios estudios muestran que el ruido, la temperatura del medio, la iluminación ambiental, la privación sensorial y la privación del sueño son factores que afectan la recuperación del paciente en la UCI y que se han asociado con el desarrollo de eventos adversos.

CONCLUSIONES: El análisis de la literatura mostró que hay evidencia clara de estresores y factores ambientales modificables asociados al tratamiento y cuidado de los pacientes en la UCI y que pueden desencadenar eventos adversos negativos y afectar su recuperación. Se requieren nuevos estudios o meta-análisis que analicen combinadamente la evidencia disponible y constatar el efecto y riesgo real de estos factores. Es importante también mantener una constante educación al equipo multidisciplinario involucrado en el cuidado del paciente para que conozcan los efectos del ruido y se disminuyan los niveles de éste en la UCI.

PALABRAS CLAVE: Trastornos de Adaptación, Trastornos de Origen Ambiental, Unidades de Cuidados Intensivos, Recuperación de la Función.

1 Enfermero. Magister en Epidemiología. Candidato a Doctor en Epidemiología, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, Brasil. Profesor e Investigador Asociado, Programa de Enfermería, Universidad de Santander (UDES), Bucaramanga, Colombia. E-mail: wcanon@udes.edu.co

2 Enfermera. Programa de Enfermería, Universidad de Santander (UDES), Bucaramanga, Colombia.



COMUNICACIÓN EFICAZ Y TRATO CERCANO AL USUARIO ACCIONES DEFICITARIAS EN LOS SERVICIOS SANITARIOS

Margarita Poblete Troncoso¹

INTRODUCCIÓN El presente trabajo realizado en Chile, explora los significados del cuidado en enfermeras de un hospital Regional. Los profesionales de enfermería debieran considerar el otorgar cuidados como un encuentro significativo con el otro, un evento particular, excepcional, por su vulnerabilidad, su herida, su dolor, su pesar. (Watson, 2005).

OBJETIVO: Conocer el significado que le otorgan al cuidado enfermeras de un Hospital Regional

METODOLOGÍA: El estudio se enmarcó bajo el paradigma cualitativo se utilizó un acercamiento fenomenológico con el propósito de develar el significado que las enfermeras otorgaban a su cuidado. La información se obtuvo mediante 8 entrevistas semiestructuradas a enfermeras asistenciales que se desempeñaban en unidades de servicios generales. Se resguardó los aspectos éticos evaluando el estudio por el comité de ética del servicio de Salud, solicitando consentimiento informado a las profesionales participante y garantizando su anonimato.

RESULTADOS: el estudio revela que las enfermeras conciben el cuidado cercano al usuario como un acto primordial y esencial del cuidado, pero el trabajo mecánico, déficit de recursos humano y sistema de turnos establecidos en los servicios no favorece la comunicación eficaz y trato cercano.

CONCLUSIONES: Los resultados de este estudio dan a conocer un aspecto deficitario del cuidado humano, como es la comunicación eficaz y el trato cercano al usuario, afectado e invisibilizado por condiciones laborales adversas y rutinas establecida en las instituciones de salud.

PALABRAS CLAVE: Cuidado Humanizado, cuidado de enfermería.

1 Académica de la Universidad Católica del Maule – Talca Chile. Doctora en Enfermería- Magister en Educación. mpoblete@ucm.cl



VIVENCIAS DE LOS FAMILIARES EN SALA DE ESPERA DE TRABAJO DE PARTO

Dora Isabel Giraldo Montoya¹
Cristian Felipe Rivera Cardona²
Hsirley Calderón Bejarano³
Sandra Milena Velásquez Vergara⁴
Heidy Mesa Ballesteros⁵

INTRODUCCIÓN: Las salas de espera de trabajo de parto, existen problemas para ofrecer información continua, pocas veces se brinda la posibilidad de pasar al acudiente y deben permanecer en la sala de espera, hasta recibir información de la madre. En la espera, perciben condiciones concretas de atención, influidas por un conjunto de mediaciones culturales y sociales, siendo más evidente en la atención del nacimiento. El estudio contribuye al cuidado integral de la mujer y su familia. Se relaciona con los objetivos, porque compartirá las experiencias investigativas y su aplicación a la práctica.

OBJETIVO: Develar el significado de las vivencias en la sala de espera, de los familiares de gestantes en trabajo de parto.

MÉTODO: Cualitativo etnográfico. Muestreo representado en la saturación teórica. Se utilizó la entrevista de Spradley en 10 participantes y 4 grupos focales. Se construyeron categorías y surgieron dominios. Hubo análisis taxonómico. Se desarrollaron notas de campo y observación participante. Se usó el software Atlas ti.

HALLAZGOS: Los familiares experimentan necesidades de información oportuna y eficiente. El lenguaje verbal y no verbal y el contenido de la información les produjo ansiedad e incertidumbre. Requieren saber sobre los procedimientos. Se vislumbra la necesidad de acompañar a la persona querida; con la educación en la sala de espera, se aprovecha el tiempo. Emergen los dominios: la comunicación terapéutica, el acompañamiento, el ambiente y la educación.

CONCLUSIÓN: Esperar, está sujeto a la influencia del entorno. Los cuidadores, no pueden estar ajenos a esta realidad. Se necesita reconocer los significados, sin criticar o juzgar y ponerse en el lugar del otro.

PALABRAS CLAVE: Sala de parto, relaciones Profesional-Familia.

FINANCIACIÓN: Centro de Investigación para el Desarrollo y la Innovación, Universidad Pontificia Bolivariana.

1 Enfermera. Magister en Enfermería. Docente. Grupo de Investigación En Cuidado. Facultad de enfermería. Universidad Pontificia Bolivariana. Medellín, Colombia. dora.giraldo@upb.edu.co

2 Enfermero. Magister en educación. Docente. Grupo de Investigación En Cuidado. Facultad de enfermería. Universidad Pontificia Bolivariana. Medellín, Colombia. cristian.rivera@upb.edu.co

3 Enfermera. Especialista en docencia Universitaria. Docente. Grupo de Investigación En Cuidado. Facultad de enfermería. Universidad Pontificia Bolivariana. Medellín, Colombia. hsirley.calderon@upb.edu.co

4 Estudiante. Facultad de Enfermería Universidad Pontificia Bolivariana. samivelasquez@hotmail.es

5 Estudiante. Facultad de Enfermería Universidad Pontificia Bolivariana. heidy.mesa@alfa.upb.edu.co



LA EVALUACIÓN ECONÓMICA EN SALUD, COMO HERRAMIENTA DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA DE LOS PROGRAMAS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE RIESGO CARDIOVASCULAR

Sandra Lorena Duque Henao¹
Andrea María Cano Velaquez²

INTRODUCCIÓN: El primer informe de la Comisión de Macroeconomía y Salud (OMS) había sugerido que muchas de las enfermedades no transmisibles, incluidas las cardiovasculares podrían ser tratadas por intervenciones con costos relativamente bajos, sobre todo mediante acciones preventivas relacionadas con la dieta, el tabaco, y el estilo de vida. Se justifica realizar estudios de evaluación económica que contribuyan a mejorar la morbilidad y los costos asociados a esta enfermedad.

OBJETIVO: Utilizar la evaluación económica en salud, para evaluar un programa de promoción y prevención cardiovascular, en la toma de decisiones en la gestión del cuidado de enfermería.

METODOLOGÍA: Se comparó las alternativas de atención bajo el diseño de un estudio cuasi-experimental de evaluación antes y después con grupo control no equivalente. Se calculó el score de Framingham inicial y final, los costos directos finales desde el punto de vista del programa y se estimó la calidad de vida, el índice de salud primer y segundo año para cada grupo bajo comparación.

RESULTADO: Se obtuvo significancia estadística entre los grupos evaluados para la diferencia entre el momento inicial y final en términos del score de Framingham ($P = 0.0075$), y entre grupos de comparación en relación al índice de salud ($P = 0.00011$) y a los QALY's obtenidos ($P = 0.0011$). Se encontró los factores de riesgo modificados al final de la evaluación diferencia estadística para el Índice de Masa Corporal ($P=0.000$), presión arterial diastólica ($P=0.003$), colesterol total ($P=0.023$).

CONCLUSIONES: El análisis de costos incrementales ubica, al programa de promoción y prevención de riesgos cardiovasculares, como una estrategia que genera mayor utilidad y costos incrementales situándola en un área de no dominancia o de decisiones no obvias, quedando en manos del tomador de decisiones y de su disponibilidad a pagar por cada resultado obtenido en la mejora de salud de los participante, si el programa continua o no.

PALABRAS CLAVE: Grupos de Riesgo. Enfermedades cardiovasculares. Evaluación de programas. Calidad de vida, evaluación económica.

1 Enfermera Magister en Epidemiología. Especialista en auditoria en salud, Docente de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Antioquia. Medellín. lorduq@gmail.com

2 Enfermera Magister en calidad. Docente de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Antioquia. Medellín, líder asistencial de Daser.



CONSULTA ENFERMERÍA DOMICILIARIA: UN FACTOR DETERMINANTE EN LA CALIDAD Y GESTIÓN DEL RIESGO PARA PACIENTES CON SECUELAS DE EVENTO CEREBROVASCULAR

Miguel Antonio Sánchez Cárdenas¹

INTRODUCCIÓN: el diseño de un programa de servicios de salud domiciliarios precisa de un modelo de gestión clínica que responda a las necesidades de la población objeto de su atención, considerando aquellas condiciones que determinan la calidad de los servicios interviniéndolas para lograr los mejores resultados en salud posibles, por lo que es necesario para cumplir con ello, revisar las características de la población, así como la estructura del programa, con el fin de para definir aquellos principios que orientan las metas asistenciales denominándolos como determinantes en la gestión clínica de los servicios de salud.

OBJETIVO: describir la gestión clínica realizada en la consulta de enfermería efectuada a personas en condición de dependencia funcional que reciben atención en su domicilio en la ciudad de Bogotá D.C.

MÉTODO: análisis realizado de forma descriptiva e inferencial, a 1590 visitas de Enfermería en 803 usuarios, a través del método de regresión logística stepwise.

RESULTADOS: a través del método de regresión logística stepwise, se logró determinar el resultado de la intervención de enfermería en cinco áreas: reingreso hospitalario, infección de vías urinarias (-73%), sobrecarga del cuidador (-26%), úlceras por presión (-42%), polimedicación (-11%), las cuales se agruparon en cinco dimensiones del modelo *Chronic Care Model* (Sistemas de información clínica, apoyo en el autocuidado, sistemas de salud, diseño de los servicios y apoyo en la toma de decisiones) el cual busca introducir un programa de calidad que mejora la atención a los pacientes crónicos durante el manejo ambulatorio.

CONCLUSIÓN: La consulta de enfermería en el domicilio como un factor determinante para la gestión del riesgo clínico, busca evaluar el nivel y la carga de cuidados que requiere un individuo para mantener sus condiciones de salud y/o calidad de vida durante el proceso de atención domiciliaria, logrando impactar en los factores de riesgo para ingreso hospitalario y prevenir complicaciones que conllevan al detrimento de la calidad de vida del enfermo crónico y su familia.

PALABRAS CLAVE: Enfermería de Atención Primaria, apoplejía, Ajuste de Riesgo.



1 Enfermero, Magister en Administración en Salud, candidato a Doctor en Bioética. Director de Investigación y Proyección Social. Facultad de Enfermería. Universidad El Bosque. Bogotá D.C. Colombia. Email: sanchezcmiguel@unbosque.edu.co.

ESPIRITUALIDAD EN LA PRÁCTICA DE CUIDADO DEL TEPATIH INDÍGENA NAHUA DE ZONGOLICA VERACRUZ, MÉXICO Y SU RELACIÓN CON LA ENFERMERÍA

Eunice Victoria García Piña¹
Marco Antonio Cardoso Gómez²
Rosa María Ostigüín Meléndez³

INTRODUCCIÓN: Tepatih: náhuatl, el que cura. La práctica de la enfermería ha estado inclinada a un cuidado físico y estandarizado (Salazar MA et al, 2008). En México el 10.5% de la población total es indígena (INEGI, 2010), estas poblaciones conservan aún prácticas tradicionales para resolver situaciones de salud-enfermedad, mismas que se configuran en un marco cultural y espiritual. Sin embargo, la falta de conocimiento por parte de la enfermería deriva en un cuidado descontextualizado a estas poblaciones.

OBJETIVOS: •Explorar y describir la espiritualidad en la práctica de cuidado del tepatih indígena nahua. •Aportar al objeto de estudio de la enfermería a partir de datos empíricos de la práctica de cuidado del tepatih indígena nahua.

MÉTODOS: Cualitativa, fenomenológica. Muestra: por redes. Participantes: 4 tepatihu: 1 huesero, 1 partera, 2 curanderas. Técnicas: entrevista a profundidad, observación participante y diario de campo. Análisis de datos: manual, mediante los procedimientos descritos por Miles y Huberman (1994).

RESULTADOS: Las prácticas de cuidado del tepatih indígena surgen de procesos espirituales que involucran el contacto con el universo y con un ser superior, donde la fe es el vehículo que permite pedir y recibir las habilidades necesarias para cuidar a las personas. "La fe es muy importante, principalmente tenemos que invocar a la madre tierra, que todo lo creó, por eso sahumamos en forma circular cuando curamos, para hacer contacto con el universo, pero nosotros no somos nada, el que hace el remedio es Dios, el Dios de la Tierra o el Dios de la biblia" (tepatih).

CONCLUSIÓN: La espiritualidad ha permitido a estas comunidades afrontar la enfermedad y conservar la vida. Por lo anterior, se muestran datos empíricos sobre la espiritualidad con la intención de aportar elementos conceptuales al objeto de estudio de la enfermería.

PALABRAS CLAVE: espiritualidad, prácticas de cuidado, tepatih indígena, enfermería.

FINANCIACIÓN: Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), Dirección General de Asuntos del Personal Académico (DGAPA), Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACyT).

1 Licenciada en Enfermería y Obstetricia. Estudiante del Programa de Maestría en Enfermería, Universidad Nacional Autónoma de México. eunice1388@hotmail.com

2 Doctor en Antropología. Docente de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, Universidad Nacional Autónoma de México. mcardoso@unam.mx

3 Maestra en Enfermería. Estudiante de Doctorado en Enfermería. Coordinadora del Programa de Maestría en Enfermería, Universidad Nacional Autónoma de México. omrm2011@gmail.com



¿CÓMO PREDECIR EL DESARROLLO DE FLEBITIS EN PACIENTES ADULTOS HOSPITALIZADOS? UN RETO DE ENFERMERÍA

Lyda Zoraya Rojas Sánchez¹
Dora Inés Parra²
Fabio Alberto Camargo Figueroa³

INTRODUCCIÓN: La flebitis es considerada un evento adverso y un indicador de calidad del cuidado de enfermería, que debe ser prevenido, intervenido e investigado, ya que puede generar complicaciones graves. Es de resaltar que el personal de enfermería es el responsable de la inserción del catéter, mantenimiento, prevención e identificación de posibles complicaciones y el retiro de los mismos, en nuestro medio no existe una escala que permita determinar el riesgo que tiene un paciente hospitalizado con catéter venoso periférico de desarrollar flebitis.

OBJETIVO: Diseñar una escala que determine el riesgo de desarrollo de flebitis secundaria a cateterismo venoso periférico en los pacientes de un hospital de tercer nivel de atención.

MÉTODO: Estudio de cohorte prospectiva. La muestra incluirá 763 pacientes adultos con catéter venoso periférico hospitalizados en el servicio de urgencias de un hospital de tercer nivel de atención en salud. Se tendrá en cuenta solo el primer catéter insertado, a este se le realizará seguimiento diariamente hasta su retiro. Se realizará un análisis descriptivo de la cohorte y se calculará la incidencia acumulada y la tasa de incidencia de flebitis con sus respectivos IC 95%. Se deter-

minarán los predictores por medio del modelo de riesgos proporcionales, finalmente se formulará una escala de riesgo y se establecerá su poder discriminativo. Este estudio fue aprobado por los comités de ética de las instituciones involucradas.

RESULTADOS: Con este estudio se pretende obtener una escala que permita cuantificar el riesgo que tiene una persona hospitalizada con catéter venoso periférico de desarrollar flebitis. Con el propósito de instaurar intervenciones de enfermería dirigidas a cada categoría de riesgo y así disminuir la incidencia de flebitis, la necesidad de insertar un nuevo catéter y todo lo que esto implica (tiempo del profesional, el costo de los insumos) y evitar el dolor en el paciente.

CONCLUSIONES: La elaboración de la escala y la puntuación de riesgo permitirán que la enfermera de forma temprana y rápida logre predecir el riesgo que tiene un paciente de desarrollar flebitis.

PALABRAS CLAVES: Flebitis, incidencia, catéter venoso periférico, escala de riesgo, evento adverso.

FINANCIACIÓN: Vicerrectoría de Investigación y extensión de la Universidad Industrial de Santander, proyecto código 1387.

1 Enfermera, Magíster en Epidemiología, Docente cátedra Escuela de Enfermería Universidad Industrial de Santander, Bucaramanga, Colombia, lydar7@hotmail.com

2 Enfermera, Magíster en Enfermería, Docente asociada Escuela de Enfermería Universidad Industrial de Santander, Bucaramanga, Colombia, doraiparra@yahoo.com

3 Enfermero, Magíster en Epidemiología, Docente asistente Escuela de Enfermería, Universidad Industrial de Santander, Bucaramanga, Colombia, falcafi@yahoo.es



RELACIÓN ENTRE ESTRÉS Y PRESIÓN ARTERIAL EN PERSONAL DE ENFERMERÍA

Brigitte Migdolia Prieto Bocanegra¹
Alexandra Puentes Suárez²

INTRODUCCIÓN: La hipertensión arterial es considerada una enfermedad de etiología múltiple, determinada por la existencia de diferentes factores de riesgo, entre los cuales se destaca el estrés, a su vez esta patología es capaz de afectar las estructuras físicas y psicosociales de los individuos. La evidencia ha demostrado como uno de los trabajadores con mayor riesgo de este factor de riesgo es el personal de enfermería. Por otro lado, el estrés como fenómeno multifactorial, constituye una respuesta de adaptación del organismo ante situaciones adversas del medio, que al manifestarse de manera constante pueden favorecer la elevación aguda de la presión arterial o desencadenar la evolución de trastornos hipertensivos.

OBJETIVOS: El objetivo de este estudio fue establecer la relación entre estrés, y presión arterial en el personal de Enfermería.

METODOLOGÍA: Se realizó un estudio cuantitativo de tipo correlacional, descriptivo, se aplicaron los instrumentos de Stress laboral Karasek y Theorell (JCQ), y el Cuestionario para la evaluación del estrés tercera versión (2010), además se diseñó y aplicó la ficha de caracterización sociodemográfica, a 76 trabajadores seleccionados de manera probabilística entre 62 auxiliares de enfermería y 14 jefes de enfermeras

RESULTADOS: Los resultados arrojaron que se percibe un nivel de estrés alto, la mitad de los participantes (50%) perciben que las exigencias psicológicas del puesto de trabajo son altas y en cambio es escasa la latitud de toma de decisiones, el 27,6% perciben un trabajo activo, el 14,5% percibe un trabajo con poca tensión, y el 7,9% perciben un trabajo pasivo, con bajas demandas y control. No se encontró correlación entre las variables del modelo de estrés laboral demanda- control y cifras de tensión sistólica y diastólica tanto en la primera como segunda toma.

CONCLUSIONES: Más de la mitad de los trabajadores que participaron en el estudio, perciben un nivel de estrés alto, lo cual es indicativo de una respuesta de estrés alta y severa, perjudicial para la salud de la población trabajadora valorada. Por otro lado aunque no hubo correlación entre el aumento de cifras tensionales y estrés, si existe variaciones entre las tomas de tensión, lo que podría reflejar que el riesgo de desarrollar un trastorno psicofisiológico depende de las diferencias individuales y factores sociodemográficos.

PALABRAS CLAVE: Hipertensión, Enfermería, estrés

FINANCIACIÓN: Dirección de investigaciones de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia

1 Magister en Enfermería con énfasis en Materno-perinatal. Especialista en salud ocupacional y prevención de riesgos laborales. Docente Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia. Correo: briyitd.prieto@uptc.edu.co Tunja-Colombia. Grupo de investigación Calidad y Cuidado.

2 Magister en psicología. Especialista en psicología organizacional y laboral. Docente Escuela de Psicología. Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia. Grupo de Investigación SATRACAVI



ANÁLISIS DE LA CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LA CLÍNICA LAS AMÉRICAS. MEDELLÍN, 2013.

Cielo Rebeca Martínez Reyes¹

INTRODUCCIÓN: La atención en salud no está libre de riesgos. Por ser una acción humana, lleva implícito un riesgo de error y no está exenta de la probabilidad de eventos adversos (EA), cuya génesis involucra factores personales, institucionales, gerenciales, directivos y académicos. La seguridad del solo puede ser garantizada si las instituciones viven la cultura de seguridad.

OBJETIVO: Analizar la percepción de la Cultura de la Seguridad del Paciente en la Clínica Las Américas (Medellín), para determinar la efectividad de las estrategias institucionales en este aspecto. Abril 2013.

MÉTODO: El estudio fue de tipo descriptivo y transversal, con una muestra conformada por 218 trabajadores de la salud, quienes respondieron una encuesta diseñada por la *Agency for HealthCareResearch and Quality (AHRQ)*, para evaluar 12 dimensiones relacionadas con la cultura de seguridad del paciente.

RESULTADOS: Sólo el 17,9% del personal (la mayor parte profesionales de enfermería), informó por escrito algún evento adverso en el último año. Las dimensiones destacadas como fortalezas fueron el aprendizaje organizacional con un 75% de opiniones positivas y es el trabajo en equipo dentro de cada servicio (74%). Pueden considerarse oportunidades de mejoramiento: problemas en cambios de turno y transiciones entre servicios (49.7%); dotación de personal (47%); respuesta no punitiva a los errores (43.3%); y expectativas y acciones de la coordinación (42.4%).

CONCLUSIÓN: Se necesitan estrategias basadas en la educación y evaluación continuas, aprovechando las fortalezas encontradas, para superar las falencias existentes, y revisar las condiciones laborales, que puedan ser una barrera para el fortalecimiento de la cultura de seguridad del paciente. El apoyo de la gerencia es fundamental para disminuir los temores del personal hacia la notificación de eventos adversos.

PALABRAS CLAVE: Cultura de seguridad. Seguridad del paciente. Percepción. Eventos adversos.



¹ Enfermera. Especialista en Gerencia de Proyectos. Especialista en Gerencia de la Calidad y Auditoría en Salud. Magister en Gestión de la Calidad de los Servicios de Salud. Docente Programa de Enfermería, Universidad Adventista de Colombia. cielorebe26@hotmail.com.

EFFECTIVIDAD DEL SELLADO DE CATÉTERES VENOSOS CENTRALES PARA HEMODIÁLISIS CON SOLUCIONES ANTIMICROBIANAS NO- ANTIBIÓTICAS PARA DISMINUIR LAS INFECCIONES RELACIONADAS AL CATÉTER

María Cecilia Arechabala¹
María Isabel Catoni
Juan Carlos Claro
Noelia Rojas
Miriam Rubio
Luz María Letelier
Mario Calvo

INTRODUCCIÓN: Para prevenir las infecciones asociadas al catéter venoso central para hemodiálisis (CVCHD) se recomienda sellar el catéter con soluciones antimicrobianas. Revisiones sistemáticas demuestran la efectividad de las soluciones antibióticas, sin embargo no es clara la efectividad de las soluciones no-antibióticas.

OBJETIVO: evaluar la efectividad de las soluciones de sellado antimicrobianas no-antibióticas en la prevención de infecciones asociadas a los CVCHD.

MÉTODO: revisión sistemática (RS) con metaanálisis (MA). Se realizó una búsqueda amplia de ensayos clínicos randomizados en: MEDLINE, CENTRAL, LILACS, CINAHL y búsqueda manual en los estudios incluidos. Se revisaron resúmenes de congresos para acceder a estudios no publicados.

Dos investigadores en forma independiente aplicaron los criterios de inclusión y exclusión, extrajeron la información y evaluaron el riesgo de sesgo de los estudios, los desacuerdos fueron resueltos por un tercero.

RESULTADOS: El MA de seis estudios que evaluaban las infecciones relacionadas al CVC demostró que el sellado de los CVCHD con antimicrobianos no-antibióticos reduce la incidencia de infección asociada al CVHD por 1000 días-catéter con una razón de tasa de 0,44 IC 95% (0,25 a 0,77) comparado con heparina. Cinco estudios evidenciaron que se reduce en un 50% la incidencia de infección asociada al CVHD por paciente comparado con la heparina, siendo estadísticamente significativo. Cinco estudios que evaluaban la disfuncionalidad del CVCHD mostraron un RR de 0.88 (0.66-1.19).

CONCLUSIÓN: El sellado del CVCHD con soluciones antimicrobianas no-antibióticos es igualmente efectivo que la heparina en la prevención de la disfuncionalidad, lo que permite su uso rutinario teniendo presente que la permeabilidad del CVC es esencial.

FINANCIACIÓN: Fondo Nacional de Investigación y Desarrollo en Salud (FONIS) SA11I2116

PALABRAS CLAVE: Catéter- Hemodiálisis- infección

¹ María Cecilia Arechabala. Magíster en Psicología Social. Profesor Titular, Escuela de Enfermería, Pontificia Universidad Católica de Chile. marechab@uc.cl



CONSUMO DE ESTIMULANTES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA Y MEDICINA DE UNA UNIVERSIDAD CHILENA

Carmen Gloria Garcés¹,
Kelly Graziani Giaccheri²

INTRODUCCIÓN: Las sustancias psicoactivas o drogas es cualquier sustancia de diverso origen que posterior al consumo, produce cambios en el estado de ánimo, conciencia, percepciones y rendimiento físico o psicológico, lo que provocaría en algunos casos dependencia (NAVIA-BUENO et al, 2011).

Provocando estados de alerta, elevación del rendimiento físico, aceleración de los procesos psíquicos, reducción de La fatiga y reducción del apetito.

OBJETIVOS: Determinar la prevalencia de consumo, las características personales y las motivaciones referidas por los estudiantes universitarios de las carreras de Enfermería y Medicina.

METODOLOGÍA: Este estudio es descriptivo y de corte transversal con abordaje cuantitativo. El estudio fue realizado en una universidad chilena. La muestra corresponde a 92 estudiantes universitarios de primero y cuarto año de la carrera de enfermería y cuarto de medicina en año de 2011..

La obtención de los datos se realizó mediante una encuesta estructurada, con preguntas cerradas, anónima autoaplicado, previo consentimiento esclarecido..

Los datos obtenidos fueron tabulados en una planilla Excel 2007, y para su análisis se empleó el programa estadístico STATA 11 utilizando estadística descriptiva.

RESULTADOS: 35% ya habían consumido psicoestimulantes. La droga de mayor consumo, fue la marihuana seguida por los medicamentos psicoestimulantes sin receta médica. Las motivaciones para consumo fueran placer, la necesidad de no dormir para estudiar. Fue observada poca diferencia en consumo entre género masculino y femenino.

PALABRAS CLAVE: Estimulantes del Sistema Nervioso Central; Estudiantes de Medicina; Estudiantes de Enfermería.



1 Docente Universidad Valparaíso Magister en Familia y mediación .nona.garces@hotmail.com

2 Dra Kelly Graziani Giaccheri Vedana Universidade de São Paulo. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas

DESCONFORTOS VIVENCIADOS POR FAMILIARES ACOMPANHANTES DE PACIENTES INTERNADOS NA CLÍNICA MÉDICA

Elaine Guedes Fontoura¹
Eude Alves Barbosa²
Jaqueline de Jesus Bezerra³
Katia Santana Freitas⁴

INTRODUÇÃO: A família vivencia desconfortos durante o acompanhamento de seu ente querido no hospital.

OBJETIVO: conhecer a experiência de desconfortos vivenciados por familiares acompanhantes de pacientes internados na clínica médica.

MÉTODO: estudo descritivo, qualitativo, realizado hospital do interior da Bahia. Participaram dezessete familiares acompanhantes, por meio entrevista semi-estruturada. Coleta de dados em maio de 2014 após autorização CEP CAAE 25608213.8.0000.0053 da Universidade Estadual de Feira de Santana. Os dados foram analisados por análise de conteúdo temática.

RESULTADOS: Os discursos emergiram três unidades temáticas: situações de desconforto vivenciadas por familiares; sentimentos vivenciados por familiares durante a hospitalização; relacionamento dos familiares com a equipe de enfermagem. Os desconfortos vivenciados pelos familiares estão relacionados à estrutura hospitalar, revelam em seus discursos o déficit de recursos humanos e materiais; sentimentos vivenciados por familiares acompanhantes durante a hospitalização estão relacionados a preocupação com o tratamento e a recuperação da pessoa doente. Revelam as dificuldades

de harmonizar as demandas pessoais com o acompanhamento do familiar hospitalizado. O relacionamento dos familiares acompanhantes com a equipe de enfermagem foi considerado bom apesar do reconhecimento do déficit de recursos humanos.

CONCLUSÃO: a internação modifica a rotina e a estrutura familiar, sendo que para o familiar acompanhante cuidar da pessoa doente e enfrentar suas dificuldades surgidas, necessita contar com o apoio e a ajuda dos familiares, bem como da equipe de enfermagem que acompanha o cotidiano do cuidado. Faz-se necessário que a instituição invista no acolhimento do familiar minimizando as situações de desconforto vivenciadas. Com os dados vamos implantar um grupo de apoio aos familiares.

PALABRAS CLAVE: Hospitalização, Desconforto, familiar.

1 Doutora em enfermagem. Professora da Universidade Estadual de Feira de Santana. elaineguedesfont@uol.com.br



EL DASEIN DE LOS CUIDADOS DESDE LA FENOMENOLOGÍA HERMENÉUTICA DE MARTÍN HEIDEGGER

Margarita Ramírez Pérez¹

INTRODUCCIÓN: En la investigación El arte del cuidado desde la visión de sus profesionales en su dimensión estética, se recupera el pensamiento de Heidegger sobre la idea del Dasein de los cuidados con el objeto de interpretar el fenómeno del cuidado consustancial a la existencia. Se interpreta el sentido del cuidado en el pensamiento de Heidegger en su obra Ser y Tiempo, es condición primitiva, surge de lo profundo de cada ser, para seguir conservando la vida en un conjunto de actos conscientes para ser, pero también es labor de los profesionales de enfermería en el estar ahí, con la conciencia, la voluntad y el conocimiento de sí mismo y como cuidador de ese otro ser en el mundo en una alteridad como arte del cuidado. El Dasein significa "ser-ahí", como existencia humana (Rivera,1997). La razón de la enfermería de estar en el mundo se comprende como cuidado humanístico en colectividad y no sujeta a individualidades, facilita su sentido existencial, reflexiona sobre el conocimiento de su ser y los significados del cuidado a partir de la aceptación de sí.

OBJETIVO: Fundamentar la filosofía del cuidado a través del análisis del Dasein de Heidegger en el contexto de la fenomenología-hermenéutica.

METODOLOGÍA: Análisis hermenéutico.

RESULTADOS: Se identificaron las categorías de: Cure (cuidado), Ser persona, vida y muerte que se relacionan con el Dasein, permiten la comprensión significativa del cuidado de enfermería. La conciencia del cuidado es una realidad concreta del estar ahí, da sentido a la relación con el otro, donde interprete su realidad existencial. El conocimiento del ser se da en continuidad tiempo-espacio.

CONCLUSIONES: La relación del Dasein y la enfermería es el estar ahí en el mundo en la existencia de sí como cuidado del ser. La cura del Dasein en la cotidianidad de la enfermería, comprende e interpreta el cuidado resignificando a la vida-muerte en una fenomenología.

PALABRAS CLAVE: Dasein, cure, Ser, cuidado, fenomenología, arte, filosofía de enfermería.

FINANCIACIÓN: Universidad Nacional Autónoma de México.



1. Margarita Ramírez Pérez. Pasante del servicio social de la Licenciatura de Enfermería y Obstetricia, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, Universidad Nacional Autónoma de México. maguiss2415@gmail.com

OS SENTIDOS DO TRABALHO NA PERCEPÇÃO DE ENFERMEIROS ATUANTES EM UNIDADES DE EMERGÊNCIA DE UM MUNICÍPIO NO SUL DO BRASIL

Alessandra Mendes de Barros¹

Nalú Pereira da Costa Kerber²

Janaína Neves Machado³

Flávia Regina Souza Ramos⁴

INTRODUCCIÓN: O trabalho tem um papel fundamental na inserção dos indivíduos no mundo, contribuindo para a formação de sua identidade e permitindo que os mesmos participem da vida social. Deste modo, é importante que o trabalhador obtenha satisfação com e no trabalho.

OBJETIVO: Conhecer a percepção de enfermeiros atuantes em unidades de emergências hospitalares do município do Rio Grande/RS/Brasil, acerca dos sentidos expressos pelo trabalho.

MÉTODO: Trata-se de um estudo exploratório descritivo, de abordagem qualitativa. O mesmo é um recorte de uma macro pesquisa que foi desenvolvida entre 2011 e 2012, em duas instituições hospitalares no município do Rio Grande/RS. Foram extraídos do banco de dados os depoimentos de oito enfermeiros que atuavam nas emergências desses serviços e os dados foram analisados segundo a Análise Temática de Minayo. Os

achados oriundos da análise dos depoimentos permitiram que o conteúdo das respostas das participantes fossem agrupados por similaridade de significados, possibilitando a construção de duas categorias.

RESULTADOS Y CONCLUSIÓN:: Na categoria trabalho como satisfação pessoal os sujeitos demonstraram sentir prazer em exercer sua profissão, percebendo o cuidado, essência do trabalho do enfermeiro, como fonte de realização, possibilitando ao profissional sentir-se útil e realizar o melhor para o paciente. Na outra categoria, o sentido do trabalho aparece intimamente relacionado à remuneração, havendo a referência ao salário como condição para o lazer e a possibilidade de concretização de sonhos e projetos. O trabalho está ligado ao retorno financeiro, pois é ele que se converte em um local para morar e proporciona condições de sobrevivência. O sentido do trabalho está diretamente relacionado ao sentir-se bem com o desenvolvimento de suas tarefas no trabalho, gostar do que faz, sentir-se útil, em poder contribuir de alguma forma com as pessoas e a sociedade. Também, o sentido do trabalho encontra-se em conexão com a remuneração.

PALABRAS CLAVE: Trabalho. Serviço hospitalar de emergência. Enfermagem em emergência

1 Recopilador de resúmenes. Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (PEN/UFSC). Bolsista CAPES. alessandramb@yahoo.com.br

2 Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente da Universidade Federal do Rio Grande. Líder do Grupo de Pesquisa Viver Mulher. Brasil. E-mail: nalu@vetorial.net

3 Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande (PPGEnf/FURG). Integrante do Grupo de Pesquisa Viver Mulher. E-mail: enf.janainamachado@yahoo.com.br

4 Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente da Universidade Federal de Santa Catarina. Líder do Grupo de Pesquisa Práxis. E-mail: flavia.ramos@ufsc.br



ROL INDEPENDIENTE DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA Y AMBIENTE DE LA PRÁCTICA: UN ANÁLISIS DE ESTRUCTURA, PROCESO Y RESULTADO

Gloria Carvajal Carrascal¹
Olga Laverde Contreras²
Patricia Arroyo Marlés³

INTRODUCCIÓN: Para brindar cuidado, las enfermeras desempeñan una serie de roles que le permiten desarrollar su fin profesional. Irvine y Sidane desarrollaron el Modelo de Efectividad del Rol de Enfermería para guiar y examinar la contribución del profesional de enfermería en la atención de salud. El rol independiente contiene las funciones que son responsabilidad exclusiva de las enfermeras; incluye actividades de planificación, toma de decisión, intervenciones directas de cuidado y evaluación el logro de resultados.

OBJETIVO: Comparar el desempeño del rol independiente de los profesionales de enfermería y el ambiente de la práctica en un grupo de servicios de hospitalización de instituciones clínicas públicas y privadas de segundo y tercer nivel de atención de Bogotá y Bucaramanga.

METODOLOGÍA: Estudio descriptivo comparativo con una muestra intencionada de 210 profesionales de enfermería de servicios de hospitalización de 8 instituciones clínicas públicas y privadas. Para la recolección de la

información se utilizó la Encuesta multinacional sobre la relación entre el rol profesional de la enfermera y su lugar de trabajo. Se realizó análisis de tipo univariado y bivariado en el paquete estadístico SPSS versión 21.0

RESULTADOS: El 72% de los profesionales refieren que su rol consiste en supervisar la atención de otros y limitada atención directa a los pacientes. Ocupan más del 60% del tiempo en acciones como trámites de referencia y transporte, obtención de provisiones y equipos y la ejecución de labores de oficina. Dejaron incompletas en más del 70% de las veces todos los cuidados directos a las personas: supervisión adecuada de los pacientes, cuidado de la piel, control del dolor, higiene oral, comodidad.

CONCLUSIONES: Las instituciones clínicas evaluadas mostraron ambientes de la práctica de enfermería favorables y mixtos para el desempeño del rol profesional de enfermería. El ejercicio del rol independiente del profesional puede tener un efecto directo en los pacientes.

PALABRAS CLAVE: cuidado, rol profesional, enfermería, ambiente de trabajo.

Proyecto Financiado por Convocatoria Interna de menor Cuantía, Universidad de La Sabana. Código ENF-13-2010

1 Enfermera Universidad de La Sabana, Especialista en epidemiología, Universidad El Bosque, Doctora en Enfermería, Universidad Nacional de Colombia, Profesora Asistente y Directora de Post grados de la Facultad de Enfermería y Rehabilitación, miembro del comité editorial de Aquichan, Facultad de Enfermería y Rehabilitación – Universidad de La Sabana. gloria.carvajal@unisabana.edu.co.

2 Enfermera Fundación Universitaria Ciencias de la Salud, Magister en Enfermería. Universidad de La Sabana. Profesor Asistente. Universidad de La Sabana. Facultad de Enfermería y Rehabilitación. olga.laverde@unisabana.edu.co.

3 Enfermera Universidad Nacional, Especialista en Gerencia en Instituciones de Salud, Fundación Escuela de Ciencias de la Salud, Dirección de Enfermería – Clínica Universidad de La Sabana. ligia.arroyo@clinicaunisabana.edu.co



AMBIENTE DE LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA Y RESULTADOS DEL CUIDADO

Gloria Carvajal¹
Olga Lucia Laverde Contreras²
Ligia Patricia Arroyo Marlés³

INTRODUCCIÓN: Los efectos beneficiosos de los entornos positivos para la práctica en la prestación de servicios de salud, el desempeño de los trabajadores, los resultados del paciente y la innovación están documentados. Los entornos desfavorables afectan la salud física y psicológica de los profesionales de enfermería y tiene un efecto directo en términos de mortalidad, morbilidad, fracaso terapéutico e insatisfacción con el cuidado.

OBJETIVO: Comparar los factores del ambiente de la práctica de enfermería y los resultados del cuidado de enfermería en un grupo de servicios de hospitalización de instituciones clínicas públicas y privadas de segundo y tercer nivel de atención.

MÉTODO: estudio descriptivo comparativo con una muestra intencionada de 210 profesionales de enfermería y una muestra aleatoria simple de 1576 pacientes. Para la recolección de la información se utilizó el PES-NWI, un registro de datos sociodemográficos y clínicos de los pacientes y un registro de los indicadores de resultado de cuidado de enfermería. Se utilizó análisis de tipo univariado y bivariado.

RESULTADOS: las instituciones clínicas evaluadas mostraron ambientes de la práctica de enfermería favorables y mixtos para el

desempeño del rol profesional de enfermería. En la muestra de pacientes se observó presencia de complicaciones (43%) para instituciones privadas y (56%) para instituciones públicas. El 21% de los pacientes encuestados reportó que durante la hospitalización no conoció al grupo de profesionales de enfermería responsables de su cuidado. Se encontró que los profesionales de enfermería no dieron información a los pacientes relacionada con recomendaciones de alimentación (41%), aspectos relacionados con la enfermedad (35%), medicamentos prescritos (24%), actividad física (46%), exámenes y procedimientos (27%) para todos valor $p=0,00$. Los pacientes de la muestra reportaron alto grado de satisfacción con el cuidado recibido (valor $p=0,00$).

CONCLUSIÓN: Es fundamental la evaluación y seguimiento del ambiente de la práctica en el que se desempeñan los profesionales de enfermería y su impacto directo sobre el desempeño del rol de los profesionales de enfermería y los resultados de cuidado de los pacientes en términos de prevención de complicaciones, conocimiento de la enfermedad y el tratamiento y satisfacción con el cuidado recibido.

PALABRAS CLAVE: cuidado, rol profesional, enfermería, ambiente de trabajo, resultados del cuidado.

FINANCIACIÓN: Dirección de Investigación de la Universidad de La Sabana a través de convocatoria interna, Código Enf -13-2010.

1 Enfermera, Especialista en Enfermería, Doctora en Enfermería. Profesora Asistente, Facultad de Enfermería y Rehabilitación- Universidad de La Sabana. E-mail: gloria.carvajal@unisabana.edu.co

2 Enfermera, Magister en Enfermería. Profesora Asistente, Facultad de Enfermería y Rehabilitación- Universidad de La Sabana. E-mail: olga.laverde@unisabana.edu.co

3 Enfermera, Especialista en Gerencia del servicio. Directora Departamento de Enfermería-Clinica Universidad de La Sabana. E-mail: ligia.arroyo@clinicaunisabana.edu.co



ADAPTACIÓN TRANSCULTURAL Y VALIDEZ DEL “ENVIRONMENTAL STRESS QUESTIONNAIRE –ESQ”

Diana Carolina Bernal Ruiz¹
Renata Virginia González Consuegra²

INTRODUCCIÓN: Las unidades de cuidado intensivo (UCI) son consideradas un área generadora de estrés dadas las alteraciones de las personas que allí se hospitaliza, las circunstancias propias del entorno y el enfoque biomédico. En estas circunstancias el estrés ha demostrado que obstaculiza el tratamiento, entorpece la recuperación, ocasiona discomfort, genera sobrecostos y puede equipararse con, o empeorar una enfermedad por lo que se hace necesario contar con una herramienta de evaluación que posibilite la identificación e implementación de medidas dirigidas a brindar mejor atención, crear ambientes integrales más humanizados y minimizar el efecto negativo que el entorno de cuidados intensivos tiene.

OBJETIVO: Establecer en español una versión válida del “Environmental Stress Questionnaire” (ESQ), instrumento utilizado para la cuantificación de factores estresantes percibidos por los pacientes adultos en la UCI.

MÉTODO: Estudio cuantitativo de tipo metodológico que mediante la traducción – retrotraducción, el cálculo del índice de concordancia simple (ICS) y el índice modificado de Lawshe (CVR’) estableció la adaptación transcultural, la validez facial y de contenido para la versión en español del ESQ.

RESULTADOS: Se realizó la versión en español del ESQ. La validez facial determinada por expertos permitió cambiar el título, los cuantificadores lingüísticos, transformar 7 ítems y reemplazar 14 por ICS inferior a 0.8. La validez de contenido posibilitó la adición de 3 ítems, eliminar 10 que resultaron redundantes y obtener un CVR’ mayor de 0.58. La validez facial establecida por pacientes con ICS superior a 0.8 ratificó la claridad, comprensión, precisión y forma del instrumento en español.

CONCLUSIÓN: La “Escala de factores estresantes experimentados por los pacientes en la unidad de cuidados intensivos” es la versión válida en español del ESQ que puede ser utilizada para optimizar el cuidado en la UCI.

PALABRAS CLAVES: Estresores, estrés, cuidados intensivos, validación, escala.



1 Enfermera especialista en cuidado crítico, candidata a Magister en Enfermería. Facultad de Enfermería. Bogotá. Universidad Nacional de Colombia. dcbernalr@unal.edu.co
2 RN. Mgs. PhD. Profesora titular. Facultad de Enfermería. Bogotá. Universidad Nacional de Colombia. rvgonzalez@unal.edu.co

LA GESTIÓN PARTICIPATIVA DE LA CALIDAD EN ENFERMERÍA

Ana Lía Mesquida¹
Rosa Esther Dinardo²

INTRODUCCIÓN: La gestión participativa de la calidad abona una cultura organizacional que activa procesos efectivos y liderazgos transformadores, genera sentido de pertenencia, satisfacción en la labor y corrección de errores.

OBJETIVO: Generar un programa de gestión de calidad en Enfermería participativo.

MÉTODO: Mediante la Investigación-acción (Creswell), los involucrados concretan planes transformadores de mejora. La esencia democrática propicia las potencialidades de los involucrados, logrando soluciones colectivas de transformación de la praxis. Implicando a los Licenciados y Enfermeros de los servicios de cuidados críticos del HR (7 y 13) se previeron 4 ciclos (Hernández Sampieri): 1º convocatoria a los profesionales para identificar necesidades. 2º elaboración del plan (objetivos, estrategias, acciones, recursos y cronogramas). 3º puesta en marcha, monitoreo, ajustes. 4º retroalimentación para modificar la práctica.

RESULTADOS: Los grupos concordaron en la relevancia de propuestas participativas para la gestión. Fue difícil concretar algunas metas dada la dificultad de crear un programa de calidad democratizador en un sector de la organización donde no está instalada la cultura de la calidad institucional. Cirugía de Urgencias formó un grupo de investi-

gación, diagnosticó necesidades, puso en marcha un trabajo sobre Violencia Laboral y revisó procedimientos. Terapia Intensiva implementó encargados de turno y planilla de seguimiento por paciente. Guardia de Urgencias modificó registros de seguimiento de pacientes en Observación, Shock Room y Triagge. Cada grupo elaboró agenda futura finalizado el proyecto.

CONCLUSIÓN: Los resultados impactaron positivamente en la calidad del cuidado. Para el equipo de investigación resultó arduo trabajar en una institución donde impera un paradigma tradicional y verticalista, pero existe un grupo de enfermeras formadas en un modelo precursor de cambios del ser-saber-saber hacer profesional, dispuestas a nuevas propuestas de gestión. Recomendamos continuar con estos procesos. El próximo proyecto avanzará en la construcción de indicadores de calidad.

PALABRAS CLAVE: calidad – enfermería – gestión participativa.

FINANCIACIÓN: Secretaría de Ciencia y Técnica. Consejo de Investigaciones Científicas y Tecnológicas. Universidad Nacional de Santiago del Estero.

1 Licenciada en Enfermería. Magister en Administración y Gestión de Servicios de Salud. Profesora Titular. Investigadora Categoría III. Universidad Nacional de Santiago del Estero. Santiago del Estero. Argentina. analiamesquida@gmail.com

2 Licenciada en Enfermería. Magister en Administración y Gestión de Servicios de Salud. Profesora Adjunta. Investigadora Categoría IV. Universidad Nacional de Santiago del Estero. Santiago del Estero. Argentina. edinardo@unse.edu.ar



MORIR CON DIGNIDAD. PERCEPCIONES ACERCA DE MUERTE DIGNA DE USUARIOS ONCOLÓGICOS QUE SE ATIENDEN EN FORMA AMBULATORIA EN LA UNIDAD DE RADIOLOGÍA DE LA FUNDACIÓN ARTURO LÓPEZ PÉREZ (FALP).

Alondra Pérez Olivares¹
Alexandra Rojas Veloso²

INTRODUCCIÓN: La deshumanización de la muerte ha llevado a que se cuestione el respeto de la dignidad al final de la vida. El estudio responde a esta problemática considerando las preferencias de las personas en relación al morir con dignidad y se sustenta en la teoría del final tranquilo de la vida, contribuyendo a guiar cuidados congruentes e incentivar la reflexión, capacitación activa y liderazgo, empapando a la enfermería del privilegio disciplinar y social que tiene en esta área.

OBJETIVO: El objetivo es conocer las percepciones acerca de muerte digna de usuarios oncológicos que se atienden en forma ambulatoria en la unidad de radiología de la fundación.

MÉTODO: Se utilizó la metodología cualitativa, tipo estudio de caso, con un enfoque naturalista. La población correspondió a los usuarios de la unidad de radiología y se realizó un muestreo intencionado con criterios de exclusión mayor a 18 años y diagnóstico de cáncer mayor a 3 meses, se obtuvieron 22 usuarios y la muestra se saturó con 7 de ellos. El instrumento utilizado fue la entrevista semiestructurada.

RESULTADOS: Los usuarios consideran que la dignidad es algo inherente al ser humano y que se debe mantener durante toda la vida, incluida la muerte. Para ellos morir con dignidad, incluye el morir sin dolor, sin elementos invasivos, en el hogar, acompañados con su familia y con privacidad. Resaltan la importancia que tiene la enfermería en acompañar al final de la vida y la necesidad de recibir cuidados humanizados.

CONCLUSIÓN: Los participantes no tienen una definición concreta de muerte digna, sin embargo existe concordancia en la importancia y características que le atribuyen, las cuales abarcan aspectos básicos en el bienestar humano. El estudio permite orientar la práctica por lo que se recomienda la reflexión y el desarrollo de un rol protagónico que contribuya a la generación de cuidados humanizados.

PALABRAS CLAVE: Bioética y enfermería, Final de la vida, Cuidados Humanizados.

1 Estudiante de pregrado de V año de Enfermería de la Universidad de Chile. Licenciada en Enfermería, Facultad de Medicina, Universidad de Chile. alondra08@ug.uchile.cl

2 Estudiante de pregrado de V año de Enfermería de la Universidad de Chile. Licenciada en Enfermería, Facultad de Medicina, Universidad de Chile. a_rojas@ug.uchile.cl



AValiação dos Tempos de Atendimento no Acolhimento de Pacientes em Unidade de Emergência

Rodrigo Francisco de Jesus¹
Leandro da Silva Lourenço²
Rinele Nunes Coelho da Silva³
Thaissa Penha Silva dos Santos⁴

INTRODUÇÃO: No Brasil, o acolhimento e a classificação de risco surgiram através do Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH) em 2000 e passou a ser denominado Programa Nacional de Humanização (PNH) em 2004. Teve a finalidade de reestruturar a emergência, implantando o atendimento e acolhimento com classificação de risco (AACR), visando diminuir o sofrimento e os agravos na saúde.

OBJETIVO: Avaliar o tempo médio entre o início do atendimento ao paciente admitido no acolhimento na emergência até o atendimento médico em uma Unidade de Saúde de Pronto Atendimento no Município de Duque de Caxias- RJ.

METODOLOGIA: Tratou-se de uma pesquisa quantitativa, prospectiva, observacional, exploratória, através da qual, foram monitorados os tempos de atendimento entre a entrada do paciente na Unidade até o atendimento médico, de acordo com a Classificação proposta pelo Ministério da Saúde (MS). A coleta de dados foi realizada após a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Unigranrio (CAAE nº 32230114900005283), durante todos os 7

dias da 1ª semana do mês de junho de 2014, em horários aleatórios e equipes diferentes. Foram excluídos os pacientes de classificação Vermelha.

RESULTADOS: Após a coleta foi feita a média dos tempos correspondentes aos atendimentos de 234 pacientes. Foram divididos a partir da Classificação pelas cores Verde, Amarela e Azul e o tempo médio de atendimento foi de, respectivamente: 42min 20s, 28min 28s e 23min 11s. Evidenciamos que apenas 5 pacientes não foram atendidos no tempo determinado em todas as classificações.

CONCLUSÃO: Observamos que apesar das equipes na Unidade estudada trabalharem de maneira não sistematizada em relação à classificação de risco, o tempo médio de atendimento está de acordo com o que é estabelecido pelo Ministério da Saúde. O treinamento das equipes e a organização do fluxo de atendimento são fundamentais para a qualidade do acolhimento.

PALAVRAS CHAVES: Acolhimento; Triagem; Enfermagem em Emergência.

1 Mestre em Enfermagem pela EEAP/UNIRIO. Coordenador da Pós Graduação Enfermagem em Clientes de alta Complexidade com ênfase em CTI da UNIGRANRIO. Professor e Assistente de Coordenação da Graduação em Enfermagem da UNIGRANRIO. Membro do Grupo de Estudos em Atenção à saúde da linha de pesquisa Estudos Relacionados com a Oferta de Cuidados na Rede de Saúde da UNIGRANRIO. Pesquisador Responsável pela Bolsa de Iniciação Científica PROPEAQ/FUNADESP. e-mail: roddejesus.rj@gmail.com
2,3,4 Acadêmicos do Curso de Graduação em Enfermagem da UNIGRANRIO. e-mail: lourencorj@yahoo.com.br ; rinele.nunes@hotmail.com ; thaissa13@hotmail.com



EL CUIDADO ENFERMERO SEGÚN LAS EXPECTATIVAS DE LOS SUJETOS INTERNADOS EN SERVICIOS DE COMPLEJIDAD INTERMEDIA

Micozzi, T¹
Rossi, C²
Blotta, E³
Di Fulvio S⁴
López, L⁵

INTRODUCCIÓN: Villalobos⁶ define la enfermería como "el estudio del cuidado de la experiencia o vivencia de la salud humana". El cuidado implica una óptica multidimensional, abarcando acciones de naturaleza administrativa, educativa, investigativa y de asistencia⁷ y su práctica requiere una forma particular de conocimientos y habilidades. Schoen Johnson⁸ refiere a que la dimensión asistir reúne distintos aspectos caracterizados como componentes: físico, emocional, espiritual y del poder.

El valor de investigar sobre las expectativas desde una mirada holística, tiene como finalidad teorizar sobre las necesidades e intereses de las personas y su relación con los enfermeros sobre la dimensión asistir.

OBJETIVO: Analizar las expectativas de la dimensión asistir del cuidado enfermero en los sujetos internados en servicios de complejidad intermedia.

METODOLOGÍA: Este estudio es de tipo exploratorio con enfoque cualitativo, de corte transversal prospectivo. La población seleccionada según muestreo por conveniencia fueron sujetos internados en un servicio de complejidad intermedia de un hospital público. Los datos fueron procesados a través de una descripción densa. Se respetó la Ley 25326 de Protección de datos personales.

RESULTADOS: Respecto a las expectativas aparecen expresiones como "calidez humana; comprensión; simpatía; amabilidad; carácter". En relación a las funciones de Enfermería, resaltan aspectos técnicos y concretos como "medicamento; inyección; curación; suero" en menor frecuencia, "contención y comunicación". Sobre la atención que les brindan surgen términos como "cuidada, humana, presente, segura".

CONCLUSIÓN: Las expectativas de los pacientes internados demandan de las dimensiones del cuidado, atención de enfermería asistencial, centrada en el componente físico, en menor magnitud el emocional, raramente en el espiritual y se le atribuye muy poco poder.

PALABRAS CLAVES: cuidado - dimensión asistir- expectativas - complejidad intermedia

1 Profesora Titular UNR. Docente-Investigador Categoría II del Programa Nacional de Incentivo Docente. II Licenciada en Enfermería. Especialista en Epidemiología. Magister en Administración de Servicios de Enfermería. teresamicozzi@hotmail.com

2 Profesora Titular UNR. Docente-Investigador Categoría III del Programa Nacional de Incentivo Docente. Licenciada en Enfermería. Doctoranda. clrossi2@hotmail.com

3 Profesora Asociado UNR. Docente-Investigador Categoría IV del Programa Nacional de Incentivo Docente. Licenciado en Enfermería. Especialista en Docencia Universitaria. edwardo122002@yahoo.com.ar

4 Profesora Adjunta UNR. Docente-Investigador Categoría IV del Programa Nacional de Incentivo Docente. Licenciada en Enfermería. Especialista en Docencia Universitaria. Escuela de Enfermería. Univ. Nac. De Rosario. Argentina. sudifulvio@hotmail.com

5 Profesora Adjunta UNR. Docente-Investigador Categoría V del Programa Nacional de Incentivo Docente. Licenciada en Enfermería. Especialista en Docencia Universitaria. Argentina. liliaalejandra@hotmail.com

6 María Mercedes Durán de Villalobos. Marco epistemológico de la enfermería. Aquichan, vol. 2, núm. 2, octubre, 2002, pp. 7-18, Universidad de La Sabana-Colombia.

7 Palhares Guimaraes, Eliane y Ribeiro Bastos. M. Desarrollo de Recursos Humanos de Enfermería. Maestría en Administración de Servicios de Enfermería. UNR. Fac. Cs. Médicas. Escuela de Enfermería. Rosario. 2003

8 Schoen Johnson, Barbara. Enfermería de salud mental y psiquiátrica. Edit. Mc Graw Hill



ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO EM SERVIÇO HOSPITALAR DE EMERGÊNCIA DO BRASIL

Laura Misue Matsuda¹
José Aparecido Bellucci Júnior²
Kelly Cristina Inoue³
João Lucas Campos de Oliveira⁴
Dagmar Willamowius Vituri⁵

INTRODUÇÃO: Pesquisas apontam resultados positivos com a implantação do Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR) em Serviço Hospitalar de Emergência (SHE), mas pouco se sabe acerca da avaliação realizada por seus trabalhadores.

OBJETIVO: Avaliar o ACCR em um SHE, na perspectiva dos profissionais de enfermagem.

MÉTODO: Pesquisa exploratória, descritiva, quantitativa, realizada em 2013, em um SHE do Brasil. Participaram 70 profissionais de enfermagem que responderam ao questionário "Instrumento para Avaliação do ACCR" proposto por Bellucci Júnior e Matsuda em 2012, composto das dimensões *donabedianas* Estrutura, Processo e Resultado. Na análise dos dados, calculou-se a Média Ponderada (MP) de cada item e a representatividade de cada dimensão. A avaliação foi considerada *Negativa* se $MP < 2,5$ pontos; *Neutra* se $MP = 2,5-3,4$ pontos e; *Positiva* se $MP > 3,4$ pontos.

RESULTADOS: A dimensão Estrutura foi considerada Precária (Soma MP = 23,8 pontos); enquanto às dimensões Processo (Soma MP = 24,8 pontos) e Resultado (Soma MP = 25,8 pontos) foram Satisfatórias. Houve 12 itens com avaliação Positiva e 9 com avaliação Neutra. Dentre as avaliações Positivas, destacou-se o item *Priorização do atendimento de pacientes graves* (MP=4,5 pontos). Apesar de não ter sido constatada nenhuma avaliação Negativa, o item *Deficiência no sistema de contra-referência* (MP=2,5 pontos) obteve a menor MP.

CONCLUSÕES: Conclui-se que, o ACCR demanda melhorias, principalmente na dimensão Estrutura. Apesar disso, a equipe de enfermagem apontou que um dos maiores propósitos do ACCR, a *Priorização do atendimento, de acordo com a gravidade*, tem sido realizada. Sugere-se que pesquisas com objetivo de desvendar as razões que limitam a prática da referência e da contra-referência dos usuários no sistema de saúde sejam realizadas.

PALAVRAS CHAVE: Enfermagem; Acolhimento; Serviço Hospitalar de Emergência.

FINANCIAMENTO: Fundação Araucária de Apoio ao Desenvolvimento Tecnológico e Científico do Estado do Paraná – Brasil.

1 Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá (UEM). Maringá, Paraná, Brasil. lmatsuda@uem.br

2 Enfermeiro. Doutorando do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UEM. Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP). Bandeirantes, Paraná, Brasil. bellucci@uenp.edu.br

3 Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UEM. Docente da Faculdade Ingá e Intensivista do Hospital Universitário de Maringá (HUM). Maringá, Paraná, Brasil. kcinoue1981@gmail.com

4 Enfermeiro. Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UEM. Maringá, Paraná, Brasil. joao-lucascampos@hotmail.com

5 Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Encarregada da Assessoria de Controle de Qualidade da Assistência de Enfermagem do Hospital Universitário de Londrina (UEL). Londrina, Paraná, Brasil. dagmar@uel.br



O CUIDADO DA CRIANÇA E ADOLESCENTE COM QUEIMADURA NO DOMICÍLIO: REPERCUSSÕES NO COTIDIANO FAMILIAR

Ana Maria Farias da Silva¹
Cristina Caparica Souto²
Laura Elisa Freitas da Silva³
Lauri Iva Renck⁴

INTRODUÇÃO: A queimadura é um evento traumático que traz repercussões na vida da criança, adolescente e família, há o sofrimento, dor, hospitalização, procedimentos cirúrgicos e sequelas com repercussões psicológicas.

OBJETIVOS: Conhecer as necessidades de cuidado da criança e adolescente com queimadura após a alta hospitalar e identificar as mudanças vivenciadas no cotidiano.

METODOLOGIA: Trata-se de uma pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva, realizada em um hospital infantil no Sul do Brasil, no período de setembro a outubro de 2013. Para coleta de dados foi utilizada a entrevista semiestruturada e pesquisa documental. Os Participantes foram quatorze familiares de crianças e dois adolescentes com queimaduras. Para analisar os dados utilizou-se a análise de conteúdo.

RESULTADOS: Foram organizados em cinco categorias: fatores relacionados à queimadura; cuidados no domicílio; aspectos psicológicos; mudanças no cotidiano familiar e aprendizado para a família. Quanto aos

cuidados no domicílio, eles estão voltados aos cuidados físicos principalmente em relação a pele. Em relação ao uso da malha compressiva ficaram evidentes dificuldades como desconforto provocado, restrição dos movimentos da criança, e o reconhecimento da importância e do resultado positivo do uso da mesma. Em relação aos aspectos psicológicos surgiram sentimentos da família como medo, sofrimento, culpa, e a criança demonstrava dor, irritabilidade, ansiedade, além da alteração da percepção da autoimagem. Houve uma mudança no cotidiano familiar, representado por limitação das atividades de recreação da criança e lazer da família, demanda de cuidados, retorno e adaptação na escola.

CONCLUSÃO: O resultado desse estudo traz contribuições, que poderá refletir em mudanças na assistência e no desenvolvimento de estratégias de educação em saúde para a melhor adaptação e qualidade de vida da criança, adolescente e família.

PALAVRAS CHAVES: Enfermagem, queimadura, pediátrica, família.

1 Enfermeira. Doutora em Filosofia de Enfermagem pela UFSC. Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina; Brasil. Membro do grupo de pesquisa NUPEQUIS-SC. ana.farias@ufsc.br

2 Enfermeira, Graduada na Universidade Federal de Santa Catarina; Brasil. cristinacaparica@hotmail.com

3 Enfermeira. Enfermeira, Graduada na Universidade Federal de Santa Catarina; Brasil. laurinha_elisa@hotmail.com

4 Enfermeira. da Unidade de Queimados. Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil. lrenck@hotmail.com



EVENTOS ADVERSOS EN UNA IPS PEDIÁTRICA DE TERCER NIVEL DE BOGOTÁ, APLICACIÓN DEL PROYECTO IBEAS, 2013

Cindy Vannessa Parra Pareja¹
Jennyfer Stefanía López Rivas²
Christian Hernando Bejarano Acosta³
Ana Helena Puerto Guerrero⁴
Myriam Lucía Galeano Goyes⁵

INTRODUCCIÓN: En Colombia la seguridad del paciente es una prioridad en la atención en salud, debido a que los eventos adversos e incidentes son una muestra de atención insegura en las instituciones hospitalarias; la tasa de evento adverso se encuentra alrededor de un 10%, los más "frecuentes son las infecciones intrahospitalarias, las complicaciones medicamentosas, con sangre y sus derivados, y las derivadas de los procesos de atención y quirúrgicos" (...).

OBJETIVO: Determinar la frecuencia de eventos adversos mediante la revisión de historias clínicas de una IPS Pediátrica De Tercer Nivel de Bogotá, para el día 16 de Mayo de 2013, con el fin de fomentar prácticas seguras entre los colaboradores del hospital.

MÉTODO: investigación cuantitativa, descriptiva de corte transversal; desarrollada en tres etapas: Fase conceptual, metodológica y empírica.

RESULTADOS: Los resultados del estudio arrojaron 169 casos clasificados para presencia de algún tipo de suceso, de los cuales 59 fueron EA, 57 incidentes, y 53 descartados como falsos positivos. Para el total de eventos adversos se encontró que 39 casos fueron ocasionados por la asistencia sanitaria, 16 por el proceso de la enfermedad y 4 a los cuales no se identificó la causa; En el total de los incidentes encontramos que 26 fueron ocasionados por proceso de la enfermedad, 19 por la asistencia sanitaria y a 12 de ellos no se describe la causa.

CONCLUSIONES: De la población inicial tomada, el 34.4 % de las historias clínicas presentaba algún tipo de EA o incidente, mostrando una evidencia de que alguno de estos fueron por asistencia sanitaria; en la mayoría de estos casos, hubo una alta probabilidad de prevención, esto nos conduce a un requerimiento de proceso de evaluación de la prestación de los servicios de salud, con el fin de disminuir la presencia de EA e incidentes que presentan una alta o moderada probabilidad de prevención.

PALABRAS CLAVE: Enfermería, Seguridad del paciente, Evento adverso.

1 Investigadora principal. Enfermera, Universidad Nacional de Colombia. cvparrap@unal.edu.co.

2 Coinvestigadora. Estudiante de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. jeslopezri@unal.edu.co

3 Coinvestigador. Enfermero, Universidad Nacional de Colombia. chbejaranoa@unal.edu.co

4 Directora de la Investigación. Magister en Salud Pública, Universidad de Antioquia. Magister en Educación, Universidad de la Sabana. Docente Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. ahpuertog@unal.edu.co

5 Codirectora de la Investigación. Especialista en Epidemiología, Universidad del Área Andina. Coordinadora Programa de Seguridad del Paciente, IPS Pediátrica de Tercer Nivel de Bogotá. mgaleano@fundacionhomi.org.co



CUIDADO BASEADO EM EVIDÊNCIAS: CONSTRUÇÃO COLETIVA DE UM BUNDLE DE NUTRIÇÃO ENTERAL NA TERAPIA INTENSIVA

Eliane Regina Pereira do Nascimento¹

Aline Daiane Colaço²

Walnice Jung Patrícia³

Madalena Vieira Hermida⁴

INTRODUÇÃO: A nutrição enteral no paciente crítico é imprescindível para a redução do estresse fisiológico, prevenção ou tratamento da desnutrição e, para a sua recuperação.

OBJETIVO: Construir coletivamente um *bundle* de intervenções de enfermagem a pacientes internados em ambiente crítico sob terapia de nutrição enteral, sustentado pela prática baseada em evidências.

MÉTODOS: Pesquisa qualitativa do tipo Convergente Assistencial, realizada na unidade de terapia intensiva de um hospital público de Santa Catarina-Brasil, com a participação de profissionais de enfermagem. A coleta de dados ocorreu em duas etapas, no período de março a agosto de 2013. A primeira, por meio de entrevistas semi-estruturadas, e, a segunda, com Grupos de Discussão (GDs). Na primeira etapa participaram 12 profissionais e foi solicitado que falassem sobre os cuidados de enfermagem ao paciente em terapia de nutrição enteral na Unidade de Terapia Intensiva. A segunda etapa constitui-se por Grupos de Discussão

que contou com a participação de 14 profissionais e teve como finalidade socializar as intervenções obtidas nas entrevistas e eleger, de forma coletiva, quais intervenções iriam compor o *bundle*, com base na classificação do maior nível de evidência e aplicabilidade no contexto da prática assistencial.

RESULTADOS: Emergiram quatro intervenções que constituíram o *bundle*: pHmetria para confirmação do posicionamento da sonda à beira leito; fixação da sonda; posicionamento entérico da sonda; e, manutenção da cabeceira elevada a 30°- 45°.

CONCLUSÃO: As intervenções eleitas para a construção do *bundle* não demandam acréscimo à carga de trabalho dos profissionais, tampouco, encargos financeiros extras à instituição, o que podem ser apontados como potencializadores à adoção pelos profissionais de enfermagem da UTI.

DESCRIPTORIOS: Nutrição enteral; Cuidados de enfermagem; Terapia intensiva.

1 Doutora em Enfermagem. Professora Associada do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. E-mail: pongopam@terra.com.br

2 Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSC. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. E-mail: aline.colaco216@gmail.com

3 Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSC. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. E-mail: walnicejung@gmail.com

4 Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSC. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. E-mail: patymadale@yahoo.com.br



EVALUACIÓN DE LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS

María Inés Umpiérrez¹
Fany Rocha²

INTRODUCCIÓN. La evaluación de la calidad en la formación de los futuros profesionales de Enfermería es un reto para las instituciones de educación superior.

La enseñanza y el aprendizaje clínico en la disciplina de Enfermería son irremplazables para la formación de habilidades genéricas y específicas. Esta investigación se centra en el rol del estudiante como evaluador de su práctica y en contribución a la gestión de calidad de los procesos educativos y asistenciales.

OBJETIVOS. Evaluar el proceso de enseñanza y aprendizaje clínico desde la perspectiva de los estudiantes. Identificar el grado de acuerdo percibido por los estudiantes de la Licenciatura de Enfermería con la organización de los programas, práctica docente, rol del estudiante, ambiente de aprendizaje y experiencia clínica.

MÉTODO. Estudio descriptivo transversal.

POBLACIÓN: Estudiantes de la licenciatura en Enfermería.

MUESTRA: Por conveniencia de 130 estudiantes en el 2013. Se aplicó instrumento validado (Navarro H. Nancy Diseño y Validación de un instrumento de evaluación clínica. Universidad de la Frontera. Rev. Educ. Cienc. Salud 2009;6(2),: 79,86.) con variables generales y específicas organizadas en dimensiones: organización de los programas, práctica docente, rol del estudiante, ambiente de aprendizaje y experiencia clínica.

ANÁLISIS A TRAVÉS DE EPIDATA 3.1.

RESULTADOS. Se identificó un total acuerdo del 44,14% promedio de los indicadores que evalúan cada dimensión, parcialmente de acuerdo en 33,1%, total desacuerdo en 3,9%, parcial desacuerdo en 7,08% y ni de acuerdo ni en desacuerdo arrojó un 10,14%. Las debilidades identificadas son vinculadas al programa, objetivos y estrategias de aprendizaje, sistema de evaluación, recursos docentes, tiempo de experiencia y de oportunidades para el logro de los aprendizajes en la clínica.

CONCLUSIONES. Concordancia con la teoría, necesidad de actualización del plan de estudio para responder a las debilidades identificadas. Evaluación periódica de los campos clínicos.

PALABRAS CLAVES. Enseñanza Clínica. Evaluación. Calidad.

1 Prof. Agdo Mg.en Bioética y Especialista en cuidados críticos de Adultos. Cátedra de Administración. Facultad Enfermería. Universidad de la República. Uruguay. inesumpi@hotmail.com.

2 Prof. Mg en Educación. Directora del Departamento de Educación. Facultad de Enfermería. Universidad de la República. Uruguay. deptoeducacionfenf@gmail.com



EVALUACIÓN DE GENOTOXICIDAD EN CÉLULAS EPITELIALES ORALES EN PERSONAL DE ENFERMERÍA EXPUESTO A CITOSTÁTICOS.

Ma. Lilia Alicia Alcántar-Zavala¹

Ma. Laura Ruiz-Paloalto²

Héctor Ruiz-Reyes³

Héctor Martínez-Campos⁴

Manuel Velázquez-Cervantes⁴

Elia Roldán-Reyes⁵

INTRODUCCIÓN: Citostáticos, sustancias que inhiben la evolución de una neoplasia, disminuyen la maduración y proliferación de células malignas, alteran la división en células de rápida proliferación, son carcinógenas, mutágenas y/o teratógenas. Se utilizan en el tratamiento del cáncer. El personal de enfermería está expuesto directa o indirectamente por ingestión, inhalación y absorción cutánea, por contacto directo con fomites contaminados, secreciones y excretas. El ensayo de micronúcleos en células orales (BMCyt) es un biomarcador de daño al ADN, inestabilidad cromosómica, capacidad regenerativa del tejido epitelial y muerte celular. El 90% del cáncer tiene origen epitelial. El BMCyt se utiliza en estudios epidemiológicos para iden-

tificar efectos tempranos genotóxicos como resultado de exposición laboral.

OBJETIVOS: evaluar la genotoxicidad en células epiteliales orales en personal de enfermería expuesto a citostáticos.

MÉTODOS: estudio descriptivo, transversal, observacional, constituido por 44 enfermeras no expuestas y 44 enfermeras expuestas a citostáticos de Morelia, Michoacán, México. Se aplicó cuestionario con variables sociodemográficas. Obtención de muestras del epitelio oral, posterior al aseo de cavidad, con cepillo (citobrush) se rasparon los carrillos, efectuando frotis en portaobjetos, fijados con aerosol, teñidos con Giemsa. Se analizaron 3000 células en microscopio de campo claro (20 y 100X). Para el análisis se utilizó el estadístico t de Student y el IC.

RESULTADOS: intervalo de confianza del 95% permitió observar diferencias en ambos grupos. En células binucleadas la media mayor fue en grupo expuesto (6.70 ± 6.26). La media en células cariorrécticas en expuestos y no expuestos fue de 139.30 ± 55.65 y 80.16 ± 33.98 respectivamente; las picnóticas tienen una media de 29.64 ± 19.17 y 8.16 ± 5.34 . Genotoxicidad: las Yemas Nucleares en no expuestos es de 2.64 ± 3.19 , en expuesto es mayor (25.89 ± 35.23). Todos los resultados tienen una $p < 0.05$.

CONCLUSIONES/IMPLICACIONES: el ensayo de micronúcleos refleja alteraciones morfológicas nucleares y muerte por daño en el genoma. Las cifras elevadas de Yemas Nucleares en expuestos a citostáticos representa daño genotóxico, siendo necesario analizar y modificar la práctica de enfermería para disminuir el riesgo por exposición.

PALABRAS CLAVE: genotoxicidad, células epiteliales, enfermería, citostáticos

FINANCIAMIENTO: Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, Coordinación de la Investigación Científica (CIC). Universidad Nacional Autónoma de México PAPIIT: IN213013-3

1 Estudiante de Doctorado en Ciencias de Enfermería, Universidad de Guanajuato Campus Celaya-Salvatierra. Profesora e Investigadora de Tiempo Completo de la Facultad de Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Enfermera adscrita a la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital Infantil de Morelia de la Secretaría de Salud de Michoacán. Morelia, Michoacán. México. lily.alcantar@yahoo.com.mx

2 Doctora en Ciencias (Enfermería). Profesora e Investigadora de Tiempo Completo de la Universidad de Guanajuato, Campus Celaya – Salvatierra. Tutora del Doctorado en Ciencias de Enfermería de la Universidad de Guanajuato. Celaya, Guanajuato. México. lauraruizpaloalto@hotmail.com

3 Maestro en Ciencias. Profesor e Investigador de la Facultad de Odontología de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Morelia, Michoacán. México. ruizreyes2003@yahoo.com.mx

4 Laboratorio de Citogenética y Mutagénesis de la FES – Zaragoza, UNAM. México, D.F.

5 Doctora en Ciencias (Biología). Profesora e Investigadora de Tiempo Completo, Responsable de la Línea y Laboratorio de Investigación en Citogenética y Mutagénesis FES – Zaragoza, UNAM, Co-Tutora del Doctorado en Ciencias de Enfermería de la Universidad de Guanajuato, Campus Celaya – Salvatierra. México, D.F. eliar@unam.mx



PERCEPÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM RELAÇÃO AO USO DO BRINQUEDO TERAPÊUTICO NA ASSISTÊNCIA A CRIANÇA HOSPITALIZADA

Efigenia Aparecida Maciel de Freitas¹
Ana Elisa Costa Cunha²

INTRODUÇÃO: A hospitalização na infância pode se caracterizar como uma experiência traumática para a criança por estar em um lugar diferente, longe do seu ambiente familiar e da sua vida habitual. Uma das maneiras de ajudar a criança a perceber o que está acontecendo é a utilização do Brinquedo Terapêutico, o qual terá como função liberar seus temores e ansiedades, permitindo amenizar a dificuldade que a criança encontra em lidar e compreender uma determinada situação.

OBJETIVOS: Demonstrar a percepção da equipe de enfermagem em relação ao uso do brinquedo terapêutico na assistência à criança hospitalizada, identificar os possíveis benefícios, apresentar as possíveis dificuldades da inserção do brinquedo no hospital, descrever a importância do brinquedo na recuperação das crianças hospitalizadas, averiguar o uso do brinquedo terapêutico pelos profissionais durante a internação da criança.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo observacional, descritivo, de abordagem quali-quantitativa, desenvolvido na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica, de um Hospital universitário no interior do Brasil.

RESULTADOS: Os dados revelados mostraram que grande parte da equipe de enfermagem que fazem o uso do Brinquedo Terapêutico sempre que possível em sua assistência de enfermagem prestada, e citaram inúmeros benefícios em relação ao uso do brinquedo, porém ainda há dificuldades de recurso de materiais e/ou humanos de sua utilização.

CONCLUSÃO: Pode-se concluir que, a maioria da equipe de enfermagem deste setor acredita que a utilização do brinquedo é imprescindível para o crescimento e desenvolvimento da criança, além de contribuir com a comunicação, interação com o meio, exposição de sentimentos, descontração e diminuição do estresse causado pela sua hospitalização.

PALAVRAS CHAVE: Brinquedo, brincar, equipe de enfermagem.

1 Doutora em enfermagem pela USP Ribeirão Preto, Professora Adjunta da Universidade Federal de Uberlândia – UFU, e UNIPAC, Brasil. efigenia@usp.br

2 Formanda em Enfermagem UNIPAC Uberlândia, Brasil.



VISIBILIDAD INTERNACIONAL DE LA DISCIPLINA DE ENFERMERÍA: UNA REVISIÓN DESDE LA ENFERMERÍA IBEROAMERICANA

Ana Lucía Noreña Peña¹
Miguel Antonio Sánchez Cárdenas²

INTRODUCCIÓN. El presente trabajo pretende analizar la visibilidad internacional de la disciplina de enfermería, en el marco del modelo de investigación/innovación/ desarrollo, vigente en la ciencia moderna e imperante en el sistema universitario. La visibilidad de la investigación en Enfermería ha sido evaluada desde la cienciometría, la cual define el avance de la ciencia estableciendo sistemas de medición bibliométricos que a veces desconocen las condiciones particulares en las que se produce en conocimiento científicos de las disciplinas, al comparar de forma homogénea la producción de resultados por parte de investigadores de Enfermería en los países de Iberoamérica.

OBJETIVO. Analizar la visibilidad de la investigación de Enfermería en Iberoamérica a través de una revisión documental sobre lo que la literatura científica reporta acerca de sus condiciones y avances.

MÉTODO. Estudio descriptivo. Se llevó a cabo una revisión bibliográfica sobre los avances y condiciones de la producción científica en Iberoamérica. Para la discusión de resultados se realizó un análisis de contenido, tomando como referencia el modelo de investigación & innovación & desarrollo, actualmente imperante en los sistemas de ciencia y tecnología de la región.

RESULTADOS. Se señala la existencia de una notoria disparidad en la publicación de resultados y la visibilidad de la investigación en los países de la región Iberoamericana. Por ejemplo, para el periodo 2005-2009 España y Brasil registraron 204 mil documentos científicos producidos por España y 163 mil por Brasil, los cuales cuentan con el núcleo de universidades más productivas y, su producción combinada es responsable de dos tercios del total de la producción científica, generada por Iberoamérica. Los resultados, evidencian la necesidad de establecer categorías diferentes en función del país donde residen los investigadores, al considerar los efectos de la inversión en ciencia y tecnología y la política pública frente a la educación superior, sobre la producción científica de cada país. Finalmente, hay una debilidad con relación a la inclusión de la investigación en Enfermería en las agendas científico-tecnológicas de los países, siendo necesario consolidar su participación en los organismos nacionales e internacionales de investigación.

CONCLUSIONES. La revisión realizada evidencia como la producción científica en la Enfermería Iberoamericana ha evolucionado de manera importante y con ella la publicación en textos científicos. Se puede concluir que la producción de conocimiento en Enfermería, en el marco general de las ciencias de la modernidad sigue las tendencias que están reformulando la investigación y el desarrollo de las comunidades académicas.

PALABRAS CLAVE: *investigación en enfermería, gestión del conocimiento para la investigación en salud, estrategias de investigación.*

1 Enfermera, Doctora en Enfermería y Cultura de los Cuidados. Profesora Departamento de Enfermería. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Alicante-España. Email: ana.norena@ua.es.

2 Enfermero, Magister en Administración de Servicios de Salud, Candidato a Doctor en Bioética. Director de Investigación y proyección Social, Facultad de Enfermería, Universidad El Bosque. Email: sanchezcmiguel@unbosque.edu.co.



GESTIÓN DEL CUIDADO: LA EXPERIENCIA DE EJERCER EN ZONAS DE AISLAMIENTO GEOGRÁFICO.

María Julia Calvo Gil¹
Andrea Lira Lorca²

INTRODUCCIÓN: El ejercicio de la enfermería en el modelo de Salud Familiar logra máxima expresión y sentido para la población del ámbito urbano y rural en zonas de extremo aislamiento. La relevancia es reconocer beneficios y dificultades percibidos por enfermeras en su ejercicio laboral para bienestar y calidad de vida de la población con enfoque integrador de su vida cotidiana. Contribuye a motivar a enfermeras y relevar la gestión del cuidado en entornos inhóspitos de profunda valoración moral por la entrega diaria a la comunidad y situaciones en su quehacer en las más inesperadas condiciones.

OBJETIVOS: comprender la experiencia de un universo cultural de profesionales de enfermería en la gestión del cuidado en lugares de moderado y extremo aislamiento.

MÉTODO: investigación cualitativa de tipo etnográfico, método de Sprandley, 6 enfermeras, muestra intencionada, se aplicó cuestionario en entrevista individual con tres preguntas semiestructuradas

RESULTADOS: emergieron 2 temas "La Profesión y el Extremo Aislamiento" y "El Profesional y la Comunidad"; dos subtemas "El trabajo en Equipo" y "La dinámica del Hospital en situación de urgencias". Afloran expresiones de estrés, angustia y algunos sentimientos negativos además, emergen expresiones de felicidad, unión familiar, realización personal y profesional.

CONCLUSIÓN: factores poco favorables para ejercer pero de satisfacción personal y profesional. Escasez de recursos y difícil derivación predisponen estrés y angustia. Real trabajo en equipo especialmente en urgencias. La atención es especial, cálida, profunda, de calidad, vocación y compromiso, surge importancia de capitalizar el esfuerzo para considerar nuevas formas de trabajo y agilizar políticas de Estado para mejorar sus condiciones.

PALABRAS CLAVES: *Gestión del cuidado, Enfermería*

1 Magíster en Bioética, Universidad Austral de Chile, Valdivia, Chile.mcalvo2@uach.cl

2 Licenciada en Enfermería, Clínica Alemana de Valdivia, Chile



IMAGEN DEL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE SALUD SOBRE EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA DEL ÁREA HOSPITALARIA. CARTAGENA 2014

Shirley Paola Fernández Aragón¹
Edna Gómez Bustamante²

INTRODUCCIÓN: La construcción y predominio de una imagen es una consecuencia histórica, asociada a preconceptos tradicionalmente elaborados la imagen social de un profesional se afirma en la dinámica social, es producto de las interacciones y está altamente determinada por las mediaciones culturales en un momento social en particular. Enfermería por ejemplo, ha evolucionado desde que Florence Nightingale impulsó relevantes cambios, sin embargo el accionar del enfermero esta marcado en gran medida por su historia, la cual ésta delineada por la vocación como acto de brindar cuidado y ayuda al paciente, y se mantiene una fuerte carga cultural en forma de roles e imágenes de origen doméstico que asignan al rol de cuidados propio de enfermería categorías de sumisión, inferioridad y dependencia. Este contexto ha generado en los profesionales de enfermería que esa vocación de ejercer un cuidado sea ausente o negada por el mismo sistema de salud actual.

OBJETIVO: Analizar la imagen que tiene el equipo interdisciplinario de salud sobre el profesional de enfermería del área hospitalaria en la ciudad de Cartagena, durante el año 2014.

MÉTODO: Estudio cualitativo de tipo fenomenológico, que utilizará la entrevista en profundidad como método de recolección de información; el análisis se realizara en tres grandes etapas; en la primera etapa los datos son fragmentados en pequeñas unidades, durante la segunda estos, serán agrupados en categorías y finalmente, en la tercera, el investigador desarrollara una o más temáticas que expresaran el contenido de cada uno de los participantes; la población estará representada por los profesionales de la salud diferentes a enfermería que laboran en el área hospitalaria; y se cumplirá con los requisitos estipulados en la resolución 008430/93.

IMPACTO ESPERADO: Los hallazgos de este trabajo, permitirán crear y proponer estrategias encaminadas a mejorar o fortalecer esa proyección transmitida por el profesional; desde la academia serán pilares fundamentales para el reconocimiento y la imagen social de la profesión; poseer una imagen social acorde al quehacer profesional permitirá mantener y aumentar su autonomía, el respeto del usuario, crear una necesidad en el campo de acción de enfermería y mejorar la remuneración económica y social que tiene el profesional hoy día.

PALABRAS CLAVES: Deseabilidad social, enfermería, percepción social. (DecS)

1 Enfermera, Especialista en Gestión de la Calidad y Auditoria en salud. Estudiante de Maestría en enfermería con énfasis en cuidado a las personas y colectivos Universidad de Cartagena, Colombia. Email: shyfer8@hotmail.com

2 Enfermera, Especialista en Educación con énfasis en evaluación. Especialista en salud familiar. Magister en enfermería con énfasis en salud familiar. Estudiante de Doctorado en ciencias de la educación, Universidad de Cartagena, Cartagena, Colombia. Email: egomez@unicartagena.edu.co



SATISFACCIÓN DE LAS INSTITUCIONES DE SALUD EN CORRELACIÓN CON LAS COMPETENCIAS PROFESIONALES INTEGRALES DEL EGRESADO DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA.

Ruth Esperanza Pérez Guerrero¹
María Leticia Rubí García Valenzuela²
María Magdalena Lozano Zúñiga³

INTRODUCCIÓN: Las instituciones de educación superior han sufrido grandes transformaciones para tratar día a día, en mejorar la calidad de la educación y responder a las necesidades del mercado laboral. Ello ha obligado, a una permanente revisión de los procesos de evaluación curricular. El Plan de Estudios actual de la Facultad de Enfermería de la Universidad Michoacana contempla un enfoque por competencias profesionales integrales. En el perfil del egresado se identifican saberes teóricos, heurísticos y axiológicos, encaminados a responder a las demandas de la sociedad, de la profesión y del mercado laboral.

OBJETIVO: Analizar el grado de satisfacción de las instituciones de salud respecto a las competencias profesionales integrales del egresado de Licenciatura en Enfermería.

MÉTODO: Es un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal, comparativo, se realizó un diagnóstico con una muestra de 108 enfermeras de las instituciones del Sector Salud que ocupan cargo gerencial, seleccionadas de forma aleatoria, aplicando un cuestionario de 27 preguntas cerradas con escala de Likert, con cinco categorías.

RESULTADOS: Se encontró una importante correlación entre la satisfacción del personal de enfermería respecto a que los egresados son capaces de resolver problemáticas, generar ideas propias, evidencia conocimientos generales de la disciplina, de trabajar en equipo colaborativo.

CONCLUSIÓN: Las instituciones de salud están satisfechas con las competencias profesionales integrales del egresado.

PALABRAS CLAVE: *perfil de egreso, mercado laboral, satisfacción.*

1 Ruth Esperanza Pérez Guerrero. Maestría en Enfermería. Docente de la Facultad de Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. peegasso@yahoo.com.mx.

2 María Leticia Rubí García Valenzuela. Doctora en Enfermería. Profesora e investigadora de la Facultad de Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. letyrubigv@yahoo.com.mx.

3 María Magdalena Lozano Zúñiga. Maestría en Sociología de la Educación y Estudiante del Doctorado en Ciencias de Enfermería del Campus Celaya-Salvatierra Universidad de Guanajuato. Profesora e investigadora de la Facultad de Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. lozanoz2003@yahoo.com.mx.



SATISFACCIÓN DEL PACIENTE CON EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN HOSPITAL DE TERCER NIVEL DE ATENCIÓN DE CARTAGENA COLOMBIA 2013 -2014.

Nirva Cabarcas Ortega¹.

INTRODUCCIÓN. La atención en salud debe garantizar el cumplimiento de las normas de calidad. Se dice que "hay calidad, cuando los atributos contenidos en dicha prestación, hacen que la misma sea oportuna, personalizada, integral, continua y de acuerdo con los estándares aceptados en procedimientos y práctica profesional." La calidad de la atención de enfermería está normalizada en la ley 266 de 1996 y precisa que esta es una ayuda eficiente, efectiva y oportuna, con un uso adecuado de los recursos de tal forma que genere el impacto deseado para los receptores de ese cuidado. La satisfacción del paciente con la atención en salud se consigue cuando el usuario descubre que el servicio prestado se ajusta a lo que esperaba o le proporciona algo que supera sus expectativas.

OBJETIVO. Determinar nivel de satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería.

METODO. Estudio descriptivo. La población fue 5505 pacientes de altas de los servicios de (urgencias, cirugía, hospitalización, médica y hospitalización quirúrgica) durante Junio del 2013 a Junio de 2014 y que recibieron atención por enfermería. Se aplicó instrumento adaptado de: Silva Y. La consistencia interna y comportamiento psicométrico del instrumento se midió con el coeficiente de Alfa de Cronbach, el cual resultó ser de 0.754, indicando buen nivel de confiabilidad.

RESULTADOS. El promedio de edad fue 47.5, el 52.45% correspondió al sexo masculino y el 47.5 %al femenino, la satisfacción global fue buena (29.5 -30) Las dimensiones evaluadas se mantuvieron por encima del 95%, mostrándose buena calidad de la atención de enfermería. Haciéndose necesario y obligatorio la medición de esta satisfacción.

PALABRAS CLAVES. Satisfacción del paciente, hospitalización, calidad , cuidado de enfermería.



1 Enfermera. MSc Enfermería en Gestión de Servicios de Salud. Docente Facultad de Enfermería Universidad de Cartagena Subgerente Científico Servicios de Enfermería ESE Hospital Universitario del Caribe. Cartagena Colombia. nicaorte@yahoo.es

PERCEPCIÓN DE LOS FACTORES PSICOSOCIALES Y LA SATISFACCIÓN DEL ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA QUE TRABAJA EN APS.

Sandra Sandoval Barrientos¹
Ana María Osorio Montiel
Delia Apablaza Gómez
Francisco Paredes Leiva
Karen Rebhein Rebhein
Guisela Soto Soffia

INTRODUCCIÓN: En Chile la reforma de salud, adoptó un enfoque renovado para enfrentar los desafíos derivados del envejecimiento y de los cambios de la sociedad. Este cambio incorporó rebajar el indicador de número de habitantes por profesional enfermero/a, aumentando la dotación de enfermeros/as en los Centros de Salud Familiar. Sin embargo el cambio de sistema, el aumento de dotación y la disponibilidad del recurso profesional no fueron necesariamente alineados, lo que incidió en el aumento de las funciones que los profesionales de enfermería contratados debieron asumir.

OBJETIVO: Determinar la relación entre la percepción de los factores psicosociales y la satisfacción del rol del profesional de enfermería en el nuevo Modelo de Salud Familiar en dos Centros de Salud Familiar del sur de Chile.

MÉTODO: Estudio cuantitativo, de corte transversal, descriptivo y correlacional. La muestra fue no aleatoria y por conveniencia. El instrumento utilizado: el cuestionario multidimensional DECORE que mide factores psicosociales que influyen en la satisfacción laboral.

Se utilizó estadística descriptiva para graficar distribución de frecuencias y estadística inferencial (prueba de chi cuadrado) para medir la asociación entre las variables. Se cautelaron los aspectos éticos bajo el lineamiento enunciado por Exequiel Emanuel.

RESULTADOS: A la luz de los resultados se encontró que el 70,4 % de la muestra manifiesta estar satisfecho laboralmente con el nuevo modelo. En relación a la percepción de las fortalezas del nuevo modelo reconocieron 8, siendo "compartir el trabajo con el equipo y familia" más relevante. Respecto a la percepción de las debilidades, la "falta de recurso humano, infraestructura y materiales" y las "metas no adecuadas al modelo" fueron las dos opciones con mayor porcentaje.

CONCLUSIÓN: los profesionales de enfermería estudiados, se encuentran satisfechos con el rol percibiendo positivamente las sub-dimensiones apoyo organizacional y control sobre la tarea y negativamente la sub-dimensión recompensa.

PALABRAS CLAVE: Factores psicosociales, satisfacción laboral, APS.

FINANCIACIÓN: Fundación CardiInfantil Instituto de Cardiología

¹ Magister en educación y formación universitaria.
Directora Escuela Enfermería, Universidad Diego Portales,
Chile. sandra.sandoval@udp.cl



VALIDACIÓN DE LA ETIQUETA DE RESULTADO DE ENFERMERÍA: CONDUCTA TERAPÉUTICA ENFERMEDAD O LESIÓN

Sandra Lucrecia Romero Guevara¹

Dora Inés Parra²

Luis Carlos Orozco Vargas³

INTRODUCCIÓN: La medición de la adherencia al régimen terapéutico en personas con procesos crónicos de enfermedad se hace cada vez más necesaria para la planificación de los cuidados. La mayoría de los métodos de medición están orientados a lo farmacológico. Enfermería como ciencia del cuidado cuenta con un lenguaje propio, como la Clasificación de Resultados de Enfermería (CRE), entre ellos la etiqueta de resultado "Conducta terapéutica: enfermedad o lesión (código 1609)", definida como "acciones personales para paliar o eliminar una patología", que permite medir de manera integral el grado de cumplimiento o adherencia.

OBJETIVO: validar la etiqueta de resultado de enfermería "Conducta terapéutica: enfermedad o lesión" en pacientes con hipertensión y/o diabetes II.

MÉTODO: Diseño de evaluación de tecnologías diagnósticas, anidado en un estudio de corte transversal que incluyó 500 personas. El cálculo del tamaño de la muestra se realizó teniendo en cuenta las recomendaciones de Linacre (1994) con una calibración estable del ítem definitivo y una confianza del 99%. Se realizó un muestreo aleatorio simple. Los indicadores de la etiqueta de re-

sultado fueron operacionalizados en base a un estudio previo y a recomendaciones de la literatura. Se realizó doble digitación y validación de datos en EpiData 3.1; el análisis descriptivo se hizo mediante Statav12.0 y el análisis de la validez de constructo mediante la metodología Rasch, se ejecutó en WINS-TEPS. Se evaluó la reproducibilidad del instrumento en 100 personas.

RESULTADOS: El 51.2% pertenecían a la caja de compensación, la mediana de edad fue de 68 años (35-92), el 69.0% eran mujeres, el 58.0% son de estrato socio-económico bajo. Finalmente quedó una etiqueta unidimensional de 10 indicadores, con una reproducibilidad 0.98.

CONCLUSIONES: Se generó un instrumento práctico y útil en la medición de la adherencia y se logró un avance para la medición del impacto del quehacer de enfermería.

PALABRAS CLAVES: Adherencia al tratamiento, etiqueta de resultado, enfermería hipertensión arterial, diabetes

FINANCIACIÓN: Universidad Industrial de Santander como parte de Unión Temporal CARDIECOL con apoyo de Colciencias.

1 Magister en Enfermería con Énfasis en Cuidado del Paciente Crónico, docente Escuela de Enfermería, Universidad Industrial de Santander, Bucaramanga, Colombia. sandyrg1@gmail.com

2 Magister en Enfermería con Énfasis en Administración en Servicios de Salud, docente Escuela de Enfermería, Universidad Industrial de Santander, Bucaramanga, Colombia.

3 Médico Magister en Epidemiología, docente, Escuela de Enfermería, Universidad Industrial de Santander



CARGA DE TRABAJO DE ENFERMERÍA EN UNIDAD DE TRASPLANTE DE MEDULA ÓSEA

Sílvia Regina Secoli¹
Juliana Bastoni da Silva²
Maria Helena de Melo Lima³
Kátia Grillo Padilha⁴

INTRODUCCIÓN La carga de trabajo de enfermería, ha sido tema de interés en varios países, incluido Brasil. Estudios han mostrado que el impacto de este indicador en la calidad asistencial y en la tasa de morbimortalidad de los pacientes. El *Nursing Activities Score* (NAS) es una herramienta usada para medir carga de trabajo en enfermería, en horas de asistencia. En la actualidad, el uso del NAS ha mostrado ser bastante útil.

OBJETIVO: Verificar la carga de trabajo de enfermería en la unidad de TMO considerando las fases de acondicionamiento (CT), infusión (IF) y pos-trasplante (PT).

MÉTODO: Estudio descriptivo, con una muestra de 54 pacientes sometidos al TMO en la Unidad de TMO de un hospital universitario, Campinas, Brasil. Se utilizó el NAS para medir la carga de trabajo de enfermería y un formulario con variables clínicas y demográficas para la recolección de los datos. Para el análisis de los datos se utilizó Mann-Whitney y el test de Friedman.

RESULTADOS. La carga de enfermería fue en promedio de 67,6% (CT); 84,6% (IF) y 70,3% (PT), equivalente a 16,2; 20,3 y 16,9 horas, respectivamente, de asistencia de enfermería durante las 24 horas. La puntua-

ción del NAS fue superior entre los pacientes ancianos (IF=95,3% *versus* 83,1%; PT=73,9% *versus* 68,8%) y en la reinternación del paciente (78,3% *versus* 66,9% de la primera internación para el trasplante). Se observó diferencias estadísticas significantes entre el día IF y las otras fases del TCTH ($p<0,0001$).

CONCLUSIÓN: En la fase de IF y en las reinternaciones, los pacientes demandaron horas de asistencia de enfermería superior a lo establecido para pacientes de cuidados intensivos por la resolución del Conselho Federal de Enfermagem do Brasil, que establece que el paciente en la asistencia intensiva requiere 17,9 horas de trabajo de enfermería. A pesar de un tamaño de muestra limitado, debido a las propias características de la especialidad, la carga de trabajo en la unidad de TMO del hospital analizado, fue semejante a la de pacientes en la UCI.

PALABRAS CLAVE: *Trasplante de medula ósea. Carga de trabajo. Enfermería. Nursing Activities Score*

1 Profesora Doctora. Escuela de Enfermería – Universidade de São Paulo – Brasil. E.mail secolisi@usp.br

2 Aluma de Doctorado. Escuela de Enfermería – Universidade de São Paulo – Brasil. E.mail julianab@usp.br

3 Profesora Doctora. Escuela de Enfermería – Universidade Estadual de Campinas – Brasil. E.mail melolima@fcm.unicamp.br

4 Profesora Titular. Escuela de Enfermería – Universidade de São Paulo – Brasil. E.mail kgpadilh@usp.br



PERFIL DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE QUE ATUAM NO TRATAMENTO DIRETAMENTE OBSERVADO PARA TUBERCULOSE EM MANAUS, AMAZONAS, BRASIL.

Altair Seabra de Farias^{1, 2}
Ana Carolina Scarpel Moncaio¹
Jaqueline Garcia de Almeida Ballesterio¹
Cláudia Benedita dos Santos³
Pedro Fredemir Palha³

INTRODUÇÃO: O município de Manaus, capital do Amazonas brasileiro com população de 1.982.177 habitantes, concentra mais de 50% da população de todo o estado, possui alta carga de tuberculose (TB) com taxa de incidência de 93,3/100.000 habitantes. Nesse contexto, o Tratamento Diretamente Observado (TDO) realizado pelos profissionais de saúde, é uma das principais medidas para aumentar a taxa de cura, reduzir o abandono do tratamento e mortalidade.

OBJETIVO: Descrever o perfil dos profissionais de saúde que atuam no TDO para TB no município de Manaus.

MÉTODO: Estudo descritivo, quantitativo, realizado no município de Manaus. A população do estudo foi constituída de 116 profissionais de saúde (enfermeiros, técnicos/auxiliares de enfermagem e médicos), que atuam no TDO nos serviços de saúde dos 5 distritos sanitários. A coleta de dados ocorreu nos

meses de fevereiro e março de 2014, utilizando um questionário. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto.

RESULTADOS: Dos 116 participantes, 48 (41,4%) eram enfermeiros; 37 (31,9%) técnicos/auxiliares de enfermagem e; 31 (26,7%) médicos. A faixa etária se concentrou entre 30 e 49 anos (88/75,9%) com 41,7 anos de média de idade. A média do tempo de serviço dos profissionais foi de 9,7 anos e a média do tempo de serviço no TDO de 3 anos, atuando nos distritos sanitários: leste (35/30,2%), oeste (32/27,6%), norte (26/22,4%), sul (15/12,9%) e rural (8/6,9%). Entre os serviços de saúde que realizam o TDO, a maioria, 57 (49,1%) era na Estratégia Saúde da Família, 50 (43,1%) nas Unidades Básicas de Saúde, 8 (6,9%) nos Postos de Saúde Rural e apenas 1 (0,9%) na Unidade Prisional.

CONCLUSÃO: Reconhecidamente importante para o controle da TB, o TDO em Manaus é realizado pelos profissionais de saúde na Atenção Primária à Saúde, em articulação com outros serviços e níveis de atenção à saúde, sendo os enfermeiros responsáveis pela coordenação do cuidado nas unidades de saúde.

PALAVRAS CHAVE: tuberculose; tratamento diretamente observado; gestão do cuidado.

FINANCIAMENTO: Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Amazonas (FAPEAM). Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). Período Sanduíche: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, Processo BEX 5397/13-8.

1 Doutorando do Programa de Pós-graduação de Enfermagem em Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto – São Paulo, Brasil;

2 Professor Assistente da Universidade do Estado do Amazonas. Manaus – Amazonas, Brasil;

3 Professor Associado da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto – São Paulo, Brasil. altair17@usp.br



ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO ANTE EL ESTRÉS Y SU RELACIÓN CON LA EXPERIENCIA PROFESIONAL DE ENFERMERAS DE SALA DE OPERACIONES, DE UNA INSTITUCIÓN DE SALUD, 2012

Daysi Milsa Coras Bendezu¹

INTRODUCCIÓN: El profesional de Enfermería se encuentra expuesto al estrés, esta situación permite que el profesional desarrolle de Estrategias Afrontamiento, que podrían depender de su propia experiencia profesional.

OBJETIVO: Determinar la relación entre las estrategias de Afrontamiento ante el estrés y la experiencia profesional de Enfermeras que trabajan en Sala de Operaciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, en el año 2012.

METODOLOGÍA: Estudio descriptivo/correlacional/corte transversal. La población de estudio fue de 25 profesionales de Enfermería de sala de operaciones. Los instrumentos son el Cuestionario para medir la variable Experiencia Profesional y el Inventario de Respuestas de Afrontamiento ante el estrés de Rudolf H. Moos para medir la variable Estrategia de Afrontamiento; ambos instrumentos fueron sometidos a juicio de expertos y prueba piloto, siendo válidos y confiables. El procesamiento de los datos se realizó mediante estadística inferencial y prueba Exacta de Fisher.

RESULTADOS: 68% de enfermeras presenta experiencia profesional media, 20% alta y 12% baja; mientras que 72% de enfermeras

adopta estrategias de afrontamiento ante el estrés por Aproximación, 20% estrategias entre Aproximación y Evitación; y solo 8% estrategias por Evitación. Al relacionar las variables Experiencia profesional y Estrategias de Afrontamiento ante el estrés, de forma general, no se encontró relación significativa ($p=0.076$; $p > 0,05$), pero si de manera específica, se halló relación significativa entre experiencia profesional y la estrategia de afrontamiento de revaloración positiva, resolución de problemas y evitación cognitiva ($p < 0,05$).

CONCLUSIONES: La mayoría de enfermeras de sala de operaciones presenta una experiencia profesional media. La mayor parte de enfermeras aplica estrategias de afrontamiento ante el estrés por aproximación. No existe relación significativa entre las estrategias de afrontamiento ante el estrés y la experiencia profesional de las enfermeras.

PALABRAS CLAVES: *Estrategias de afrontamiento ante el estrés y la Experiencia Profesional*

1. Especialista en Centro Quirúrgico. Enfermera del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. Magister en Docencia e Investigación en Salud, Candidato a Doctor en Ciencias de la Salud. Docente Facultad de Enfermería, Universidad Cesar Vallejo, Lima. milsa_19@hotmail.com



A IMAGEM PÚBLICA DA ENFERMEIRA E DA ENFERMAGEM: REPRESENTAÇÃO DE ENSINO MÉDIO.

Ceres Maria Ribeiro Andrade Moraes¹

INTRODUCCIÓN: Estudo de natureza qualitativa quantificada, com base nos princípios da Teoria das Representações Sociais, desenvolvida com 213 alunos do terceiro ano do ensino médio, na cidade de Salvador - Bahia - Brasil.

OBJETIVO: O principal objetivo foi compreender a imagem da enfermeira e da Enfermagem.

MÉTODO: O instrumento utilizado foi questionário. A análise foi assim baseada; Imagem pública da Enfermeira e da enfermagem; Concepção sobre o trabalho da Enfermeira; Concepção sobre a composição e atribuições da equipe de enfermagem; Concepção sobre faixa salarial da Enfermeira; Concepção da Enfermagem como opção profissional e valorização da área; Escolha profissional dos sujeitos; Representação social da Enfermagem e da Enfermeira para alunos do 3º ano do ensino médio.

RESULTADOS: Os Resultados apontaram para reconhecimento da importância do trabalho da Enfermeira e da Enfermagem, porém, sua imagem encontra-se, ancorada no modelo religioso e maternal, representada como ajudante de médico. A composição da equipe de Enfermagem mostrou-se desconhecida em 72%. As atribuições em 90%, relacionando o saber da Enfermeira com o saber Médico. 62% dos alunos referiram que não fariam Enfermagem por preferir Medicina e a profissão pouco valorizada. Aqueles

que a fariam, assinalaram razões altruístas e humanísticas. A palavra dedicação foi escolhida em maior percentual para definir a Enfermeira e a Enfermagem.

CONCLUSIÓN: Esse trabalho aponta para necessidade da mudança na imagem da Enfermeira e da Enfermagem, que consiste em uma representação social submissa, sem autonomia, ajudante de médico, imbuída de princípios humanísticos e altruístas, fazendo-se necessário trabalharmos efetivamente em prol de maiores esclarecimentos sobre essa profissão.

PALABRAS CLAVE: enfermagem, enfermeira, imagem, estudantes, ensino médio e marketing



1 Ceres Maria Ribeiro Andrade Moraes : Mestre em Administração do Serviço de Enfermagem, Pós graduado em Administração Hospitalar, Docente Pós Graduação em enfermagem, Gerente de Enfermagem do Hospital Atântico Sul. Ceres.maria@terra.com.br

DEFINICIÓN DE UN MODELO DE COMPETENCIAS PROFESIONALES PARA EL DESARROLLO DE UN SISTEMA DE INFORMACIÓN DE APOYO A LA GESTIÓN CLÍNICA BASADO EN GRUPOS RELACIONADOS DE DIAGNÓSTICOS (IR-GRDS) EN HOSPITALES PÚBLICOS CHILENOS

Katiuska Lídice Reynaldos Grandón¹
José Manuel Saiz-Alvarez²

INTRODUCCIÓN: En la actualidad existe el desafío para las autoridades sanitarias, mantener el control de los gastos y la calidad de la asistencia al paciente. Los Grupos Relacionados por el Diagnóstico (GRDs) permiten clasificar al paciente relacionando su complejidad clínica y los recursos consumidos. El equipo de salud tiene un rol fundamental en la calidad de los documentos clínicos como fuente de datos, en su codificación y análisis. Para esto se requieren de ciertas competencias del equipo.

OBJETIVO: Definir un modelo competencias profesionales para el desarrollo de un sistema de información de apoyo a la Gestión Clínica basado en Grupos Relacionados de Diagnósticos (IR-GRDs) en hospitales públicos chilenos

MÉTODO: Mixta. Etapa cualitativa, descriptiva, basada en entrevistas focalizadas con un muestreo teórico o intencionado a 4 líderes expertos en GRD en Chile, con análisis

de contenido; Etapa cuantitativa, uso de Método Delphi a 18 gestores encargados de la implementación de las unidades de GRD en Chile, con 3 rondas. El análisis de los datos cuantitativos se realizó por conglomerados y ANOVA.

RESULTADOS: Luego de 5 iteraciones, se evaluaron 78 competencias de un total de 179 en nivel "alto", del tipo: Conocimientos del líder de los equipos, formación profesional preferentemente enfermeras, 15 actitudes y valores, 17 habilidades y destrezas y 12 competencias específicas relacionadas al sistema de codificación.

CONCLUSIÓN: Existe una tendencia en los profesionales, a requerir el máximo de competencias, se observó una conducta masificadora, con baja discriminación y priorización. Se propone analizar las causas que dificultan a los profesionales la toma de decisiones y priorizar las competencias requeridas; Determinar para cada competencia el nivel requerido; Determinar las brechas entre la oferta de competencias y su demanda, y finalmente diseñar un sistema de evaluación del impacto del modelo en el desarrollo de competencias de los equipos.

PALABRAS CLAVE: Grupos Relacionados por el Diagnóstico (GRD), competencias laborales, gestión clínica.

1 Enfermera-matrona. Ingeniero Comercial. Magíster en Administración de Empresas-MBA. Doctor en Ciencias Empresariales. Académico Facultad de Enfermería Universidad Andrés Bello. Chile. katiuska.reynaldos@unab.cl

2 Doctor en Ciencias Económicas y Empresariales. Doctor en Sociología. Director Académico del Doctorado en Ciencias Empresariales, Facultad de Ciencias Sociales. Universidad Nebrija. España. jsaiz@nebrija.es



SABERES E VULNERABILIDADE: CONHECIMENTOS SOBRE ESQUISTOSSOMOSE MANSÔNICA ENTRE INDIVÍDUOS DE UMA COMUNIDADE RIBEIRINHA DA AMAZÔNIA PARAENSE

Fernanda Jacqueline Teixeira Cardoso¹
Nádia Vicência do Nascimento Martins¹
Sheyla Mara Silva de Oliveira¹
Suzana Maria da Silva Ferreira²
Tatiane Silva de Araújo²

INTRODUÇÃO: A realidade amazônica é propícia para a circulação de enteroparasitas, principalmente aqueles de veiculação hídrica, como é o caso da Esquistossomose Mansônica.

OBJETIVO: Conhecer os saberes sobre esquistossomose em uma comunidade ribeirinha da Amazônia Paraense.

MÉTODO: Estudo descritivo com abordagem quanti-qualitativa, entre os meses de setembro a novembro de 2013, com 204 ribeirinhos. Os dados foram armazenados no programa Excel 2013 e categorizados em três eixos de saberes.

RESULTADOS: Os eixos de saberes sobre a doença foram: a) O saber e a vulnerabilidade; b) O saber e a realidade e c) O saber e a coletividade. No eixo *O saber e a vulnerabilidade* verificou-se que a maioria (59,31%) sabe o que é a doença, porém, (60,79 %) não sabem como ela é transmitida, (68,14%) não reconhecem o caramujo como hospedeiro intermediário, por conseguinte, (57,84%), não sabem como evita-la, e portanto, estão expostos e vulneráveis a esta enteroparasito-

se. No eixo *O saber e a realidade*, revelam experiências com a doença no cotidiano de comunitários, seja pela vivência pessoal ou pela convivência com pessoas doentes, evidenciando a realidade vivenciada pela comunidade. No eixo *O saber e a coletividade*, verificou-se que o saber sobre essa parasitose na comunidade, apesar de esparsa, foi fruto de uma construção coletiva e de responsabilidade compartilhada, uma vez que não se limitou aos saberes repassados por profissionais de saúde, mas que outros setores também assumiram sua responsabilidade social, como por exemplo a escola e a mídia.

CONCLUSÃO: Os saberes sobre esquistossomose mansônica são coletivos, porém deficientes, revelando a vulnerabilidade a doença entre esses ribeirinhos. Portanto, são necessárias estratégias de produção de saberes e transformação do conhecimento, para que haja promoção à saúde e, consequentemente, redução de vulnerabilidades, melhoria da qualidade de vida e de saberes desta população.

PALAVRAS-CHAVE: Saberes, vulnerabilidade, Esquistossomose Mansônica.



1 Enfermeira. Mestre em Doenças Tropicais. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Pará, campus XII. enfcardoso@hotmail.com

2 Enfermeira graduada pela Universidade do Estado do Pará.

NIVEL DE INCERTIDUMBRE Y ENFERMEDAD EN PERSONAS HOSPITALIZADAS EN UNIDADES DE CUIDADO INTENSIVO. CARTAGENA

Inna Elida Florez Torres ¹

INTRODUCCIÓN: La incertidumbre es considerada la mayor fuente de estrés que afecta la adaptación a la enfermedad. Su estudio representa un área investigativa de fenómenos conceptuales al permitir probar teoría en los problemas asistenciales y contribuir a una práctica más real y sustentada.

OBJETIVO: Determinar la asociación entre el nivel de incertidumbre y el tipo de enfermedad en pacientes hospitalizados en unidades de cuidado intensivo de la ciudad de Cartagena.

MÉTODO: estudio analítico transversal, muestra de 72 pacientes. Se aplicó la escala de incertidumbre frente a la enfermedad desarrollada por Merle Mishel. Se estimaron frecuencias absolutas y relativas del puntaje obtenido a nivel global de incertidumbre y por subescalas. Para estimar la asociación entre el tipo de enfermedad y la incertidumbre se utilizó la prueba no paramétrica Kruskal Wallis.

RESULTADOS: El promedio de edad de los participantes fue 58,3 años (D.E=19,4), pertenecían al sexo femenino el 54,2%, la mediana de estancia hospitalaria fue de 6 días. Predominaron las enfermedades cardiovasculares en un 27,8%, seguida por las metabólicas en un 19,4%. El nivel de incertidumbre fue regular en el 63,9% y alto en el 34,7%. Por subescalas, se hallaron niveles altos frente al diagnóstico, síntomas y tratamiento en el 68,1%, 63,9% y 62,5% respectivamente.

No se encontraron diferencias significativas entre los puntajes promedios de la escala de Mishel según tipo de enfermedad de las personas hospitalizadas en la Unidad de Cuidado Intensivo (Prob. de Kruskal Wallis > 0,05).

CONCLUSIÓN: La gravedad de la enfermedad y sus procesos asociados originaron incertidumbre en los participantes independiente del tipo de enfermedad. La Teoría de la incertidumbre permitió una aproximación inicial a la integración de un sistema conceptual teórico-empírico para la práctica asistencial a través de su valoración mediante el indicador empírico.

PALABRAS CLAVE: *Incertidumbre, enfermedad, teoría de enfermería, unidad de cuidados intensivos.*

¹ Enfermera Magister en Enfermería. Estudiante Doctorado en Enfermería. Universidad de Antioquia. Docente Facultad de Enfermería, Universidad de Cartagena. Email: iflorezt@unicartagena.edu.co



REDE E A EVITABILIDADE DA MORTALIDADE MATERNA E NEONATAL: ESTUDO DE CASOS

Maria de Lourdes de Souza¹
Marisa Monticelli²
Carmem Delzियो³
Mara Beatriz Martins Conceição⁴

INTRODUÇÃO: Os serviços de saúde em sistema de rede oferecidos à mulher no ciclo grávido puerperal potencializam o acesso e os resultados em relação prevenção da mortalidade materna e neonatal.

OBJETIVO: Analisar a evitabilidade das mortes materna e neonatal ocorridas no Estado de Santa Catarina.

MÉTODO: Estudo dos casos de morte materna e neonatal com exploração qualitativa e quantitativa.

RESULTADOS: Os dados revelaram que a maioria das mortes era evitável desde que houvesse atendimento adequado da mulher. Os fatores de risco para morte materna também o foram para a morte neonatal, devido às circunstâncias nas quais a assistência foi prestada. Identificou-se falta de articulação da assistência prestada na Rede Básica de Saúde com a Rede Hospitalar, o que desencadeou o "passeio ou peregrinação da mulher" em busca de leito maternidade no qual pudesse contar com assistência ade-

quada ao parto. As mortes poderiam ter sido evitadas se o acolhimento da mulher tivesse ocorrido precocemente; se as infecções fossem tratadas adequadamente; e, se houvesse integração entre serviços de complexidade complementares com suporte adequado de tratamento intensivo.

CONCLUSÕES: A estratégia de rede é fundamental para potencializar a redução da mortalidade materna e neonatal. A integração entre serviços, rede básica e hospitalar, viabiliza o acesso a assistência, favorece uma avaliação devida das condições da gestação e do risco para o parto e nascimento bem como reduz o tempo para o efetivo diagnóstico e intervenção. A comunicação entre unidades assistenciais é fundamental para proceder o acompanhamento da mulher e contribuir para redução de riscos.

PALAVRAS CHAVE: Rede, Mortalidade Materna, Mortalidade Neonatal, Estudo Exploratório.

FINANCIAMENTO: Projeto Gestão em Rede: Prevenção da Mortalidade Materna e Neonatal - PPSUS 03/2012 Processo FAPESC TO 13.075/2012-3

1 Enfermeira. Doutora em Saúde Pública. Presidente do Instituto REPENSUL. Membro do Grupo de Pesquisa Cuidando e Confortando (C&C/UFSC). Professora Colaboradora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (PEN/UFSC), Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. repensul@uol.com.br

2 Enfermeira. Doutora em Filosofia da Enfermagem. Professora Colaboradora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (PEN/UFSC), Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. marisa@ccs.ufsc.br

3 Enfermeira. Mestranda em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Enfermeira da DIPA/SUG/SES/SC, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. carmemdelzियो@hotmail.com

4 Enfermeira. Mestre em Saúde Coletiva pela UFSC, DIVE/SUVIS/SES/SC, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. marabeatrizmc@gmail.com



IMPLEMENTACIÓN DE GUÍAS DE ENFERMERÍA BASADAS EN LA EVIDENCIA: EXPERIENCIA FOSCAL

Maribel Esparza¹
Lina Granados²
Seniet Peñaloza³
Emerson Serrano⁴

INTRODUCCIÓN: La implementación del cuidado a través de guías de enfermería basadas en la evidencia (EBE) es un proceso que requiere el compromiso de todos los niveles de una organización, partiendo del diagnóstico de necesidades y debilidades del proceso de cuidado. Las caídas y las úlceras por presión son eventos adversos que ocupan los primeros puestos en la base de datos de Sucesos Centinela de la Joint Comission.

OBJETIVO: Disminuir los eventos relacionados con caídas y úlceras por presión en la población objeto en FOSCAL, a través de la implementación de Guías EBE.

MÉTODO: Estudio descriptivo prospectivo en 5 servicios de hospitalización, entre el II semestre 2012 y I semestre 2014, usando la Guía de Prevención de Caídas y Lesiones Derivadas de las Caídas en Personas Mayores y la Guía de Valoración del Riesgo y Prevención de Úlceras por Presión RNAO. Fase I: Capacitación-Definición de población objeto. Fase II: Implementación- auditoría y seguimiento.

RESULTADOS: Para riesgo de caídas se intervinieron 1905 pacientes y se valoró el riesgo a 1035 (85.8%). Al 93.5% se realizó plan multifactorial para prevenir caídas y 14

usuarios con riesgo presentaron caída con grado de lesión leve. Se redujo en 20% el total de caídas comparado con 2012. Para la guía de piel, de 5321 usuarios hospitalizados, 756 (14.21%) se clasificaron con riesgo; se les realizó intervención de superficies de apoyo al 59.4% y el 18.97% presentó una úlcera por presión estadio II a IV. La adherencia del personal al procedimiento de las guías fue 94%.

CONCLUSIÓN: La implementación de guías EBE genera efecto positivo en la calidad de los cuidados brindados logrando resultados que impactan en la salud y bienestar del usuario y mejoramiento continuo de la calidad del cuidado de enfermería.

PALABRAS CLAVE: *Enfermería Basada en la Evidencia, úlcera por presión, caídas.*

1 Magister en enfermería, Jefe División de Enfermería, FOSCAL. division_enfermeria@foscal.com.co

2 Magister en enfermería, Coordinadora Hospitalización, FOSCAL. coordinadora.hospitalizacion@foscal.com.co

3 Magister en enfermería, Jefe División de Enfermería FOSCAL Internacional. seniet.penalosa@fosunab.com

4 Especialista en Cuidado Crítico, Coordinador Hospitalización, FOSCAL Internacional. emerson.serrano@fosunab.com



EVALUACIÓN DEL CUIDADO PROPORCIONADO POR EL EQUIPO DE SALUD EN UN HOSPITAL DE 3ER. NIVEL

Diana María Troncoso Pérez¹

INTRODUCCIÓN: El cuidado es tan antiguo como el hombre mismo, a lo largo del tiempo se ha modificado el significado del mismo siendo "la continuidad de su propia vida, del grupo y de la especie" hasta "acción encaminada a hacer algo por alguien, es también un rasgo humano, imperativo moral, afecto, interacción personal e intervención terapéutica...", siendo en la actualidad un tema relevante en la atención hospitalaria de salud, es considerada la herramienta base del tratamiento y recuperación del paciente; así mismo, es el objeto de estudio de la enfermería, pero no por ello el peso recae en esta profesión, debido a que interactúa con otras profesiones (medicina, nutriología, trabajo social, etc.).

El cuidado humanizado no ha tenido la trascendencia esperada en el equipo de salud a pesar de ser parte proactiva del cuidado; bajo este hecho, ante las denuncias por negligencia, omisión, dolo y discriminación en la atención del paciente, ha llegado a registrar hasta 30% de quejas formales; por lo que es necesario evaluar el impacto y trascendencia.

OBJETIVO: Analizar el cuidado proporcionado al paciente por el equipo de salud en un hospital de tercer nivel.

MÉTODO: Estudio cualitativo, fenomenológico, descriptivo en un hospital de 3er nivel. La población de estudio fueron: 1 enfermera, 1 médico, 1 nutrióloga y 1 trabajadora social. Se recolecta información mediante observación participativa, entrevistas a profundidad semiestructuradas, gravadas y transcritas en su totalidad, previo consentimiento informado.

Se analiza mediante categorías y subcategorías de las declaraciones de los informantes.

RESULTADOS: Se utilizó el análisis de contenido, y como técnica la temática. Se encontraron 3 categorías: Relación interpersonal con tres subcategorías, protección y seguridad, confianza y satisfacción del paciente. Cuidado con tres subcategorías: sobrecarga de trabajo, estado de ánimo y vínculo multidisciplinario. Apoyo del familiar con tres subcategorías, orientación, espiritualidad y dedicación.

CONCLUSIÓN: El cuidado hospitalario se ha desvirtuado, influyendo la sobrecarga de trabajo, el uso de la tecnología y la mala distribución del equipo de salud, siendo el familiar quien proporciona el cuidado. Por lo tanto el cuidado hospitalario es deshumanizado, debido a que no se tiene el tiempo para hablar, interactuar o escuchar al paciente unos minutos.

PALABRAS CLAVE: Cuidado; Enfermería; Equipo de salud; Evaluación cualitativa.



¹ Estudiante del Programa de Maestría en Enfermería, Universidad Nacional Autónoma de México, did338@gmail.com

EMPREENDEADORISMO NO ENSINO SUPERIOR

Pedro Parreira¹
Francisco Pereira²
Nuno Brito³

INTRODUCCIÓN: O empreendedorismo é criador de valor social e económico no qual a educação e a formação se assumem como factores determinantes para o desenvolvimento económico e cultural.

OBJETIVO: Esta investigação inscrita dentro do maior concurso Português de ideias de negócio- o concurso Poliempreeunde - pretendeu conhecer o perfil empreendedor do estudante do Ensino Superior Politécnico.

MÉTODO: Efectuou-se um estudo quantitativo de corte transversal. Criou-se um instrumento através de um painel de experts no âmbito do programa nacional POLIEMPREENDE de fomento ao empreendedorismo. Teve por base as escalas sobre os motivos, as influências sociais e do meio e os apoios para a criação de empresas, baseadas no trabalho da Society for Associated Researchers on International Entrepreneurship (SARIE) com contribuições de teóricos de Aldrich, Rozen e Woodward (1987), Baumol (1985), Shapero & Sokol (1982), os motivos empresariais de McClelland (1961) e os trabalhos de Pereira (2001). A amostra não probabilística estratificada obteve respostas de 6532 estudantes dos quatro anos da licenciatura de dezassete instituições de Ensino Superior Politécnico Português que se distribuíram pelos diferentes anos dos cursos de licenciatura agrupados em quatro áreas científicas (Saúde, Tecnológicas; Gestão e Ciências Sociais).

RESULTADOS / CONCLUSIÓN: Os resultados indicaram uma percentagem de estudantes que pretendem vir a trabalhar por conta própria de 32,4%, grande disponibilidade para se envolverem numa atividade empreendedora por conta própria (60,9%) e ideias concretas para criação de negócio (60,0%).

Relativamente às influências empresariais os estudantes rejeitam a influência proveniente da Instabilidade Social e Económica, demonstrando reduzida preparação perante uma sociedade competitiva e de mercado aberto. Os estudantes procuram preferencialmente a segurança na «Disponibilidade de Recursos», «Ter Clientes Estáveis» e «Incentivos».

Em termos de motivações empresariais, foram encontrados quatro grandes grupos: Estudantes Idealistas (37%), os Estudantes Céticos (13%), os Estudantes estabelecidos na Vida (18%) e os estudantes Desiludidos (32%).

É notada uma motivação elevada para a criação da própria empresa, que vai crescendo ao longo da licenciatura, no entanto a preparação dada pelo curso é baixa. É imperioso investir na formação em empreendedorismo através da criação de unidades curriculares e desenvolvimento de programas e estruturas dinamizadoras do empreendedorismo.

PALABRAS CLAVE: *empreendedorismo, motivações empresarias, ensino superior.*

1 Prof. adjunto da ESEnC, Licenciado em Enfermagem, Doutor em Gestão.. Coordenador do Gabinete de Empreendedorismo da ESEnC parreira@esenfc.pt

2 Prof. associado da Universidade Lusófona, Doutoramento em Empreendedorismo. fjcpereras@gmail.com

3 Prof. Adjunto na Escola Superior Agrária do Instituto Politécnico de Viana do Castelo, Doutor em Ciências Veterinárias, nunovbrito@ipvc.pt



IMPACTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN LA CALIDAD DE LOS REGISTROS CLÍNICOS DE ENFERMERÍA DEL EXPEDIENTE ELECTRÓNICO.

Acosta Ríos María Isabel¹
Sandra Hernández Corral²
Juan Gabriel Rivas Espinosa³

INTRODUCCIÓN: Los registros de enfermería son una herramienta legal y normativa útil para la evaluar el nivel de calidad técnico-científica, humana ética y responsabilidad del profesional de enfermería; son el principal medio de comunicación entre los profesionales, éstos deben contener información descriptiva, completa, clara y objetiva acerca de todo el proceso de cuidado; la documentación ha cambiado del registro manual a la grabación electrónica lo que permite la accesibilidad a todos los miembros del equipo interdisciplinario y crear mejoras en la atención al paciente a través de una mejor comunicación y permite evaluar de manera más fácil los datos y evaluar los registros directamente de las bases electrónicas. la presencia de un sistema informatizado no significa que los registros están completos, y las revisiones sistemáticas son necesarias para mejorar los sistemas de documentación electrónica y facilitar estructurarlo con terminología estandarizada.

OBJETIVO: Evaluar el efecto de una intervención educativa en la calidad de los registros clínicos de enfermería, en el expediente electrónico, en un hospital de segundo nivel de atención.

MÉTODO: Es un estudio de corte cuantitativo y de diseño cuasi experimental, prospectivo, con intervención educativa; se obtuvo una muestra utilizando la fórmula para poblaciones finitas con un nivel de confianza de 95% integrada por 207 registros, la obtención de datos se realizará a través de instrumento contenido en el sistema INDICAS, de la Secretaría de Salud de México, el análisis de datos se hará a través de estadística descriptiva, utilizando el paquete SPSS Versión 20. Una vez realizada la evaluación de los registros electrónicos y con base al resultado, se diseñará un programa de intervención educativa, la fase de implementación se ejecutará a través de actividades prácticas y la evaluación conforme a los objetivos de aprendizaje en la mejora de los registros.

PALABRAS CLAVE: Registros electrónicos, intervención educativa.

1 Alumna del Programa de Maestría en Enfermería, UNAM/Culiacán, Sinaloa/ México. isapediatra8@hotmail.com

2 Tutora del Programa de Maestría en Enfermería UNAM, Maestra en Enfermería, Subjefe de Educación e Investigación en Enfermería del Instituto Nacional de Rehabilitación. shcorral@gmail.com

3 Tutor del Programa de Maestría en Enfermería UNAM, Maestro en Enfermería, Licenciatura en Enfermería, Universidad Autónoma Metropolitana (UAM) Xochimilco. gabrielrivas50@yahoo.com.mx



AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA RELACIONADO AO TRABALHADOR DE ENFERMAGEM EM 19 MUNICÍPIOS BRASILEIROS

Camila Maria Cenzi¹
Rafael de Souza Petersen²
Lisandra Vanessa Martins³

INTRODUÇÃO: O processo de globalização desencadeou mudanças na estrutura do trabalho, ocasionando aumento do trabalho informal e agravamento dos acidentes de trabalho (AT). No ano de 2012, houve 705.239 AT no Brasil, sendo 76,8% registrados pela Comunicação de Acidente de Trabalho. Observa-se um número pequeno de estudos sobre os benefícios da notificação dos AT e a implicação dessas informações em estratégias preventivas.

OBJETIVO: Levantar a ocorrência de agravos de notificação compulsória dos trabalhadores de enfermagem e identificar o perfil de adoecimento.

MÉTODOS: Estudo descritivo, quantitativo, realizado em 19 municípios do Estado de São Paulo, Brasil. A população de referência foram 12.324 profissionais de enfermagem da região estudada, sendo incluídos aqueles que sofreram agravos de notificação compulsória entre janeiro/2007 a julho/2013.

RESULTADOS: Dos 2.780 agravos de notificação compulsória encontrados, 93,1% estavam relacionados aos acidentes com material biológico, 3,5% aos acidentes graves, 3,1% a dermatoses ocupacionais e 0,3%

a transtornos mentais. As ações de saúde do trabalhador são desencadeadas por meio da identificação dos agravos ou das situações de risco relacionados ao trabalho. Portanto, o conhecimento dos registros de notificação compulsória é de fundamental importância para a priorização das medidas de correção das condições de trabalho e da redução dos índices de AT. Entretanto, nota-se que mesmo de caráter compulsório, os AT para os profissionais de enfermagem são subnotificados e sua real magnitude não é bem conhecida.

CONCLUSÕES: A principal notificação foi o acidente com material biológico, ressaltando a necessidade de estudos de intervenção para a redução destes índices. Contudo, a presença da subnotificação acena para a necessidade de estudos que priorizem a melhoria do sistema de notificação AT, visto sua importância nas ações em saúde do trabalhador.

PALAVRAS CHAVE: enfermagem; acidentes de trabalho; prevenção de acidentes

FINANCIAMENTO: Conselho Nacional de desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq.

1 Enfermeira, aluna de doutorado da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Brasil. camila.cenzi@usp.br

2 Fisioterapeuta, aluno de doutorado da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Brasil.

3 Professora Doutora da Universidade Federal do Espírito Santo – ES, Brasil.



REORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ENFERMAGEM, PARA UMA NOVA ASSISTÊNCIA PSIQUIÁTRICA 1994-1995

Ângela Aparecida Peters Rodrigues¹

Mariangela Aparecida

Gonçalves de Figueiredo²

Maria Angélica de Almeida Peres³

INTRODUÇÃO: Este estudo aborda o desenvolvimento da enfermagem psiquiátrica na Casa de Saúde Esperança Instituição psiquiátrica localizada no Município de Juiz de Fora - MG no período de 1994-1995, através da reorganização, planejamento e implementação da assistência de enfermagem, a partir da chegada de novos enfermeiros na Instituição¹⁻².

OBJETIVOS: descrever as mudanças implantadas pelos Enfermeiros para reorganizar o serviço de enfermagem e analisar suas implicações para a assistência psiquiátrica na Casa de Saúde Esperança.

METODOLOGIA: Trata-se de uma pesquisa de cunho histórico-social com abordagem qualitativa, cujas fontes primárias são documentos escritos e orais. Os documentos orais foram produzidos através de entrevistas com 11 profissionais que trabalharam na Instituição, durante o período do estudo. O referencial teórico são as técnicas disciplinares de Michel Foucault³.

RESULTADOS: Com a chegada dos enfermeiros na Instituição iniciou um processo de reorganização dos serviços de enfermagem, através do planejamento e implementação do cuidado². Os resultados evidenciaram que uma nova assistência de enfermagem foi se desenvolvendo e se tornando mais humanizada através do saber/poder dos enfermeiros³.

CONCLUSÕES: Por força das legislações que regem o exercício da profissão de enfermagem⁴ e da reforma psiquiátrica, a enfermagem em muito contribuiu para o desenvolvimento da assistência prestada aos pacientes psiquiátricos na Instituição⁵ sendo as propostas terapêuticas implantadas e implementadas por este grupo de enfermeiros em conjunto com os demais membros da equipe de saúde, garantindo a continuidade do seu funcionamento. Implicações para a enfermagem: desenvolver estudos que auxiliem na compreensão das estratégias utilizadas pelos Enfermeiros no espaço psiquiátrico institucional para transformar e adequar seus saberes e práticas, historicamente restritos ao hospital psiquiátrico a uma nova proposta trazida pelo movimento da Reforma Psiquiátrica.

PALAVRAS CHAVE: *História da Enfermagem; Enfermagem Psiquiátrica; Auxiliares de Psiquiatria; Assistência de enfermagem.*

1 Mestre em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro. UFRJ. Docente curso graduação enfermagem - Faculdade Suprema Juiz de Fora. MG E-mail: angelaprodriques@yahoo.com.br

2 Doutora em Enfermagem. Coordenadora do Curso graduação em Enfermagem - Suprema Juiz de Fora. MG, E-mail: mary.hu@ig.com.br

3 Pós-Doutora em História da Enfermagem. Professora da Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro UFRJ. Pesquisadora do Núcleo de Pesquisa de História da Enfermagem Brasileira. Rio de Janeiro. Email: angelica.ufrj@uol.com.br



UM ESTUDO OBSERVACIONAL ACERCA DO TEMPO ESTÍMULO-RESPOSTA AOS ALARMES DE VENTILADORES ARTIFICIAIS EM PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA

Viviane de Lima Quintas dos Santos¹
Andrezza Serpa Franco
Adriana Carla Bridi
Aline Affonso Luna
Carlos Roberto Lyra da Silva

INTRODUÇÃO: A proposta desse estudo baseia-se no gerenciamento de alarmes clínicos cujo objetivo está voltado para segurança do paciente necessitado de tecnologias em Unidade de Tratamento Intensivo.

OBJETIVO: Mensurar o tempo estímulo-resposta dos profissionais após o acionamento dos alarmes dos ventiladores artificiais do pós-operatório de cirurgia cardíaca.

MÉTODO: Estudo observacional, quantitativo, desenvolvido em uma unidade de pós-operatório de cirurgia cardíaca de um hospital público do Rio de Janeiro. O tempo de observação foi de 20 horas descontinuas, entre os meses de abril e maio de 2014. De um total de 20 leitos, 6 com pacientes em ventiladores artificiais marca Maquet®, modelo Servo S. O estudo atendeu a resolução 466/2012, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNIRIO, nº 512.616, aprovado em 21/01/2014.

RESULTADOS: O número total de alarmes soados foi 39 (100% da amostra). A média foi de 1,62 alarmes/hora. Dos 39 alarmes, 9 não sofreram intervenção dos profissionais, e silenciaram automaticamente, o que representa 23,7% da amostra. Destes, 2 ultrapassaram o tempo de 5 minutos, o que representa 5,12%, da amostra. 76,3% dos alarmes demandaram intervenção profissional, sendo 26,66% atendidos por médicos, 46,66% por enfermeiros, 16,66% por fisioterapeutas e 6,66% por técnicos de enfermagem. As condições que levaram ao disparo do alarme foram frequência respiratória alta com 36,84%, volume minuto baixo com 18,42%, pressão positiva ao final da expiração aumentada com 15,79%, fração inspirada de oxigênio com 10,53%, frequência respiratória baixa com 7,89%, pressão de pico alta com 5,26% e volume corrente baixo com 5,26%. O somatório do tempo das condições de alarme variou de 70 a 1545 segundos, com média de 525,7143 segundos e mediana de 270 segundos.

CONCLUSÃO: Os achados deste estudo apontaram grande resposta da equipe multiprofissional aos alarmes dos ventiladores artificiais e baixa porcentagem de alarmes sem intervenção.

PALAVRAS CHAVES: Fadiga de alarmes; Enfermagem; Terapia Intensiva.

1 Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO. Professora Colaboradora na Escola de Ciências da Saúde na UNIGRANRIO. Professora da Pós-graduação de Enfermagem em Terapia Intensiva da UNIGRANRIO. Membro do Núcleo de Pesquisa e Experimentação em Enfermagem (NuPEEf) PPGEnf/UNIRIO. Membro do Departamento de Enfermagem da SOTIERJ. vivianequintas@ig.com.br



COMPETENCIA CULTURAL EN ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD: UNA REVISIÓN DE LITERATURA

Leidy Nayibe Acosta Saboyá¹
Marcela Grace Cipamocha Cifuentes²
Liceth Paola Güiza³
Joliet Mayerly Santamaria Camargo⁴
Lucero López⁵

CONCLUSIONES: La CCS fortalece la empatía y mejora la efectividad del cuidado. Las intervenciones educativas en enfermeros y estudiantes favorece la CCS en APS. Escasa conciencia cultural genera dificultades al ofrecer cuidado a población diversa en APS.

PALABRAS CLAVES: Competencia cultural, enfermeros, estudiantes de enfermería, atención primaria de salud, salud pública.

INTRODUCCIÓN: La competencia cultural se define como el proceso continuo en el que el enfermero trabaja efectivamente partiendo del contexto cultural del cliente. Es una herramienta importante para mejorar los resultados en salud y minimizar las inequidades en salud.

OBJETIVO: Caracterizar artículos de investigación publicados en bases de datos CINALH, CUIDEN, LILACS, MEDLINE Y PUB-MED sobre competencia cultural en salud (CCS) en estudiantes y enfermeros en atención primaria en salud (APS).

MÉTODO: Revisión en las cinco bases de datos de piezas en inglés, portugués y español sin límite de año. Tres evaluadores de forma independiente tomaron decisiones. Los consensos se unificaron en matrices de Excel.

RESULTADOS: De 436 artículos 14 fueron incluidos. 28% cuantitativos, 36% cualitativos y 36% mixtos. Son categorizados objetivos, instrumentos, conceptos de CCS y resultados.

1 Enfermera. Universidad Nacional de Colombia. lnacostas@unal.edu.co

2 Enfermera. Universidad Nacional de Colombia. mgcipamochac@unal.edu.co

3 Enfermera. Universidad Nacional de Colombia. lpguiza@unal.edu.co

4 Enfermera. Universidad Nacional de Colombia. jmsantamariac@unal.edu.co

5 Enfermera. PhD. y MSc. en Enfermería. Profesora Asociada, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. Grupo de Investigación Cuidado Cultural de la Salud. allopezdi@unal.edu.co



RELACIÓN ENTRE LA DISMINUCIÓN EN LAS HORAS DE SUEÑO Y LOS CAMBIOS DE PESO EN LOS ESTUDIANTES DE 5 Y 6 SEMESTRE DEL PROGRAMA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DEL TOLIMA SEMESTRE B, IBAGUÉ 2013

Kelly Jhojana Malavera González¹
Lina María Medina Aguirre²

INTRODUCCIÓN: El programa de enfermería de la Universidad del Tolima se desarrolla en horarios diurnos y jornadas de trabajo que resultan extenuantes para los estudiantes, y esta situación es más evidente en algunos semestres avanzados, por esta razón el único espacio con que cuentan los estudiantes para reforzar sus conocimientos, dormir y realizar otras actividades son las noches, al realizar estas actividades de estudio u otras, las horas destinadas al sueño disminuyen y además de alterarse el patrón de sueño, también lo hace el metabólico.

OBJETIVO: Determinar la relación existente entre la disminución en las horas de sueño y los cambios en el peso de los estudiantes de quinto y sexto semestre del programa de enfermería de la universidad del Tolima.

MÉTODO: Investigación de tipo cuantitativo, descriptiva, de corte transversal. Se realizará una primera fase de recolección de datos donde se medirá el peso en kg y estatura en m de los estudiantes. En un tiempo de 4 meses se llevara a cabo la segunda fase del estudio donde se realizara una segunda medición del peso de los estudiantes y se les aplicara el cuestionario de Somnolencia Diurna de Epworth, con el objetivo de medir

la calidad de sueño de los estudiantes, además también resolverán una encuesta realizada por las investigadoras llamada "Sueño y peso corporal" que pretende recoger datos de relevante importancia no incluidos en el anterior cuestionario.

RESULTADOS: Frente a los resultados obtenidos de la medición del peso y el caculo del índice de masa corporal 71,05% de los participantes presenta un índice de masa corporal adecuado, pero es importante mencionar que en alrededor del 28,95% de los participantes presentan alteraciones importantes en su IMC principalmente con tendencia a la obesidad.

CONCLUSIÓN: El actuar de enfermería tiene como finalidad fomentar actividades de autocuidado que contribuyan a la prevención de la aparición de diversas afecciones de salud y mejorar así la calidad de vida de la comunidad, el desarrollo de una investigación de este tipo fomenta la búsqueda de actividades e intervenciones que conduzcan a corregir los déficit en el cuidado de la salud desde la etapa adolescente.

PALABRAS CLAVE: Sueño, obesidad, adolescente

1 Estudiante del programa de Enfermería VII semestre, Universidad del Tolima. kellymala@hotmail.com

2 Estudiante del programa de Enfermería VII semestre, Universidad del Tolima. lina_medina1425@hotmail.com



HOSPITAL SURVEY ON PATIENT SAFETY CULTURE (HSOPSC): A CROSS- CULTURAL TARGET LANGUAGE INSTRUMENT TRANSLATION STUDY IN PERU

Patrick Albert Palmieri¹

Joan Leafman²

Kathleen Mathieson³

Eric W. Ford³

INTRODUCTION: The United States Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) developed the Hospital Survey on Patient Safety Culture (HSOPSC) to evaluate strategies to develop a robust culture of safety. The original English language instrument is psychometrically valid and used around the world. The instrument correlates to organizational quality and safety outcomes, such as frequency of adverse events. HSOPSC translations exist for multiple languages; however, published studies do not report instrument translation validation and provide only limited psychometric analysis. There is no validated instrument translation reported in the literature for Peru or South America.

PURPOSE: This study used a contemporary mixed method approach, with serial cognitive interviews, to validate Spanish-language version of the HSOPSC instrument for use in Peru.

METHOD: A cross-sectional mixed methods study to translate the HSOPSC from American English to Peruvian Spanish followed a seven-step study process adapted from the AHRQ with refinements from the literature. Two different Peruvian translators

translated the instrument from English to Spanish; then, the research team revised the final study version. Experts similar to the end users established face validity with an assessment. Participants established content validity through scoring items for understandability, readability, and cultural relevance in serial rounds using a 5-point Likert scale. Cognitive interviews were completed, with item analysis of grammar / syntax, meaning, and construct relevance. The expert panel finalized the instrument.

RESULTS: With forward and reverse translation and expert consensus, words did not convey similar constructs, phrases were not familiar to participants, and negatively worded questions were problematic. These results found unique survey instruments are necessary to address differences in a language used and the cultures between public and private health sectors. The cognitive interviews and analysis identified these problems and provided recommendations for revision. Importantly, the HSOPSC instrument items translated for use in Mexico and Spain were understood by experts, but were generally not clear or understood by the participants.

CONCLUSION: This work establishes a foundation to study organizational culture in the Peruvian health sector. We produced the first validated safety culture instrument, as well as one of the first reported systematically validated instruments in Peru. We demonstrated that in isolation, the traditional forward and reverse translation process is insufficient to produce a valid instrument. The study provides a robust instrument translation protocol and reports the first problem classification system for organizational instrument translation work.

KEYWORDS: Safety culture, patient safety, translation, Hospital Survey on Patient Safety Culture.

FUNDING: Pacifico Salud (Lima, Peru) and the AAAHC (Chicago, USA)

¹ Doctor of Health Sciences, Masters of Science in Nursing, Master of Business Administration. Professor of Nursing, Walden University. Adjunct Professor, A.T. Still University. professor.palmieri@gmail.com

^{2,3} Doctor of Philosophy, Associate Professor, College of Graduate Health Studies, A.T. Still University.

³ Doctor of Philosophy, Master of Public Health. Professor and Associate Department Chair, Bloomberg School of Public Health, Johns Hopkins University.



PROPUESTA DE UN INSTRUMENTO QUE EVALÚE LA TERAPIA DE INFUSIÓN INTRAVENOSA CONFORME A LA NOM-022-SSA3-2012.

Laura Delgadillo Vázquez¹
Rafael Antonio Estévez Ramos²
Hosvany Basset Machado³
Juan Manuel Sánchez⁴
María Teresa Cuamatzi Peña⁵

INTRODUCCIÓN: La alta frecuencia de terapia infusión en la práctica profesional, conlleva a complicaciones de tipo infecciosas y otros problemas que amenazan la integridad de los pacientes; en la actualidad, el procedimiento de terapia de infusión, continua evaluándose con el formato de vigilancia y control de venoclisis instaladas, el cual contempla sólo 7 aspectos, a pesar que ya existe una norma para la ejecución de este procedimiento, cabe mencionar que dicho formato fue basado en la NOM-EM-002-SSA2-2003, para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales, aproximadamente hace 10 años.

OBJETIVO: El objetivo de este trabajo es la validación de un instrumento que evalúe la terapia de infusión intravenosa conforme a la NOM-022-SSA3-2012 en instituciones de salud.

MÉTODO: Se trató de un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, el cual se realizó en 4 etapas, utilizando para ello la Técnica Delphi, con la participación de 17 expertos de diferentes instituciones de salud públicas y privadas, así como Alpha de Cronbach y Análisis Factorial, para el análisis de resultados se utilizó SPSS Versión 20.

RESULTADOS: De acuerdo a un análisis estadístico utilizando alfa de crombach y análisis factorial el instrumento propuesto alcanza una confiabilidad de 0.722 según Herrera en el 1998 es una confiabilidad excelente, superando los ítems del instrumento de vigilancia y control de venoclisis el cual alcanza una confiabilidad de 0.249, lo que significa una confiabilidad nula, dicho instrumento es utilizado a nivel nacional por la secretaria de salud.

CONCLUSIÓN: El instrumento se puede considerar consistente en cuanto a la opinión de los expertos participantes y confiables para la utilización.

PALABRAS CLAVE: Validación, Terapia de infusión, Norma Oficial.

1 Licenciada en Enfermería. Universidad Autónoma del Estado de México. Centro Universitario UAEM Valle de Chalco. Valle de Chalco Solidaridad. Estado de México. lauesa@yahoo.com.mx

2 Doctor en Ciencias de la Salud. Universidad Autónoma del Estado de México. Centro Universitario UAEM Valle de Chalco. Valle de Chalco Solidaridad. Estado de México. rrafaelantonior@gmail.com

3 Doctor en Ciencias de la Salud. Universidad Autónoma del Estado de México. Centro Universitario UAEM Valle de Chalco. Valle de Chalco Solidaridad. Estado de México. ibassetcuba@yahoo.com.mx

4 Maestro en Biotecnología de la Salud. Universidad Autónoma del Estado de México. Centro Universitario UAEM Valle de Chalco. Valle de Chalco Solidaridad. Estado de México. sotojmss@gmail.com

5 Doctora en Enfermería. Universidad Autónoma del Estado de México. Universidad Nacional Autónoma de México. mariateresa70@gmail.com



SIGNIFICADO DE LA EXPERIENCIA DE RECIBIR CUIDADO DE ENFERMERÍA PARA LOS INDÍGENAS EN UN HOSPITAL

Juan Guillermo Rojas¹
Luisa Fernanda Gallego Blandón²

INTRODUCCIÓN: El análisis de los asuntos culturales inmersos en las situaciones de cuidado de enfermería busca promover el establecimiento de una relación terapéutica respetuosa de la diversidad cultural, promoviendo una práctica culturalmente sensible que beneficie a las personas y aporte al desarrollo disciplinar (Meleis, 1997). Para los indígenas, recibir cuidado en el hospital puede generar situaciones de conflicto a causa de sus concepciones culturales sobre la salud. Se parte de la fundamentación teórica de R. Spector (2004) en relación a las tradiciones en salud, para generar evidencia empírica que permita entender el fenómeno de la diversidad cultural, buscando mejorar el cuidado de los indígenas al igual que la competencia cultural de las enfermeras.

OBJETIVO: Comprender el significado otorgado por los indígenas a la experiencia de recibir cuidado en un hospital de primer nivel de Antioquia

MÉTODO: Estudio cualitativo de corte etnográfico en el que participaron 13 indígenas (hombres y mujeres) de la comunidad Emberá. Los datos fueron recolectados entre agosto de 2013 y mayo de 2014, mediante entrevistas semiestructuradas y observaciones en las áreas hospitalarias de una institución de primer nivel de complejidad. Se consiguieron los avales del Hospital y el Comité de Ética; así mismo, el consentimiento de las autoridades indígenas (Organización Indígena

de Antioquia, Gobernador Local) y de los participantes. Fue necesaria la participación de un traductor quien sirvió como mediador cultural. Se hizo análisis descriptivo.

RESULTADOS: para los indígenas la experiencia de recibir cuidado en el hospital puede ser positiva o negativa y se construye a partir de las dificultades que tienen para acceder a los servicios, los cambios que experimentan por trasladarse del *tambo* al hospital y el tiempo que requieren para curarse.

CONCLUSIÓN: la perspectiva dicotómica de la experiencia de los indígenas emerge del conflicto cultural que enfrentan cuando el sistema de atención se contrapone a sus conceptos tradicionales sobre salud y enfermedad, por lo tanto, en muchos casos no se logran los objetivos. Se precisa desarrollar una práctica de cuidado que busque el acercamiento y adaptación de las prácticas tradicionales de cuidado al interior de los hospitales.

PALABRAS CLAVE: población indígena, salud de poblaciones indígenas, atención de enfermería.

FINANCIACIÓN: Comité para el Desarrollo de la Investigación –CODI– de la Universidad de Antioquia.



1 Enfermero, Esp. Cuidado Adulto Estado Crítico, Magíster Enfermería, Doctor en Enfermería. Profesor Titular Facultad Enfermería, U. de A. Correo: Guillermo.rojas@udea.edu.co.

2 Estudiante Enfermería, VII nivel. Facultad Enfermería, U. de A. Correo: luisafdagb@hotmail.com

ADAPTACIÓN CULTURAL Y VALIDACIÓN DE LA ESCALA DE AUTOEFICACIA CULTURAL EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA, COLOMBIA.

Raquel Herrero Hahn¹
Juan Guillermo Rojas²
César Hueso Montoro³
Juan Manuel Ospina Díaz⁴

INTRODUCCIÓN: Colombia es un país pluriétnico donde se hace esencial la provisión de un cuidado de enfermería congruente con la cultura de las personas. En este sentido, conocer el nivel de autoeficacia cultural de los enfermeros es relevante para revelar la seguridad que sienten en su capacidad para proporcionar cuidados culturalmente competentes. El campo de la Enfermería Transcultural y la Teoría de la Autoeficacia constituyeron el marco teórico del trabajo.

OBJETIVO: Realizar la adaptación cultural y validación de la Escala de Autoeficacia Cultural, desarrollada por Bernal & Froman (1987), con enfermeros del Departamento de Antioquia.

MÉTODO: Se realizó un estudio de validación de escalas. La población estuvo constituida por los profesionales de enfermería inscritos en el Registro Único Nacional en el Departamento de Antioquia, Colombia; y la muestra por 162 enfermeros seleccionados mediante muestreo aleatorio sistemático

para población finita. Se contó con autorización de los autores y aval del Comité de Ética de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Antioquia. La adaptación cultural incluyó la validación lingüística y psicométrica (validez de apariencia, contenido y constructo, consistencia interna y factibilidad). El proceso se realizó entre mayo 2013 y mayo 2014. La escala se administró online y el análisis se hizo en el SPSS versión 15.

RESULTADOS: Se logró la equivalencia semántica, conceptual y de contenido. Los ítems mostraron ser comprensibles. El análisis factorial reveló la existencia de seis factores agrupados en tres dimensiones que explican más del 69% de la varianza, manteniéndose la estructura factorial de la escala original. El de Cronbach estimado fue de 0,978.

CONCLUSIÓN: Los resultados demuestran que la Escala de Autoeficacia Cultural es un instrumento válido y fiable para determinar el nivel de autoeficacia cultural de los enfermeros, lo que abre la posibilidad de realizar otros estudios que permitan hacer comparaciones del nivel de autoeficacia cultural.

PALABRAS CLAVE: Enfermería Transcultural, Características Culturales, Diversidad Cultural, Competencia Cultural

1 Enfermera, Universidad de Granada. Granada, España. raquelherrero@correo.ugr.es

2 Enfermero, MsC Enfermería, Doctor en Enfermería, Profesor Titular, Facultad Enfermería, Universidad de Antioquia. Medellín, Colombia. guillermo.rojas@udea.edu.co

3 Enfermero, Doctor en Enfermería, Profesor, Departamento de Enfermería, Universidad de Granada. Granada, España. cesarhueso@ugr.es

4 Médico Cirujano, Profesor Titular, Escuela de Medicina, Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia. Tunja, Colombia. juan.ospina@uptc.edu.co



DISEÑO, VALIDEZ APARENTE Y DE CONTENIDO DE UN CUESTIONARIO PARA MEDIR EL RESULTADO DE ADHERENCIA AL RÉGIMEN TERAPÉUTICO EN EL PACIENTE POSTERIOR AL IMPLANTE DE UN STENT CORONARIO

Karen Jaisure Correa Tello¹
Elizabeth Vargas Rosero²

INTRODUCCIÓN: el concepto de "Resultado de Adherencia al régimen terapéutico" se describe como: la medida de resultado en el cumplimiento al régimen terapéutico que describen acciones de un individuo para favorecer, mantener o restablecer la salud mediante la experiencia y realización de medidas de autocuidado.

OBJETIVO: Diseñar y determinar la validez aparente y de contenido de un cuestionario que permita la medición del resultado de adherencia al régimen terapéutico en pacientes posterior al implante de un stent coronario.

MÉTODO: Estudio de tipo metodológico

RESULTADOS: El estudio permitió diseñar un cuestionario denominado CRART-CV (por sus siglas, Cuestionario para medición del Resultado de adherencia al régimen terapéutico de Correa – Vargas); Para la Validez aparente cuenta con un índice de concordancia $>0,9$. El acuerdo entre jueces se determinó por validez de contenido modificado de Lawshe y concordancia a través del coeficiente Kappa de Cohen, que para ambas estimaciones fue $>0,8$. el cuestionario final cuenta con 5 categorías y 50 ítems.

CONCLUSIONES: El CRART-CV, cuenta con validez aparente y de contenido. Sin embargo, en investigaciones futuras se deben realizar otras psicométricas y se sugiere la utilización en diferentes poblaciones.

El desarrollo del CRART-CV es el primer paso en medir la adherencia al régimen terapéutico conceptualizado a través del resultado.

PALABRAS CLAVE: Cuestionario, Validez aparente, Validez de contenido, Resultado, adherencia.

FINANCIACIÓN: Universidad Nacional de Colombia

1 Enfermera, aspirante al título de Magister en enfermería Universidad Nacional de Colombia, Docente Universidad del Tolima, Coordinadora UCIA Clínica Minerva S.A. kjcorreat@ut.edu.co

2 Enfermera, Magister en enfermería con énfasis en Cuidado para la Salud Cardiovascular, Docente Asociada Universidad Nacional de Colombia. evargasrosero@unal.edu.co



O SIGNIFICADO DA PATERNIDADE PARA OS PAIS ADOLESCENTES EM UM MUNICÍPIO DO ESTADO DE GOIÁS-BRASIL

Yolanda Rufina Condorimay Tacsí¹
Kassila Conceição Ferreira Santos²
Marina Pereira Marques²
Sarah Silva Bispo²

INTRODUÇÃO: A fase da adolescência é constituída por constantes transformações físicas e emocionais, onde gera um sentimento conflitante, pois a partir desta fase o adolescente se depara com o compromisso de assumir um novo papel perante a família e a sociedade. A identidade de ser pai é construída dentro de um contexto social e a família. Os adolescentes necessitam de uma rede de apoio social para expressar seu novo papel e vivência frente ao processo de paternidade. Visto que a paternidade na adolescência se encontra muitas vezes esquecida, conhecer o significado da paternidade é de extrema relevância para a enfermagem. Esta pesquisa permite estabelecer novas alianças de trabalho em conjunto com outras instituições nacionais ou internacionais, em benefício dos adolescentes.

OBJETIVO: Analisar o significado da paternidade para os pais adolescentes município de Jataí-GO.

MÉTODO: Estudo qualitativo e exploratório. Os sujeitos adolescentes compreende a faixa etária de 10 a 19 anos. O local de estudo será numa Unidade Policlínica em um Município do interior do estado de Goiás. A coleta dos dados será por meio de entrevistas semi-estruturadas, o número de sujeitos responde ao processo de saturação. A análise de conteúdo permite revelar catego-

rias temáticas. Encaminhado ao Comitê de Ética, para análise e aprovação. Os adolescentes e os responsáveis por eles são convidados e devidamente esclarecidos sobre o caráter da pesquisa, para a autorização da participação.

RESULTADOS: Espera-se que por meio do diálogo e da liberdade de expressão dos adolescentes, possam surgir questionamentos sucintos e até mesmo outras questões a serem abordadas, permitindo a análise do significado da paternidade.

CONCLUSÕES / IMPLICAÇÕES: Acredita-se poder contribuir a uma melhor assistência e abordagem aos pais adolescentes; e ao desenvolvimento social e emocional, de si próprio, do seu filho e da mãe do seu filho.

PALAVRAS CHAVE: *Adolescente; Paternidade; Enfermagem.*

1 Doutora em Enfermagem; Professora do Curso de Enfermagem-Regional Jataí-UFG-Brasil. E-mail: yolitaupp@yahoo.com.br

2 Co-autora. Acadêmica do IX semestre do Curso de Graduação em Enfermagem-Regional Jataí-UFG-Brasil.



DA TEORIA À REALIDADE, DESENVOLVIMENTO DA SUPERVISÃO SOB A ÓTICA DOS ENFERMEIROS.

Natália Ana de Carvalho¹
Bernadete Marinho Bara De Marin Gama²

INTRODUÇÃO: O enfermeiro organiza seu trabalho através dos subprocessos de trabalhos denominados cuidar, gerenciar, pesquisar, ensinar. E inserido neste contexto como instrumento gerencial a supervisão em enfermagem é capaz de exercer grandes mudanças em aspectos fundamentais da organização. A supervisão respaldada na Lei do Exercício Profissional como função inerente do enfermeiro.

OBJETIVO: Identificar o processo de supervisão no desenvolvimento do trabalho do enfermeiro, verificar quais competências necessárias para que o enfermeiro desenvolva uma supervisão e verificar os reflexos da supervisão desenvolvida pelos enfermeiros na assistência e no trabalho de equipe.

MÉTODO: Desenvolveu-se pesquisa de natureza qualitativa, e a captação dos dados foi obtida através de um roteiro de entrevista semi estruturada, aplicado a dez enfermeiros do município de Juiz de Fora, cenário deste estudo.

RESULTADOS: Os dados foram analisados, apresentando resultados que demonstram a supervisão como um instrumento fundamental no trabalho do enfermeiro e serve como base para alcançar qualidade na assistência prestada ao paciente uma vez que identifica e preveni erros e acertos na equipe, e cria subsídios para educação permanente. E as competências que se deve ter

para exercício da supervisão, os entrevistados apontaram o conhecimento científico. E podemos observar que a supervisão está sendo realizada de maneira assistemática pelos enfermeiros. Demonstrou que ter experiência de trabalho facilita o processo da supervisão, e a sobrecarga no trabalho dificulta o exercício desta. Também mostrou que os enfermeiros estão inseguros para exercer a supervisão ao entrar no mercado de trabalho. E que a supervisão reflete de maneira eficaz no trabalho da equipe e na assistência.

CONCLUSÃO: Concluiu -se a necessidade de investimentos na formação profissional voltada a esta prática, e necessidade do enfermeiro em sistematizar o processo de supervisão, tornando este um instrumento qualificador da qualidade da assistência.

PALAVRAS CHAVES: Supervisão de enfermagem; Qualidade da Assistência à Saúde e Enfermagem.

1 Natália Ana de Carvalho. Mestranda em Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora. natalia-ana@hotmail.com

2 Bernadete Marinho Bara De Marin Gama. Mestre em Enfermagem. Professora do Departamento de Enfermagem Básica da Universidade Federal de Juiz de Fora. bernadetebarag@ig.com.br



COMPORTAMIENTOS DEL CUIDADO SEGÚN PERCEPCIONES DE ESTUDIANTES, RECEPTORES DEL CUIDADO Y FACTORES ASOCIADOS

Jacqueline Salgado París¹

Sandra Valenzuela Suazo²

Katia Sáez Carrillo³

INTRODUCCIÓN: Estudio descriptivo, transversal, correlacional de abordaje cuantitativo, realizado entre años 2012-2013 con estudiantes de enfermería, en experiencias clínicas de internado y, con usuarios que recibieron cuidados de estos; provenientes de tres instituciones de Educación superior Comuna de Concepción. Chile.

OBJETIVO: Describir y correlacionar la percepción de los comportamientos del cuidado de internos de enfermería y de usuarios y, factores relacionados.

MÉTODO: La muestra estuvo conformada por 96 estudiantes internas/os de enfermería, de tres universidades y, 96 usuarios que recibieron atención. El instrumento utilizado para la recolección de los datos fue el "inventario de comportamientos de los que cuidan" de Zane Wolf (1986), cuya base en la Teoría del cuidado humano de Jean Watson; en versiones estudiante y usuario, además permitió validación inicial en el medio nacional.

RESULTADOS: El análisis global de cada dimensión de los comportamientos del cuidado, muestra algunas diferencias esta-

dísticamente significativas entre grupos de internas/os y, entre internas/os y usuarios, e identifican algunos factores asociados a estas percepciones de los binomios. Se establece existencia de una evaluación superior en las puntuaciones de estudiantes con respecto a usuarios en las dimensiones "diferencia respetuosa con el otro"; "asegura la presencia humana"; y, "prestar atención a las experiencias de otros". A diferencia en las dimensiones "conectarse positivamente con el otro"; "conocimiento y destreza profesional" donde el usuario evalúa con promedios superiores a los obtenidos por estudiantes. Lo anterior señala que la percepción de cuidado en estudiantes se enfoca con mayor exigencia en los comportamientos de cuidado relacionados con el patrón de conocimiento empírico, es decir, con los fundamentos de asistencia clínica y técnicas para la atención de enfermería, lo que es también valorado como importante por los usuarios. En relación a factores que resultan ser significativos en la percepción del comportamiento del cuidado de los estudiantes; se destacan "vocación" y "opinión sobre formación teórica y práctica recibida" y, para los usuarios "motivo de hospitalización".

CONCLUSIÓN: permiten establecer la importancia de fortalecer en la formación de los estudiantes, los aspectos relativos a las dimensiones humanistas del cuidado.

PALABRAS CLAVE: Comportamientos del cuidado; estudiantes de enfermería, percepción usuaria.

1 Enfermera, Magíster en Enfermería, Doctora en Enfermería. Profesor Asistente Universidad San Sebastián. Profesor Universidad de Concepción. Dirección: Nonguén 602, Lo Pequén. Concepción, Chile. Fono: (56-41) 981119. E-mail: jsalgado@uss.cl

2 Enfermera, Magíster en Enfermería, Doctora en Enfermería. Profesor Asociado Universidad de Concepción, Roosevelt s/n Concepción Chile. E-mail: svalenzu@udec.cl

3 Ingeniero Matemático, Magíster en Estadística, Doctor en Ingeniería Eléctrica. Profesor Asistente Universidad de Concepción, Roosevelt s/n Concepción Chile. E-mail: ksaez@udec.cl



AROMATERAPIA CON YLANG-YLANG PARA LA ANSIEDAD Y AUTOESTIMA: UN ESTUDIO PILOTO

Juliana Rizzo Gnatta¹

Patricia Petrone Piason²

Cristiane de Lion Botero Couto Lopes³

Noemi Marisa Brunet Rogenski⁴

Maria Júlia Paes da Silva⁵

INTRODUCCIÓN: El presente estudio utiliza la aromaterapia con aceite esencial de Ylang-ylang como herramienta al "cuidado" para el personal de enfermería, evaluando si esta práctica produce efectos positivos en la mejora de la ansiedad y la baja autoestima de los profesionales que trabajan en esta área.

OBJETIVO: Determinar si el uso del aceite esencial de ylang-ylang por inhalación o aplicación cutánea altera la percepción de la ansiedad y la autoestima y los parámetros fisiológicos como la presión arterial y la temperatura.

MÉTODO: estudio piloto de campo, experimental controlado, con enfoque cuantitativo, doble ciego (sujeto y estadística), con la participación de 34 profesionales de la enfermería asignados aleatoriamente en tres grupos: uno recibió el aceite esencial de ylang-ylang por aplicación cutánea, el segundo por inhalación y el tercero (placebo) recibió esencia de ylang-ylang por aplicación cutánea. La evaluación fue realizada utilizando el State Trait Anxiety Inventory y la escala de autoestima de Dela Coleta, aplicadas antes y después

de 30, 60 y 90 días y 15 días (seguimiento) después del término de uso.

RESULTADOS: La evaluación intragrupo antes y después de la intervención, demostró diferencias significativas en los tres grupos únicamente en la variable autoestima (valores de p: 0.014 G1 = G2 = 0,016, G3 = 0,038). No hubo diferencias entre los grupos en los análisis para la ansiedad o parámetros fisiológicos.

CONCLUSIÓN: El aceite esencial de ylang-ylang demostró diferencias significativas únicamente en la percepción de autoestima para los tres grupos en el análisis intragrupo y la variable ansiedad o los parámetros fisiológicos medidos por la presión arterial media y temperatura no demostró alteración significativa. ClinicalTrials.gov Identifier: NCT01963689

PALABRAS CLAVE: Enfermería, Aromaterapia, Cananga, Ansiedad, Autoimagen, Terapias Complementarias.

1 Magister en Enfermería, Candidata a Doctora en Ciencias de la Salud. Enfermera Quirúrgica, Hospital Universitário, Universidad de São Paulo, Brasil. juliana.gnatta@usp.br

2 Enfermera, Universidad de São Paulo, Brasil. patricia.piason@usp.br

3 Magister en Enfermería. Enfermera Jefe de la Central de Esterilización, Hospital Universitário, Universidad de São Paulo, Brasil. crisdelion@hu.usp.br

4 Doctora en Enfermería. Directora del Departamento de Enfermería Quirúrgica, Hospital Universitário, Universidad de São Paulo, Brasil. noemi@hu.usp.br

5 Doctora en Enfermería. Docente en la Escuela de Enfermería, Universidad de São Paulo, Brasil. juliaps@usp.br



EDUCAÇÃO EM SAÚDE SEXUAL COM INDIVÍDUOS ESCOLARES PORTADORES DE TRANSTORNO MENTAL

Jabiael Carneiro da Silva Filho¹
Fatima Maria da Silva Abrão²
Jairane Evely de Castro Azevedo³
Amanda Regina da Silva Góis⁴
Sara Rosa Piedade Costa Valente⁵

INTRODUÇÃO: A educação em saúde é um processo destinado a manter e elevar o nível de saúde da população, reforçando a manutenção de hábitos de vida saudáveis. A saúde sexual é a habilidade de indivíduos para desfrutar e expressar sua sexualidade de forma confiável e sem risco de adquirir doenças sexualmente transmissíveis (DST's).

OBJETIVO: Contribuir em avanços nas ações de educação em saúde sexual para indivíduos portadores de transtorno mental.

MÉTODO: Trata-se de um relato de experiência, realizado em uma escola estadual de Pernambuco, Brasil localizado em sua capital Recife. O público foi constituído de alunos inseridos na Educação de Jovens e Adultos (EJA) para portadores de transtornos mentais. Utilizando o método pedagógico círculo de cultura formulado pelo educador Paulo Freire.

RESULTADOS: O grupo de extensão formado por acadêmicos de enfermagem da Universidade de Pernambuco (UPE) realizou uma ação de educação em saúde sexual com alunos portadores de transtorno mental da escola supracitada, foi evidente o interesse dos alunos a cerca da sexualidade, da forma de contrair e prevenir a infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) e das outras DST's. Apesar de portadores de transtorno mentais, houve interação na abordagem da temática.

CONCLUSÃO: A atuação da enfermagem na educação em saúde sexual desempenha um papel persuasivo auxiliando a promoção da saúde. Demonstrando que a realização desta ação de promoção é fundamental para os indivíduos portadores de transtorno mental, visto que demonstram interesse acerca das atividades sexuais. É necessário portando, que exista um fortalecimento na compreensão do cuidar e da humanização dos indivíduos envolvidos no processo de execução da promoção de saúde.

PALAVRAS CHAVE: Educação em saúde, transtornos Mentais, sexualidade.

1 Discente de enfermagem na Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças, FENSG/ Universidade de Pernambuco, UPE. jabiael.filho@gmail.com

2 Enfermeira pós doutora, doutora e mestre em enfermagem. Docente da Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças, FENSG/ Universidade de Pernambuco, UPE. abraofatima@gmail.com

3 Discente de enfermagem na Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças, FENSG/ Universidade de Pernambuco, UPE. jairanecastro@yahoo.com.br

4 Enfermeira mestranda em Enfermagem do Programa de Pós- Graduação Associado Universidade de Pernambuco, UPE/ Universidade Estadual da Paraíba, UEPB. amanda_regina137@hotmail.com

5 Enfermeira especialista em saúde coletiva, em educação profissional na área de saúde: enfermagem, MBA em auditoria em serviços de saúde, mestranda em enfermagem do Programa de Pós- Graduação Associado Universidade de Pernambuco, UPE/ Universidade Estadual da Paraíba, UEPB. sararosavalente@yahoo.com.br



ENFERMEIROS NO BRASIL: PERFIL SÓCIO- DEMOGRÁFICO, ASPECTOS FORMATIVOS E MERCADO DE TRABALHO

Roseni Rosângela de Sena¹

Kênia Lara Silva²

Lucas Wan der Maas³

Tatiana Silva Tavares⁴

Stephanie Marques Moura Franco Belgas⁵

INTRODUCCIÓN: O aumento de postos de trabalho para enfermeiros no Brasil não acompanhou na mesma proporção a expansão das escolas de enfermagem. Esses aspectos suscitam questionamentos quanto a relação entre a expansão das escolas de enfermagem, crescimento do mercado e a migração de enfermeiros.

OBJETIVO: O objetivo do estudo foi analisar as características dos enfermeiros no Brasil no que se referem ao perfil sócio-demográfico, aspectos formativos e mercado de trabalho.

MÉTODO: Estudo descritivo-exploratório de abordagem quantitativa que utilizou como fonte os dados do Censo Demográfico do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) do ano de 2010 e dados do mercado formativo de enfermagem no Brasil no período de 2001 a 2010.

RESULTADOS: Havia 355.383 enfermeiros residentes no Brasil no ano de 2010, com predomínio do sexo feminino, de idade entre 20 a 39 anos, solteiro e de cor branca. Quanto à escolaridade, 1,2% dos enfermei-

ros brasileiros apresentam titulação de Mestre e 0,3% título de doutor. A taxa de ocupação dos enfermeiros foi de 82%, sendo a maior parte (47%) ocupado na profissão e 35% ocupado em outras funções/profissões. Os dados de formação revelam o crescimento acentuado de vagas em cursos de graduação em Enfermagem no Brasil no período de 2001 a 2010, com maior concentração nos estados da região norte do país. Em relação a migração nacional, observa-se um comportamento migratório composto sobretudo por fluxos da região sudeste para as regiões nordeste e centro-oeste do país. A migração internacional foi referida por 0,2% dos enfermeiros provenientes dos Estados Unidos, Espanha, Japão, Bolívia e Itália.

CONCLUSIÓN: Conclui-se que há sinais de migração de enfermeiros que reforçam fluxos relacionados às oportunidades de emprego com movimentação para as regiões do país em expansão econômica. Apesar do investimento para a equidade na oferta e distribuição de enfermeiros no Brasil, convive-se ainda com baixa proporção de profissionais para atender as necessidades de saúde da população, reproduzindo desigualdades.

PALABRAS CLAVE: Enfermagem, Formação, Mercado de trabalho.

FINANCIACIÓN: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

1 Doutora em Enfermagem. Docente da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Brasil. rosenisena@uol.com.br

2 Doutora em Enfermagem. Docente da Escola de Enfermagem da UFMG, Brasil. kenialara17@gmail.com

3 Sociólogo, Doutorando em Sociologia. Pesquisador da UFMG. lucaswander@hotmail.com

4 Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem da UFMG. tatisilvatavares@yahoo.com.br

5 Graduada em Gestão de Serviços de Saúde. tetimarques@hotmail.com



GOVERNANÇA DE ENFERMAGEM NO AMBIENTE HOSPITALAR: CARACTERÍSTICAS ORGANIZACIONAIS

Fernanda Hannah da Silva Copelli¹

José Luís Guedes dos Santos²

Roberta Juliane Tono de Oliveira³

Alacoque Lorenzini Erdmann⁴

INTRODUÇÃO: A governança de enfermagem refere-se aos processos e estruturas que conferem aos enfermeiros autonomia, controle e autoridade sobre a prática de enfermagem, conforme as características organizacionais da instituição.

OBJETIVO: Analisar características organizacionais que influenciam a governança de enfermagem no ambiente hospitalar.

MÉTODO: Pesquisa de métodos mistos realizada num hospital universitário do Sul do Brasil, com triangulação concomitante de dados de um estudo transversal com 106 enfermeiros e uma Teoria Fundamentada nos Dados com 63 participantes. Os dados quantitativos foram coletados através do Nursing Work Index-Revised (NWI-R) e submetidos à análise estatística. Os dados qualitativos foram obtidos a partir de entrevistas e vinhetas e analisados mediante codificação inicial, seletiva e focalizada.

RESULTADOS: Dos 15 itens avaliados pelo NWI-R, apenas 4 representaram características organizacionais desfavoráveis à governança: Uma equipe de supervisores que dá suporte aos enfermeiros; Serviço de apoio adequados que me permitem dedicar tem-

po aos pacientes; Tempo e oportunidade suficientes para discutir, com outros enfermeiros, os problemas relacionados aos cuidados do paciente e; Equipe suficiente para realizar o trabalho. Nas categorias qualitativas, constatou-se que o contexto de um hospital universitário confere aos enfermeiros maior possibilidade de posicionamento e tomada de decisão sobre o modo como a assistência deve ser realizada. No entanto, a governança é limitada pelas características do serviço hospitalar público, onde se enfrentam dificuldades em relação à gestão de pessoas, absenteísmo e falta de suporte organizacional dos serviços de apoio.

CONCLUSÃO: O cenário investigado mostrou-se favorável à governança de enfermagem apesar de alguns entraves organizacionais que precisam ser revistos, para que o enfermeiro consiga ter uma governança da prática profissional de enfermagem mais efetiva.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem. Administração e Organização Hospitalar. Gerência, Gestão em Saúde. Governança Clínica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARDEN, AG et al. Shared governance and empowerment in registered nurses working in a Hospital Setting. *Nursing Administration Quarterly*. 2011; 35(3), 212-218.

BENNETT, PN et al. Professional Nursing Governance in a large Australian health service. *Contemporary Nurse*. 2012; 43(1), 99-106.

CHARMAZ, K. A Construção da Teoria Fundamentada: guia prático para análise qualitativa. Porto Alegre: Artmed; 2009.

CRESWELL, J.W. Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto. Porto Alegre: Artmed, 2010.

TEMÁTICA: Gestão do cuidado.

RELATOR: Fernanda Hannah da Silva Copelli

1 Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (PEN/UFSC). Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

2 Enfermeiro. Doutor em Enfermagem. Professor do Departamento de Enfermagem da UFSC. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

3 Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pelo PEN/UFSC. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

4 Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Titular do Departamento de Enfermagem da UFSC. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.



LOS ESTILOS DE LIDERAZGO Y GRADO DE MADUREZ DE LOS SEGUIDORES SEGÚN LA PERCEPCIÓN DE LOS DIRECTIVOS DE ENFERMERÍA EN CINCO HOSPITALES DEL ESTADO DE MÉXICO

María Alberta García Jiménez¹
Gabriel Moreno Farias

INTRODUCCIÓN: Se realizó el presente estudio en la línea de la línea de gestión y Liderazgo en Enfermería. La parte referencial se sustenta en la teoría de Hersey y Blanchard (1988) que refiere cuatro estilos de liderazgo y cuatro grados de madurez.

OBJETIVO: Identificar la percepción que tienen los directivos de enfermería en relación a sus estilos de liderazgo y grado de madurez de sus seguidores en organizaciones de salud.

MÉTODO: Estudio descriptivo con 40 directivos de cinco hospitales del Estado México; se utilizaron dos instrumentos. El proceso estadístico de resultados fue por análisis de frecuencias.

RESULTADOS: En identidad: el 100% son del sexo femenino; edad Promedio 40 años; Escolaridad 38% técnico y el 62% licenciatura; el cargo: 66% subdirector, el 34% tienen mandos medios. Los estilos de liderazgo: el participativo 47%, persuasivo el 23% el directivo 18% y el delegatorio 12%. En relación al grado de madurez, el inactivo 8%, reactivo 23%, pre activo 42% y el interactivo 19%.

Se verificaron los cuatro estilos de liderazgo y los grados de madurez de los seguidores descritos por Hersey y Blanchard. El estilo de liderazgo predominante fue el participativo el que sugiere un alto grado de compromiso por ambas partes, el personal muestra una madurez de los seguidores de pre activos con base en la teoría examinada el grado de madurez tiene baja habilidad y alta disposición.

CONCLUSIÓN: Hay una tendencia a la mejora de los estilos de liderazgo y su grado de madurez de directivos y seguidores. Este estudio nos ofrece la conveniencia de la realización de un estudio más profundo, lo cual será objeto de futuras investigaciones dada su incidencia en el desarrollo de liderazgo en el campo de la enfermería y su contribución a la eficacia organizacional de los hospitales.

PALABRAS CLAVE: liderazgo, enfermería, grado de madurez.

FINANCIACIÓN: Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco. México, Distrito Federal.



¹ Profesora investigadora del Departamento de Atención a la Salud / DCBS / Universidad Autónoma Metropolitana. México. magarcia@correo.uam.mx

SÍNDROME DE BURNOUT Y MOBBING EN ENFERMERAS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL VÍCTOR LAZARTE ECHEGARAY 2012

Amelia Marina Morillas Bulnes¹
Janeth Araceli Reyes Guzmán²
Miriam Noemi Otiniano Hurtado³

INTRODUCCIÓN: Los riesgos laborales de carácter psicosocial, el estrés, el "síndrome de quemarse por el trabajo" (Burnout) y la presión laboral (Mobbing); ocupan un lugar destacado en las cifras estadísticas a nivel mundial y son causa principal del deterioro de las condiciones de trabajo, así como fuente de accidentes, ausentismo laboral, ineficacia e ineficiencia laboral, convirtiéndose en un grave problema social y de Salud Pública que afecta a miles de trabajadores, especialmente a aquellos cuyas profesiones requieren una gran interrelación entre el profesional y las personas hacia las que va dirigido su trabajo. Las investigadoras Cristina Maslach y Susan Jackson lo definen como un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal en los individuos que trabajan con personas. La prueba de desgaste profesional de Maslach Burnout Inventory (MBI) se describió para evaluar sus diferentes componentes: cansancio emocional, despersonalización, y realización personal

OBJETIVO: Determinar la relación entre el grado de Síndrome de Burnout y de la presencia de Mobbing en Enfermeras

MÉTODO: Cuantitativo Descriptivo - Correlacional, de corte transversal se realizó en un grupo de 32 enfermeras que laboraron en el área de emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray 2012, se utilizó la prueba estadística de chi cuadrado para la relación de variables.

RESULTADOS: De los grados del Síndrome de Burnout se identificó que las Enfermeras fueron en su mayoría de grado moderado (44%), seguido de grado bajo (24%). De la presencia de Mobbing, se identificó que las Enfermeras en su mayoría presentaron ausencia de Mobbing (53%) y presencia de Mobbing (47%)

CONCLUSIÓN: Existe relación significativa entre el Síndrome de Burnout y la presencia de Mobbing en Enfermeras del Servicio de Emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray ($p < 0.005$)

PALABRAS CLAVE: Síndrome de Burnout – Mobbing

1 Doctora en Planificación y Gestión, Profesora Principal Facultad de Enfermería Universidad Nacional de Trujillo Perú ameliamorillas@gmail.com,

2 Maestra en Salud Pública mención Políticas Sociales Enfermera Asistencial y Profesora Auxiliar Facultad de Enfermería Universidad Nacional de Trujillo Perú ishan85_ayrg@hotmail.com,

3 Doctora en Enfermería Vicerrectora Académica Universidad Nacional de Tumbes Perú Miriam.otiniano@hotmail.com



VIOÊNCIA NO TRABALHO E MEDIDAS DE AUTOPROTEÇÃO DE TRABALHADORES DE ENFERMAGEM DE UM PRONTO SOCORRO

Jéssyca Silveira¹

Marcia Eiko Karino²

Julia Trevisan Martins³

Vanda Elisa Andres Felli⁴

Maria Lucia do Carmo Cruz Robazzi⁵

Luma Nascimento Silva⁶

INTRODUCCIÓN: A Organização Internacional do Trabalho (OIT) considera o fenômeno da violência no trabalho como agressão física e psicológica, sendo considerada um dos grandes problemas de saúde pública a nível mundial e, representando um dos principais riscos no ambiente de trabalho. No setor da saúde no Brasil, os profissionais de enfermagem são os que mais sofrem com a violência no trabalho.

OBJETIVO: Revelar a concepção de violência no trabalho para uma equipe de enfermagem de um Pronto Socorro e identificar as medidas adotadas para autoproteção.

MÉTODO: Estudo descritivo exploratório com abordagem qualitativa desenvolvido com 14 profissionais de saúde da equipe de enfermagem do Pronto Socorro de um hospital

universitário paranaense. Os dados foram coletados por meio de entrevista semi estruturada individual e gravada realizada em sala reservada e horário pré-agendado no próprio local de trabalho. Adotou-se como pressuposto teórico o Interacionismo Simbólico e, para interpretar os dados a técnica de Análise de Conteúdo.

RESULTADOS: Emergiram sete categorias: entendendo o significado de violência no trabalho, a falta de material gerando sentimentos de violência no trabalho, a palavra do paciente gerando sentimentos de violência no trabalho, a atitude física do paciente gerando sentimentos de violência no trabalho, a superlotação e o excesso de trabalho gerando sentimentos de violência no trabalho, o silêncio como estratégia de proteção à violência no trabalho e buscando ajuda de pessoas como estratégia de proteção a violência no trabalho.

CONCLUSIÓN: A violência no trabalho está relacionada com fatores visíveis e que independem dos funcionários e as estratégias de defesa foram utilizadas de forma individual, mostrando que é preciso buscar alternativas de maneira coletiva.

PALABRAS CLAVE: Saúde do trabalhador, Violência, Riscos ocupacionais, Pronto socorro.

1 Acadêmica do 4º ano do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina, Paraná, Brasil. E-mail: jessyca_silveira1991@hotmail.com

2 Doutora em Enfermagem. Professora adjunta do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina. E-mail: marciak2503@hotmail.com

3 Doutora em Enfermagem. Professora adjunta do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina. E-mail: jtmartins@uel.br

4 Doutora em Enfermagem. Professora associada do Departamento de Orientação Profissional da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. E-mail: vandaeli@usp.br

5 Doutora em Enfermagem. Professora Titular do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. E-mail: avrmlccr@eerp.usp.br

6 Enfermeira Residente do Programa de Residência em Enfermagem em Urgência e Emergência da Universidade Estadual de Londrina, Paraná. E-mail: lumans_@hotmail.com



CALIDAD DE VIDA LABORAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE TRABAJA EN UN HOSPITAL PÚBLICO

Azucena Lizalde Hernández¹

Cristina Vega Hernández²

Estrella Ruíz Suchiapa³

Ma. Martha Marín Laredo⁴

Claudia Guadalupe Álvarez Huante⁵

Ana Celia Anguiano Morán⁶

INTRODUCCIÓN: La calidad de vida en el trabajo es un sentimiento de satisfacción y bienestar que la persona experimenta como consecuencia de su ajuste a realidades correspondientes al trabajo que desempeña y a su contexto. Asimismo, la calidad de vida laboral influye de forma importante en la satisfacción del trabajo, el personal de enfermería tiene mayor riesgo de sufrir mala calidad de vida laboral y esto repercute en el medio que se desenvuelve así como en el cuidado que brinda a los pacientes.

OBJETIVO: Analizar la calidad de vida laboral del personal de enfermería que trabaja en un hospital público de Morelia Michoacán.

MÉTODO: Estudio descriptivo, transversal, se aplicó el Instrumento de Goldberg y Truco citados por Herrera y Cassals (2005), para medir factores que influyen en la calidad de vida en el trabajo, se midieron las dimensiones agonía y muerte, relación con los mé-

dicos, preparación inadecuada, carencia de sostén, conflicto con otros enfermeros, sobrecarga de trabajo, incertidumbre respecto al tratamiento, vulnerabilidad, satisfacción y autoestima. Se obtuvo un alfa de Cronbach de 0.980, muestra de 60 enfermeras (os).

RESULTADOS: El 83% fueron mujeres, el 75% tiene grado académico de Licenciatura en Enfermería, el 51% se encuentra entre los 20-30 años de edad. El 42% del personal encuestado consideró que ocasionalmente tiene carencia de tiempo para completar sus tareas, el 59% dijo enfermarse ocasionalmente, el 62% consideró que su carga laboral es excesiva.

CONCLUSIÓN: Existen factores que influyen en la calidad de vida del personal de enfermería como son el tiempo para realizar sus tareas, padecer enfermedades y la carga laboral excesiva.

PALABRAS CLAVE: Calidad de vida laboral, satisfacción del trabajo, calidad del cuidado.

1 Maestra en Enfermería. Profesor e Investigador Facultad de Enfermería, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Michoacán México. lizaldehernandez@yahoo.com.mx

2 Estudiante de Licenciatura en Enfermería en la Facultad de Enfermería, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo.

3 Estudiante de Licenciatura en Enfermería en la Facultad de Enfermería, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo.

4 Doctora en Educación. Profesor e Investigador Facultad de Enfermería, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. marthita_marin@yahoo.com.mx

5 Licenciada en Enfermería. Profesor e Investigador Facultad de Enfermería, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. klauz_3@hotmail.com

6 Maestra en Enfermería. Profesor e Investigador Facultad de Enfermería, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. animoran_8@hotmail.com



PRÓ-SAÚDE E PET-SAÚDE: INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO NA VOZ DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE FLORIANÓPOLIS, SC, BRASIL

Aline Bússolo Corrêa¹

Kenya Schmidt Reibnitz²

Marta Lenise do Prado³

Chaiane Natividade de Souza Gonçalves⁴

Gabriela Simon⁵

INTRODUCCIÓN: A partir da Lei Orgânica da Saúde n. 8.080/90 que regulamentou o Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro, foi estabelecido que cabe a este ordenar a formação de recursos humanos na área da saúde e que os serviços públicos que integram o SUS constituem campo de prática para o ensino e a pesquisa. Foram criadas Políticas Indutoras Ministeriais para reordenar a formação na graduação na área da saúde, dentre estas, destaca-se o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde - Pró-Saúde e o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET-Saúde.

OBJETIVO: Conhecer o que pensam os profissionais da saúde envolvidos nesses programas acerca da integração ensino-serviço dos programas desenvolvidos em parceria da Universidade Federal de Santa Catarina e Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

MÉTODO: Trata-se de pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória, realizada por meio de entrevistas semi-estruturadas individuais com 16 profissionais de nível superior da área da saúde que atuam nas Unidades Básicas de Saúde, do distrito Sanitário Leste, no município de Florianópolis e que participaram dos programas Pró-Saúde e/ou PET-Saúde. Os dados qualitativos foram analisados a partir da proposta operativa de Minayo.

RESULTADOS: Os profissionais de saúde apontaram a necessidade de maior aproximação do docente ao serviço para integrar o saber acadêmico ao cotidiano da atenção à saúde, por outro lado reivindicaram preparo pedagógico para desempenhar o papel de preceptor. Desta forma, ressalta-se que os docentes precisam constituir-se como parte colaborativa dos serviços e os profissionais passem a ser corresponsáveis pela formação acadêmica.

CONCLUSIÓN: se faz necessário que os profissionais de saúde e os docentes se apropriem do processo e tornem-se corresponsáveis, uma vez que o local do desenvolvimento das atividades práticas dos estudantes é o mesmo dos profissionais.

PALABRAS CLAVE: Educação; Políticas Públicas de Saúde; Sistema Único de Saúde; Formação de Recursos Humanos

1 Aline Bússolo Corrêa. Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (PEN/UFSC). Membro do Grupo de Pesquisa em Educação em Enfermagem e Saúde (EDEN). Bolsista Pró-ensino na Saúde - CAPES. alinebussolo@hotmail.com

2 Kenya Schmidt Reibnitz. Enfermeira, Professora Doutora, Departamento de Enfermagem do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina/UFSC. Membro do Grupo de Pesquisa em Educação em Enfermagem e Saúde (EDEN). kenya@ccs.ufsc.br

3 Marta Lenise do Prado. Enfermeira, Professora Doutora, Departamento de Enfermagem do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina/UFSC. Membro do Grupo de Pesquisa em Educação em Enfermagem e Saúde (EDEN). Pesquisadora CNPq. marta.lenise@ufsc.br

4 Chaiane Natividade de Souza Gonçalves. Enfermeira. Membro do Grupo de Pesquisa em Educação em Enfermagem e Saúde (EDEN). chaianen@yhoo.com.br

5 Gabriela Simon. Enfermeira. Residente em Alta Complexidade na empresa Hospital Universitário - HU/UFSC. gabii_simon@hotmail.com



SABERES COSMOVISIONALES MAPUCHE, DE USUARIOS Y PERSONAL DE SALUD DEL CONSULTORIO INTERCULTURAL MAKEWE -CHILE.

Jessica Alejandra Salvo Arias¹
Jorge Claudio Díaz Vargas²

INTRODUCCIÓN: La etnia Mapuche representa el 83,7% de la población indígena en Chile, ha evidenciado modificaciones culturales con características teóricas de dominación e hibridación en elementos de medicina y educación. Organizaciones mundiales interceden en la revalorización de las culturas originarias. El modelo de atención de salud integral del Consultorio Makewe, promueve un enfoque intercultural en los programas de salud, considerando los saberes de la comunidad Mapuche, los que se complementan con el conocimiento occidental.

OBJETIVO: Develar los saberes de la cosmovisión Mapuche en salud intercultural, de los usuarios y profesionales del Consultorio Makewe-Chile.

MÉTODO: Investigación cualitativa descriptiva etnográfica, entrevista en profundidad entre enero- abril del 2009, en usuarios Mapuche bajo control cardiovascular, agentes de la organización social Mapuche; machi, lawentuchefe, lonco, ngutamchefe y funcionarios de salud del programa cardiovascular. Análisis descriptivo por triangulación metodológica.

RESULTADOS: Se obtuvo 11 entrevistas bajo consentimiento informado, con 3 subcategorías: saber, salud y enfermedad, determinadas por los distintos sujetos de estudio.

CONCLUSIÓN: Existen conceptos claves de la cosmovisión Mapuche transmitidos desde el núcleo familiar, con un quiebre cultural determinado por vergüenza y temor ante la expresión cultural y dominación occidental. Los agentes de salud Mapuche han perdido credibilidad en la comunidad. El consultorio representa una opción frente al fallo de la aplicación de la medicina Mapuche en el hogar. El personal de salud tiene conocimientos cosmovisionales básicos, evidenciando un vacío estratégico para optimizar la atención de salud intercultural. Se recomienda idear estrategias de educación para la salud lideradas por personal capacitado en cosmovisión Mapuche que conduzcan a posicionar elementos del saber, salud y enfermedad en un contexto de complementariedad con la cultura occidental.

PALABRAS CLAVE: Cosmovisión, Mapuche, Salud Intercultural.

1 Enfermera, Licenciada en Enfermería, Magister en Pedagogía Universitaria y Educación Superior, Diplomada en Metodología de la investigación. Docente Escuela de Enfermería Universidad Mayor Chile. jessica.salvo@umayor.cl

2 Tecnólogo médico. Magister en Pedagogía Universitaria y Educación Superior. Docente Escuela Tecnología Médica Universidad Mayor Chile. jorge.diaz@umayor.cl



DESAFIOS NA SENESCENCIA: AS DST/AIDS EM USUÁRIOS DA ATENÇÃO BÁSICA

Natalina Lima Vizinho¹
Rosângela Maria Ricardo Marchezini¹
Luiz Jorge Fagundes²
Suely Itsuko Ciosak³

INTRODUCCIÓN: A prática sexual pelos senescentes é pouco discutida e até ignorada pelos profissionais de saúde, que não os consideram vulneráveis as doenças sexualmente transmissíveis (DST), o que tem elevado a incidência nesta população.

OBJETIVO: conhecer as principais DST entre os idosos, os fatores que levaram a infecção e a percepção sobre elas.

MÉTODO: Estudo exploratório-descritivo, prospectivo de abordagem quanti-quantitativa, realizada num Centro de Saúde do Município de São Paulo, com idosos (acima de 60 anos) diagnosticado com pelo menos uma DST, através de entrevista em ambiente privativo através de um questionário. Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Saúde Pública da USP e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS: de julho a dezembro de 2012 foram atendidos 37 idosos, sendo: 87% do sexo masculino, idade entre 60 a 80 anos (mais da metade entre 60 a 70 anos); 36,4% com ensino médio completo e 27,3% superior completo e 54,6% ainda atuavam no mercado de trabalho; 54,5% eram casados. As DST mais encontradas foram: Herpes (27,8%), Candidose (20,8%) e Sífilis (16,7%). Para 30,5% a transmissão ocorreu pela

relação extraconjugal desprotegida, somente 27,0% utilizaram preservativo e 43,24% já tiveram DST anteriormente. Quanto a percepção sobre as DST, observou-se em relação ao diagnóstico: desconhecimento da doença e sua transmissão, medo, tristeza e desespero e, em relação ao comportamento sexual: desânimo, sentimentos de traição, negação, mudança de comportamento e a necessidade de prevenção.

CONCLUSIÓN: ainda persistem mitos sobre a transmissão das DST, preconceitos e resistência ao uso de preservativo. Os dados mostram a importância de toda equipe de saúde trabalhar na prevenção de riscos às DST entre os idosos e a necessidade de entender e atuar na promoção da sexualidade sadia, nesta população, que aumenta a cada dia.

PALAVRAS CHAVES: DST, enfermagem, atenção básica, idoso; sexualidade; vulnerabilidade

1 Enfermeira, funcionária do Serviço de Dermatologia Sanitária do Centro de Saúde Escola Geraldo P. Souza

2 Médico, Doutor em Dermatologia pela FMUSP, Diretor Clínico do Serviço de Dermatologia Sanitária e do Centro de Saúde Escola Geraldo P. Souza

3 Enfermeira, Doutor e Livre-docente pela EEUSP, Professora Associada do Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva da Escola de Enfermagem da USP. siciusak@usp.br



ESTRÉS, CARGA DE TRABAJO DE ENFERMERÍA Y OCURRENCIA DE EVENTOS ADVERSOS / INCIDENTES EN LA UCI

Rafaela Andolhe¹
Leoni Teresa Zenevicz²
Tarcísio Vitor Augusto Lordani³
Elaine de Oliveira Machado⁴
Katia Grillo Padilha⁵

INTRODUCCIÓN: La Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) es la unidad donde más ocurren Eventos Adversos/Incidentes (EA/I) porque ellos requieren cuidados intensivos y quedan más vulnerables a las fallas.

OBJECTIVOS: La investigación tuvo como objetivo analizar la asociación entre el estrés del equipo de enfermería, la duración de la hospitalización, la carga de trabajo de enfermería y los EA/I.

MÉTODO: Se realizó un estudio transversal analítico en diferentes UCI de un hospital, en São Paulo-Brasil, en octubre de 2012. La muestra fue compuesta por 30% de los pacientes internados en el periodo, que correspondió a 111 pacientes. La muestra de profesionales de enfermería fue compuesta por 287 sujetos. Para recoger la hoja de EA/I de los datos se utilizó el levantamiento de EA/I. Para estudiar la carga de trabajo de la enfermería se utilizó el Nursing Activities Score (NAS). La Escala de Estrés Trabajo (EET) y la Lista de Signos y Síntomas de Estrés (LSS) fueron utilizadas para estudiar el

estrés. La información recolectada recibiera tratamiento estadístico adecuado.

RESULTADOS: En la muestra estudiada, 54,10% eran hombres, internación con duración media de 5,47 días, NAS medio de 70,03%. Cuanto a los EA/I, 111 pacientes tenían 1.055 eventos ocurridos durante la estancia en UCI. De las 1.055 ocurrencias, 64,83% eran incidentes y 35,17% eventos adversos. El número medio de eventos por paciente fue de 9,50. Hubo una alta positiva y estadísticamente significativa correlación entre EA/I y duración de la estancia ($r=0,77$ y $p=0,02$). En cuanto al nivel de estrés, se observó que la mayoría de los sujetos tenían un nivel de tensión media en los dos instrumentos (74,47%-EET y 46,13%-LSS). Mediante el análisis de la correlación de las variables, se observó que el tiempo de internación era el único factor que mostró una correlación estadísticamente significativa y alta con la aparición de EA/I ($r=0,77$ y $p=0,02$).

CONCLUSIÓN: La mayor susceptibilidad del paciente a someterse a algún EA/I más alto es el tiempo de UCI.

PALABRAS CLAVE: Estrés, enfermería, carga de trabajo de enfermería, unidades de cuidados intensivos

FINANCIACIÓN: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Ensino Superior (CAPES)

1 Professor Adjunto do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da USP.

2 Professor Adjunto do Curso de Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), Doutora em Gerontologia Biomédica pela PUC – Porto Alegre.

3 Professor Assistente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), Doutorando no Programa de Pós Graduação em Biociências e Fisiopatologia da UEM.

4 Enfermeira, doutoranda pela Escola de Enfermagem da USP.

5 Professor Titular do Depto de Enfermagem Médico-Cirúrgica da Escola de Enfermagem da USP



PERCEPCIÓN SOBRE EL CUIDADO HUMANIZADO PROPORCIONADO POR PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN ATENCIÓN CERRADA, VALPARAÍSO, 2013

Lorena Paola Bettancourt Ortega¹

Karina Acevedo M²

Cristian Acosta C²

Constanza Cantarutti A²

Yina Cortez H²

Carla Menares A²

Patricia Uribe V.²

INTRODUCCIÓN: Se observa conducta institucionalizada en instituciones de salud por el enfoque biomédico, avance tecnológico y sobrecarga de trabajo administrativo que alejados a las enfermeras del cuidado directo. La ley 20.584 vela por derechos y deberes de las personas en cuanto a recibir un trato digno y respetuoso.

OBJETIVOS: Conocer la percepción de las personas sobre los comportamientos de cuidado humanizado proporcionado por la enfermera. Identificar si la persona atendida percibe el apoyo emocional, apoyo físico, acciones que reflejan empatía, cualidades del hacer de la/el enfermero, acciones que demuestren proactividad y prioridad.

MÉTODOS: estudio cuantitativo, exploratorio, prospectivo, transversal. Muestreo no probabilístico en 138 personas de 4 servicios de un hospital público de la región de Valparaíso. Criterios de inclusión: Hospitalizadas más de 72 hrs, que identificaran a la enfermera/o, Minimental > a 14 puntos, saber leer y escribir y firmaran el consentimiento informado. Autorización del comité de ética de servicio de salud, según ordinario 1419 del 7 de octubre de 2013. Instrumento "Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizado

de Enfermería" (PCHE) Segunda versión previo autorización de los autores y adecuación lingüística, Alpha de Cronbach de 0,93.

RESULTADOS: Promedio de hospitalización: 7,25 días, afecciones traumatológicas 19,56%, urinarias 15,22% neurológica 10,77% y cardiovascular 10,22%. Los servicios de baja complejidad médica y mediana complejidad quirúrgica comparten el mayor porcentaje de encuestados con un 34,78%. Percepción global: 84,06% Siempre percibió el cuidado humanizado, 11,59% Casi siempre lo percibió, 4,35% Algunas veces lo percibió, 0,0% Nunca lo percibió. No hay diferencias ni por edad, sexo o categorización de dependencia. Se destaca que el servicio de Mediana Complejidad Quirúrgica, resultó ser el servicio con menor percepción de comportamientos de cuidado humanizado, la percepción general fue casi Siempre con una media de 103,80. Categorías con mayor percepción: Cualidades del hacer de enfermería: 95,75%, priorizar al ser cuidado 94,93%, apoyo físico 94,20%. Las categorías con menor percepción fueron: apoyo emocional: 92,75%, proactividad 90,58% y empatía 90,58% donde el comportamiento menos percibido fue "informar su nombre". Los comportamientos de cuidado humanizado proporcionados por la/el profesional enfermera/o, fueron siempre percibidos. Conocer las categorías más y menos percibidas nos permite potenciar aquellos comportamientos mayormente percibidos y reforzar los que se percibieron en menor medida. La mecanización del cuidado y la institucionalización de la/el profesional enfermera/o influyen negativamente en el momento de cuidado y en la relación enfermera-paciente.

CONCLUSIÓN: Se sugiere medir en forma continua el cuidado humanizado y utilizarlo como indicador de calidad. Incentivar realización de investigaciones sobre el cuidado humanizado en distintas instituciones chilenas, para determinar otros comportamientos.

PALABRAS CLAVE: Enfermería, humanización de la atención, hospitalización Bireme DeCS.



¹ Magister en enfermería, Docente Escuela de Enfermería, Universidad de Valparaíso. lorena.bettancourt@uv.cl

² alumnos tesis.

VIII. PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD



DESENVOLVIMENTO DE ESCALA SOBRE COMPETÊNCIAS DE ENFERMEIROS PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Alissan Karina Lima Martins¹
Renan Alves Silva²
Paulo César de Almeida³
Fabiane do Amaral Gubert⁴
Neiva Francenely Cunha Vieira⁵

INTRODUCCIÓN: A atenção em saúde mental, em conformidade com as políticas públicas de saúde, sofreu um intenso processo de reestruturação das práticas, passando a incluí-la no espaço da Atenção Primária à Saúde. Para a atuação adequada frente às demandas em saúde mental neste novo cenário, os enfermeiros da Estratégia Saúde da Família devem estar preparados para adotar condutas que sejam alicerçadas em conhecimentos, habilidades e atitudes condizentes às situações do cotidiano.

OBJETIVO: Nesse sentido, o estudo teve como objetivo desenvolver escala sobre as competências do enfermeiro para atuação na promoção da saúde mental na Atenção Primária à Saúde.

METODOLOGÍA: Pesquisa metodológica, de abordagem quantitativa, realizada com cinco especialistas nas áreas de enfermagem, saúde mental, atenção primária à saúde e desenvolvimento de instrumentos. Uma escala para coleta dos dados foi elaborada e submetida à validação no período de dezembro de 2012 a janeiro de 2013. A confiabilidade da escala foi verificada pelo teste de Alfa de Crombach. A validade de conteúdo foi verificada pelo Índice de Validação de Conteúdo (IVC). Para todas as análises estatísticas inferenciais foi fixado o nível de significância de 5%.

RESULTADOS: Os resultados apontaram que o conteúdo da escala foi considerado compreensivo e válido, segundo o comitê de juízes. Para a validade de conteúdo, a escala teve IVC de 0,86. O Alfa de Crombach foi de 0,91, evidenciando excelente confiabilidade. Ao final, a escala foi composta por 42 itens representando cada um dos domínios de competência em saúde mental de gerenciamento do status de saúde, relacionamento terapêutico enfermeiro-paciente, função de ensino-orientação, papel profissional de enfermagem, gerenciamento e negociação da oferta de cuidados no sistema de saúde, monitoramento e garantia da qualidade do cuidado em saúde e competência cultural. Espera-se que os resultados do estudo contribuam no direcionamento de ações para qualificação da prática em saúde mental no cenário da Atenção Primária à Saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Mental; Enfermagem; Promoção da Saúde; Estudos de Validação.

-
- 1 Enfermeira; Doutoranda em Enfermagem (UFC); Mestre em Enfermagem (UFC); Especialista em Saúde da Família; Pós-Graduada do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC); Fortaleza, Ceará, Brasil.
2 Discente em Enfermagem do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG); Cajazeiras, Paraíba, Brasil.
3 Estatístico; Doutor; Professor Adjunto da Universidade Estadual do Ceará (UECE); Fortaleza, Ceará, Brasil.
4 Enfermeira; Doutora em Enfermagem (UFC); Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC); Fortaleza, Ceará, Brasil.
5 Enfermeira; Doutora em Educação em Saúde (Universidade de Bristol); Professora Titular do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC); Fortaleza, Ceará, Brasil.



CONHECIMENTO, ATITUDE E PRÁTICA DOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE SOBRE AS FERRAMENTAS DE ABORDAGEM FAMILIAR

Gicely Regina Sobral da Silva Monteiro
Regina Célia de Oliveira¹
Betânia da Mata Ribeiro Gomes
Adrienny Nunes da Silva Tavares
Thaís Remigio Figueiredo

OBJETIVO: O Objetivo deste estudo foi descrever o conhecimento, atitude e prática dos profissionais da Atenção Primária à Saúde sobre as ferramentas de abordagem familiar, por meio de um estudo descritivo, exploratório, realizado no período de Janeiro a Março de 2014.

METODOLOGIA: Utilizando-se o questionário Inquérito Conhecimento Atitude e Prática, 13 profissionais de Unidades de Saúde da Família inseridos no programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade de Pernambuco, Brasil, foram investigados sobre as ferramentas: Apgar familiar; PRACTICE, FIRO, Escala de Risco Familiar de Coelho e Savassi; Modelo Calgary de Avaliação Familiar, Genograma, Ecomapa e Entrevista Familiar.

RESULTADOS: Os resultados revelaram que, 69,2% dos profissionais de saúde conheciam a Escala de Avaliação de Risco Familiar Coelho e Savassi, o Genograma e a Entrevista Familiar com 61,5% cada. Em relação à atitude de avaliar famílias todos os participantes consideraram importantes e destes, 92,3% demonstraram o desejo em utilizar algum instrumento. Quanto à prática, apenas 15,4% afirmaram aplicar alguma ferramenta com esse intuito, como prontuários 15,4% e Odontograma 23,1%. Concluiu-se que os profissionais estudados pouco conhecem e realizam a avaliação familiar na Estratégia Saúde da Família, permanecendo a atenção ao indivíduo. Estes resultados poderão servir de estímulo às equipes de saúde a se apropriarem desses instrumentos para abordagem de famílias e assim propor intervenções com vistas à assistência e ao cuidado.

¹ Docente Facultad de enfermería. Universidad de Pernambuco. Brasil



O MODELO CALGARY COMO UMA FERRAMENTA PARA O CUIDADO DE ENFERMAGEM NO CONTEXTO HOSPITALAR

**Regina Célia de Oliveira
Solange Fátima Geraldo da Costa
Janaína Chiara Oliveira Moraes
Betânia da Mata Ribeiro Gomes**

INTRODUÇÃO: a hospitalização de um indivíduo por uma doença ou trauma é uma condição crítica que se reflete no seio familiar. Apesar da presença constante no ambiente hospitalar, observa-se que na prática a abordagem aos familiares não é realizada de maneira dinâmica.

OBJETIVO: caracterizar as produções científicas acerca da utilização do Modelo Calgary de Avaliação Familiar (MCAF) no contexto hospitalar disponibilizadas em periódicos online da área da Saúde.

METODO: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, sendo amostra composta por 9 artigos levantados através da busca nas bases de dados LILACS compreendidos entre o período de 2008 a 2013, utilizando-se como descritores: "Hospital", "hospitalização" e "Modelo Calgary". A coleta de dados correu no mês abril de 2014. Optou-se por selecionar os artigos on-line, na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol.

RESULTADOS: os estudos inseridos na revisão apontam que, o MCAF oferece meios para orientar os enfermeiros em sua assistência hospitalar, auxiliando-os a integrar as famílias nos cuidados em saúde, amenizando assim seu sofrimento e promovendo seu bem-estar. O MCAF foi considerado relevante ainda por permitir a identificação de demandas e recurso familiares diante da hospitalização de um de seus membros, onde sentimentos como: abandono, medo, cansaço físico e mental e insatisfação com a estrutura hospitalar foram retratados pelas famílias acompanhantes. Além disso, favorece para o envolvimento familiar no que concerne a formação de uma rede de apoio, ajudando-os a planejar melhores meios para colaborar um com o outro, diminuindo a sobrecarga de trabalho. Outras pesquisas ressaltam que os profissionais de saúde necessitam adaptar as intervenções para cada família de acordo com domínio escolhido do funcionamento familiar. Conclusão: o estudo evidencia que é o MCAF é importante para subsidiar a prática do enfermeiro no contexto hospitalar, bem como favorece o fortalecimento do vínculo profissional/família.



A INFLUÊNCIA DA AMAMENTAÇÃO NA ECONOMIA DE FAMÍLIAS RESIDENTES NA REGIÃO LESTE DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO.

Luciana Fernandes da Costa
Ivonete Sanches G. Kowalski¹
Maria Cristina de Mello

INTRODUCCIÓN: O leite materno é o alimento perfeito para o recém-nascido e a amamentação é a maneira mais eficaz de assegurar a saúde e a sobrevivência da criança. No entanto, muitas mulheres abdicam de seus direitos de amamentar por conta da necessidade de trabalhar. A falta de estrutura, então, faz com que as crianças, desde cedo, sejam amamentadas com fórmulas alimentares. Este trabalho teve por objetivo identificar o impacto que a amamentação pode causar na economia familiar.

METODOLOGÍA: Foi realizada uma pesquisa de campo, transversal, com abordagem de natureza quanti-qualitativa, com mães de crianças entre quatro e seis meses de idade, a respeito da forma de amamentação desde o nascimento até o momento do preenchimento do formulário. A pesquisa foi realizada em Unidades Básicas de Saúde (UBS) da Região Leste de São Paulo.

RESULTADOS: Dentre os resultados, constatou-se que 48,9% das 45 participantes amamentavam exclusivamente por seio materno, e 51,1% já haviam introduzido o leite artificial. Destas, 15,6% relataram que o motivo para a introdução do leite artificial foi o retorno ao trabalho.

Algumas mães que usam alimentação artificial relataram redução dos ganhos com o trabalho, recebimento de pouco auxílio para cuidados com o bebê e gastos mensais que variaram de R\$ 70,00 a R\$ 1.000,00 (média, R\$ 219,54). A partir das constatações analisadas, concluiu-se que o pré-natal e o puerpério são momentos adequados para revisar ou ensinar às mães os conceitos básicos sobre amamentação, orientá-las sobre sua importância e a diferença que ela faz na renda familiar, quando exclusiva, dentre outros benefícios. Mas, estas atividades de educação em saúde devem fazer parte de um programa incluindo apoio social mais amplo.

PALABRAS CLAVE: Aleitamento Materno. Renda. Economia Doméstica.

1 Enfermera. Magister. Sao Pablo. Brasil



COBERTURA VACINAL: CONHECIMENTO DAS MULHERES ATENDIDAS NA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Griziele Sandrine A. Rocha¹
Andréa Rosane S. Silva²
Celivane Cavalcanti Barbos³
Eponina Carmélia de Lyra³
Jael Maria de Aquino⁴

INTRODUÇÃO: esta pesquisa teve como objetivo descrever o conhecimento das mães acerca das vacinas e suas finalidades nos cinco primeiros anos de vida e a importância da cobertura vacinal para as gestantes.

METODOLOGIA: Estudo exploratório e descritivo com abordagem quantitativa desenvolvido na Unidade de Saúde da Família Irmã Denize, na cidade do Recife-Pernambuco. A amostra foi composta por 127 gestantes/mães maiores de 18 anos. O Projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa CAAE nº 0292.0.097.000-10. O instrumento para coleta de dados foi um formulário integrava a caracterização geral dos participantes, onde compunha 12 questões.

RESULTADOS: Participaram do estudo 127 gestantes/mães na faixa etária 52 entrevistadas (40,94%), entre 26 a 30 anos, 21 a 25 anos com 46 (36,22%), de 18 a 20 com 23 (18,11%) e de 31 a 35 anos com seis (4,72). Quanto ao estado civil, 68 (53,54%) consideraram solteiras, 40 (31,50%) casadas e dezenove (14,96%) consideraram outro esta-

do civil. Já no grau de escolaridade a prevalência foi para o ensino médio completo com 55 (43,31%), fundamental incompleto 31 (24,41%), ensino médio incompleto 26 (20,47%), fundamental completo dez (7,87%), superior completo quatro (3,15%) e superior incompleto uma (0,79%). Quanto ao conhecimento e importância da cobertura vacinal, 56,60% responderam que serviria para prevenir doenças e 6,29% para proteção. Tendo como destaque os 8,18%, demonstravam ter um conhecimento mais aprofundado sobre o assunto. As participantes utilizam-se mais dos meios de comunicação (51%) como as propagandas na televisão, rádio, os carros de som no meio da rua e até mesmo a internet para estarem informadas das campanhas de vacinação.

CONCLUSÕES: é necessário, portanto, prover subsídios aos profissionais de saúde a buscarem os conhecimentos interdisciplinares para desempenhar seu trabalho através do diálogo constante com os usuários, com vistas à promoção da saúde da criança.

1 Enfermeira. Mestranda do Programa Associado de Pós-graduação em Enfermagem em Promoção à Saúde da Universidade de Pernambuco/Universidade Estadual da Paraíba. Recife/PE, Brasil

2 Enfermeira, Mestre em Enfermagem. Programa Associado de Pós-graduação em Enfermagem em Promoção à Saúde da Universidade de Pernambuco/Universidade Estadual da Paraíba. Recife/PE, Brasil.

3 Enfermeiras egressas da Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças – UPE.

4 Professora Adjunta da Docente da FENSG-UPE. Docente do Programa Associado de Pós-graduação em Enfermagem Mestrado Associado da UPE-UEPB. Docente e Estácio do Recife. PE, Brasil



FORMAÇÃO PARA A ATENÇÃO DOMICILIAR: DESAFIOS VIVENCIADOS POR PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

Kênia Lara Silva¹
Angélica Mônica Andrade
Maria José Menezes Brito
Roseni Rosângela Sena

INTRODUCCIÓN A atenção domiciliar (AD) propicia um cuidado inovador e singular em saúde, configurando-se como substitutivo. Contudo, estudos revelam que os profissionais de saúde, em especial os de enfermagem, não são preparados para essa modalidade de assistência. O objetivo deste estudo foi compreender os desafios relacionados à formação profissional em enfermagem para atuação na atenção domiciliar.

METODOLOGÍA Trata-se de um estudo de natureza qualitativa, realizado com cinco profissionais de enfermagem que compõem duas equipes de atenção domiciliar. Os dados foram obtidos por meio de entrevistas e analisados seguindo a técnica de análise de conteúdo temática.

RESULTADOS Os resultados apontaram desafios relacionados ao processo formativo para o trabalho em AD. Os achados corroboram com o déficit de formação específica sobre AD nos currículos. Essa abordagem seria necessária uma vez que o cuidado domiciliar possui especificidades que necessitam ser exploradas durante o processo de formação. Salienta-se que ainda prevalece o modelo biomédico na formação em saúde, predominando o ensino focado no cuidado hospitalar, centrado na doença e não no sujeito. Há que se considerar que o cuidado no domicílio exige a mobilização de competências específicas, principalmente aquelas ligadas ao relacionamento interpessoal para

atuar com pacientes, familiares e equipe multiprofissional, de autonomia, responsabilidade e, sobretudo, conhecimento técnico e científico. A enfermagem é considerada elemento central na atuação em AD, seja na coordenação dos planos de cuidado, na assistência direta, na orientação de cuidadores e gestão do cuidado. Vale ressaltar que permanece o desafio de se fortalecer a AD como uma prática resolutiva e substitutiva em saúde, uma vez que os processos formativos não são identificados como favorecedores da prática inovadora e singular que se revela nesta modalidade de atenção.

1 Enfermeira. Doctora. Universidad de Minas Gerais. Brasil.



O IMPACTO DA SUPLEMENTAÇÃO DA FARINHA COM ÁCIDO FÓLICO NA PREVENÇÃO DE ESPINHA BÍFIDA NO BRASIL¹

Anderson Neri da Silva Machado²

Eliene Carvalho da Silva²

Lilian Dourado dos Santos²

Stefany Abreu França Gouveia²

Laura C. Cuvello Lopes³

OBJETIVO: O objetivo desta pesquisa é analisar o impacto da fortificação dos farináceos com ácido fólico (AF) na prevalência de recém-nascidos com espinha bífida no Brasil de acordo com cada região. Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo baseado em dados do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC), analisando o período de 1999-2003 (antes da fortificação) com 2005-2009 (após fortificação). A pesquisa foi realizada a partir de uma resolução feita pela Agência de Vigilância Sanitária (ANVISA), sobre a fortificação dos farináceos com ácido fólico, além de incluir a Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) 2008-2009.

RESULTADOS: Os resultados demonstraram que enquanto o Brasil apresentou uma redução na taxa de natalidade em 6,2%, a prevalência de nascidos vivos com espinha bífida elevou-se em 8,9%. As regiões que notoriamente contribuíram para este aumento foram a região Norte com 59,2%, seguida da região Nordeste com 56,8% e região Centro-Oeste com 28,2%. Apenas as regiões Sul e Sudeste apresentaram redução da prevalência com redução de 13,2% e 11% respectivamente. Análise feita através do POF de 2008/2009 demonstrou que a região Sul foi a que mais consumiu estes alimentos fortificados diariamente (0,177mg de AF),

e a região Centro-Oeste foi a que menos consumiu (0,094mg de AF). No entanto o consumo médio nacional destes alimentos fortificados foi de 0,130mg, abaixo do recomendado pela CDC dos Estados Unidos, que preconiza o consumo diário de 0,4mg/dia de AF. Constatou-se na presente pesquisa que a fortificação da farinha com ácido fólico apresentou resultados positivos nas regiões Sul e Sudeste, enquanto que as regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste apresentaram elevação dos casos de espinha bífida em 8,9% no país. No Brasil deve-se atentar para regionalidade alimentar, fortificar alimentos com ácido fólico mais utilizado por região, bem como implementar políticas de saúde pública e educacionais para dinamizar o conhecimento dos profissionais e das mulheres em idade fértil.

PALAVRAS CHAVE: ácido fólico, gestação e defeitos do fechamento do tubo neural

1 Artigo de conclusão de curso de Enfermagem apresentado ao Centro Universitário Ítalo Brasileiro

2 Discentes de enfermagem

3 Profª Drª Laura C. Cuvello Lopes – Orientadora. Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Ítalo Brasileiro e-mail: laura.curvello@prof.italo.br



EFFECTO EN LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR DE UN PROGRAMA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (APS) DESDE LOS ADULTOS MAYORES DE GUAPI-CAUCA

Yenny Marcela Barreto Zorza¹
Vilma Florisa Velásquez Gutiérrez²

INTRODUCCIÓN: El envejecimiento de la población es un proceso mundial, la proporción de personas mayores de sesenta años va en aumento, proyectando para el año 2050 un 21% (1). Históricamente, la familia en América Latina desempeña un papel importante en el cuidado de los adultos mayores (2). Algunos estudios en Colombia de familias con adultos mayores reportan: disfunción familiar en el 67% de los participantes, relacionado con el alto grado de estrés psicosocial que viven estas personas y sus cuidadores o familias (3). Programas de Atención Primaria en Salud (APS) permiten sinergias de los sectores público, privado y comunitario y hace posible la focalización de acciones de Promoción de la salud, desarrollando capacidades, mejorando las oportunidades y contribuyendo al desarrollo integral de la población. Este, aporta a la investigación en salud pública y enfermería, contribuyendo con evidencia a mostrar resultados desde la teoría de la Organización Sistémica y en APS desde el enfoque de entornos saludables, fortaleciendo el trabajo con familias afrocolombianas desde la región a través de la generación de nuevos conocimientos y a través de los resultados permitir el direccionamiento de estrategias en salud.

OBJETIVO: Describir el Efecto en la funcionalidad familiar de un programa de APS desde la percepción de adultos mayores del Municipio de Guapi Cauca.

MÉTODO: Estudio cuasi-experimental. Muestra por conveniencia de 50 familias del Municipio de Guapi-Cauca. El programa de APS construido con la comunidad, consta de cuatro proyectos, (aquí se expone el de los adultos mayores independientes) con acciones de cuidado adaptadas al contexto cultural de las familias extensas orientadas a mejorar la funcionalidad familiar. La información fue recolectada usando la Escala de Efectividad en el Funcionamiento Familiar (ASF-E 20), la cual cuenta con una validez en Colombia, procesada y analizada a través de métodos descriptivos y prueba de rango signado de Wilcoxon. Se consideraron aspectos éticos.

RESULTADOS: En las familias afrocolombianas pobres, el programa de APS permitió confirmar efecto sobre la funcionalidad de las familias desde la percepción de los adultos mayores (Valor-p de 0.004).

CONCLUSIONES: Se destaca desde los adultos mayores independientes cambios en la percepción de la funcionalidad familiar disminuyendo el nivel bajo (88% en la pre prueba y 66% en la pos prueba), especialmente por el logro del programa de APS en fortalecer la unión, la seguridad, comunicación y felicidad en los adultos mayores, permitiéndoles toma de decisiones, transmisión de la cultura y sentirse orgullosos de su familia. El programa aporta al conocimiento de la salud pública y enfermería, al ser construido y aplicado por la comunidad y coordinado por profesionales de enfermería, generó impacto en la funcionalidad familiar y aporte al desarrollo científico y sostenibilidad a largo plazo por la comunidad.

PALABRAS CLAVES: Atención Primaria de Salud, Familia, Participación Comunitaria, promoción de salud, Relaciones Profesional- Familia, Enfermería en Salud Comunitaria (DECS).

1 Enfermera, estudiante de Maestría en Salud Pública. Joven Investigadora Colciencias. Grupo Cuidado Cultural de la Salud de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia. Bogotá, Colombia. Correo electrónico ymbarreto@unal.edu.co

2 Enfermera. Magister en Enfermería con énfasis en Salud familiar. Docente asociada Facultad de Enfermería Universidad Nacional de Colombia, Grupo Cuidado Cultural de la Salud de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia. Bogotá, Colombia



AUTOCUIDADO: LAVADO DE MANOS EN PREESCOLARES UTILIZANDO ESTRATEGIAS EDUCATIVAS CONSTRUCTIVISTAS

Francisco Fernando Salgado Ruano¹

Harold Ellis Suescun²

Mónica Tatiana Correa Medina³

Yaneth Mercedes Parrado Lozano⁴

INTRODUCCIÓN: Experiencias educativas efectivas e innovadoras, como el constructivismo social guían la enseñanza de los enfermeros y ayudan a aprender a menores de 5 años la importancia y la manera correcta de realizar el lavado de manos (estrategia multimodal OMS), fortaleciendo en la primera infancia del Colegio José Acevedo y Gómez (CJAG) jornada tarde localidad San Cristóbal Bogotá 2014, el autocuidado, previniendo peligros para la vida como la Infección Respiratoria Aguda (IRA) y la Enfermedad Diarreica Aguda (EDA).

MÉTODO: Trabajo cuantitativo, cuasi-experimental, población intencional todos los niños y niñas de primera infancia(70). Instrumento diseñado y validado para la investigación, con el objetivo de hacer la medición del hábito y proceso lavado de manos antes y después de la intervención; se realizaron 4 sesiones educativas lúdicas dentro del desarrollo de las clases, involucrando la intervención en el curriculum de colegio donde se incluyen estrategias como dibujo, acuarela, música, sombras, cuento y títeres, en 4 cursos para un total de 16 sesiones.

RESULTADOS: Lavado común se redujo de 71,8% a 9,7% para instaurar la estrategia multimodal OMS, después de usar el baño el 70% lavaban manos sin jabón, posterior a la intervención aumento a 77,6% con uso de jabón, el lavado de manos antes de comer aumentó de 43,7% a 62,7%. Es importante resaltar que no es suficiente con el cambio de los hábitos, adicionalmente encontramos que se requiere una infraestructura adecuada y elementos indispensables.

CONCLUSIONES: Estrategias desde el constructivismo sociocultural permiten que menores de 5 años potencien su autocuidado adquiriendo conocimientos significativos sobre hábitos saludables, con este estudio enfermería aporta evidencia de la mano del proyecto "propuesta de intervención de autocuidado para la promoción de hábitos saludables, frente a la prevención y control de enfermedades infecciosas en niños de la localidad de Kennedy" (proyecto financiado COL0002985).

1 Estudiante de enfermería. Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Enfermería sede Bogotá.

2 Estudiante de enfermería. Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Enfermería sede Bogotá.

3 Estudiante de enfermería. Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Enfermería sede Bogotá.

4 Profesora asociada. Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Enfermería sede Bogotá



REGISTRO ELECTRÓNICO MÓVIL PARA EL CUIDADO DOMICILIARIO DEL PACIENTE CON CONDICIÓN DE DEPENDENCIA

Erika Caballero M.¹
Carol Hullin²
Abdul Hernández C.³
Joaquín Ferreira⁴

INTRODUCCIÓN Estudio de innovación tecnológica, contribuye al conocimiento de la gestión del cuidado dando seguridad, eficacia y eficiencia al cuidado del paciente dependiente y su familia en domicilio, mediante creación de un registro electrónico de salud (EHR, web based) para uso en tecnología móvil.

OBJETIVOS: mejorar condiciones sanitarias de pacientes dependientes y sus familias, mediante una solución informática móvil, y construir capacidad en clínicos para usar EHR con sentido humano.

METODOLOGÍA Investigación mixta, diseño cuasiexperimental, población/muestra 152 pacientes postrados de Centro Salud Familiar, Santiago, Chile. Se realizaron focus group, entrevistas, encuestas y revisión de registros clínicos. Análisis mediante triangulación metodológica.

RESULTADOS Los resultados destacan el diseño de un sistema de información digital, un registro digital responsivo y móvil validado y basado en las mejores prácticas de cuidados sustentadas en evidencias, modelando información con OpenEHR. Se midió usabilidad del registro con modelo heurístico (Cognitive and Pluralistic Walkthrough Theory) para desarrollar prototipo. Los resultados evidenciaron uso de 49 registros en papel, se estandarizaron digitalmente, construyendo un registro único para atención domiciliaria multiprofesional. Conclusión: el uso de las TIC en enfermería facilita la gestión del cuidado domiciliario integral. Se recomienda transferir el uso del registro digital al cuidado domiciliario de enfermería de personas con otras condiciones de salud.

1 Directora Académica UVISA,
2 Health informatics Advisor Duoc UC,
3 Académico Universidad Autónoma,
4 Gerente General Síntesis S.A. Santiago. Chile



IMPLICACIONES DE ESPIRITUALIDAD PARA PERSONAS VIVIENDO CON VIH Y SIDA: REVISIÓN DE LA LITERATURA

Thamyres Laurindo¹

Daniela Chaves²

Eliane Ramos Pereira³

Rose Mary Costa - Rosa Andrade Silva⁴

Patrícia da Silva Trasmontano⁵

INTRODUCCIÓN: La aparición del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y el efecto del SIDA en los años 80, de forma impactante refleja los problemas sociales y emocionales, siendo inicialmente una enfermedad adquirida a través de las relaciones. La Espiritualidad se refiere a un amplio dominio de la subjetividad humana, pueden o no estar vinculada a una religión, pero la persona se sienta bien y puede conducir a una enfermedad más tranquilidad a través de la meditación, la oración, las tareas en medio de la religión.

OBJETIVO: Discutir acerca del enfoque de la espiritualidad en el cuidado del paciente con VIH y SIDA, que figura en la producción científica de la enfermería.

METODOLOGÍA: Se acerca a un estudio de investigación cualitativa descriptiva exploratoria, comprender una consulta en las bases científicas de la BVS, Medline, Lilacs, SciELO y BDENF publicó hasta 2013, los descriptores utilizados fueron: Espiritualidad, Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, Enfermería.

RESULTADOS: Los estudios muestran una incidencia de portadores en la búsqueda de la religiosidad / espiritualidad que proporciona una secuencia más lenta de la enfermedad, el equipo de salud, en caso de enfermería, debe ser consciente de su importancia. Después del diagnóstico de VIH se ha demostrado el aumento de los linfocitos CD4 en pacientes VIH-positivos, cuando éstos están vinculados a las prácticas religiosas y la búsqueda de una vida espiritual en comparación con aquellos que no lo hacen. La mayoría de la población VIH positiva pertenece a una religión organizada y la espiritualidad ayuda a manejar el diagnóstico.

CONCLUSIÓN: el SIDA con sus fuertes rasgos de los cambios en la vida de portador de VIH positivo hace más realistas sin perspectivas de su diagnóstico, por lo que es frágil que requiere razones para caminar con fuerza y optimismo, en busca de la espiritualidad en algo que tenía no después diagnóstico. Es fundamental para ellos entender cómo la espiritualidad puede ser positiva o negativa para los seropositivos.

1 Estudiante de 6º semestre de Enfermería de la Universidad Federal Fluminense (UFF), Río de Janeiro, Brasil. Email: thamyreslaurindo@yahoo.com.br.

2 Estudiante de 7º semestre de Enfermería de la Universidad Federal Fluminense (UFF), Río de Janeiro, Brasil. Email: danichcosta@gmail.com

3 Enfermera. Post-Doctorado UERJ. Doctora en Enfermería. Profesor Asociado de la Escuela de Enfermería de Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense / Niterói, RJ.

4 Enfermera. Doctora en Enfermería. Profesor Asociado de la Escuela de Enfermería de Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense / Niterói, RJ.

5 Enfermera. Curso de Maestro de Maestro Académico de la Ciencia en el Cuidado de la Salud / MACCS Universidade Federal Fluminense / UFF



EFFECTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA DE ENFERMERÍA SOBRE LOS FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR EN PACIENTES CON ENFERMEDAD CORONARIA

Julio César Cadena Estrada¹
Liliana González Juárez

INTRODUCCIÓN. La enfermedad coronaria (EC) es causada por la sinergia de los factores de riesgo cardiovascular (FRCV) como la hipertensión arterial sistémica (HAS) e inactividad física, por lo tanto, cobra gran importancia el cuidado de enfermería a través de la prevención secundaria y el aumento de la autoeficacia, mismos que han mostrado ser una intervención efectiva con el apoyo de la tecnología.

OBJETIVO. Evaluar el efecto que tiene una intervención educativa de enfermería enfocada en un sistema de alertas de aplicación tecnológica y basada en la teoría cognitivo social (TCS) para la modificación de FRCV en pacientes con EC.

MATERIAL Y MÉTODOS. Se realizará estudio pre-experimental con un pre-test post-test. Muestra probabilística (n=77) aleatoria simple de pacientes adultos, ambos sexos tratados por primera vez de EC con FRCV, con un teléfono celular; y se eliminarán aquellos que no contesten 100% del instrumento IPAQ y la escala de autoeficacia, no asistan al 90% de las sesiones de la intervención educativa y quienes se pierdan durante el seguimiento a 6 meses.

MÉTODO: previa invitación en semana cero se realizarán el escrutinio basal, intervención educativa de 5 sesiones de 45min sobre su enfermedad y los FRCV a través de un manual; se proporcionará material didáctico escrito y se instalará aplicación telefónica que activará 2 mensajes persuasivos de actividad física e hipertensión. Seguimiento al mes, tres y seis meses. Análisis de datos con estadística descriptiva y pruebas paramétricas y no paramétricas de acuerdo a distribución de datos; significancia $p < 0.05$.

RESULTADOS. La intervención educativa de enfermería basada en la TCS incide en la modificación de los FRCV de los pacientes con EC y mejora la autoeficacia. Conclusiones. Los resultados demuestran que la intervención educativa con alertas de aplicación tecnológica incrementa la autoeficacia y modifica los FRCV del paciente con EC reduciendo la recidiva de la enfermedad.

1 Estudiante de posgrado. México



SISTEMATIZACIÓN DE EXPERIENCIAS: CONSTRUCCIÓN DEL LINEAMIENTO DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD CON ENFOQUE DE GÉNERO PARA LOS PROGRAMAS DE ENFERMERÍA EN COLOMBIA, ACOFAEN

Luz Marina Alfonso Ávila
Luz Marina Sabogal Rojas¹
Luz Dalila Vargas
Dora Stela Melo
Blanca Venegas

INTRODUCCIÓN Con el fin de contribuir al desarrollo disciplinar, contemplado en el Plan de Acción de ACOFAEN; el Comité de Promoción de la Salud (CPS) acordó fomentar la reflexión académica en torno a la promoción de la salud en temas de la Estrategia Promocional de Calidad de Vida y Salud, Salud Mental, Derechos Humanos, Determinación de Procesos Sociales, Géneros y Mujer, para fortalecer la malla curricular hacia el desarrollo de los OM y la políticas de salud. Objetivo Sistematizar la experiencia del CPS en la construcción de los lineamientos para la formación en promoción de la salud, en el componente disciplinar, los cambios sociopolíticos, económicos, culturales y las tendencias de salud pública.

MÉTODO Construcción colectiva de conocimiento con un enfoque socio crítico e interpretativo con abordaje cualitativo, que se desarrolló en tres etapas: diagnóstico, planificación y elaboración de los lineamientos; alianzas institucionales y socialización; sistematización y evaluación.

RESULTADOS Participaron 8 representantes de programas de Enfermería en la sistematización y construcción de los lineamientos, con el apoyo e ideas y planteamientos de 2 funcionarias de ACOFAEN y 10 programas de Enfermería. La motivación de las docentes se fundamentó en la formación académica y la experiencia práctica en diferentes áreas disciplinares. Las discusiones sobre la importancia histórica que ha tenido la mujer en el cuidado de la vida, la relación entre la historia de la mujer y la profesionalización de enfermería y la reflexión del tema dentro del grupo, generó un documento de Lineamientos de Promoción de Salud con perspectiva de género, conocimiento disciplinar en la teoría y lenguaje estandarizado. Conclusión Refleja la mirada de diferentes profesionales de enfermería que evidencian la promoción de la salud de manera integral e inherente al profesional, en todas las áreas de desempeño laboral y está relacionada con los desarrollos sociales, políticos y de género



1. Enfermera de la Universidad Nacional de Colombia, Magíster en Educación de Adultos y Desarrollo Comunitario Universidad de San Buenaventura Bogotá, Colombia. Correo luzmarinita48@hotmail.com

FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULARES IDENTIFICADOS A TRAVÉS DEL EXAMEN DE MEDICINA PREVENTIVA Y ROL DE ENFERMERÍA

Milady Valderrama¹

INTRODUCCIÓN: El Ministerio de Salud implementó un plan de monitoreo, Examen de Medicina Preventiva (E.MP), creado para pesquisar factores de riesgo de salud en todo el ciclo vital, actividad que realiza la enfermera/o. Objetivo: identificar los factores de riesgo que presentan las personas de desarrollar una enfermedad cardiovascular para implementar estrategias de prevención de enfermedades cardiovasculares personalizadas y oportunas. Metodología:

METODOLOGÍA: Diseño descriptivo y transversal. Muestra: 348 mujeres y 188 hombres de 15 a 64 años, sin diagnóstico de patología cardiovascular, residentes en la región del Biobío, a quienes se les explicó el EMP, solicitándoles su consentimiento, resguardando su privacidad y anonimato.

RESULTADOS: 58,5% de las personas con niveles de colesterol total alto; un 62% calificada en riesgo alto según circunferencia de cintura; un 43,9% presenta índice de masa corporal que determina obesidad con $IMC \geq 30$; un 37,1 % declara fumar cigarrillos; un 17,1 % con niveles de presión sistólica sobre 140 mmHg, Conclusiones: El alarmante número de factores de riesgo cardiovasculares pesquisados dirige a implementar estrategias inmediatas de enfermería, como entrevistas personalizadas para sensibilizar a las personas en su autocuidado y educación sobre estilos de vida saludables, así como seguimiento y valoración periódica de estos factores.

1 Enfermera. Docente Universitaria. Magister. Concepción Chile.



"SOBREVIVÍ AL INFARTO Y ¿AHORA QUE HAGO?" UNA APROXIMACIÓN A LA EXPERIENCIA EN EL PROCESO DE RECUPERACIÓN

Ma. Teresa Pratz Andradea¹
Luz María Tejada Tayabasb²

La necesidad de un marco de referencia para establecer una estrategia desde la disciplina de enfermería para la rehabilitación y cuidado continuo en el hogar que garantice la sobrevida y una mejor calidad de vida para el enfermo y su familia, a través de la realidad construida por los actores involucrados en el proceso de recuperación de un infarto agudo al miocardio (IAM). Da pauta a un acercamiento a las personas que han presentado un IAM, y como en conjunto con la familia experimentan las distintas manifestaciones de la enfermedad en sus diferentes dimensiones (físicas, sociales, económicas y emocionales), su tratamiento, la rehabilitación y las necesidades de apoyo que requieren en el proceso de recuperación. Aunque, el estudio tiene un eje central cualitativo, la experiencia es particular en cada persona, y estos se ven influenciados por las condiciones sociodemográficas así como por los rasgos de la afección física, por lo que surge la necesidad de contar con un perfil epidemiológico para conocer la caracterización de la enfermedad y de las personas que la presentan, permitiendo a la vez realizar la selección de los participantes. En el presente trabajo se mostrara la primera parte del estudio que consiste en la caracterización de la enfermedad y las personas afectadas por ella, puesto que el análisis de los datos cualitativos aún se encuentra en proceso.

1 Alumna de Doctorado en Ciencias de Enfermería, Universidad de Guanajuato. Unidad de Cuidados Intensivos Coronarios, Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío. León, Guanajuato, México.

2 Coordinadora de la Maestría en Salud Pública, Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de San Luis Potosí. San Luis Potosí, San Luis Potosí, México.



EFFECTO DE INTERVENCIÓN INNOVADORA: CONSEJERÍA DE ENFERMERÍA EN SALUD CARDIOVASCULAR EN ATENCIÓN PRIMARIA

Vivian Vélchez -Barboza¹

Tatiana Paravic- Klijn²

Alide Salazar- Molina³

Katia Saez-Carrillo⁴

INTRODUCCIÓN: El abordaje de enfermedades cardiovasculares constituye un reto para la práctica de Enfermería y la construcción del conocimiento. OMS considera las enfermedades no transmisibles como la principal causa de mortalidad y discapacidad mundial.

OBJETIVO: Establecer el efecto de una intervención innovadora Consejería de Enfermería Personalizada y Telefónica, dirigida a: control de factores de riesgo cardiovascular (hipertensión, dislipidemia, sobrepeso), mejoramiento de la calidad de vida relacionada con salud (CVRS), fortaleciendo autoeficacia, apoyo social y estructurando el fenómeno "vivir con expectativas de cambio" en personas usuarias del programa de salud cardiovascular de los Centros de Salud Municipales de Concepción.

MÉTODOS: Mixto anidado, método primario cuantitativo, experimental pre y pos-test. Randomizados: grupo control (n=56) y experimental (n=53). Duración 7 meses: 10 sesiones presenciales y 5 telefónicas. Midió: CVRS, presión arterial sistólica (PAS) y diastólica (PAD), IMC, circunferencia abdominal (CA), colesterol total (CT), lipoproteínas de

baja densidad (Col-LDL), lipoproteína de alta densidad (Col-HDL), Índice de Aterogenicidad (LDL/HDL), Factor de Riesgo Cardiovascular (CT/HDL) y Riesgo Coronario a 10 años. Método secundario cualitativo, método Parse fenomenológico-hermenéutico para estructurar expectativas de cambio. Incorporó requisitos éticos.

RESULTADOS: Cuantitativos: grupo experimental, mujeres y hombres disminuyeron significativamente CA, Col-Total, Col-LDL, CT/HDL ($p<0,05$); las mujeres disminuyeron significativamente peso y aumentaron CVRS. Los hombres disminuyeron PAS y PAD, LDL/HDL, Riesgo coronario a 10 años. El grupo control no presentó cambios significativos. Cualitativo: estructura de vivir con expectativas de cambio es visibilizar la realidad de salud, integrando lo físico y psicológico, a través de un proceso interactivo de cuidado con acción comunicativa, donde se establecen alianzas que generan compromisos personales que contribuyan a enfrentar las divergencias con perseverancia, emprender acciones innovadoras que permitan adaptarse a las condiciones de salud.

CONCLUSIONES: Esta intervención es una estrategia efectiva para el control de tres factores de riesgo cardiovascular y mejoramiento de CVRS.

1 Docente Escuela de Enfermería, Universidad de Costa Rica; Doctora en Enfermería, Universidad de Concepción, Chile.

2 Doctora en Enfermería Profesora Titular Departamento de Enfermería, Facultad de Medicina, Universidad de Concepción, Chile.

3 Doctora en Enfermería. Profesora Asociada. Departamento de Enfermería. Facultad de Medicina. Universidad de Concepción, Chile.

4 PhD en Estadística, Profesora Titular Departamento de Estadística, Facultad de Ciencias Físicas y Matemáticas de la Universidad de Concepción, Chile



RELACIÓN DE LOS FACTORES SOCIALES Y FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR EN EL ADULTO MAYOR

Bertha Cecilia Salazar González
Rosa Dalia Aguirre Quezada
Alicia Ugarte Esquivel

INTRODUCCIÓN: Actualmente los factores sociales se consideran determinantes de la salud, ya que pueden generar cambios en la salud. Esta investigación aporta evidencia en la dimensión social como componente de riesgo cardiovascular en los adultos mayores. Hay que crear redes de trabajo para impactar en las políticas de salud.

OBJETIVO: Identificar la relación entre los factores sociales y los biomarcadores de riesgo cardiovascular en los adultos mayores de 60 años.

MÉTODO: Estudio cuantitativo con diseño descriptivo y correlacional. La población fueron los adultos mayores del área metropolitana de Monterrey, Nuevo León, México. El muestreo fue por conveniencia y se reclutó en un club para adultos mayores y una iglesia. La muestra fue de 116 adultos mayores. La colecta de datos fue por medio de cuestionarios aplicados como entrevistas y estudios de laboratorio: proteína C reactiva, colesterol y lipoproteínas de alta densidad obtenidos de una muestra de sangre, medidas antropométricas y clínicas: peso, talla, cintura, cadera y presión arterial. Para el análisis se aplicaron estadísticas descriptivas, prueba de Kolmogorov-Smirnov y el coeficiente de correlación de Spearman.

RESULTADOS: A medida que la percepción de la relación familiar en el adulto mayor es armónica, disminuye el índice cintura-cadera ($rs = -.22$, $p < .05$) y los niveles de la proteína C reactiva ($rs = -.23$, $p < .05$). Asimismo, a medida que se tiene un mejor apoyo de la red social disminuye la cantidad de colesterol en sangre ($rs = -.21$, $p < .05$) y la presión arterial sistólica ($rs = -.18$, $p < .05$). El total de los biomarcadores de riesgo cardiovascular disminuye cuando el adulto mayor asiste con mayor frecuencia a los eventos religiosos ($rs = -.233$, $p < .05$).

DISCUSIÓN: Los factores sociales se asocian con la salud de los adultos mayores y es necesario incorporar instrumentos con valoración social como parte de la promoción en la salud para crear estrategias de cuidado y disminuir el riesgo cardiovascular.



PLANEJAMENTO EM SAÚDE PARA AÇÕES DE CONTROLE DA TUBERCULOSE: ENTRE O DISCURSO DO SABER E O FAZER DOS SUJEITOS GESTORES

Khívia Kiss da Silva Barbosa¹
Anne Jaquelyne Roque Barrêto
Lenilde Duarte de Sá
Janaína von Söhsten Trigueiro

INTRODUCCIÓN: A tuberculose é uma doença milenar cujos avanços tecnológicos favoreceram a possibilidade de cura do agravo. As tecnologias empregadas na descoberta e aprimoramento do tratamento, dos meios de diagnóstico assim como as estratégias adotadas no campo das políticas de saúde contribuíram para a busca do seu controle. Todavia, a tuberculose permanece como um problema de saúde pública a ser enfrentado, consistindo em desafio para gestores, trabalhadores de saúde e sociedade civil. Em contrapartida, o planejamento para a gestão do cuidado da doença pode contribuir para o seu controle, uma vez que possibilita definir proposições e viabilizá-las a partir de ações resolutivas e do atendimento das necessidades individuais e coletivas.

OBJETIVO: Tem como objetivo avaliar a discursividade dos sujeitos gestores em relação à prática de planejamento das ações de controle da tuberculose.

METODOLOGÍA: Estudo de abordagem qualitativa, realizado no município de João Pessoa/PB - Brasil, considerado prioritário para o controle da tuberculose. Os sujeitos colaboradores foram 25 profissionais de saúde que atuavam na gestão ou equipes gestoras no município. Para análise do material empírico foi utilizado o dispositivo teórico-analítico Análise de Discurso, de matriz francesa.

RESULTADOS: Ao analisá-lo, se evidenciou a ausência de planejamento nos serviços de Atenção Básica para as ações de controle da TB, pois os números de casos da doença são reduzidos e sua detecção ainda é realizada de forma passiva. Desse modo, reflete uma organização do serviço de saúde arraigada e orientada pelo modelo biomédico. Assim, sugere-se que a gestão desenvolva ações com vistas à qualificação dos gestores dos serviços, a fim de que suscitem a compreensão dos aspectos teóricos e metodológicos do planejamento em saúde, principalmente, voltada para gestão do cuidado à doença.

1 Estudante posgrado, João Pessoa – PB. Brasil.



GRUPOS EDUCATIVOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE PARA INTERRUÇÃO DO TABAGISMO: INSERÇÃO DE RESIDENTES DE ENFERMAGEM NA ABORDAGEM PSICOCOMPORTAMENTAL

Fernanda Silva Linhares
Larissa Zacaron Santos
Vanessa Augusta Braga
Herica Silva Dutra

INTRODUCCIÓN: O hábito de fumar (passivo ou ativo) e a poluição tabágica constituem em problema de saúde pública de caráter prevenível, sendo a interrupção do comportamento de fumar um benefício inegável em qualquer momento da vida.

OBJETIVO: Objetivou-se descrever a experiência de enfermeiros do programa de residência multiprofissional em Saúde do Adulto com grupos educativos ocorridos na atenção primária à saúde com vistas a favorecer a interrupção do comportamento de fumar ou inalar fumaça do tabaco.

METODOLOGÍA: Utilizadas referências teóricas e metodológicas coerentes com diretrizes e política brasileira para abordagem do tabagismo e cessação do comportamento de fumar. Os usuários participaram de encontros semanais (5); quinzenais (2) e mensais (6), perfazendo o acompanhamento mínimo de seis meses.

RESULTADOS: Nos encontros foram abordados: riscos e prejuízos à saúde; benefícios de interromper o consumo; utilização de técnicas favorecedoras da cessação do hábito de fumar (abrupta, redução progressiva e adiamento); problemas relacionados ao cotidiano sem o cigarro; busca por apoio e suporte adicional para mudanças de hábitos e deixar de fumar. Identificadas pessoas

fumantes cadastradas numa lista da Unidade de Saúde, realizado contato telefônico e convidadas 20 delas por vez. Disponibilizadas cartilhas educativas, medicações (adesivos de nicotina) e suporte com florais. Utilizadas dinâmicas e técnicas de: "teia com novelo de lã" e do fósforo; problematização do tema foco; roda de conversa e inventário semanal aliado ao uso de materiais didáticos pedagógicos para suporte e fixação de imagens e de conteúdos e motivação. Durante o grupo houve interrupção, abandono, adiamento e redução do consumo. Grupos menores (menos que 5 componentes) mostrou-se desmotivador uma vez que não dispunha de rede de apoio entre eles. Buscar pessoas que interromperam o tratamento será capaz de renortear a dinâmica das atividades e da abordagem.

DESCRITORES: Abandono do uso do tabaco; Atenção Primária à Saúde; Enfermagem; Promoção da Saúde



AVALIAÇÃO DO ÍNDICE DE CAPACIDADE AO TRABALHO E FATORES DE RISCO CARDIOVASCULARES EM FUNCIONÁRIOS DE INSTITUIÇÕES BANCÁRIAS DE UMA CIDADE DO INTERIOR DE MINAS GERAIS

Rosamary Aparecida Garcia Stuchi
Daisy de Rezende Figueiredo Fernandes
Maria da Penha Rodriguez Firmes
Jorseli Angela Henriques Coimbra
Chirtiane Motta de Araujo

INTRODUCCIÓN: Os avanços tecnológicos conquistados ao longo dos anos, em articulação com as transformações no mundo do trabalho, ao mesmo tempo em que propiciam facilidades para a vida em sociedade, trazem também velhos e novos problemas de saúde, o que impõe grandes desafios para a área da saúde do trabalhador.

OBJETIVO: Objetivamos neste estudo avaliar o índice de capacidade ao trabalho e os fatores de risco cardiovasculares.

METODOLOGÍA: Trata-se de um estudo descritivo realizado com trabalhadores de agências bancárias de uma cidade do interior de Minas Gerais. Para tanto foram aplicados questionários sobre dados demográficos, ocupacionais, de saúde, escala de estresse no trabalho e índice de capacidade para o trabalho, além de avaliação de medidas antropométricas, mensuração da pressão arterial, da glicose capilar, colesterol total e triglicérides.

RESULTADOS: A amostra foi composta por 35 trabalhadores bancários sendo 57% homens, média idade 35 anos e experiência profissional média 11 anos. 48% solteiros, 97% ensino médio completo. Quanto a capacidade ao trabalho 83% classificado com ótima capacidade para o trabalho, 14% com boa capacidade e 3% moderada capacidade para o trabalho. Quanto aos fatores de risco cardiovasculares modificáveis, 17% hipertensos sendo que 13% era do sexo feminino, 31% com triglicérides elevado, 36% obesos sendo 26% do sexo feminino e 25% eram sedentários. 15% tabagistas, 20% com colesterol elevado. 28% circunferência abdominal com risco cardiovascular, maioria mulheres (20%) e 3% eram diabéticos. Quanto aos fatores de risco não modificáveis 45% possuíam fator de risco hereditário, maioria sexo masculino (57%). Com relação a escala de estresse 57% foram classificados como baixo estresse, 31% como médio estresse, 11% alto estresse. Embora os trabalhadores tivessem apresentado índice de capacidade ao trabalho elevado, faz-se necessário a criação de estratégias para promover a adoção de hábitos de vida mais saudáveis com relação aos fatores de risco cardiovasculares.



AURICULOTERAPIA VERDADERA Y PLACEBO PARA LA ANSIEDAD Y EL ESTRÉS EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Leonice Fumiko Sato Kurebayashi¹
Juliana Miyuki do Prado²
Maria Júlia Paes da Silva³

INTRODUCCIÓN: La Práctica Basada en la Evidencia ha surgido de la necesidad de actualización, para garantizar la fiabilidad de las prácticas clínicas. El ensayo clínico aleatorio es calificado como el patrón oro y sus resultados tienen impacto y credibilidad. La auriculoterapia sólo recientemente comenzó ser estudiada por la comunidad científica y se han realizado investigaciones para conocer su eficacia para diferentes enfermedades.

OBJETIVO: Evaluar la eficacia de la auriculoterapia verdadera y placebo sobre los niveles del estrés y de la ansiedad.

MÉTODO: Ensayo clínico aleatorio, simple ciego, con 75 estudiantes de enfermería divididos en 3 grupos: Control sin intervención (25), Auriculoterapia verdadera (24) y Placebo (22). Los grupos de intervención recibieron 12 sesiones. En el Grupo verdadero se utilizaron los puntos auriculares Shen Men y Tronco encefálico y en el Grupo placebo, los puntos Puño y Oído externo. Fueron evaluados por la Lista de Síntomas de Estrés y el Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI), al inicio del estudio, después de 8, 12 sesiones y durante el seguimiento (15 días).

RESULTADOS: Se encontraron diferencias estadísticas para el estrés y la ansiedad entre el Control y la Auriculoterapia ($p < 0,05$) en las tres evaluaciones según ANOVA de medidas repetidas. Para el Grupo placebo, se observaron diferencias entre el grupo Placebo y Control en las tres evaluaciones de estrés y para la ansiedad, en la segunda evaluación exclusivamente.

CONCLUSIÓN: La auriculoterapia disminuyó el estrés y la ansiedad en los estudiantes, con mejores resultados para el Grupo auriculoterapia. Una limitación del estudio fue la elección de los puntos placebo. Hay varios mapas auriculares y no hay consenso entre la ubicación de puntos, lo que hace difícil encontrar puntos no reactivos. Se sugiere el desarrollo de una técnica placebo no invasiva que consiga enmascarar la verdadera técnica, sin producir efectos.

PALABRAS CLAVE: Auriculoterapia, Enfermería, Estrés, Ansiedad, Placebo.

1 Doctora en Enfermería. Miembro del Grupo de Prácticas Complementarias o Alternativas de la Salud. Escuela de Enfermería de la Universidad de São Paulo. fumieibez@gmail.com

2 Candidata a Magister en Enfermería. Miembro del Grupo de Prácticas Complementarias o Alternativas de la Salud. Escuela de Enfermería de la Universidad de São Paulo. jumiyuki@yahoo.com.br

3 Docente de la Escuela de Enfermería de la Universidad de São Paulo. Coordinadora del Grupo de Prácticas Complementarias o Alternativas de la Salud. juliaps@usp.br



VALORES TERMINALES E INSTRUMENTALES Y CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO EN ESTUDIANTES DE PREPARATORIA

Bertha Alicia Alonso Castillo¹
Linda Azucena Rodríguez Puente²
María Teresa de Jesús Alonso Castillo³
Nora Nelly Oliva Rodríguez⁴

INTRODUCCIÓN: El adolescente decide por sí mismo resolver problemas, dar sentido a su vida, e incluso asumir conductas de riesgo como el consumo de alcohol y tabaco, para ello se fundamenta en un conjunto de valores que orientan su vida y conducta. El estudiar los valores como factores determinantes del consumo de alcohol y tabaco, es una prioridad para la disciplina del cuidado. El estudio a futuro puede contribuir a la creación de intervenciones, que fortalezcan en adolescentes los valores, logrando prevenir el consumo de estas drogas.

OBJETIVO: Determinar la relación que existe entre los valores terminales e instrumentales, el consumo de alcohol y tabaco en adolescentes de preparatoria.

METODOLOGÍA: Descriptivo correlacional, muestreo por censo, muestra de 386 estudiantes. Se utilizaron el Cuestionario de Valores y Cuestionario de Identificación de los Trastornos por Uso de Alcohol. El estudio contó con la aprobación de las Comisiones de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería, UANL.

RESULTADOS: El 21% de los consumidores de alcohol presentan consumo dañino, 14.2% de los participantes son experimentadores de tabaco. A mayor índice de valores terminales, menor el índice de consumo de alcohol dependiente ($p = .036$). Los valores terminales: placer y poder social y los valores instrumentales: gozar de la vida y atrevido, muestran significancia en los consumidores de alcohol ($p < .05$). Los valores terminales: vida excitante y placer, y los valores instrumentales: atrevido, gozar de la vida, curioso y mente abierta muestran significancia en consumidores de tabaco ($p < .05$).

CONCLUSIÓN: Se encontró relación negativa y significativa de los valores terminales y el consumo de alcohol dependiente; no se reportó relación significativa de los valores instrumentales y consumo de alcohol. No se encontró relación significativa de valores terminales e instrumentales con consumo de tabaco.

PALABRAS CLAVE: Valores terminales, valores instrumentales, consumo de alcohol, consumo de tabaco.

1 Doctor en Bioética, Profesor de Tiempo Completo de la Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Nuevo León, México, E-mail: betty.alonso@gmail.com

2 Maestro en Ciencias de Enfermería, Profesor, Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Nuevo León, México, E-mail: lrpunte88@hotmail.com

3 Doctor en Bioética, Profesor de Tiempo Completo de la Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Nuevo León, México, E-mail: talonso10@hotmail.com

4 Maestro en Ciencias de Enfermería, Profesor, Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Nuevo León, México, E-mail: norisnelly91@gmail.com



CRIANZA PARENTAL, DIFICULTADES INTERPERSONALES Y EL CONSUMO DE ALCOHOL

María Magdalena Alonso Castillo¹

Verónica Guzmán Ramírez²

Nora Angélica Armendáriz García³

María Teresa de Jesús Alonso Castillo⁴

INTRODUCCIÓN: El consumo de alcohol se produce cada vez a edades más tempranas y el mantenimiento de este consumo se ha identificado como factor de riesgo para iniciar el consumo de drogas ilícitas. Algunos factores que incrementan la probabilidad del consumo de alcohol son la crianza parental que afecta las tareas propias del desarrollo y los problemas interpersonales del adolescente. Los resultados del estudio en el futuro podrán beneficiar a la sociedad mediante intervenciones que fortalezcan la crianza parental.

OBJETIVO: Identificar la relación y efecto de la crianza parental y las dificultades interpersonales con el consumo de alcohol.

MÉTODO: El diseño del estudio fue descriptivo correlacional. La población estuvo formada por 1833 estudiantes de una preparatoria. El muestreo fue aleatorio unietápico por conglomerados obteniendo muestra final de 324 estudiantes. Para la recolección de datos se utilizaron La Escala de Estilos Parentales Percibidos, el Cuestionario de Dificultades Interpersonales y el AUDIT. Se contó con la aprobación por parte de las Comisiones de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de la UANL.

RESULTADOS: La crianza parental (madre) se correlaciona negativamente con el consumo dependiente de alcohol ($r_s = -.42$, $p = .007$). Para el consumo de alcohol alguna vez en la vida y en el último año se encontró que la crianza parental ($OR = .97$; $OR = .97$, $p < .05$ respectivamente) y las dificultades interpersonales ($OR = .99$; $OR = .98$, $p < .05$) predicen el consumo de esta droga. Las dificultades interpersonales predicen el consumo de alcohol en el último mes ($OR = .97$, $p = .003$) y en la última semana ($OR = .96$, $p = .002$).

CONCLUSIÓN: La crianza parental (madre) muestra relación negativa y significativa con el consumo dependiente de alcohol. La crianza parental predice el consumo de alcohol alguna vez en la vida y en el último año. Las dificultades interpersonales predicen la prevalencia de consumo de alcohol alguna vez en la vida, último año, último mes y últimos siete días.

PALABRAS CLAVE: crianza parental, interpersonales, consumo alcohol.

1 Doctora en Psicología, Profesora de Tiempo Completo en la Facultad de Enfermería/Universidad Autónoma de Nuevo León. magda_alonso@hotmail.com

2 Maestra en Ciencias de Enfermería, Profesor Asignatura en la Facultad de Enfermería de Nuevo Laredo/Universidad de Tamaulipas. vrg@hotmail.com

3 Doctorado en Ciencias de Enfermería, Profesora de Tiempo completo en la Facultad de Enfermería/Universidad Autónoma de Nuevo León. nordariz@hotmail.com

4 Doctora en Bioética, Profesora de Tiempo completo en la Facultad de Enfermería/Universidad Autónoma de Nuevo León. taalonso10@hotmail.com



STRESS E SAÚDE MENTAL EM ENFERMEIROS A TRABALHAR EM SERVIÇOS DE PSIQUIATRIA

Aida Cruz Mendes¹
José Machadeiro²

INTRODUÇÃO: O cuidar de pessoas com doenças mentais é considerado um desafio que exige enfermeiros com recursos académicos e profissionais relevantes. De acordo com numerosos estudos, as dificuldades inerentes a este tipo de cuidar podem resultar em stress, mas não há evidência da sua relação com o estado de saúde destes cuidadores.

OBJETIVO: Estudar o nível de stress de enfermeiros que trabalham em serviços de psiquiatria e a sua relação com o seu estado de saúde.

METODOLOGIA: Estudo quantitativo, descritivo e correlacional, no universo de 131 enfermeiros a trabalhar em serviços de psiquiatria numa cidade da região centro de Portugal. O stress foi medido pela DCL Stress Scale de Devilliers, Carson e Leary (2005) e o estado de saúde pela SF-36 (versão portuguesa de Ferreira, 2000).

RESULTADOS: O nível médio de stress encontrado foi de 65,57 para os enfermeiros sem formação especializada e de 59,52 para os que têm curso de especialização ($p=0,04$). As medidas sumário de estado físico (média=54,75) e estado mental (média=47,66) mostram valores abaixo da média da população portuguesa. O stress encontra-se negativamente correlacionado com a saúde mental ($r=-0,269$; $p=0,002$) e com a saúde física ($r=-0,242$; $p=0,005$).

CONCLUSÃO: O nível de stress é maior no grupo dos que não possuem formação especializada e esta diferença é estatisticamente significativa. Os resultados sugerem que a formação destes enfermeiros é adequada e protectora pois o nível de stress sentido é médio. Apesar disso, os níveis de saúde, tanto física como mental, estão bastante comprometidos. A correlação entre stress e estado de saúde, embora estatisticamente muito significativa, é relativamente modesta indicando a necessidade de se estudar melhor esta relação.

1 Doutorada em Educação, Mestre em Saúde Ocupacional, Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica. Docente Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Portugal. acmendes@esenfc.pt

2 Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica. Enfermeiro no Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Portugal.



PROS Y CONTRAS, RESILIENCIA Y MOTIVACIONES: UN MODELO PREDICTIVO PARA EL CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO. EL CASO DE TABASCO

Valentina Rivas Acuña¹
Laura Carrillo Hernández²
Amalia Martínez Serrano³
Rodolfo Gerónimo Carrillo⁴
Armindiva Barra⁵

INTRODUCCIÓN: El consumo de alcohol y tabaco es considerado un grave problema ya que afecta a todo tipo de persona sin distinción de género, su incidencia es cada día mayor en grupos de niños y adolescentes. Por otro lado, la literatura indica que existen constructos que han tratado de explicar la conducta del consumo de alcohol y tabaco, tales como pros y contras, resiliencia, motivaciones, factores de riesgo para el consumo de sustancias. Ante este fenómeno, el profesional de enfermería se ubica como un recurso clave para generar cambios importantes en los estilos de vida de los seres humanos.

OBJETIVO: Desarrollar un Modelo predictivo motivacional (pros, contras de consumo de alcohol y tabaco, resiliencia, motivaciones para el consumo de alcohol y tabaco) para consumo de alcohol y tabaco en adolescentes.

MÉTODOS: Se utilizó un diseño descriptivo correlacional, con muestreo probabilístico estratificado.

RESULTADOS: Se entrevistaron 1459 adolescentes con edad promedio 16.5 años, 51.5% mujeres, 48.5% hombres. 76.6% ha consumido alcohol alguna vez en la vida, edad de inicio del consumo de alcohol 8 años en hombres y 9 años en mujeres, 38% consume alcohol de forma perjudicial. La prevalencia global de consumo de tabaco fue 49.4% con edad de inicio del consumo 8 años. Las variables incluidas en el modelo predictivo motivacional fueron capaces de predecir el consumo de alcohol alguna vez en la vida $p = .000$ y explica el 2.2% de la varianza, asimismo predicen el consumo de tabaco alguna vez en la vida $p = .000$ y 33.4% de la varianza explicada.

CONCLUSIÓN: El modelo predictivo motivacional: pros, contras de consumo de alcohol y tabaco, resiliencia, motivaciones para el consumo de alcohol y tabaco en adolescentes mexicanos resultó significativo y podrán diseñarse e implementar intervenciones encaminadas a evitar el consumo de alcohol y tabaco e incidir sobre aspectos específicos para reducir la demanda del consumo de alcohol y tabaco en adolescentes.

1 Doctora en Ciencias en Enfermería. Docente en Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. vrivas@hotmail.com

2 Maestra en Salud Pública. Docente en Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. laura.carrillo@ujat.mx

3 Maestra en Ciencias en Enfermería. Docente en Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. amalmarse@hotmail.com

4 Maestro en Ciencias en Enfermería. Docente en Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. rgeronimoc@yahoo.com.mx

5 Maestra en Salud Pública. Docente en Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. mindivbarra@hotmail.com



LA PRESIÓN ARTERIAL ALTERADA Y EL EFECTO INMEDIATO DEL REIKI

Léia Fortes Salles¹

Luciana Vannucci²

Amanda Salles³

Maria Júlia Paes da Silva⁴

INTRODUCCIÓN: La presión arterial alterada es el síntoma más común en la hipertensión, reconocida como el principal factor de riesgo de la morbilidad y mortalidad cardiovascular. Los estudios con intervenciones de bajo costo son fundamentales para hacer evidente este problema de proporciones globales. Las prácticas integradoras pueden ayudar, pero se necesitan más estudios. Reiki significa Energía Vital Universal y es una técnica para la restauración de la energía, equilibrando el organismo, sobre todo mediante la estimulación del sistema inmunológico.

OBJETIVO: El objetivo fue verificar el efecto del Reiki en la presión arterial alterada y comparar el efecto entre 3 grupos.

MÉTODO: Estudio aleatorizado y doble ciego. La investigación se realizó a partir del 20 de enero hasta el 7 de abril de 2014 en una institución de São Paulo (Brasil), con 66 voluntarios. La intervención duró 20 minutos, el grupo de control descansó, el placebo recibió una imitación de la técnica y el grupo experimental recibió Reiki. La presión arterial fue medida antes y después de la intervención.

RESULTADOS: Se observó una disminución de la presión arterial en los 3 grupos, siendo mayor en el grupo experimental, seguido por los grupos de placebo y de control. El modelo de ANOVA para medidas repetidas mostró que había una diferencia estadísticamente significativa en la reducción de la presión en el grupo experimental ($p < 0,0001$).

CONCLUSIÓN: Hubo una disminución de la presión arterial en los 3 grupos, siendo mayor en el grupo experimental. El Reiki tiene un efecto positivo en la reducción de la presión arterial en la muestra estudiada, lo que sugiere ser una técnica complementaria para el control de la hipertensión.

PALABRAS CLAVE: Presión arterial. Hipertensión. Reiki. Terapias complementarias. Enfermería.

1 Postdoctora, Escuela de Enfermería de la Universidad de São Paulo. leia.salles@usp.br

2 Enfermera, COVISA. lucnnucci@yahoo.com.br

3 Relaciones Públicas, Fundación Cásper Líbero. amandita.salles@gmail.com

4 Profesora titular, Escuela de Enfermería de la Universidad de São Paulo. juliaps@usp.br



CARACTERIZACIÓN DE LA LUMBALGIA EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA Y EL MASAJE COMO TRATAMIENTO: ENSAYO CLÍNICO

Talita Pavarini Borges¹
Leonice Fumiko Sato Kurebayashi²
Maria Júlia Paes da Silva³

INTRODUCCIÓN: El dolor lumbar ha sido común entre los enfermeros por sus condiciones de trabajo, lo que afecta su calidad de vida, aumentando el absentismo y la carga para el Sistema de Salud.

OBJETIVO: (1) caracterizar el dolor de espalda baja en el personal de enfermería y (2) verificar la eficacia del tratamiento del masaje.

MÉTODO: Para cumplir con los principios de la Práctica Basada en la Evidencia se realizó este Ensayo Clínico Aleatorio.

RESULTADOS: Cuarenta y tres sujetos fueron divididos en: Grupo de intervención (G1-masaje), Grupo Placebo (G2 - Laser-off) y Grupo Control (G3 - sin intervención). Fueron evaluados mediante un cuestionario con la caracterización del dolor y una Escala Numérica de Dolor, antes y después de 12 sesiones. Los resultados mostraron que 83,7% de la muestra sufrían dolor de espalda baja, sobre todo un dolor de tipo ardiente (54,8%), percibida hace en promedio 4,4 años. La manipulación de los pacientes se definió como un factor de riesgo y de empeoramiento.

El uso de analgésicos fue considerado como un factor de mejora. De acuerdo con la ANOVA para medidas repetidas, sólo el G1 logró una diferencia estadística cuando comparada al Control, con reducción de 86% de los niveles de dolor, llegando a un enorme efecto según Cohen ($d = 4,59$).

CONCLUSIÓN: Se concluyó que el masaje fue efectivo para reducir la lumbalgia y que, dada su alta prevalencia entre los trabajadores de enfermería, se sugiere que se utilicen tratamientos no farmacológicos adyuvantes como el masaje para mejorar la calidad de vida de estos trabajadores.

PALABRAS CLAVE: Masaje, Dolor de espalda, Salud Ocupacional, Terapia Ocupacional, Enfermería.

1 Máster en Enfermería por la Escuela de Enfermería de la Universidad de São Paulo (EEUSP). Enfermera por el Servicio Especializado en Seguridad y Salud del Trabajador, Carapicuíba, São Paulo, Brasil. talita.pavarini@gmail.com
2 Doctorado en Enfermería por la EEUSP, São Paulo, Brasil. fumieibez@gmail.com
3 Profesora Titular del Departamento de Enfermería Médico-Quirúrgica de la EEUSP, São Paulo, Brasil. juliaps@usp.br



O USO DE INDICADORES DE SAÚDE PARA O PLANEJAMENTO DAS AÇÕES LOCAIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: A VISÃO DOS ENFERMEIROS

Monique Haenscke Senna¹
Selma Regina de Andrade²

INTRODUÇÃO: A Estratégia de Saúde da Família conta com mecanismos de registro das informações, que propiciam elementos para análise da situação a partir da atenção primária à saúde, cujo o objetivo é auxiliar o planejamento das ações locais de saúde.

OBJETIVO: conhecer e analisar a utilização dos indicadores de saúde do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) pelos enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família (ESF) no planejamento das ações locais de saúde.

MÉTODO: Estudo de casos múltiplos, que permite investigar fenômenos contemporâneos em profundidade. Procedeu-se a triangulação de dados com pesquisa bibliográfica e documental, entrevista semiestruturada e observação não participante. A análise e interpretação ocorreram mediante a técnica de análise de conteúdo, na modalidade temática. Foram entrevistados oito enfermeiros das equipes da ESF, que obtiveram o nível ótimo na classificação de desempenho do Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade (PMAQ).

RESULTADOS: Da análise emergiram três categorias: Indicadores de saúde utilizados na ESF; Informação em saúde; e Críticas ao SIAB e as seguintes subcategorias: Utilização e importância do SIAB no cotidiano da equipe de saúde; Indicadores de saúde utilizados pelo enfermeiro da ESF; A busca por dados de qualidade; Avaliação do SIAB; e Sugestões para melhoria do instrumento.

CONCLUSÃO: Os enfermeiros utilizam os indicadores do SIAB no cotidiano da ESF para o planejamento das ações de enfermagem e de saúde. Apontam o SIAB como uma importante ferramenta de gestão, entretanto, a equipe utiliza outras fontes de dados para complementá-las. Os enfermeiros acreditam que o SIAB é restrito e limitado, pois necessita ampliar as informações referentes aos indicadores de saúde e tornar o instrumento regionalizado para melhor atender à comunidade.

PALABRAS-CHAVE: Indicadores básicos de saúde, Atenção primária à saúde, Sistemas de informação, Saúde da família, Enfermagem.

FINANCIAMENTO: Bolsa de estudo (mestrado). Fundação CAPES. Ministério da Saúde.

1 Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina. Brasil. E-mail: moniquehsenna@gmail.com

2 Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Departamento e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina. Brasil. E-mail: selma.regina@ufsc.br



EXPERIENCIAS DE CUIDADO DESDE LO CULTURAL, DE PERSONAS CON DIABETES MELLITUS TIPO II EN EL CONTEXTO FAMILIAR. IBAGUÉ, 2012-2014.

Karol Johanna Briñez Ariza¹
Lucy Muñoz de Rodríguez²

INTRODUCCIÓN: La investigación de las experiencias de cuidado de las personas con diagnóstico de diabetes mellitus tipo II desde escenarios propios y naturales como el hogar visualiza la importancia que tiene para el profesional en enfermería conocer el cuidado émic para brindar cuidado culturalmente congruente. Por consiguiente, es necesario conocer las experiencias de cuidado, convicciones de salud-enfermedad, conductas y los valores de los individuos, familias y grupos para poder proporcionar cuidados enfermeros efectivos y satisfactorios, haciendo visible la utilidad de generar conocimiento científico y humanístico que permita una práctica de enfermería específica y universal.

OBJETIVO: Describir experiencias de cuidado desde lo cultural de personas con diabetes Mellitus tipo II en su contexto familiar atendidos en un Hospital de III nivel de Ibagué durante 2013 y 2014.

MÉTODO: Enfoque cualitativo tipo etnográfico, aplicando método de etnoenfermería, derivada de la Teoría de la diversidad y Universalidad del cuidado cultural de Madeleine Leininger. Muestreo no probabilístico a conveniencia con 10 informantes clave y 6

informantes generales. Recolección de la información fue mediante entrevistas abiertas a profundidad en el hogar, notas de campo y observación, previo consentimiento informado. Análisis de información mediante la guía de análisis de datos de las fases del método de la etnoenfermería de Leininger codificación, categorización, identificación de patrones recurrentes y temas.

RESULTADOS: se identificaron cinco temas principales: Reacción a su situación de enfermedad, la participación de la familia, experiencias producidas desde el servicio de salud y otros actores sociales, efectos percibidos y conocidos por sí mismo, construcción del cuidado.

CONCLUSIÓN: La experiencia de cuidado en la diabetes en el contexto familiar determina patrones de cuidado que inciden culturalmente y reflejan su cuidado.

PALABRAS CLAVE: Diabetes mellitus, Enfermería transcultural, Análisis cualitativo, cuidados de enfermería en el hogar, Leininger.

FINANCIACIÓN: propia. Agradecimiento: Universidad de la Sabana - Maestría en Enfermería.

¹ Estudiante Doctorado en Enfermería (Universidad Nacional de Colombia), Candidata a Magister en Enfermería (Universidad de la Sabana), Especialista en epidemiología (Universidad del Tolima), Especialista en cuidado crítico pediátrico (Universidad de la Sabana), Enfermera (Universidad Nacional de Colombia). karitob24@yahoo.com

² Profesora Facultad Enfermería y Rehabilitación de la Universidad de la Sabana, Magister en Enfermería con énfasis en salud familiar (Universidad Nacional de Colombia), Especialista en enfermería Obstétrica (Universidad del Valle), Licenciada en Ciencias de la Enfermería (Universidad Nacional de Colombia).lucy.munoz@unisabana.edu.co



PERCEPCIÓN DEL PROCESO SALUD-ENFERMEDAD Y DEMANDA DEL CUIDADO DE LA SALUD EN COMUNIDADES RURALES DE CHIMBOTE-PERÚ

Miguel Ponce Loza¹
Esperanza Melgarejo Valverde²
Yolanda Rodríguez Barreto³
Betsi Pozo Cuzma⁴
Diana Guibovich Arroyo⁵

INTRODUCCIÓN: En la sociedad coexisten diversas conceptualizaciones y prácticas de salud, generando demandas de cuidado según su percepción de la salud-enfermedad, que generalmente es asimétrico a los servicios de salud.

OBJETIVO: Conocer la relación entre percepción del proceso salud-enfermedad con las demandas de cuidado de la salud en las comunidades rurales del distrito de Chimbote, 2011.

MÉTODO: La población estuvo conformada por 88 pobladores, padre o madre, mayores de 18 años, con hijo(s) menor(es) de 5 años, con residencia permanente en la comunidad rural. Para la recolección de datos se utilizó la técnica de encuesta y entrevista. El riesgo relativo (Odd Ratio) y ji cuadrada (χ^2) se utilizaron para el análisis de relaciones entre percepción y demanda del cuidado.

RESULTADOS: La mayoría tiene una percepción biológica del proceso salud-enfermedad (59,1%), seguido de la ecológica (35,2%) e, histórico social (5,7%). Prevalence una demanda de cuidado clínico asistencial (49,9%), de autoatención (38,6%) y, lo espiritual 20,5%. La percepción del proceso salud-enfermedad se relaciona significativamente con las demandas de cuidado de la salud ($p=0,0245$), y existe 3 veces más riesgo que los pobladores demanden un cuidado clínico asistencial si la percepción es biológica ($OR=3,2$).

CONCLUSIÓN: Los pobladores perciben el proceso salud-enfermedad como producto de variables biológicas, ecológicas e histórico sociales, conllevándoles a prácticas de la salud alternativa y la salud tradicional. Se recomienda viabilizar estrategias de salud incluyentes y equitativas, que involucren a la población en sus dimensiones sociales y culturales; y que los servicios de salud y los profesionales de enfermería involucren prácticas de la salud tradicional, complementaria y alternativa en los cuidados de la población

PALABRAS CLAVE: Salud; Enfermedad; Atención a la Salud; Enfermería en Salud Comunitaria.

1 Doctor en Salud Pública, Master en Salud Comunitaria, Licenciado en Enfermería. Docente Principal de la Universidad Nacional del Santa-Perú, mponce@uns.edu.pe; jmikeponce@hotmail.com

2 Master en Administración y Servicios de Salud, Licenciado en Enfermería. Docente Asociada de la Universidad Nacional del Santa-Perú, domeval@hotmail.com

3 Master en Salud del Adulto, Licenciado en Enfermería. Docente Principal de la Universidad Nacional del Santa-Perú, yomirodriguez@hotmail.com

4 Candidato a Magister en Ciencias de Enfermería, Licenciado en Enfermería. Docente Auxiliar de la Universidad Nacional del Santa-Perú, betsit@hotmail.com

5 Candidato a Magister en Ciencias de Enfermería, Licenciado en Enfermería. Unidad de Inteligencia Sanitaria de EsSALUD de Chimbote-Perú, dguibovich@hotmail.com



ADVOCACIA PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE NA EDUCAÇÃO DE ENFERMAGEM: DESAFIOS NO CONTEXTO BRASILEIRO

Kênia Lara Silva¹
Roseni Rosângela de Sena²
Elen Cristiane Gandra³

INTRODUCCIÓN: Advocacia em saúde é uma competência profissional para reivindicar ações de defesa da saúde, bem-estar e empoderamento de ação na promoção da saúde. Há pouca evidência da utilização da advocacia na prática e na educação de enfermagem.

OBJETIVO: O objetivo do estudo foi analisar a advocacia em saúde no ensino de enfermagem no Brasil.

MÉTODO: Trata-se de um estudo de caso qualitativo com dados obtidos de entrevistas com professores e alunos de uma Escola de enfermagem no Brasil e submetidos à análise crítica do discurso.

RESULTADOS: Os resultados destacam a incerteza quanto ao termo advocacia em saúde, com predominância de aspectos discursivos marcados pelo uso de perguntas, afirmações e negações expressando dúvidas e inconsistências na abordagem no ensino de enfermagem. Os significados expressos para a advocacia em saúde no ensino de enfermagem estão relacionados à judicialização da saúde, à defesa do direito dos pacientes e proteção dos direitos de cidadania. Os participantes entendem que o papel ativo do enfermeiro, juntamente com a população para garantir esses direitos é necessário. No entanto, os

discursos são permeados por palavras e frases que indicam um sentido de luta, reforçando a idéia de "batalha". Há um entendimento de que este é um processo em construção na sociedade brasileira cujo papel da enfermagem é restrito à defesa representacional.

CONCLUSIÓN: foi possível delinear imprecisão conceitual sobre a advocacia em saúde. Esse conceito apresenta-se na prática discursiva dos participantes de forma frágil, o que sinaliza sua abordagem restrita na formação profissional. Logo, infere-se que a advocacia em saúde ainda não é reconhecida no contexto deste estudo como um campo trabalhado na formação profissional, imprimindo apenas uma concepção ideológica para a defesa da saúde, sem aplicação efetiva na realidade. Indica-se a necessidade de avanços para facilitar o desenvolvimento de advocacia no ensino de enfermagem, demonstrando sua relevância para o desempenho na capacitação de indivíduos ou grupos desfavorecidos para exercer a sua própria representação na luta pela saúde.

PALABRAS CLAVE: Promoção da Saúde, Enfermagem, Educação em Enfermagem.

FINANCIACIÓN: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais (FAPEMIG).

1 Doutora em Enfermagem. Docente da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) Brasil. kenialara17@gmail.com

2 Doutora em Enfermagem. Docente da Escola de Enfermagem da UFMG, Brasil. rosenisena@uol.com.br

3 Mestre em Enfermagem pela UFMG, Brasil. elengandra@yahoo.com.br



RELATED FACTORS TO THE USE OF PSYCHOTROPIC MEDICINES IN PRIMARY HEALTH CARE UNITS

Adriana Inocenti Miasso¹
Tatiana Longo Borges Miguel²
Kathleen Mary Hegadoren³

INTRODUCTION: There is a gap in the literature to investigate in primary health care the factors related to the psychotropic drugs consumption; and, if people using psychotropic medicines without a defined psychiatric diagnosis are positive to Mental Common Disorders (CMD).

OBJECTIVES: To identify psychotropic medicines use in patient visiting the units; and, its association with: the presence of CMD, socio-demographic profile, use of other pharmacotherapy and presence of clinical comorbidities.

METHODS: This study was performed with a quantitative approach, cross-sectional and descriptive correlational character. A stratified sample of 430 patients was interviewed in five primary health care units at Ribeirão Preto city, Brazil. Data collection included questionnaires with socio-demographic information, medication history and the SRQ-20 (to assess CMD). The health records were also examined. To assess those associations was used chi-square test, with accepted association when p is less than or equal to 0.05; and, logistic regression models.

RESULTS: The prevalence of psychotropics use was 25,8% (N=111). The most prevalent prescribed psychotropic were antidepressants (73% - N=81). Chi-square test indicated

association between psychotropics use and SRQ-20 result (the prevalence of CMD: 41,4% - N=178), other medicines use, number of prescribed medicines, number of pills prescribed per day, clinical comorbidities, age and education. However, according to multivariate analysis the predictor factors were: CMD (OR=3,9; IC95% 2,36-6,55), clinical comorbidities (OR=5,4, IC95% 2,84-10,2) and lower level of education (OR=1,7; IC95% 1,02-2,92).

CONCLUSIONS: Considering the association between use of psychotropic medicines and socio-demographic factors, the results highlight the need for an assessment focused on psychosocial aspects so that patients would have their symptoms seen by health professionals and be attended in their needs.

KEY WORDS: Primary Health Care. Mental Health. Mental Disorders. Psychotropic Drugs.

FINANCING: Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo - FAPESP.

1 Professora Doutora do Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP) - Brasil. E-mail: amiasso@eerp.usp.br

2 Enfermeira. Doutora em Ciências pela EERP-USP - Brasil. E-mail: tatilborges@usp.br

3 Professora Doutora da Faculdade de Enfermagem da Universidade de Alberta-Canadá. E-mail: kmh3@ualberta.ca



PRINCIPALES CONDUCTAS DEL ESTILO DE VIDA ASOCIADAS A LA SALUD MENTAL DE LOS DOCENTES DE LA UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

Flor Lucila Contreras Castro¹

INTRODUCCIÓN: El presente estudio está enmarcado dentro de los objetivos sanitarios nacionales y lineamientos de política de salud 2007- 2020 y comparte los avances del conocimiento del impacto que tienen las conductas de estilo de vida en la salud mental.

OBJETIVO: Determinar las principales conductas de estilo de vida asociadas a la salud mental de los docentes de la Universidad Peruana Unión, Sede Lima.

MÉTODO: El estudio fue retrospectivo, transversal, de casos y controles. La muestra estuvo conformada por 128 docentes, de los cuales, 32 correspondieron al grupo de los casos conformado por docentes con salud mental disminuida y 96 al grupo de los controles conformado por docentes con salud mental buena.

RESULTADOS: La asociación encontrada entre las conductas de estilo de vida y la salud mental de los docentes fueron: para el manejo del estrés un OR de 8.430, para el apoyo social un OR de 7.517, para el sueño un OR de 3.727, para la autorrealización un OR de 3.681, para la actividad física un OR de 2.279, para el autocuidado un OR de 0.964, para la alimentación un OR de 0.955 y para el tiempo de ocio un OR de 0.742.

CONCLUSIÓN: Las principales conductas de estilo de vida asociadas con la salud mental de los docentes son: el manejo del estrés y el apoyo social.

PALABRAS CLAVE: Salud mental, conductas de estilo de vida, manejo del estrés, apoyo social.

FINANCIACIÓN: Universidad Peruana Unión



¹ Bachiller en Enfermería, Maestría en Salud Pública, Doctorado en Salud Pública. Universidad Peruana Unión florccc@upeu.edu.pe

PERCEPCIONES DE LOS PROFESIONALES DEL PROGRAMA DE ARTICULADORES DE LA ATENCIÓN BÁSICA SOBRE EL DESARROLLO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN MUNICIPIOS DEL ESTADO DE SÃO PAULO-BRASIL

Lina Karina Bernal Ordoñez¹
Cássia Irene Spinelli Arantes²

INTRODUCCIÓN: Buscando mejorar y calificar la atención primaria en salud, la Secretaria de Salud del estado de Sao Paulo creó en el año 2009 la estrategia "Programa de Articuladores de la Atención Básica", que se propone apoyar los municipios pequeños del estado (con menos de 100 mil habitantes), auxiliando a los gestores municipales de salud en la identificación de problemas y necesidades en salud, como también, en la formulación de posibles soluciones para atender y responder a las mismas. La presente investigación, presenta un aspecto innovador que se refiere a la creación de nuevas propuestas por parte de la gestión estatal con vistas a la mejora del atendimento a los problemas de salud en la atención primaria, además, de ser un aspecto poco trabajado en el mismo estado, por ser ésta una estrategia implementada recientemente.

OBJETIVO: Se objetivó analizar la atención primaria en salud en diferentes municipios del estado de Sao Paulo desde la perspectiva de los articuladores de la atención básica, siendo esta una comprensión

que puede contribuir para el avance en la calificación y mejora de la atención primaria en salud del estado.

MÉTODO: Se trata de una investigación descriptiva- cualitativa, usándose como técnica para la recolección de los datos, la entrevista semiestructurada, para las cuales se empleó la teoría de análisis categorial temático.

RESULTADOS: Fueron identificadas las siguientes categorías temáticas: la atención básica según la perspectiva de los articuladores; El cotidiano de trabajo del articulador de la atención básica; El programa de articuladores de la atención básica: una iniciativa acertada.

CONCLUSIÓN: Se considera que todavía continúa siendo un desafío en el proceso de calificación y mejora de la atención primaria, el modelo de organización de los procesos de trabajo de los profesionales de salud, la formación del perfil profesional por medio de la sensibilización y capacitación, al igual que la sensibilización de la gestión municipal para una mudanza en el modelo de atención a la salud.

PALABRAS CLAVE: Atención primaria en salud, Articuladores de la atención básica en salud, Estrategia salud de la familia.

FINANCIACIÓN: Beca de estudio Apoyo de la Coordinación de Perfeccionamiento de Personal de Nivel Superior, Programa de Demanda Social (CAPES -DS).

1 Lina Karina Bernal Ordoñez. Enfermera, Estudiante de Maestría en Enfermería, Universidad Federal de São Carlos. linakarina55@gmail.com

2 Cássia Irene Spinelli Arantes. Doctora en Enfermería, estudiante de Post Doctorado en Enfermería, Profesor Asociado del Departamento de Enfermería y del Programa de Post Grado en Enfermería, Universidad Federal de São Carlos. arantes@ufscar.br



DESARROLLO DE ACCIONES DE SALUD COLECTIVA EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD EN LA PERSPECTIVA DE LOS ARTICULADORES DE LA ATENCIÓN BÁSICA

Lina Karina Bernal Ordoñez¹
Cássia Irene Spinelli Arantes²

INTRODUCCIÓN: Las equipos de salud en la atención primaria deberían tomar como objeto de trabajo las necesidades de salud y sus determinantes, y organicen la atención de forma a incluir no apenas las enfermedades y sus complicaciones, sino también, acciones que actúen sobre causas como: condiciones de vida, de trabajo y ocio. En ese sentido, las prácticas de salud precisan avanzar en la combinación de otras tecnologías de cuidar, superando la línea estructurada de la enfermedad para construir nuevas líneas de cuidado e incorporar en la acción grupal elementos que incentiven la reivindicación social y la búsqueda por mejores condiciones de vida y salud. Hay necesidad de ampliar los medios de intervención en salud colectiva para más allá de vacunas e restricciones comportamentales, y co-construir con la comunidad envuelta proyectos de intervención sobre el proceso salud-enfermedad dirigidos a situaciones de riesgo y vulnerabilidad de colectivos.

OBJETIVO: se objetivó analizar la implementación de acciones de salud colectiva en la atención primaria en salud en la perspectiva de los articuladores de la atención básica.

MÉTODO: Se trata de una investigación descriptiva y cualitativa, usándose como técnica para la recolección de los datos, la entrevista semiestructurada, para las cuales se empleó la teoría de análisis categorial temático.

RESULTADOS: Fueron identificadas las siguientes categorías temáticas: Dificultades manifestadas por los articuladores de la atención básica en el desarrollo de acciones de salud colectiva e como ellos las enfrentan; Aspectos que facilitan el desarrollo de las acciones de salud colectiva en la atención primaria; Desafíos y sugerencias de los articuladores para el fortalecimiento del desarrollo de acciones de salud colectiva en la atención primaria.

CONCLUSIÓN: Aunque se hayan invertido múltiples esfuerzos para mudar el actual modelo asistencial, todavía prevalecen las acciones de salud de carácter biomédico e individual.

PALABRAS CLAVE: Atención primaria en salud; Salud colectiva; Estrategia salud de la familia

FINANCIACIÓN: Beca de estudio Apoyo de la Coordinación de Perfeccionamiento de Personal de Nivel Superior, Programa de Demanda Social (CAPES -DS).

1 Lina Karina Bernal Ordoñez. Enfermera, Estudiante de Maestría en Enfermería, Universidad Federal de São Carlos. linakarina55@gmail.com

2 Cássia Irene Spinelli Arantes. Doctora en Enfermería, estudiante de Post Doctorado en Enfermería, Profesor Asociado del Departamento de Enfermería y del Programa de Post Grado en Enfermería, Universidad Federal de São Carlos. arantes@ufscar.br



ESTILOS DE VIDA Y SU RELACIÓN CON FACTORES PSICOSOCIALES EN UNIVERSITARIOS DE CARRERAS DE SALUD

Elizabeth Bastías Arriagada¹
Jasna Stiepovich Bertoni²

INTRODUCCIÓN: Durante los últimos años la sociedad ha experimentado profundos cambios en materia de salud, los que se deben a una serie de factores del entorno que gatillan el desarrollo de determinados estilos de vida.

OBJETIVO: Identificar los estilos de vida y su relación con factores psicosociales en universitarios de carreras de salud.

MÉTODO: Estudio transversal, descriptivo, relacional, en 148 estudiantes de las carreras de Enfermería, Medicina y Nutrición y Dietética de la Universidad de Concepción durante el año 2012. Se recopilaron antecedentes personales, sociodemográficos, de estilos de vida y factores psicosociales.

RESULTADOS: La actividad física reportada por los estudiantes es baja (15%), mayor en los varones ($p=0,0005$). Reportan conductas alimentarias tanto protectoras como de riesgo (NS), el 49% señala consumo comida chatarra al menos 2 veces por semana y el 79% de gaseosas, el 49% destina 7 ó más horas a dormir, 37% no consume alcohol, mayor en mujeres ($p=0,0002$); 81,1% no consume tabaco, 88,2% no consume drogas lícitas o ilícitas (NS), en tanto que el consumo simultáneo de alcohol-tabaco-drogas fue reportado por 19% del grupo que consume, mayor en hombres (NS) y presentan vida se-

xual activa en su mayoría. Tienen positivos niveles de Autoconcepto y Autoeficacia General Percibida, asimismo tienen favorable Autopercepción de su relación con familia y amigos y una mala Autopercepción de su actividad física. El principal obstáculo para no realizar conductas saludables mencionado por este grupo es el tiempo disponible.

CONCLUSIONES: Los universitarios consultados poseen conductas de riesgo como baja actividad física, conducta alimentaria poco saludable, el consumo de tabaco, alcohol y drogas relacionados con el desarrollo de ECNT es menor que lo reportado en otros estudios y en estadísticas nacionales. El Autoconcepto positivo, la Percepción de Autoeficacia y el Apoyo de familiares y amigos son elementos que se relacionan a EVS.

PALABRAS CLAVE: estilo de vida, Factores Asociados, adulto joven, conducta de salud, factores psicológicos.

1 Doctor en Enfermería, Magister en Enfermería, Especialista en Cuidados Intensivos Médico quirúrgicos, Colaborador Académico, Universidad de Concepción, Campus Los Ángeles, Chile. E-mail: elibastias@udec.cl

2 Doctor en Enfermería, Magister en Enfermería, Profesor Titular, Universidad de Concepción, Concepción, Chile. E-mail: jstiepov@udec.cl



EL CUIDADO DESDE LA PERSPECTIVA DE LA PERSONA CON TUBERCULOSIS

Sofía del Carmen Sánchez Piña¹
Zoila Esperanza Leitón Espinoza²

INTRODUCCIÓN: La tuberculosis es un problema de salud pública que demanda atención y diseño de estrategias innovadoras para su combate. En México la mortalidad tiene una tendencia descendente y la presencia de tuberculosis multifarmacoresistente es una amenaza por la presencia de cepas infectantes resistentes. Este hecho hace reflexionar sobre la calidad de la atención y en el proceso de cuidado de estas personas. La investigación indaga en la percepción de cuidado de enfermería con base en dos orientaciones teóricas; la de cuidado humano de Vera Regina Waldow, abordando sus características existenciales, relacionales y contextuales, y la orientación teórica de la Ética del cuidar de Francesc Torralba.

OBJETIVO: describir y analizar el cuidado de enfermería desde la perspectiva de las personas con tuberculosis.

LA METODOLOGÍA se diseñó un estudio cualitativo, descriptivo y analítico en personas con tuberculosis todas las formas, en ambientes de instituciones de salud de primer nivel de atención, los datos se obtuvieron por entrevista semiestructurada, con transcripción y análisis basado en la hermenéutica dialéctica de Gadamer.

RESULTADOS: se identificaron 3 categorías Cuidado-Relación, Relación –Encuentro y Cuidado Digno reconociendo que el cuida-

do en su verdadero sentido se relaciona con otro ser expresando su conocimiento y sensibilidad demostrando habilidad de la técnica y espiritualidad, elevándolo y ayudándolo a crecer, la argumentación se sustenta en las consideraciones teóricas de Vera Regina Waldow y su apreciación del existencialismo de Heidegger y la Dignidad Humana de Kant.

CONCLUSIÓN: la investigación aporta hacia el campo de la enfermería en Salud Pública, argumenta sobre la relación ontológica entre el paciente y la enfermería, considerando que el cuidado nos da la existencia, porque las acciones serán el eco de la enfermería, así el Cuidado Digno como una obra de arte expresa en su ser la relación armónica entre el paciente y la enfermera en una Sintonía de cuidado.

PALABRAS CLAVE: tuberculosis, cuidado, perspectiva

1 Lic. En enfermería y obstetricia, Maestra en Salud Pública, docente de Escuela Nacional de enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México, doctoranda en Salud Pública de la Facultad de enfermería de la Universidad Nacional de Trujillo Perú sanchez_pina@yahoo.com.mx

2 Lic. en enfermería, Máster en enfermería, Dra. En Salud Pública, docente de la Facultad de Enfermería de la Escuela de Posgrado de la universidad Nacional de Trujillo Perú, zoilaeiton@gmail.com



CONFIABILIDAD DEL RESULTADO DE ENFERMERÍA «CONOCIMIENTO: CONTROL DE LA ENFERMEDAD CARDIACA» EN PACIENTES AMBULATORIOS CON FALLA CARDIACA

Wilson Cañón-Montañez¹
Myriam Oróstegui-Arenas²

INTRODUCCIÓN: La falla cardíaca es considerada un importante problema de salud pública y que los profesionales sanitarios deben abordar. La disciplina enfermera cuenta con un lenguaje estandarizado propio, con herramientas como la clasificación de resultados de enfermería.

OBJETIVO: Determinar la confiabilidad (consistencia interna, reproducibilidad y nivel de acuerdo) del resultado de enfermería: «Conocimiento: control de la enfermedad cardíaca» de la versión publicada en español, en pacientes ambulatorios con falla cardíaca.

MÉTODOS: Estudio de confiabilidad. Fue evaluado en 116 pacientes ambulatorios con diagnóstico de falla cardíaca. Se operacionalizaron 6 indicadores de resultado. Se definieron tres momentos de evaluación: Inicial, Final y Seguimiento. Análisis estadístico: Consistencia interna mediante el Coeficiente Alpha de Cronbach, Reproducibilidad Inter-evaluador con el Coeficiente de Correlación Intraclass (CCI) y Nivel de Acuerdo a través de los Límites de Acuerdo del 95% de Bland & Altman.

RESULTADOS: El Alpha de Cronbach fue mayor a 0.8 en la evaluación final y de seguimiento. El CCI presentó valores mayores a 0.9 en los tres momentos de evaluación tanto en el modelo aleatorio y mixto. Los Límites de Acuerdo del 95% de Bland & Altman, fueron cercanos a cero en las tres evaluaciones realizadas.

CONCLUSIONES: El cuestionario operacionalizado para valorar el resultado de enfermería: «Conocimiento: Control de la enfermedad cardíaca» en su versión en español, es un método confiable para medir habilidades y conocimientos en pacientes ambulatorios con falla cardíaca en el contexto colombiano.

PALABRAS CLAVE: Reproducibilidad de Resultados, Enfermería, Conocimiento, Insuficiencia Cardíaca, Pacientes Ambulatorios.

FINANCIACIÓN: Vicerrectoría de Investigación y Extensión, Universidad Industrial de Santander (UIS), (Código 56-71).

1 Enfermero. Magister en Epidemiología. Candidato a Doctor en Epidemiología, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, Brasil. Profesor e Investigador Asociado, Programa de Enfermería, Universidad de Santander (UDES), Bucaramanga, Colombia. E-mail: wcanon@udes.edu.co

2 Enfermera. Magister en Epidemiología. Grupo de Investigación: Observatorio Epidemiológico de Enfermedades Cardiovasculares, Universidad Industrial de Santander (UIS), Bucaramanga, Colombia.



EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN TUBERCULOSIS MEDIANTE UN SISTEMA EXPERTO PROYECTO PAPIIT IT202614 UNAM, MEXICO

Sofía del Carmen Sánchez Piña¹
Marian Aburto Estebanez²

INTRODUCCIÓN La atención en tuberculosis requiere de herramientas que apoyen en la reducción de tiempo en la elaboración de diagnósticos de enfermería y las intervenciones reconociendo que la tecnología es una herramienta se propone un trabajo interdisciplinario con los conocimientos de enfermería y de la ingeniería en computación para dar un producto que coadyuve al cuidado en tuberculosis.

OBJETIVO Desarrollar el diseño lógico de la máquina de inferencias con conocimientos de necesidades de cuidado en tuberculosis, generando sistema experto.

METODOLOGÍA Tipo de estudio descriptivo y analítico en la etapa de Base de Conocimientos para la máquina de inferencias mediante ciclo de vida de los sistemas:(SDLC, Systems Development Life Cycle) para el desarrollo de los sistemas, existe un ciclo específico de actividades del analista y los requerimientos de información a partir de los investigadores, involucrados mediante la entrevista y valoración a pacientes, el instrumento de valoración fue por patrones funcionales con alfa de cronbach de 8.0 .

RESULTADOS se valoraron 106 personas con tuberculosis por patrones funcionales identificando 18 etiquetas diagnósticas características definitorias y los factores relacionados que serán la primera base de conocimientos para el sistema experto. Se analizaron las necesidades propias del sistema con el uso de los diagramas de flujo de datos (DFD) que cuentan con una técnica estructurada para representar en forma gráfica la entrada de datos, los procesos y las salidas de la información, y posteriormente se desarrolla un diccionario de datos que contiene los elementos que utiliza el sistema, así como sus especificaciones técnicas y de descripción.

CONCLUSIÓN La Integración de: etiquetas, factores relacionados, diagnósticos e intervenciones de enfermería, se integran al sistema experto el cual apoya cuando se tiene que analizar una gran cantidad de información, interpretándola y proporcionando procesos y recomendaciones a partir de la misma.

PALABRAS CLAVE: sistema experto, tuberculosis, cuidado de enfermería.

FINANCIAMIENTO Proyecto PAPIIT IT202614 Universidad Nacional Autónoma de México.

1 Lic. en enfermería y obstetricia, Maestra en Salud Publica, docente de Escuela Nacional de enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México, doctoranda en Salud Publica de la Facultad de enfermería de la Universidad Nacional de Trujillo Perú sanchez_pina@yahoo.com.mx

2 Ingeniera en Computación, Maestra en Educación, Técnico Académico en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México aemarian@gmail.com



O CUIDADO AO IDOSO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Kelly Maciel Silva
Silvia Maria Azevedo dos Santos

INTRODUÇÃO: A Estratégia de Saúde da Família propõe a reorganização da atenção primária à saúde e a consolidação dos princípios do Sistema Único de Saúde. Diante do acelerado processo de envelhecimento populacional que o Brasil está vivenciando e das crescentes demandas de cuidados à população idosa, a Estratégia de Saúde da Família, como porta de entrada ao Sistema Único de Saúde, tem um grande desafio para atender às necessidades emergentes desse grupo populacional. Com crescente expansão em todo território nacional, ela passou a ser um campo de atuação importante para os enfermeiros, possibilitando maior autonomia profissional, bem como maior visibilidade ao seu trabalho.

OBJETIVO: Esse trabalho objetivou discutir como o enfermeiro está dirigindo às ações de cuidado aos idosos na Estratégia de Saúde da Família.

MÉTODO: Trata-se de uma pesquisa qualitativa, convergente-assistencial, cujos dados foram coletados entre maio e junho/2012, através de entrevistas e oficinas temáticas com 20 enfermeiras, que atuavam em um Distrito Sanitário, do Município de Florianópolis/SC/Brasil. A análise dos dados envolveu processos de apreensão, síntese, teorização e transferência.

RESULTADOS: Os resultados desta pesquisa mostram que os enfermeiros da ainda desenvolvem sua prática profissional sob influência do modelo biomédico. Este fato, aliado ao despreparo em relação ao processo de envelhecimento, contribui para que a assistência de enfermagem ao idoso esteja distante do que é preconizado na Estratégia de Saúde da Família.

CONCLUSÃO: Diante desses resultados, considera-se que há necessidade de a enfermagem se aproximar de práticas de promoção da saúde do idoso, uma vez que segmentar a atenção ao idoso por patologias reforça o modelo curativo que focaliza a doença e não o ser humano. Recomenda-se educação permanente para os profissionais já inseridos nos serviços, para que possam lidar com os desafios do envelhecimento populacional.

PALAVRAS CHAVE: Idoso; Enfermagem; Processo de trabalho; Estratégia Saúde da Família.



FACTORES RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE UNA INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN

Gloria Maya Pantoja¹
Myriam Erazo Martinez
Karina Gallardo Solarte
Hugo Campaña Muriel

INTRODUCCIÓN: Las particulares de la adolescencia en los últimos años ha ocasionado el inicio temprano de consumo de bebidas alcohólicas, transformándose ésta, en un problema social que empeora a medida que transcurre el tiempo, afectando a la persona, familia y sociedad. Por ello el interés de dar a conocer uno de los objetivos de un macroproyecto que tuvo participación de un grupo de estudiantes como Coinvestigadores.

OBJETIVO: Caracterizar las variables sociodemográficas de los educandos del Programa de Enfermería de una institución de educación superior del Suroccidente Colombiano.

MÉTODO: Se empleó el enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, el instrumento manejado para recolectar la información fue la encuesta aplicada a 294 estudiantes, que afirmaron consumir bebidas alcohólicas.

RESULTADOS: Los estudiantes de enfermería que consumen bebidas alcohólicas en su mayoría son del género femenino, solteros, no trabajan, practican la religión católica, viven en la zona Urbana y corresponden al estrato 1 y 2; dicho consumo se presenta más en los primeros semestres, en adolescentes y adulto joven, que viven con familiares e intervinieron en el inicio del consumo de bebidas alcohólicas, los amigos y el ambiente que rodea a la Institución Educativa.

CONCLUSIÓN: Son muchos los retos que tienen las Instituciones de educación, para disminuir el consumo de bebidas alcohólicas teniendo en cuenta los resultados encontrados y que existen factores que se los puede trabajar desde las oficinas de bienestar incrementando sitios para desarrollar actividades recreativas y a través del plan de estudios con espacios de reflexión que permitan orientar al educando.

PALABRAS CLAVE: adolescentes, consumo de alcohol, estudiantes universitarios.

FINANCIACIÓN: Posgrados en Salud - Facultad de posgrados y Relaciones Internacionales- Universidad Mariana.



1. Magíster en Enfermería, Especialista en Docencia Universitaria, Enfermera. Docente investigador de Posgrados en Salud - Facultad de posgrados y Relaciones Internacionales- Universidad Mariana. gmaya@umariana.edu.co

ESTILOS DE VIDA EN JÓVENES UNIVERSITARIOS MEXIQUENSES CON PREHIPERTESIÓN ARTERIAL

Elizabeth Martínez Vallejo¹
Cleotilde García Reza²
Miguel Ángel Ledezma Quinto³

INTRODUCCIÓN: El estilo de vida según la OMS se propone como medida preventiva, son las conductas que mejor describen un modo de vivir, se ha demostrado la influencia directa en la salud, relacionada con actitudes como fumar, consumir alcohol en exceso y el sedentarismo que nos lleva a tener enfermedades como la hipertensión arterial (Salazar et al, 2010)

OBJETIVO: Describir la relación entre los estilos de vida y la prehipertensión arterial en Universitarios.

METODOLOGÍA: Estudio exploratorio transversal. Muestra de 1108 universitarios de diferentes Facultades pertenecientes a la UAEMéx. Los datos se recolectaron en las aulas de clase, pidiendo a los estudiantes contestar un examen. Se elaboró una base de datos en el paquete estadístico SPSS, para realizar un análisis de las variables.

RESULTADOS: 250 estudiantes con una prehipertensión, 39 con hipertensión estadio 1 y 11 con presión arterial de más de 159/99 mm/Hg. Menos de la mitad de los universitarios no realiza ejercicio físico (40.2%); Consumo de tabaco 14.8% son fumadores; Consumo de alcohol 355 jóvenes consume bebidas alcohólicas (32%)

DISCUSIÓN: El estilo de vida son indicios de la salud de los estudiante, Hipertensión arterial, los resultados coinciden con Morales (2003) detectó las de prevalencias de hipertensión entre 1 y 5% y estratos con riesgos para un tipo de hipertensión; El ejercicio físico fue diferente de lo encontrado en la clasificación de la OMS, en México, 22.7% estudiantes son inactivos; Adultos mexicanos de 20 a 69 años de edad, la inactividad física aumento en los últimos 6 años (2006-2012). El tabaquismo positivo coincide con Simão (2008), el cigarro es un importante factor de riesgo para las enfermedades cardiovasculares. El alcoholismo es diferente de Boo, (2010) tal vez debido al tamaño de la muestra donde se observa la alta frecuencia de consumo de alcohol en la población femenina (47%).

PALABRAS CLAVE: Estilo de vida, Hipertensión arterial.

1 Licenciada en Enfermería de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Autónoma del Estado de México, correo electrónico: eliza_vallejo26@hotmail.com

2 Doctora en Enfermería. Profesora de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Autónoma del Estado de México, Líder del cuerpo académico Enfermería y Cuidado de la Salud. Correo electrónico: cgar0506@yahoo.com.mx

3 Pasante de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia de la Universidad Autónoma del Estado de México. Correo electrónico: angl_bpulse@hotmail.com



CONSUMO DE ALCOHOL Y OTRAS SUSTANCIAS LEGALES E ILEGALES EN ESTUDIANTES DE PREGRADO EN SALUD

Estela Rodríguez Torres¹
Ángela Cardona²
Carolina Camargo²
Diana López²
Nora Lozano²
Nancy Rosas²

INTRODUCCIÓN: El estudio está orientado a contribuir con las acciones de promoción y prevención que se tienen en Latinoamérica y Colombia frente al fenómeno de las drogas, por ser un problema de salud pública. Se encuentra en el marco de las estrategias de la Comisión Interamericana para el control de Abuso de Drogas de la Organización de los Estados Americanos (CICAD-OEA). El consumo de drogas ha aumentado en todo el mundo en Cali para el 2011 la droga legal de mayor impacto es el alcohol reportada en los Centros de Atención a la Drogadicción y la marihuana entre las ilegales.

OBJETIVOS: Caracterizar el consumo de alcohol y otras sustancias legales e ilegales y los motivos de consumo en estudiantes de pregrado en salud de universidad privada de Santiago de Cali.

MÉTODO: Estudio observacional descriptivo, con población de estudio de 207 estudiantes en dos programas de salud de una universidad privada, fueron seleccionados aleatoriamente por un muestreo estratificado proporcional. Quienes contestaron previo asentimiento y/o consentimiento informado un cuestionario de auto reporte donde se incluyó el Test de Alcohol USE Disorders Identification (AUDIT) y preguntas sobre los motivos de consumo y no consumo de sustancias legales e ilegales. Este instrumento

fue validado previamente, en su comprensión, suficiencia, extensión y pertinencia. Fue utilizado análisis univariado y estimadores con intervalos de confianza, en relación con otras variables se aplicó prueba de X^2 .

RESULTADOS: El consumo en el último mes para sustancias legales es de 17.4% en los estudiantes que presentaron consumo perjudicial o dependencia al alcohol, y para cigarrillo 39.6%. Los motivos prioritarios para consumir las sustancias legales e ilegales es que los hace sentir bien 68.3%

CONCLUSIONES: El consumo entre los universitarios continúa siendo un problema que debe ser abordado, máxime si son estudiantes de salud.

PALABRAS CLAVE: drogas ilícitas, consumo de bebidas alcohólicas.



¹ Enfermera, Magister en Enfermería.
estelaroto@hotmail.com

² Integrante Semillero de Investigación Cuidado de la Salud.

CONSUMO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS E OUTRAS SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS: PERCEPÇÃO DE JUVENIS

Efigenia Aparecida Maciel de Freitas¹
Margarita Antonia Villar Luis²

INTRODUÇÃO: O consumo de álcool é reconhecido pela OMS como problema de saúde pública universal.

OBJETIVOS: Conhecer a percepção de estudantes sobre bebidas alcoólicas.

METODOLOGIA: Estudo de abordagem qualitativa realizado em um município de grande porte no interior do Brasil, através de grupo focal composto por 24 estudantes de ensino médio, divididos em quatro grupos. Os dados das entrevistas foram submetidos à análise lexical utilizando-se o Software Alceste 4.5.

RESULTADOS. O Software apontou uma divisão de 74 unidades de contexto elementar(UCE), estas foram agrupadas em quatro classes lexicais hierárquicas descendente (dendograma) e nomeadas segundo o sentido que revelam em: 1) Existência do consumo: "a maioria das festas tem que ter cerveja, tem que ter alguma bebida alcoólica, sem bebida a festa fica sem graça, fica ruim". 2) Motivação para o consumo: "porque muita gente não é aceito em algum grupo mas se beber entra no grupo". "os melhores comerciais da televisão são de cerveja, sempre o álcool esta vinculado a diversão, a pessoas bonitas e esporte" 3) Influência familiar: "meu pai é alcoólatra, a geladeira da minha casa parece a Ambev, está sempre cheia de cerveja". 4) Consequências: "ele fez roleta russa, atravessou o sinal vermelho da avenida bateu num carro e morreu, fez isso porque estava bêbado".

CONCLUSÕES: Evidenciou-se que o consumo de álcool é uma prática comum e avançada que permeia o universo juvenil. Existe forte influência de amigos e da família. Embora admitam o uso eles reconhecem as consequências negativas deste hábito. Medidas de enfermagem para prevenção devem incluir família/escola/igreja/comunidade.

PALAVRAS CHAVE: Álcool, estudantes, percepção.

1 Doutora em enfermagem pela USP Ribeirão Preto, Professora Adjunta da Universidade Federal de Uberlândia – UFU, e UNIPAC, Brasil. efigenia@usp.br

2 Doutora em Enfermagem Psiquiátrica, Professora da EERP, USP Ribeirão Preto, Brasil.



LA CORRESPONSABILIDAD ESTRUCTURAL EN SALUD Y LA VINCULACIÓN DOCENCIA-INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA PARA GENERAR TRANSFORMACIÓN EN SALUD PÚBLICA

Sandra Yazmín Cortés Ascencio¹
Jesús Carlos Ruvalcaba Ledezma²

OBJETIVO. Evaluar la efectividad del “Modelo de corresponsabilidad estructural en salud desde de la vinculación investigación-docencia con enfoque socio-construccionista de intervención comunitaria” aplicado por profesores investigadores y alumnos de enfermería para la transformación social y en salud pública.

METODOLOGÍA. Se diseñó un proyecto de investigación-docencia en tres etapas, en la primera se realizó un estudio observacional descriptivo transversal, en la segunda un estudio acción-investigación, con enfoque cualitativo, con cuestionamiento-mediación y pintagramas y finalmente un estudio cualitativo etnometodológico.

RESULTADOS. El 9.3% hablan lengua zapoteca y el 71% bilingües (español-zapoteco). El 66% se dedican a la agricultura y 35% tienen un inmigrante en el extranjero. El cuestionamiento y mediación permitió la auto-identificación de factores de riesgo para la salud y estado nutricional, se logró el establecimiento de conservas alimenticias, impacto positivo en autocuidado y una comunidad logró establecerse como saludable.

CONCLUSIONES. La aplicación del Modelo colabora en el desarrollo comunitario, facilitando el conocimiento y apropiamiento de la responsabilidad sobre su salud individual y colectiva, los talleres de participación activa con el empleo de técnicas constructivistas fomentan adecuadamente conductas saludables para la vida. Los estudiantes de enfermería desarrollan habilidades en escenarios reales, los líderes autogestivos se hacen necesarios en la comunidad.



¹ Doctorante en Ciencias Ambientales (UAEH) Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. Profesor investigador de la Universidad La Salle Pachuca. Email: ss1ale@hotmail.com

² Doctor en Ciencias de la Salud Pública, Profesor Investigador de tiempo completo (UAEH) Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo.

PREVENÇÃO À RECAÍDA A USUÁRIOS DE ÁLCOOL

Khivia Kiss da Silva Barbosa¹
Alda Cristina Diniz de Oliveira²
Fernanda Maria Pereira Aguiar³
Felipe Freitas Diniz de Lima⁴

INTRODUCCIÓN: A cultura etilista teve sua origem no início da história da civilização humana e vem perpetuando-se durante os vários séculos. Contudo, a partir do século XIX, o uso contínuo e abusivo de bebidas alcoólicas e as consequências negativas que dele advêm veio se a tornar um problema a ser solucionado aos olhos da ciência. Diante das diversas propostas para o combate ao alcoolismo, as medidas preventivas demonstraram-se mais eficazes e rentáveis. A prevenção de recaídas pode ser definida como um conjunto de estratégias propostas com o objetivo de manter o alcoolista absente do consumo de bebidas etílicas.

OBJETIVO: Analisar os motivos que levam o usuário de álcool a ter recaída; identificar os principais fatores de risco para uma possível recaída e identificar estratégias de habilidades de enfrentamento ao álcool sob a ótica do usuário.

MÉTODO: Trabalho descritivo com abordagem qualitativa. Foi realizado em uma Unidade Básica de Saúde da Família, Atenção Primária à Saúde no Bairro da Ramadinha II, Campina Grande – PB/Brasil. A amostra foi composta por vinte alcoolistas cadastrados no local referido.

Para coleta de dados foi utilizada uma entrevista, a coleta seguiu até a saturação. Para análise dos dados, foi utilizada a técnica análise de conteúdo, modalidade temática.

RESULTADOS: Os resultados mostram que o incentivo da mídia através de propagandas de bebidas alcoólicas; os acontecimentos que causam instabilidade emocional; o ambiente em que se vive; o desemprego e a falta de valorização pela família são os principais motivos que levam os alcoolistas a voltarem para o vício.

CONCLUSIÓN: A extinção das propagandas de bebidas alcóolicas, e um suporte social foram sugeridos pelos participantes da pesquisa como estratégias para prevenção da recaída. Sugere-se que estudos semelhantes sejam realizados para ampliar as possibilidades de prevenção à recaída ao uso de álcool.

PALABRAS CLAVE: *recidiva; transtornos relacionados ao uso de substâncias; atenção primária à saúde.*

FINANCIACIÓN: Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Ministério da Saúde do Brasil através do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) / Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) e Secretaria Municipal de Saúde de Campina Grande.

1 Apresentadora do resumo. Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Aluna de Doutorado em Enfermagem na Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Docente da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) – Paraíba/Brasil. Tutora do Pró-Saúde/ PET-Saúde khiviakiss@yahoo.com.br

2 Psicóloga. Coordenadora do Consultório na Rua. Preceptora do Pró-Saúde/ PET-Saúde.

3 Acadêmica de Enfermagem da UFCG. Aluna Integrante do Pró-Saúde/ PET-Saúde.

4 Acadêmica de Medicina da UFCG. Aluno Integrante do Pró-Saúde/ PET-Saúde.



PROJETO DE EXTENSÃO INTERDISCIPLINAR EM SAÚDE CUIDAR PARA SORRIR E A PREVENÇÃO DE PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA

Letícia de Souza Carvalho¹

Juliana Tavares de Lima¹

Margareth Alves Bastos e Castro²

INTRODUÇÃO: A pneumonia associada à ventilação mecânica (PAVM) é uma das principais infecções das Unidades de Terapia Intensiva (UTI) e o estabelecimento de medidas específicas relacionados à higiene oral favorecem sua redução. Projetos de extensão compreendem uma ação processual e contínua de caráter educativo, científico ou tecnológico, com objetivo específico e prazo determinado.

OBJETIVO: Descrever sobre o projeto de extensão interdisciplinar em saúde Cuidar para Sorrir e relatar sobre o impacto de sua implantação para formação em saúde e redução das PAVM.

MÉTODO: Estudo descritivo (tipo relato de experiência) sobre o Projeto de Extensão Interdisciplinar em Saúde Cuidar para Sorrir, desde sua implantação em 2012, até atualidade, desenvolvido na UTI adulto em um hospital de ensino em Juiz de Fora - MG. Participam destes estudantes de Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia e Odontologia de uma instituição privada de ensino na área da saúde.

RESULTADOS: Evidencia-se uma redução das PAVM a partir da implantação do protocolo de higiene oral aplicado pelos alunos. O cenário é enriquecedor ao processo de aprendizado teórico e prático em saúde e a experiência interdisciplinar vivenciada possibilita o envolvimento de todos e permite conhecer as peculiaridades de cada curso em saúde, permite executar ações compreensíveis e comuns a ambos os grupos enriquecendo o processo de formação.

CONCLUSÃO: A experiência de atuar interdisciplinarmente e através de extensão permite a aproximação do aluno com a comunidade intervindo nos serviços de saúde e enriquecendo a formação. É um estímulo à aprendizagem, permite aprimoramento técnico, incentiva e valoriza a integração entre a equipe interdisciplinar de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: *Formação, Interdisciplinar, Saúde, Aprendizagem.*

1 Enfermeiras Residentes. Residência Multiprofissional em Saúde da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (MG).

2 Enfermeira. Especialista em Enfermagem Intensiva. Professoras do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (MG).



HANSENÍASE: NOVAS POLÍTICAS E VELHOS PROBLEMAS NA VIGILÂNCIA DOS CONTATOS

Angela Maria Rodrigues Ferreira¹
Iaci Proença Palmeira²
Juarez Antonio Simões Quaresma³

INTRODUÇÃO: A Hanseníase ainda figura como uma das doenças endêmicas e negligenciadas de grande importância em saúde pública pelos problemas biopsicossociais causados.

OBJETIVO: Analisar a eficácia da vigilância de contatos para o êxito na Estratégia Global para Redução da Hanseníase.

MÉTODO: Estudo epidemiológico com abordagem quantitativa, realizado em Belém/Pará/Brasil. Entrevistou-se 54 casos-índice com 247 contatos registrados. Destes, examinaram-se 196 contatos entre setembro de 2010 e setembro de 2011. Os procedimentos foram: convocação dos contatos por meio do caso-índice e visita domiciliar; exame dermatoneurológico; avaliação da cicatriz vacinal de BCG; tratamento e prevenção de incapacidades físicas. No gerenciamento do banco de dados utilizou-se software Epi Info. Respeitaram-se os princípios éticos e o estudo foi aprovado sob o nº 016/2011.

RESULTADOS: A partir do caso-índice foram examinados 48,5%, ou seja, 95 contatos. Após visita domiciliar examinou-se 51,5%, correspondente a 101 contatos. Aplicou-se o teste qui quadrado, $OR=2,32$ $P=0,0159$. O sexo feminino foi majoritário (59,7%) entre os 196 contatos examinados, sendo que 30,6% era menor de 15 anos; 67,2% tinha o

ensino fundamental e 75% vivia com uma renda familiar de até 2 salários mínimos regionais; 36,7% tinha parentesco de primeiro grau com o caso-índice. Detectaram-se 13 casos novos, destes, quatro menores de 15 anos e cinco multibacilares; 46,1% levaram mais de doze meses para serem diagnosticados a partir do caso-índice.

CONCLUSÃO: As evidências apontaram um elevado coeficiente de detecção da doença no local de estudo, além de um número expressivo de contatos intra e peridomiciliares registrados, porém poucos examinados. Constatou-se fragilidades na vigilância de contatos, visto que as convocações para a realização do exame dermatoneurológico vincula-se unicamente à chamada por meio do caso-índice e esta não se mostrou eficaz, havendo necessidade de complementação com outras estratégias.

PALAVRAS CHAVE: Hanseníase. Vigilância epidemiológica. Busca de comunicante. Visita domiciliar.

1 Doutora em Biologia dos Agentes Infecciosos e Parasitários, enfermeira e docente da Universidade do Estado do Pará (UEPA) Belém - Pará. Email: amrferreira2008@hotmail.com

2 Doutora em enfermagem, enfermeira e docente da UEPA. Belém - Pará. Email: palmeira@yahoo.com.br

3 Doutor em Patologia Clínica, médico e Reitor da UEPA Belém - Pará. Email: juarez.quaresma@gmail.com



CONSTRUCCIÓN DE MATERIAL EDUCATIVO PARA NIÑOS CON CORAZÓN TRANSPLANTADO

Cristiana Brasil de Almeida Rebouças¹
Sarah Maria de Sousa Feitoza²

INTRODUCCIÓN: La atención de enfermería a los niños sometidos a trasplante de corazón abarca múltiples acciones dentro de la profesión. Entre ellos, apunta a guiar a los padres en el cuidado de los niños después del trasplante en el ambiente del hogar.

OBJETIVO: construir y validar un material educativo para los niños en domicilio pos trasplante cardíaco.

MÉTODO: La literatura, que incluirá la búsqueda de artículos en bases de datos, libros y confiar en la experiencia de profesionales en el tema en cuestión en el estudio se llevará a cabo. Después se llevará a cabo en un punto focal para la recopilación de información y la necesidad de conocimiento de los padres sobre el cuidado después del grupo de trasplante de corazón de los niños. En la fase de validación del material será evaluado por expertos, y luego las correcciones y ajustes, el folleto será sometido a validación de contenido por los padres de los niños trasplantados.

RESULTADOS: Los resultados preliminares cómo a la búsqueda bibliográfica, que se abrió en marzo de 2014, la pregunta de investigación desarrollado para guiar la búsqueda fue: Qué precauciones deben tomar los padres del niño con trasplante de corazón? La investigación se llevó a cabo en LILACS, CINHAI, PubMed, SCOPUS y Web of Science en marzo de 2014. Fueron utilizados los descriptores: trasplante de corazón, niño, educación para la salud, padre, enfermería. 10 artículos se identificaron que eran sobre: dieta, medicación, higiene personal, incluida la salud oral, la prevención o el reconocimiento de complicaciones tales como el infección, enfermedad cardíaca y el cáncer además de las complicaciones relacionadas con los fármacos inmunosupresores, como nefrotoxicidad, hipertensión y hiperlipidemia.

CONCLUSIÓN: Es imprescindible el uso de herramientas válidas y confiables que pueden mejorar la atención de enfermería y contribuir a la difusión del tema en cuestión, dedicada a la promoción de los conocimientos de mejorar la salud, esenciales para la atención del niño trasplantado.

PALABRAS CLAVE: Educación en salud, enfermería, promoción de la salud, niño, trasplante.



1 Doctor en Enfermería. Docente Facultad de Enfermería, Universidad Federal do Ceará, Fortaleza, Brazil. crisbrasil@ufc.br

2 Enfermera. Estudiante de Maestría de Enfermería de Posgrado de la Universidad Federal de Ceará, Fortaleza, Brazil. sarahfeitoza22@yahoo.com.br

CALIDAD DE VIDA EN HOMBRES Y MUJERES CON DISCAPACIDAD VISUAL

Cristiana Brasil de Almeida Rebouças¹
Moziane Mendonça de Araújo²
Fernanda Cavalcante Braga³
Giselle Taveira Fernandes⁴

INTRODUCCIÓN: La evaluación de la calidad de vida ha crecido en importancia en los últimos años. Desde allí se puede establecer objetivos de evaluación, las intervenciones terapéuticas, los servicios y las prácticas de cuidado de la salud, que sirve como un indicador del impacto en áreas físicas y psicosociales donde enfermedades, trastornos o discapacidades pueden llegar a afectar a las personas. Vision es considerado esencial en la unión motoras, perceptivas y las actividades mentales del individuo, y por lo tanto puede causar cambios cuando están en su pérdida, lo que reduce la capacidad de adaptación del personal en la sociedad. La Organización Mundial de la Salud ha desarrollado instrumentos para evaluar la calidad de vida llamado WHOQOL-100, compuesto por 100 artículos y dividido en 6 dominios: físico, psicológico, nivel de independencia, las relaciones sociales, medio ambiente y espiritualidad/creencias personales.

OBJETIVO: evaluar la calidad de vida de las personas con discapacidad visual de acuerdo con el WHOQOL-100.

MÉTODO: Se trata de un estudio exploratorio, descriptivo, cuantitativo. La muestra del estudio consistió en 20 miembros con discapacidad visual de una Asociación de Ciegos del Estado de Ceará. Hemos selec-

cionado a los individuos de ambos sexos, mayores de 18 años con discapacidad visual.

RESULTADOS: Las facetas que recibieron las puntuaciones más bajas, por debajo del rango clasificado como normal (50%) fueron: Seguridad Física y Protección (37,19%), Recursos Financieros (43,44%), Servicios sociales y sanitarios: Disponibilidad y Calidad (41,56%) física, medio ambiente: contaminación/ruido/tráfico/clima (46,88%) y el transporte (35,63%), todos pertenecientes al entorno de dominio. Es necesario poner en práctica medidas para resolver o mitigar las influencias negativas de estas cuestiones en la vida de los discapacitados visuales. Se convierte en la atención médica y psicológica esencial de estos individuos.

CONCLUSIÓN: Protección y seguridad física y el transporte fueron los más bajos en la visión de la discapacidad visual. Por lo tanto, es importante volver a evaluar las políticas públicas relacionadas con el transporte y las nuevas investigaciones en el área de seguridad y protección a la vista de estas personas.

PALABRAS CLAVE: Atención a pacientes discapacitados; calidad de vida; promoción de la salud.

FINANCIACIÓN: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPQ) Brazil.

1 Doctor en Enfermería. Docente Facultad de Enfermería, Universidad Federal do Ceará, Fortaleza, Brazil. crisbrasil@ufc.br

2 Enfermera. Estudiante de Maestría de Enfermería de Posgrado de la Universidad Federal de Ceará, Fortaleza, Brazil. moziane@hotmail.com

3 Enfermera. Estudiante de Maestría de Enfermería de Posgrado de la Universidad Federal de Ceará, Fortaleza, Brazil. fernandacb_@outlook.com

4 Enfermera. Facultad de Enfermería, Universidad Federal do Ceará, Fortaleza, Brazil. giselletaveira@hotmail.com



UTILIZAÇÃO DE PEDAGOGIAS LÚDICAS PARA DIALOGAR COM ADOLESCENTES SOBRE O USO/ABUSO DO ÁLCOOL

Gertrudes Teixeira Lopes¹
Ana Paula Lopes Pinheiro Ribeiro²
Aline Augusto de Sá Giovanni³
Bruna Cunha de Abreu⁴
Rachel Pereira Fernandes⁵

INTRODUÇÃO: O estudo discute o tema álcool e seus desdobramentos, na perspectiva da promoção da saúde e prevenção de riscos com adolescentes¹. O álcool está presente cada vez mais na vida cotidiana e pode estar associados à violência, acidentes, problemas escolares, no trabalho, admissões em hospitais ocorrências de morte, mesmo em indivíduos que não apresentam um quadro de dependência².

OBJETIVOS: discutir com adolescentes sobre uso/abuso de álcool mediante estratégias lúdicas; Analisar as representações dos estudantes sobre o álcool a partir das dinâmicas utilizadas.

MÉTODO: O cenário foi uma escola municipal do Rio de Janeiro. Participaram 210 alunos do 6º ano do ensino fundamental.

As estratégias consistiram em oficinas pedagógicas planejadas, dinâmicas de grupo, apresentação teatral, recorte e colagem, produções artísticas, apresentação de vídeos e debates. O projeto ocorreu em cinco encontros por ano, nos anos 2012 e 2013. Dinâmicas realizadas: 1º encontro acolhimento e jogo interativo; 2º Apresentação de um vídeo e elaboração de produções artísticas; 3º apresentação de teatro com linguagem não verbal; 4º apresentação de filme grafite não verbal e 5º apresentação oral sobre o uso de álcool. Projeto cadastrado sob o nº FR-18787, submetido ao Comitê de Ética. Houve consentimento do responsável do estudante.

RESULTADOS: o processo dialógico despertou grande interesse sobre o tema. Os estudantes conhecem o assunto, podendo ser resultante de suas vivências cotidianas com familiares e grupos da comunidade. Destacam como consequências do uso do álcool, acidentes de trânsito, doenças decorrentes do abuso, dependência e problemas familiares.

CONCLUSÕES os estudantes participaram de todas as atividades, com espírito de colaboração e pertença, produziram diálogos e questionamentos importantes e adquirindo conhecimentos novos sobre a temática. As produções artísticas e os debates, subsidiados pelas estratégias pedagógicas adequadas e lúdicas se mostraram válidos para dialogar sobre o uso/abuso do álcool com adolescentes.

DESCRIPTORIOS: *Álcool; Uso/abuso; Adolescente.*

1 Professora Titular da UERJ. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ).

Pós-Doutora em Enfermagem pela Universidade de São Paulo (USP). Coordenadora do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Augusto Motta (UNISUAM). Diretora de Educação da ABEN/RJ. Coordenadora dos grupos de pesquisas/ CNPq GEPAD e GEPEC. Membro do Núcleo de Pesquisa em História da Enfermagem – NUPHEBRAS. Membro da Câmara Técnica de Ensino e Pesquisa do COREN/RJ. gertrudeslopes@gmail.com

2 Publicitária. Enfermeira. Residente de Enfermagem do HUPE/UERJ. Membro do Grupo de Estudos e Pesquisas em Álcool e outras Drogas (GEPAD).

3 Acadêmica do 9º período do curso de Graduação em Enfermagem pelo Centro Universitário Augusto Motta (UNISUAM), Membro do Grupo de Estudos e Pesquisas em Álcool e outras Drogas (GEPAD).

4 Acadêmica do 3º período do curso de Graduação em Enfermagem pelo Centro Universitário Augusto Motta (UNISUAM). Bolsista PIBIC, Membro do Grupo de Estudos e Pesquisas em Álcool e outras Drogas (GEPAD).

5 Acadêmica do 8º período do curso de Graduação em Enfermagem pelo Centro Universitário Augusto Motta (UNISUAM), Membro do Grupo de Estudos e Pesquisas em Álcool e outras Drogas (GEPAD).



FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO DE VIOLENCIA DE GÉNERO EN ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN SUPERIOR (RESULTADOS PRELIMINARES).

Yolanda Bañuelos Barrera¹

Patricia Bañuelos Barrera²

Eloína Ruiz Sánchez

Ma. Mayela Valles Verdín

Rocío Castillo Díaz

Ma. de Jesús Garvalena Vázquez³

INTRODUCCIÓN: La violencia de género afecta países desarrollados y en desarrollo. En México, ésta fluctúa de 21% hasta 93%. Algunos factores relacionados incluyen antecedente de violencia, consumo de alcohol y drogas, desempleo, escolaridad, estado civil, apoyo social, resiliencia y autoestima.

OBJETIVO: Identificar los factores protectores (FP) y de riesgo (FR) de violencia y examinar su influencia en la presencia de violencia en estudiantes de educación superior y diferenciar por género.

MÉTODO: Diseño transversal, muestra de 99 estudiantes seleccionados aleatoriamente, quienes consintieron informar sobre características sociodemográficas, actividad física o recreativa, antecedentes de violencia, consumo de alcohol, tabaco y drogas, funcionalidad familiar, autoestima, resiliencia y violencia. El análisis de datos realizado en SPSS v18. Se respetaron aspectos éticos.

RESULTADOS: Los FP ser soltero, estudiar ingeniería forestal y antecedente de violencia leve [OR=.85, IC=95% (.78-.93); OR=.84, IC=95% (.78-.92); OR=.07, IC=95% (.02-.28) respectivamente]. Baja autoestima, FR para violencia [OR=7.5, IC=95% (4.5-12.5)]. Características sociodemográficas, FP y FR influyeron en la violencia ($F=2.5$, $R^2_{ajustada}=.313$, $p=.003$). Hombres mejor resiliencia que mujeres ($t=2.02$, $p=.046$); mujeres mayor consumo de alcohol ($t=-2.59$, $p=.01$) y tabaco ($t=-3.16$, $p=.002$) que los hombres.

CONCLUSIÓN: Recomendable desarrollar investigación con diseños cuasi experimentales que impacte en la problemática de estudio.

PALABRAS CLAVE: Violencia de género, factores de riesgo, factores protectores.

1 Doctor en Ciencias de Enfermería. Docente Facultad de Enfermería, Universidad Juárez del Estado de Durango, México. yobanuelos@gmail.com.

2 Doctor en Ciencias de Salud Pública. Docente Facultad de Enfermería, Universidad Juárez del Estado de Durango, México.

3 Maestra en Ciencias de Enfermería. Docente Facultad de Enfermería, Universidad Juárez del Estado de Durango, México.



EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ALCOHOL Y OTRAS DROGAS EN LA PERSPECTIVA DEL EQUIPO MULTIPROFESIONAL DE LA REGIÓN DE TRIANGULO MINEIRO DE MINAS GERAIS / BRASIL: SATISFACCIÓN Y LAS ACTITUDES FRENTE AL ALCOHOL, ALCOHOLISMO Y AL ALCOHÓLICO

Rejane Maria Dias de Abreu Gonçalves¹
Paula Hayasi Pinho²
Márcia Aparecida Ferreira de Oliveira³
Heloísa Claro Garcia⁴
Rosana Ribeiro Tarifa⁵
Divane de Vargas⁶

INTRODUCCIÓN: En Brasil, la Política Nacional actual para la atención a los usuarios de alcohol y otras drogas, en vigor desde 2003, tiene como objetivo la construcción de una red que considera la reducción de daños como un fundamento orientador de las prácticas en Centros de Atención Psicosocial alcohol y otras Drogas (CAPS ad). En este contexto, la necesidad de un proceso de evaluación de los servicios se ha convertido en fundamental con el fin de asegurar la calidad de estos servicios.

OBJETIVO: Evaluar los indicadores de satisfacción de los profesionales en CAPS ad la región del Triángulo Mineiro de Minas Gerais/Brasil y conocer las actitudes de los profesionales frente a la bebida alcohólica, el alcoholismo y al alcohólicos.

MÉTODO: Estudio transversal. Para la recolección de datos, se utilizó las Escalas Satis-BR y de Actitudes frente al alcohol, al alcoholismo y al alcohólico, aplicada a 70 profesionales.

RESULTADOS: Los resultados muestran un nivel mediano de satisfacción de los profesionales con el servicio (3.77). En cuanto a la evaluación de la estructura del CAPS ad, los resultados muestran algunas deficiencias relacionadas con el área física y seguridad (36,8%). Se comprobó una tendencia a actitudes negativas de estos profesionales frente al alcoholismo, las bebidas alcohólicas y a los alcohólicos.

CONCLUSIÓN: Los resultados refuerzan la necesidad de aumentar inversiones en la organización y condiciones de trabajo, así como los recursos humanos, de educar y capacitar profesionales para trabajar en los servicios de salud mental. La tendencia a actitudes negativas es debida a la insuficiente atención al tema durante la formación de los profesionales, observando-se la necesidad de que sea dada mayor importancia a este problema.

PALABRAS CLAVE: Profesionales, Servicios de salud mental, evaluación en salud, satisfacción, actitudes, alcohol y otras drogas.

FINANCIACIÓN: Universidad Federal de Uberlândia/MG/Brasil – Programa Quali UFU.

1 Magister en enfermería, Candidato a Doctor en Enfermería. Escuela de Enfermería, Universidad de São Paulo (USP). Enfermera Universidad Federal de Uberlândia/MG/Brasil. rejane.abreu@usp.br

2 Magister. Candidato a Doctor. Escuela de Enfermería, USP/Brasil. phpinho@terra.com.br

3 Doctor en Enfermería, Docente Titular Escuela de Enfermería, USP. marciaap@usp.br

4 Magister en enfermería, Candidato a Doctor en Enfermería. Escuela de Enfermería, USP. heloisa.claro@usp.br

5 Enfermería, Candidato a Magister en Enfermería. Escuela de Enfermería, USP. rosanart@yahoo.com

6 Doctor en Enfermería, Docente Adjunto Escuela de Enfermería, USP. vargas@usp.br



DISCURSIVIDADE DOS GESTORES NA TRANSFERÊNCIA DE POLÍTICA DO TRATAMENTO DIRETAMENTE OBSERVADO DA TUBERCULOSE PARA O MUNICÍPIO DE MANAUS, AMAZONAS, BRASIL.

Altair Seabra de Farias^{1, 2}

Ana Carolina Scarpel Moncaio¹

Jaqueline Garcia de Almeida Ballesterio¹

Amélia Nunes Sicsu^{1, 2}

Pedro Fredemir Palha³

INTRODUÇÃO: O município de Manaus, capital do Amazonas brasileiro é um importante cenário epidemiológico, pois possui alta carga de tuberculose (TB) com taxa de incidência de 93,3/100.000 habitantes. Nesse contexto, o Tratamento Diretamente Observado (TDO) é uma das principais medidas para aumentar a taxa de cura, reduzir o abandono do tratamento e mortalidade.

OBJETIVO: Analisar a discursividade dos gestores frente à transferência de política do TDO nas ações de controle da TB.

MÉTODO: Estudo qualitativo, realizado no município de Manaus. A população foi constituída de oito gestores de saúde (Estaduais e Municipais). A produção dos dados ocorreu no mês de agosto de 2013, por meio de entrevistas semiestruturadas (gravadas e transcritas), para posterior emprego do referencial teórico-metodológico da Análise de Discurso (AD), de matriz francesa. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto.

RESULTADOS: Três blocos discursivos foram criados para melhor compreensão dos sentidos: (1) Multiculturalidade do cenário na atenção à TB: os sentidos circulantes; (2) Atenção à saúde na tuberculose: a discursividade dos gestores no modelo sanitário; e, (3) Transferência de política: a subjetividade na prática discursiva. O interdiscurso dos gestores, ou seja, a memória, a constituição dos sentidos, desvelam que se devem considerar as peculiaridades do cenário, tais como as regiões de fronteira com outros países, populações indígenas e a circularidade das mesmas no que tange ao controle da tuberculose. A fragmentação do sistema de saúde e as inovações na transferência de políticas do TDO são evidenciadas pelo discurso político presente nos discursos dos gestores.

CONCLUSÃO: Aprofundaram-se conhecimentos e a compreensão da discursividade dos gestores no processo de transferência da política do TDO, contribuindo para o planejamento, organização, monitoramento e avaliação do TDO em Manaus.

PALAVRAS-CHAVE: tuberculose; terapia diretamente observada; transferência de política.

FINANCIAMENTO: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). Período Sanduíche: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, Processo BEX 5397/13-8.

1 – Doutorando do Programa de Pós-graduação de Enfermagem em Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto – São Paulo, Brasil;

2 – Professor Assistente da Universidade do Estado do Amazonas. Manaus – Amazonas, Brasil;

3 – Professor Associado da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto – São Paulo, Brasil. altair17@usp.br



"DROGAS: JOGANDO LIMPO": ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE PARA DEFICIENTES VISUAIS

Monaliza Ribeiro Mariano¹
Lorita Marlena Freitag Pagliuca²

INTRODUÇÃO: A promoção da saúde possui conceito amplo e propõe articulação dos profissionais, de saberes e setores a fim de permitir sua mobilização e implementação. O enfermeiro, como promotor da saúde deve permear todos os indivíduos e comunidades, não excluindo os deficientes visuais deste processo. O jogo educativo é estratégia de educação em saúde e possibilita interação e discussão de temas, como as drogas.

OBJETIVO: relatar a aplicação de jogo educativo tátil sobre drogas para deficientes visuais como estratégia de promoção da saúde.

MÉTODO: Realizada aplicação de jogo tátil sobre drogas psicoativas com deficientes visuais em uma associação de deficientes visuais em Fortaleza, Brasil. Convidou-se os sujeitos, aplicou-se o jogo, seguido do preenchimento de questionário sobre conhecimento de drogas e avaliação do jogo. Este, jogado em dupla, aborda conceitos, sinais/sintomas, prejuízos, fatores de risco e proteção. O comportamento, reações e atitudes dos sujeitos ao usar o jogo foi registrado em diário de campo.

RESULTADOS: A dinâmica do jogo permitiu discussão do conteúdo e posicionamento em situações que exigiam resolução de casos, proporcionando interação e reflexão entre os jogadores. A aquisição de informações sobre os prejuízos que as drogas causam, e a consciência de que, como álcool, drogas

legalizadas são problemas de saúde pública, permitirá ao indivíduo decidir sobre sua saúde. Ainda, no decorrer do jogo, os indivíduos verbalizaram surpresa com algumas informações, deixando transparecer a importância de multiplicar esse conhecimento.

CONCLUSÃO: Dessa forma, o jogo pode ser utilizado como estratégia de acesso à informação e promoção da saúde, possibilitando ao indivíduo decidir sobre sua saúde e qualidade de vida. E ainda, ser usados em vários setores por profissionais tanto da saúde quanto da educação.

PALAVRAS-CHAVE: *Promoção da saúde, Pessoa com deficiência visual, Jogo educativo, Drogas psicoativas, Enfermagem.*

PROJETO FINANCIADO pelo CNPq e CAPES.



1 Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem do Programa de Pós-Graduação na Universidade Federal do Ceará. monalizamariano@yahoo.com.br

2 Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Profa. Titular do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Pagliuca@ufc.br

CONDUCTAS PROMOTORAS DE SALUD EN VALLEDUPAR: ALTERNATIVA DE CUIDADO BASADO EN LA EVIDENCIA

Marina Sánchez S.¹
Angélica Romero D.²

INTRODUCCIÓN: Su importancia está en la identificación de riesgos que asumen las personas con sus estilos y modos de vida, para el autocuidado y cuidado primario de la familia y su entorno. Está fundamentado desde las teorías de enfermería que acogen los modelos de las necesidades humanas para la vida y la salud, la teoría del déficit de autocuidado, la teoría de la sensibilidad cultural con atención a la estructura social y el modelo de Promoción de la salud que aportan a la sostenibilidad planetaria como objeto disciplinar y la gestión de enfermería para asegurar la transdisciplinariedad en el abordaje y análisis integral.

OBJETIVOS: caracterizar aspectos socio-demográficos; describir condiciones de vida; analizar la vida cotidiana en el cuidado de la salud e identificar condiciones básicas higiénicas sanitarias.

MÉTODO: Estudio observacional descriptivo transversal y retrospectivo de prevalencias con el método cuantitativo, su muestra es de 371 familias distribuidas en estratos socioeconómicos: 1:122; 2:149 y 3:100 familias, por muestreo aleatorio simple; utilizando encuesta y guía de observación

RESULTADOS: presenta problemas sociales cotidianos en el estrato dos y comuna cuatro, uno y dos ; falta oportunidad y accesibilidad a mejores condiciones en el ámbito cultural, laboral, ambiental, estrato 2 comunas 5, 3 y 1; deficientes cuidados primarios y auto cuidados en el estrato 1, comunas 4,5 y 3; manejo inadecuado de alimentos e incumplimiento de la normativa estrato 2 , comunas 4, 1 y 3

CONCLUSIONES: los riesgos geografizados permite a enfermería y desarrollar mecanismos de gestión, investigación-acción, formación y proyección social, argumentando la formulación de políticas públicas con enfoque diferencial local a problemas sociales emergentes, muestra del liderazgo del programa de enfermería fortaleciendo la concepción de proyectos de vida emprendedores y menos cortoplacistas que promueva un cambio en la ética cultural y el legado generacional

1 Enfermera. Magíster en salud pública y doctora en ciencias de la educación, Universidad Popular del Cesar. Valledupar Colombia. marinasanchez@unicesar.edu.co

2 Enfermera. Maestrante en enfermería. Universidad Popular del Cesar. Valledupar. Colombia angelicaromero@unicesar.edu.co



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE INTERNAÇÕES DE IDOSOS RESIDENTES EM UM MUNICÍPIO DO OESTE DE SANTA CATARINA SEGUNDO O SISTEMA DE INFORMAÇÃO HOSPITALAR DO SUS

Tania Maria Ascari¹
Adriana Hillesheim²
Leiza Galeazzi³

INTRODUÇÃO: Com o aumento da expectativa de vida e diminuição da fecundidade aumentou a população idosa e o acometimento por doenças crônicas não transmissíveis, relacionadas com a modificação do perfil epidemiológico.

OBJETIVO: Conhecer o perfil epidemiológico de internações hospitalares de pessoas acima de 60 anos residentes num município do oeste de Santa Catarina/Brasil, no período de 2008 à 2011.

MÉTODO: Trata-se de estudo exploratório e descritivo realizado *online* no sistema de Informação Hospitalar do Sistema Único de Saúde (SUS). Foram utilizados dados referentes a internações clínicas e cirúrgicas por capítulo CID-10, média de permanência e óbitos, ambos por sexo e idade.

RESULTADOS: Evidenciou-se 9.047 internações de idosos, predominando as internações por doenças do aparelho respiratório com média anual de 23,5%, doenças do aparelho circulatório com 19,5%, seguidos por doenças do aparelho digestivo e neoplasias. A média de permanência foi de 4,9 dias. As causas de óbitos apresentaram semelhança em relação as causas de internação. O número de internações foi em média 7% maior em homens e os óbitos ocorreram em média 14,15% mais em idosos do sexo masculino, o que confirma que os homens idosos internam e morrem mais do que mulheres idosas.

CONCLUSÃO: O conhecimento do perfil de internações hospitalares pode contribuir para propor práticas e estratégias que possibilitem melhorar a qualidade de assistência à saúde, com ênfase na proteção e promoção da saúde, especialmente no que diz respeito às doenças crônicas não transmissíveis que se caracterizam como as primeiras causas de internação e óbitos entre idosos.

PALAVRAS CHAVE: *Epidemiologia, Hospitalização, Sistema Único de saúde, Idosos*

1 Enfermeira e Psicóloga. Mestre em Enfermagem. Professora Assistente da Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC. Membro do Grupo de Estudo sobre Saúde e Trabalho – Gestra/Udesc. E-mail: tania.ascari@udesc.br

2 Enfermeira. Mestre em Envelhecimento Humano. Docente do curso de graduação em Enfermagem na Universidade Comunitária da Região de Chapecó – UNOCHAPECO. E-mail: adrianah@unochapeco.edu.br

3 Enfermeira. Especialista em enfermagem médico cirúrgica. E-mail: leiza@unochapeco.edu.br



HABILIDADES DE AUTOGESTIÓN ANTE SITUACIONES DE DAÑO EN LA VIDA COTIDIANA

Ángela Noemí Magdalena Aimar¹

INTRODUCCIÓN: Este estudio permite conocer los acontecimientos que llevan a las personas a optar por formas de relacionarse y afrontar situaciones de daños experimentados. Los aspectos teóricos se sustentan en la epistemología de la complejidad y en la perspectiva transformativa enfermera; se considera a la persona que se co-construye en relación dinámica consigo misma y con su entorno, donde la cotidianidad es el espacio-tiempo para su proceso evolutivo. Contribuye al conocimiento para el cuidado de las personas, en ámbitos comunitarios y en la práctica clínica, en relación a consecuencias de daños experimentados en la vida cotidiana, valorando y potenciando habilidades de autogestión.

OBJETIVO: Describir y analizar características sociodemográficas y contextuales de las personas que han experimentado situaciones de daño en su vida cotidiana y relacionar con las habilidades de autogestión que reconocen.

MÉTODO: Descriptiva, correlacional, desarrollado en la ciudad de Oliva, Córdoba; muestra de 383 sujetos por conglomerados y tabla aleatoria. La técnica, entrevista semiestructurada, mediante cuestionario y escalas; análisis de información con soporte informático SPSS 17.0.

RESULTADOS: del total de la muestra, el 22% sufrió algún daño en su vida, 45% de origen humano directo, 75% en su hogar, con secuelas en aspectos psicoemocionales en un 94%. El 89%, reconoce capacidades y conocimientos de autogestión. En el análisis correlacional, se observan asociaciones estadísticamente significativas entre educación formal de las personas que han sufrido daño y sus habilidades de autogestión para la planificación.

CONCLUSIÓN: Los hallazgos rescatan que las personas desarrollan habilidades de autogestión que les permiten seguir viviendo a pesar de lo experimentado, son base de estudios posteriores que permitirán avanzar en el análisis de las dimensiones que intervienen en las formas de afrontamiento ante situaciones de daño, para orientar la práctica del cuidado.

PALABRAS CLAVE: Vida cotidiana, Habilidades de autogestión, Situaciones de daño.

FINANCIACIÓN: Programa de becas para la finalización de Tesis de posgrado para docentes de universidades nacionales (PROFITE) del Ministerio de Educación de la Nación, Subsecretaría de Gestión y Coordinación de Políticas Universitarias.

¹ Licenciada en Enfermería, Candidato a Doctor en Ciencias de la salud, Docente Licenciatura en Enfermería Universidad Nacional de Villa María (UNVM), angelaaimar@hotmail.com



IMPLEMENTACIÓN DE UNA ESTRATEGIA EDUCATIVA BASADA EN LA TEORÍA DE DOROTHEA OREM PARA LA UTILIZACIÓN ADECUADA DE LOS INHALADORES EN PACIENTES ADULTOS

Roxana Patricia De las Salas Martínez¹
Yudis Cervantes Díaz
Mildred Ahumada Martínez
Milagros Movilla Alvarez
Gloria Robles Machuca
Jineth González Cassiani²

INTRODUCCIÓN: La vía inhalatoria es la más usada en el tratamiento de las patologías crónicas del aparato respiratorio. El uso correcto de los inhaladores es clave para una terapia efectiva. El papel de la intervención educativa se basó en la teoría de Dorothea Orem.

OBJETIVOS: Implementar una estrategia educativa basada en la Teoría de Dorothea Orem para la utilización adecuada de los inhaladores en pacientes adultos del servicio de consulta externa de una Institución de Salud del Atlántico, primer semestre de 2014.

MÉTODOS: Estudio cuasi -experimental aplicado, en el que participó una muestra por conveniencia de 100 pacientes adultos que utilizaban inhaladores de cartucho presurizado, asistentes al servicio de consulta externa neumológica en una institución de salud del Departamento del Atlántico entre abril y junio de 2014. Se aplicó un cuestionario que permitió establecer aspectos sociodemográficos, clínicos y del uso del inhalador, así como una lista de chequeo que permitió evaluar la técnica en tres momentos: inicial, final y de seguimiento. El análisis

descriptivo se hizo teniendo en cuenta medidas de tendencia central. El presente estudio obtuvo aval del Comité de Ética de Uninorte.

RESULTADO: De 100 pacientes, el sexo femenino fue el más predominante con un 70%, y el masculino 30%. El 81% de los pacientes no usaba inhalocámara. Durante la valoración inicial (antes de la intervención), el 3% (3) usó de manera perfecta el inhalador, el 23% (23) tuvo una técnica adecuada, el 50% (50) aceptable y el 24% (24) de forma inadecuada. Posterior a la intervención, el porcentaje de uso perfecto fue del 26% (26), el 63% (63) tuvo una técnica adecuada, el 11% (11) aceptable y el 0%(0) inadecuada. En la valoración de seguimiento, a la semana de la intervención, el porcentaje de uso perfecto fue del 22% (22), el 68% (68) tuvo una técnica adecuada, el 9% (9) aceptable y el 1% (1) inadecuada.

CONCLUSIONES: Previo a la intervención, la tasa de uso perfecto de la técnica es baja (3%). Posterior a la intervención educativa, el uso perfecto incrementa de 3% a 22%, el adecuado aumenta de un 23% a 68%, el aceptable disminuye de 50% a 9% y el inadecuado decrece de un 24% a 1%. Las intervenciones educativas ejecutadas mejoran el uso de los inhaladores.

PALABRAS CLAVE: *Enfermería, Uso de Inhaladores, Dorothea Orem.*

FINANCIACIÓN: Universidad del Norte.



1 Enfermera, Magister en Ciencias – Farmacología. Profesora del Departamento de Enfermería de la Universidad del Norte, Barranquilla (Colombia). Correo-e: rdellassalas@uninorte.edu.co

2 Estudiante de Enfermería, Universidad del Norte.

CUIDADOR PRIMARIO DEL PACIENTE CON DEPENDENCIA GRAVE: ¿CUÁL ES SU CALIDAD DE VIDA?

Mendoza Nava Erika Belem¹
Olvera Pereda Sarai²
Quinto Soto Karina³
Gallegos Torres Ruth Magdalena⁴
Ángel Xequé Morales⁵

INTRODUCCIÓN. Una persona es dependiente cuando requiere ayuda o asistencia importante para realizar sus actividades, por lo tanto, a medida en que la persona enferma se vuelve más dependiente, se generan diferentes alteraciones en la salud del cuidador.

OBJETIVO. Valorar la calidad de vida del cuidador primario del paciente con dependencia grave que asiste al un Centro de Rehabilitación de Querétaro, México.

MÉTODO. Estudio correlacional descriptivo, muestreo por conveniencia; se aplicó el instrumento "Escala de valoración de la calidad de vida del cuidador basada en los patrones funcionales de Marjory Gordon" de 73 ítems, con datos sociodemográficos y patrones funcionales en una escala tipo Likert; confiabilidad de Alfa de Crombach 0.9. Para determinar el nivel de dependencia en los pacientes, se aplicó la escala de Barthel.

RESULTADOS: 57 entrevistas a los cuidadores. La media de edad es 32.98, con una desviación estándar de ± 10.5 . El estado civil: 54.5% (30) es casado, seguido del 25.5% soltero. Dentro de las ocupaciones, 58.2% (32) es ama de casa. El tiempo de ser cuidador va de 5 meses hasta 18 años. El patrón valores y creencias resultó ser el más afectado (61.4%) indicando un posible conflicto entre la toma de decisiones en salud y los valores que el cuidador posee; Resultó afectado el patrón sexualidad (50.9%), que valoró aspectos relacionados con el mantener una vida sexual activa y satisfacción de la misma. 49.1% tuvo afectación del patrón de percepción de la salud y el patrón tolerancia estrés estuvo afectado en un 45%.

CONCLUSIONES: Se encontraron correlaciones interesantes en cuanto a edades y el tiempo de cuidado que nos ayuda a determinar el deterioro de la calidad de vida, aspecto que es necesario considerar en el cuidado de enfermería, de manera tal que el cuidador sea atendido y pueda continuar con su labor.

PALABRAS CLAVES: Calidad de vida, cuidador, dependencia, patrones funcionales.

1 Pasante de la Licenciatura en Enfermería, Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Querétaro. Correo: queda56@hotmail.com

2 Pasante de la Licenciatura en Enfermería, Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Querétaro. Correo: charis_crazy@hotmail.com

3 Pasante de la Licenciatura en Enfermería, Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Querétaro. Correo: karina_kinto@hotmail.com

4 Doctora en Ciencias de la Salud, Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Querétaro. Correo: isismgx@gmail.com

5 Maestro en Ciencias de la Ingeniería, Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Querétaro. Correo: equismas@gmail.com



NIVEL DE ESTRÉS PRESENTE EN TRABAJADORES DE UNA EMPRESA DE GIRO ALIMENTARIO

Ana María Hernández Juárez¹
Ruth Magdalena Gallegos Torres²
Ángel Salvador Xequé Morales³
Gabriela Palomé Vega⁴
Alberto Juárez Lira⁵

INTRODUCCIÓN: Se ha reconocido que es necesario realizar más investigación sobre la salud del trabajador de la empresa, de manera tal que se determinen los factores que pueden generar accidentes de trabajo. Uno de dichos factores es el estrés, el cual puede influir en el trabajador para que tenga riesgo de presentar accidentes laborales.

OBJETIVO: Determinar el nivel de estrés de los trabajadores de una empresa de giro alimentario en la ciudad de Querétaro, Querétaro, México.

MÉTODOS: Estudio descriptivo, correlacional, aplicado en trabajadores de una empresa de la ciudad de Querétaro. Universo conformado por 822 trabajadores del área de manufactura y del corporativo. Se incluyó a trabajadores de la primera área. Se calculó tamaño de muestra con base en la fórmula para poblaciones finitas; tipo de muestreo: aleatorio simple. Se utilizó Cuestionario para la evaluación del estrés. Para el análisis se utilizó estadística descriptiva.

RESULTADOS: Se encuestaron 216 trabajadores, 72.7% hombres; promedio de edad de 39 años. Respecto a la salud general 43.1% se sienten tristes algunas veces; 33.8% no han podido dormir. Condiciones de trabajo: 23.1% considera que su trabajo no es bien pagado; 47.7% no tiene influencia en las actividades que se le asignan; 42.6% están más o menos satisfechos con las condiciones ambientales de trabajo. Estrés: se encontró que los trabajadores manifiestan dolores de cuello o espalda, problemas gastrointestinales, dolores de cabeza, trastornos del sueño, cambios en el apetito, dificultad para iniciar actividades, sentimiento de sobrecarga de trabajo, sentimiento de frustración, cansancio y tedio y consumo de bebidas alcohólicas, café o cigarrillo.

CONCLUSIONES: un equilibrio entre la salud y desempeño laboral del trabajador son relevantes. En México, es necesario reforzar la investigación en el área industrial, de manera tal que el personal de enfermería incida más en las prácticas de promoción de la salud y prevención del daño.

1. Licenciada en Enfermería, Pasante de la Maestría en Ciencias de Enfermería. Enfermera general de una Empresa de Giro Alimenticio, Querétaro, Qro. México. Correo: annahernandez2607@hotmail.com

2. Doctora en Ciencias de la Salud, Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Querétaro, México. Correo: isismgx@gmail.com

3. Maestro en Ciencias, Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Querétaro, México. Correo: equismas@gmail.com

4. Maestra en Ciencias de Enfermería, Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Querétaro, México. Correo: gpalome@gmail.com

5. Doctor en Ciencias de la Salud. Docente. Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Querétaro, México. Correo: alberto.juarezlira@gmail.com



EFFECTIVIDAD DEL PROGRAMA ALIMENTACIÓN Y ACTIVIDAD FÍSICA EN CONDUCTAS PROMOTORAS DEL ADOLESCENTE

Esther Justina Ramírez García¹
Flor Maria del Rosario Huertas Ángulo²

INTRODUCCIÓN: Las conductas o estilos de vida tienen un carácter multidimensional, y ha sido analizado bajo distintos enfoques y modelos. Las conductas promotoras de salud enmarcadas en el modelo de Nola Pender, son aquellas que inicia el ser humano en cualquier etapa de su vida, para conservar o incrementar el nivel de bienestar, destacan la actividad física, el reposo, la alimentación, las actividades para disminuir el estrés y el desarrollo de sistemas de apoyo social, para ello es fundamental desarrollar acciones educativas.

OBJETIVO: Determinar la efectividad del Programa de Promoción de la Salud en Alimentación y actividad física en los y las adolescentes mediante el incremento de las conductas promotoras de salud.

MÉTODO: Investigación cuasi experimental pre-test – post-test con un solo grupo con adolescentes en la institución educativa “Corporación de Educación Popular”, distrito de Huanchaco. Universo muestral constituido por 60 adolescentes del quinto grado de primaria al cuarto año de secundaria, quienes participaron de un programa modular sobre alimentación y actividad física con metodologías participativas. Los datos se recolectaron con el cuestionario “Conductas promotoras en actividad física y alimentación”. Se usó la estadística descriptiva e inferencial

RESULTADOS: Incremento del conocimiento de la pirámide de alimentación y actividad física (77 y 73.3), reconocimiento de beneficios de alimentación saludable y actividad física (18.3 y 39.7%) e incremento en el consumo de frutas y verduras (20%).

CONCLUSIONES: El Programa de Promoción de la Salud: Alimentación y actividad física fue efectivo pues las conductas promotoras se incrementaron con diferencias altamente significativas.

PALABRAS CLAVE: *Adolescente, promoción de la salud, alimentación y actividad física.*

1 Maestra en Salud Pública, mención Planificación y Gestión, Doctora en Planificación y Gestión. Profesora principal, Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Trujillo – Perú. Email: ragares@gmail.com

2 Maestra en Enfermería, mención Salud de la Mujer y el Niño, Doctora en Salud Pública. Profesora principal, Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Trujillo – Perú. huertas.rosario@gmail.com.



PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO A LA SALUD Y MULTIJORNADA LABORAL EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA

Olga Lidia Banda González¹
Cinthya Patricia Ibarra González²
Flor Esthela Carbajal Mata³

INTRODUCCIÓN. El proceso de autocuidado se inicia con la toma de conciencia del propio estado de salud, esto requiere en sí misma el pensamiento racional para aprovechar la experiencia personal, y conductas aprendidas, a fin de tomar una decisión consciente de satisfacer las necesidades de autocuidado; ésta es una suposición importante que subyace en el modelo de D. Orem. Esto es evidente en el profesional de enfermería donde existe una gran dificultad para tomar la decisión de adoptar prácticas de autocuidado.

OBJETIVO DEL ESTUDIO: Caracterizar cualitativamente las implicaciones sobre las prácticas de auto cuidado de la salud que tienen las enfermeras de Cd. Victoria, Tamaulipas, México, dada su condición femenina y su doble jornada laboral.

METODOLOGÍA. Estudio.- Cualitativo. Método de aproximación. Fenomenología interpretativa o hermenéutica, Técnica de recolección de información Entrevista cualitativa de modalidad grupal focalizada, con un grupo de 17 integrantes enfermeras. Recolección de la información: Se empleó una guía temática abierta constituida por temas y ejes y algunas preguntas generadoras, el registro de la información de la información se realizó mediante audio grabación.

RESULTADOS. Caracterización de las informantes: Mujeres, entre 22 y 45 años de edad (edad promedio 33 años de edad). Cumpliendo, simultáneamente a sus actividades profesionales de enfermería, el rol de "ama de casa" y el trabajo doméstico vinculado a él, además de su doble jornada como enfermera y ama de casa todas tenían una tercera jornada vinculada al ámbito académico en enfermería ya sea como profesoras (3) o como estudiantes de licenciatura o especialidad (14).

En el análisis temático se identifica una imbricación entre ser mujer y ser enfermera que imposibilita el establecimiento del límites entre lo personal y lo profesional, no hay un concepto claro y diferenciado de autocuidado tiende a manejarse como sinónimo de cuidado y se describe como parte del deber ser de las mujeres.

CONCLUSIONES. Señalan lo deseable que sería darse un tiempo para sí mismas y su auto cuidado, ya que se percibe que el auto cuidado hacia sí mismas es nulo o limitado.

PALABRAS CLAVE: *enfermeras, doble jornada laboral, auto cuidado*

1 Dra. En Enf. Profesor-Investigador. Facultad de Enfermería -Victoria. UAT-México. obanda@uat.edu.mx

2 Dra. En Enf. Profesor-Investigador. Líder del CAEC. Facultad de Enfermería-Victoria. UAT-México. cibarra@uat.edu.mx

3 Maestra en Ciencias de Enfermería. Profesor-Investigador. Facultad de Enfermería- Victoria. UAT-México. fcarbajal@uat.edu.mx



DISTRÉS EN DOCENTES DE LA LICENCIATURA EN ENFERMERÍA, DE UNA UNIVERSIDAD PÚBLICA EN LA CIUDAD DE MÉXICO

Luis Fernando Rivero Rodríguez¹
Araceli Monroy Rojas
Susana Martínez Alcántara²

INTRODUCCIÓN: El Distrés en el trabajo es un problema creciente en nuestra sociedad y aparece asociado de forma característica a aquellas profesiones cuyos trabajadores se ven sometidos a un alto nivel de carga psíquica. Entre éstos se encuentra la profesión docente, la cual está expuesta a una alta carga de exigencias. El distrés del profesor ha sido definido como: "Una respuesta del profesor con efectos negativos (cólera, ansiedad, depresión) acompañada de cambios fisiológicos potencialmente patógenos (descargas hormonales, incremento de la tasa cardiaca, etcétera.) como resultado de las demandas que se hacen al profesor como tal.

OBJETIVO: Identificar los factores causales y nivel de distrés al que está expuesto el profesorado de la licenciatura en enfermería de una universidad pública en la ciudad de México.

MÉTODO: El tipo de investigación fue analítico, transversal y observacional, la muestra del estudio estuvo conformada por 86 docentes activos de la licenciatura en enfermería, con más de 6 meses de antigüedad, sin importar sexo y edad. Para poder detectar la fuente de estrés en los profesores, se utilizó como base la Escala de Fuentes de Estrés en Profesores (EFEP), creada y validada por el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT) de España. La información se procesó en un programa estadístico (JMP), que permitió analizar el estrés.

RESULTADOS: El 59.7% pertenecen al sexo femenino, con edad promedio de 41 años, dado que la función principal del docente es la de transmitir conocimientos, el 79% de la población encuestada cuenta con una licenciatura y el 21% con un posgrado. Al explorar el nivel de estrés que puede presentar el profesorado, destaca que el 28% señaló estar en un nivel preocupante, siendo las principales fuentes aquellas que se relacionan con las exigencias que se derivan de la actividad laboran, como las presiones en el trabajo (33%), la inestabilidad laboral (33%), salario bajo (31%), el comportamiento de los alumnos (29%), la supervisión (29%), la falta de respeto (29%), así como las desconsideraciones de los alumnos (27%) y la demanda de resultados (25%).

CONCLUSIONES/IMPLICACIONES: Los docentes perciben de la profesión una gran cantidad de fuentes generadoras de estrés, esto se debe al tipo de organización de trabajo en donde se encuentran más expuestos a exigencias derivadas del tipo de actividad, y existe una sobredemanda de atención lo que se verá reflejado en un corto o mediano plazo en la aparición de trastornos tanto físicos, psíquicos o psicosomáticos.

PALABRAS CLAVES: Distrés, Docentes, Enfermería.

1 Doctorado en Ciencias de la Educación
2 Maestría en Ciencias en Salud de los Trabajadores
.Profesores-Investigadores del Departamento de Atención a la Salud, DCBS.Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco. México.Correo del autor: aramonroy@yahoo.com



FACTORES QUE INTERVIENEN EN EL ESTRÉS PERSONAL Y SOCIAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA QUE LABORA EN ÁREAS CRÍTICAS DE UN HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO

Porfirio López Ramírez¹
Rafael Antonio Estévez Ramos²
Ihosvany Basset Machado³
María Teresa Cuamatzi Peña⁴
Ana Isabel Barco González⁵

INTRODUCCIÓN: Actualmente el estrés ha originado un gran número de enfermedades crónico degenerativas volviéndose estas un problema de salud pública, las enfermeras(os) que laboran en las áreas críticas están sometidas a fenómenos que pudieran causar estrés, situación que puede afectar no sólo su estado físico, sino también emocional, lo cual puede repercutir de manera significativa en la atención que se proporciona

OBJETIVO: Identificar los factores que intervienen en el estrés personal y social del profesional de Enfermería que labora en áreas críticas (Unidad de cuidados intensivos adulto y neonatal, quirófano, urgencias, unidad de terapia intermedia neonatal) del Hospital General Chalco en octubre 2013.

MÉTODOS: Se trata de una investigación descriptiva, transversal, prospectiva, no probabilística, para el cual se aplicó el Instrumento SWS-SURVEY a una población de 34 enfermeras que laboran en áreas críticas en diferentes turnos del Hospital General Chalco, dicho instrumento ha sido utilizado en otros estudios, mostrando una alta confiabilidad, el cual consta de 25 ítems para cada sub escala y expresado en escala Likert, la muestra se calculó a través de Epi Info, con un resultado mayor esperado del 60% y peor aceptable del 30%, con una confiabilidad del 95%, los resultados se procesaron a través de SPSS Versión 21, expresados en medidas de frecuencia, y coeficiente de correlación de Pearson.

RESULTADOS: El coeficiente nos marca una correlación significativa 0.550** entre el estrés personal y social, predominando un nivel medio de estrés personal en el 58.8% de la muestra.

CONCLUSIÓN: el estrés social es un factor directamente relacionado con el estrés personal del capital humano de enfermería que laboran en áreas críticas del Hospital General Chalco.

PALABRAS CLAVES: Estrés personal, Estrés social, Enfermería.

-
- 1 Maestrante en Enfermería en Terapia Intensiva. Centro Universitario UAEM Valle de Chalco. Universidad Autónoma del Estado de México. Secretaría de Salud. Instituto de Salud del Estado de México. alphaenf@gmail.com
2 Centro Universitario UAEM Valle de Chalco. Universidad Autónoma del Estado de México. Secretaría de Salud. restevezr@hotmail.com
3 Centro Universitario UAEM Valle de Chalco. Universidad Autónoma del Estado de México. Secretaría de Salud. ibassetcuba@yahoo.com.mx
4 Centro Universitario UAEM Valle de Chalco. Universidad Autónoma del Estado de México. Universidad Nacional Autónoma de México. mariateresac70@gmail.com
5 Centro Universitario UAEM Valle de Chalco. Universidad Autónoma del Estado de México. Secretaría de Salud. Instituto de Salud del Estado de México. casialegre@hotmail.es



INTERVENCIÓN SOBRE COMUNICACIÓN SEXUAL PARA PADRES EN COMUNIDADES MARGINADAS

María Aracely Márquez Vega
Raquel Alicia Benavides Torres
Esther C. Gallegos Cabriaes
Blanca Idalia Montoya Flores
Georgina Mayela Núñez Rocha

INTRODUCCIÓN: El Sida es una enfermedad infecciosa, causada por el VIH. El grupo de edad más afectado y con mayor número de casos es el de 15 a 44 años. El VIH/Sida, las Infecciones de Transmisión Sexual y los embarazos en adolescentes son más comunes en comunidades marginadas. La comunicación de padres a hijos acerca de sexo es fundamental para modificar actitudes y conductas. La Teoría de la Acción Razonada de Fishbein y Ajzen se uso como base para el presente estudio. El estudio contribuye a probar la efectividad de la intervención educativa ¡Cuidate! en otras poblaciones, específicamente la marginada que se encuentra en mayor riesgo.

OBJETIVO: Adaptar la intervención para comunidades marginadas del área metropolitana de Monterrey, NL, para determinar si la intervención ¡Cuidate! incrementa la comunicación sexual entre padres de adolescentes de este grupo social.

MÉTODO: Diseño cuasi-experimental con grupo experimental y de control. Se realizaron mediciones pre-test, pos-test, al mes y a los dos meses. La población estuvo conformada por padres de adolescentes entre 14 y 18 años de comunidades marginadas. La muestra de estudio fué de 80 madres de familia.

RESULTADOS: En la hipótesis uno, se concluye que solo la variable actitudes acerca de la comunicación sexual, mostró diferencia significativa en el seguimiento uno (mes) posterior a la intervención ($U = 381.500$, $p < .05$) obteniendo una media más alta para el grupo de intervención. La hipótesis dos se mostró que existió una diferencia significativa en la comunicación sexual de los padres en el seguimiento dos (dos meses) posterior a la intervención educativa ($U = 392.500$, $p < .05$).

CONCLUSIÓN: La intervención ¡Cuidate! adaptada es apropiada a la población estudiada. Se encontró un incremento en la comunicación sexual y conocimientos de las madres, así mismo adquirieron habilidades y destrezas para aumentar la comunicación de padres a hijos.

PALABRAS CLAVE: Intervención educativa, comunicación sexual, padres, comunidades marginadas.

FINANCIACIÓN: Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACyT), Centro de Investigación y Desarrollo en Ciencias de la Salud (CIDICS), UANL.



FACTORES DE RIESGO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS EN UNA INSTITUCIÓN DE SALUD MEXIQUENSE

Micaela Olivos Rubio¹
María Dolores Martínez Garduño²
Margarita Calderón Miranda³
Patricia Becerril Amero⁴

INTRODUCCIÓN. Los residuos hospitalarios generados en los diferentes sectores de salud, son lugares trascendentales en la contaminación cuando estos se extienden en el tiempo y espacio, con un impacto ambiental y deterioro de la salud pública, siendo el personal de enfermería de los hospitales uno de los generadores de dichos residuos durante las actividades de atención, rehabilitación, prevención e investigación de la salud humana, así como al personal de enfermería como elementos expuestos ante el manejo desorganizado de los residuos.

OBJETIVO: Evaluar los factores de riesgo del personal de enfermería de un hospital de segundo nivel de atención, en el manejo de residuos hospitalarios.

MÉTODO: Estudio cuantitativo, correlacional y transversal, muestreo probabilístico aleatorio, con una muestra de 61 enfermeras de una institución hospitalaria mexicana, se aplica una escala tipo Likert a través de encuesta. Para realizar el análisis se utilizó la χ^2 y el coeficiente de correlación de Person, el aspecto bioético se fundamentó en la Ley general de salud mexicana.

RESULTADOS: Los factores de riesgo encontrados fueron la inadecuada actitud y la falta de conocimientos del personal de Enfermería que presento una correlación estadísticamente significativa con: institución educativa de procedencia ($p \leq 0.006$); Nivel académico ($p \leq 0.05$); edad ($p \leq 0.49$).

CONCLUSIÓN: Los factores que ponen en riesgo la salud del personal de enfermería, son la actitud negativa y la falta de conocimientos hacia el manejo de residuos hospitalarios, factores que tiene que ser considerados por enfermería, para evitar accidentes de contaminación con agentes infectocontagiosos como el VIH, Hepatitis, entre otros.

PALABRAS CLAVE: Riesgo, Enfermería, residuos hospitalarios, Institución de salud.

1 Candidata a Doctora en Educación. Profesora investigadora de la Facultad de Enfermería de la Universidad autónoma del Estado de México. molivosr@uaemex.mx
2 Doctora en Ciencias de la salud. Profesora investigadora de la Facultad de Enfermería de la Universidad autónoma del Estado de México. mdmartinezg@uaemex.mx
3 Maestra en Administración en servicios de Enfermería. Docente de la Facultad de Enfermería Facultad de Enfermería de la Universidad autónoma del Estado de México. calderonmcm@hotmail.com
4 Maestra en Salud Pública. Docente de la Facultad de Enfermería Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma del Estado de México. pbecerrila@uaemex.mx



CONOCER, APRENDER, DISFRUTAR!!!

Silvia Perez
Ermelinda Salinas
Victoria Bernsdorff
Daniela Ferreira¹

INTRODUCCION: Los jóvenes viven en un mundo complejo y cambiante, que a menudo los expone a riesgos significativos y a situaciones complejas desde su situación de "adolescentes", quedando en una total situación de vulnerabilidad. Una intervención de promoción de salud en el ámbito educativo pueden ayudar a los estudiantes a conocer los riesgos a enfrentar y a establecer cuidados frente a los mismos, tomando su capital cultural como punto de partida para que logren construir saberes sobre la salud sexual reproductiva.

METODOLOGÍA: Investigación cualitativa, prospectiva, analítica, probabilística al azar. Criterios de Inclusión: adolescentes de 11 años a 22 años, que cursen en alguno de los tres turnos, las encuestas deben estar completas. Criterios de exclusión: no ser alumno regular de la institución y criterio de eliminación, no contar con la autorización de los padres de los alumnos. Se utiliza un paquete estadístico statistix

RESULTADOS: La edad promedio de los adolescentes es 15 años (12 -22) .El 58% son mujeres y concurren en su mayoría al turno mañana. En promedio la iniciación sexual es de 15 años. El 60% de los jóvenes tienen actividad sexual. La mayoría manifiestan que usan métodos de protección de barrera. Si bien muchos adolescentes manifiestan que conocen las enfermedades de transmisión sexual, (ETS), solamente identifican al SIDA. El 20 % consume alcohol, un 57% consume drogas y un 50% alguna vez ha mezclado drogas y alcohol. Un 70% no hablan con su familia sobre "sexo", un 47% refiere que no hablan con la familia sobre anticonceptivos y un 77% refiere no tener información sobre distintos métodos de protección.

CONCLUSIONES: Los jóvenes se encuentran en una situación de total vulnerabilidad, frente a la falta de información y al uso de alcohol, drogas. Estas son armas letales para nuestros jóvenes. La intervención les permitirá, conocer y disfrutar.

PALABRAS CLAVES: salud; sexual; conductas.

FINANCIAMIENTO: UNTREF-Secretaria de Extensión Universitaria

1 UNTREF-ARGENTINA. silviag_perez@yahoo.com.ar



DESARROLLO DE ESCALA ACERCA DE COMPETENCIAS DE ENFERMEROS PARA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

Álissan Karine Lima Martins¹

Renan Alves Silva²

Paulo César de Almeida³

Fabiane do Amaral Gubert⁴

Neiva Francenely Cunha Vieira⁵

INTRODUCCIÓN: La atención en salud mental, según las políticas de salud pública, sufrió intenso proceso de reestructuración de las prácticas, incluyéndola en el espacio de Atención Primaria. Para correcto funcionamiento de las exigencias en materia de salud mental en este nuevo escenario, enfermeros de la Estrategia Salud de la Familia deben estar preparados para adoptar comportamientos que sean basados en conocimientos, habilidades y actitudes conducentes a situaciones cotidianas.

OBJETIVO: Desarrollar escala acerca de habilidades del enfermero para actuar en la promoción de la salud mental en la Atención Primaria de Salud.

MÉTODO: Investigación metodológica, cuantitativa, llevada a cabo con cinco expertos en enfermería, salud mental, atención primaria de salud y desarrollo de herramientas. Fue producida una escala para recopilación de datos, la cual fue sometida a validación en diciembre/2012 a enero/2013. La fiabilidad de la escala se evaluó mediante la prueba de Alfa de Cronbach. La validez de contenido fue verificada por el Índice de Validación de Contenido (IVC). Para todos los análisis estadísticos inferenciales se estableció el nivel de significación de 5%.

RESULTADOS: Los resultados señalaron que el contenido de la escala completa fue comprensible y válido, según el comité de jueces. Para validez de contenido, la escala tuvo IVC de 0,86. El alfa de Cronbach fue de 0,91, indicándose excelente fiabilidad. Al final, la escala constaba de 42 artículos que representaban a cada uno de los ámbitos de competencia en salud mental de gestión, relación terapéutica enfermero-paciente, función enseñanza-orientación, rol profesional de enfermería, gestión y negociación de la oferta de atención en el sistema de salud, vigilancia y control de calidad de la atención en salud y competencia cultural.

CONCLUSIÓN: Los resultados del estudio podrán contribuir en el direccionamiento de acciones para cualificación de la práctica en salud mental en el entorno de la Atención Primaria.

PALABRAS CLAVE: Salud Mental, Enfermería, Promoción de la Salud, Estudios de Validación.

1 Enfermeira; Doutoranda em Enfermagem (UFC); Mestre em Enfermagem (UFC); Especialista em Saúde da Família; Pós-Graduada do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC); Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: alissankarine@gmail.com.

2 Discente em Enfermagem do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG); Cajazeiras, Paraíba, Brasil. E-mail: renan.dehon@gmail.com.

3 Estatístico; Doutor; Professor Adjunto da Universidade Estadual do Ceará (UECE); Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: pc49almeida@gmail.com.

4 Enfermeira; Doutora em Enfermagem (UFC); Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC). Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: fabianegubert@hotmail.com.

5 Enfermeira; Doutora em Educação em Saúde (Universidade de Bristol); Professora Titular do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC); Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: neivafrancenely@hotmail.com.



COMPETENCIAS DEL ENFERMERO PARA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

Álissan Karine Lima Martins¹
Renata Kelly De Oliveira Soares²
Paulo Marcondes Carvalho Junior³
Ângela Maria Alves e Souza⁴
Neiva Francenely Cunha Vieira⁵

INTRODUCCIÓN: La salud mental se concibe como un de los componentes de la atención en concepción más amplia, que requiere desarrollo de habilidades en los modos de atención individual y colectiva en la promoción de la salud. Para correcto funcionamiento de las demandas en salud mental en la atención primaria, los enfermeros deben adoptar comportamientos con crítica, creatividad y responsabilidad.

OBJETIVO: Identificar situaciones que interfieren con la práctica del enfermero en salud mental en la APS y las habilidades necesarias para actuación del enfermero en la promoción de la salud mental.

MÉTODO: Investigación-acción, con enfoque cualitativo, con nueve enfermeros de unidades básicas de salud del municipio de Cajazeiras, Paraíba, Brasil. El procedimiento para recolección de datos ocurrió a partir de la aplicación de círculos de cultura con enfoque problematizado acerca de cues-

tiones sobre salud mental presentes en las prácticas cotidianas y las competencias que se presentan para su afrontamiento. La recolección de datos fue desarrollada con enfermeros de la Estrategia de Salud Familiar de la zona urbana, en septiembre-octubre/2013. El análisis de datos fue basado en la triangulación de los datos.

RESULTADOS: Las situaciones en el contexto de la salud mental en la atención primaria se refieren a la atención a niños y adolescentes, al ejercicio de la sexualidad de mujeres y a los cuadros de demencia y delirio de ancianos. Para estos, los profesionales enfatizaron la competencia para relacionamiento terapéutico entre enfermero y paciente y la gestión de la situación de salud, señalando la necesidad de mayor estímulo por los administradores acerca de las demandas de salud mental.

CONCLUSIÓN: Este estudio pretende contribuir a la práctica del enfermero en la incorporación de elementos de competencia que garanticen el ejercicio de una actividad basada en conocimiento, saber hacer y saber hacer que sea apropiado en la realización de situaciones problemas presentes en salud mental en el cotidiano.

PALABRAS CLAVE: Enfermería; Salud Mental; Atención Primaria de Salud.

1 Enfermeira; Doutoranda em Enfermagem (UFC); Mestre em Enfermagem (UFC); Especialista em Saúde da Família; Pós-Graduada do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC); Fortaleza, Ceará, Brasil.

2 Enfermeira; Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Cajazeiras, Paraíba, Brasil.

3 Médico; Doutor; Professor Adjunto da Faculdade de Medicina de Marília (FAMEMA); Marília, São Paulo, Brasil.

4 Enfermeira; Doutora em Enfermagem (UFC); Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC); Fortaleza, Ceará, Brasil.

5 Enfermeira; Doutora em Educação em Saúde (Universidade de Bristol); Professora Titular do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC); Fortaleza, Ceará, Brasil.



DETECCIÓN DE UNIDADES FORMADORAS DE COLONIAS DURANTE EL CUIDADO DEL CATÉTER VENOSO CENTRAL EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN UN HOSPITAL DE MÉXICO.

Sonia González González¹
Juan Manuel Sánchez Soto²
Rafael Antonio Esteves Ramos³
Ana Isabel Barco González⁴

INTRODUCCIÓN. Unos de los principales problemas de salud pública, son las infecciones nosocomiales intrahospitalarias en las unidades de cuidados intensivos, el presente proyecto de investigación analiza al catéter venoso central como uno de los dispositivos de infección exógena, su uso causa complicaciones e induce al desarrollo del proceso infeccioso, en consecuencia la prolongación de estancia y alto costo en los hospitales tanto nacional como internacionalmente.

OBJETIVOS. Evaluar los factores exógenos que influyen en el proceso infeccioso en los catéteres venosos centrales en pacientes de un hospital de segundo nivel.

MATERIAL Y MÉTODOS. Estudio transversal, método microbiológico con agar nutritivo en incubadora a temperatura de 37°C, interpretando los cultivos primarios, evaluando el crecimiento de colonias, anotando las características y el número relativo de cada tipo de colonias por medio de la coloración de Gram, morfología de bacterias y hongos en el aire, entorno y/o superficies, piel que rodea la entrada del catéter y manos del personal de salud que tiene contacto con el catéter venoso central.

RESULTADOS. En el presente trabajo se identificaron las unidades formadoras de colonias, se desarrolló crecimiento microbiológico en los cuatro puntos tomados, el mayor número de las UFC encontrados en las manos y en la piel del entorno del catéter venoso central, con menor frecuencia en bata del paciente y medio ambiente. De acuerdo a las características macroscópicas del crecimiento y la estructura de las colonias se encontraron 7 microorganismos diferentes de los cuales 5 especies son de bacterias y dos especies de hongos.

DISCUSIÓN. Los estudios nos indican los principales microorganismos detectados son las bacterias, de igual manera en este estudio fueron observados en alto porcentaje las bacterias seguidas de hongos en las manos de los profesionales de la salud.

CONCLUSIONES. Los factores exógenos como las manos del profesional de salud sigue siendo el principal vector en el proceso infeccioso de los catéter venoso central, detectando de esta manera que las intervenciones de enfermería deben de estar enfocadas principalmente en el lavado de manos durante el cuidado de estos dispositivos.

PALABRAS CLAVES: Unidades formadoras de colonias, microorganismos y catéter venoso central.

1 LE Estudiante de la maestría en Terapia Intensiva del Centro Universitario UAEM Valle de Chalco.

2 Mtro. en Biotec. Profesor de tiempo completo del Centro Universitario UAEM Valle de Chalco.

3 Dr. C. S. Profesor de tiempo completo del Centro Universitario UAEM Valle de Chalco.

4 Mtra. en C. Técnico Académico de tiempo completo del Completo del Centro Universitario UAEM Valle de Chalco.



FACTORES DE RIESGO PARA EL CÁNCER DE MAMA, RELACIONADOS CON VARIABLES REPRODUCTIVAS Y ESTILO DE VIDA EN MUJERES MICHOACANAS

María Leticia Rubí García Valenzuela
María Jazmín Valencia Guzmán
María Magdalena Lozano Zúñiga
Bárbara Mónica Lemus Loaiza
Ruth Esperanza Pérez Guerrero¹

INTRODUCCIÓN: El cáncer de mama es un problema de salud pública debido a su frecuencia y porque su diagnóstico y tratamiento alteran la calidad de vida de las mujeres afectadas en las dimensiones físicas, psicológicas, sociales y sexuales (SAMUDIO, 2012).

OBJETIVO: Identificar estadísticamente, los factores de riesgo para el cáncer de mama, que tienen correlación significativa con variables socio-demográficas, reproductivas y de estilo de vida.

MÉTODO: Se realizó un estudio Cuantitativo, prospectivo, descriptivo, correlacional, en una muestra de 350 mujeres en edad reproductiva con el objetivo de identificar factores de riesgo, relacionados con variables reproductivas y prácticas saludables.

RESULTADOS: Los resultados se analizaron aplicando Chi^2 con .956 en correlación a la edad de la madre cuando se presentó el primer embarazo. En relación a la lactancia materna, con .735 cifra estadísticamente significativa ($P < 0.05$). Y con el tiempo de lactancia, con .666 (Tabla 1). Respecto a realizar ejercicio, consumir una dieta saludable y revisar sus mamas con frecuencia, Chi^2 de .840. Revisar sus mamas con frecuencia, contestó no $f=30\%$, 19 por ciento reconoció auto-explorarse las mamas una vez al año y al 95 por ciento de la muestra le interesaría tener más información respecto al cáncer de mama.

CONCLUSIÓN: El modo y estilo de vida en el marco de la dinámica individuo- sociedad, están sustentados en el principio científico metodológico de que el proceso salud enfermedad en el hombre, está determinado por la correlación de lo biológico y lo social, cuyo fundamento es la actividad humana (Espinosa, 2013). El reto del cáncer de mama en México persiste por lo que habrá de intensificarse las acciones en el nivel de prevención y detección oportuna, con participación importante del profesional de Enfermería, como promotor de conductas saludables.

PALABRAS CLAVE: Cáncer de mama, factores de riesgo, estilo de vida.

¹ Profesoras Investigadoras Adscritas a la Facultad de Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Morelia, Michoacán. México. E.mail letyrubigv@yahoo.com.mx



EXPERIENCIAS DE LA ENFERMERÍA RURAL EN LA REGIÓN DE LOS RÍOS, CHILE 1969-1985.

Hoderay Leal Mora¹
Ana María Alarcón²

INTRODUCCIÓN: Pese al rol fundamental que juega Enfermería dentro de sistema de salud actual, se observa una brecha en cuanto a historia se refiere, pues existe escasa documentación respecto de la evolución que ha tenido la disciplina en el ámbito nacional. Este déficit se amplifica aún más si nos referimos al Nivel Primario de Salud.

OBJETIVO: Contribuir en el rescate de la memoria histórica de Enfermería.

MÉTODO: Investigación cualitativa, método biográfico. Población: Enfermeros que se desempeñaron consultorios rurales de la Región de los Ríos durante el periodo estudiado. Selección de la muestra: no probabilística constituida de forma mixta, por método de bola de nieve y por saturación, encontrándose 6 sujetos que cumplieran con los criterios de inclusión. Técnica de recolección de datos: entrevista semiestructurada. Análisis de discurso: búsqueda de códigos, categorías, dimensiones, mapas conceptuales.

RESULTADOS: Existe un discurso homogéneo respecto a la trascendencia de la labor de los/las enfermeros/as en las comunidades rurales; se sugiere un papel fundamental en dos aspectos de salud: la prevención de enfermedades y la educación sanitaria. Se señala un rol de vanguardia de las acciones en salud como artífices de la implementación temprana del modelo de salud familiar.

CONCLUSIÓN: Se evidenció la capacidad de estos profesionales para influenciar el curso del perfil epidemiológico de la comunidad, destacando el rol de liderazgo de equipos, el compromiso establecido con las comunidades a su cargo y el sacrificio que implicó llevar el cuidado hasta los lugares más apartados del territorio. Abre un alinea investigativa para futuros estudios históricos en Enfermería.

PALABRAS CLAVES: Enfermería en Salud Comunitaria, Atención Primaria de Salud, Historia de la Enfermería.

1 Enfermera y Licenciada en Ciencias de Enfermería, Candidata a Magister en Enfermería Universidad de la Frontera de Temuco, Docente Carrera de Enfermería de la Universidad de Los Lagos Sede Osorno, Chile. hoderay.leal@ulagos.cl

2 Enfermera y Antropóloga. Magister en Ciencias Sociales Aplicadas y Magister en Antropología, Doctora en Antropología. Docente de la Facultad de Medicina, Universidad de La Frontera de Temuco, Chile.



ESPECIFICIDADE DA ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DA SAÚDE: ANÁLISE CRÍTICA DOS SEUS DISCURSOS

Roseni Rosângela de Sena¹

Kênia Lara Silva²

Maria José Cabral Grillo³

Juliana Alves Viana Matos

INTRODUCCIÓN: Atualmente vivenciamos discussões no campo da saúde no Brasil visando efetivar um modelo assistencial que não seja centrado exclusivamente na doença. Como parte do trabalho em saúde, a enfermagem brasileira atravessa um momento de reestruturação, buscando cada vez mais incorporar a promoção da saúde como elemento integrante de sua prática.

OBJETIVO: analisar a especificidade do trabalho de enfermagem em práticas promotoras de saúde.

MÉTODO: A pesquisa foi realizada com 14 enfermeiras de dois municípios, Belo Horizonte e Contagem, estado de Minas Gerais. Os dados foram obtidos por meio de dois grupos focais e analisados sob a perspectiva crítica do discurso.

RESULTADOS: A presença dos enfermeiros nas equipes de saúde da família se revela em uma série de ações programáticas de atenção a grupos de risco e grupos prioritários para controle de danos. As práticas reveladas ocorrem predominantemente em grupos de educação em saúde com foco na doença. Verifica-se que os enfermeiros expressam um conceito que não se traduz em uma nova prática que avance teórica e me-

todologicamente no campo da promoção da saúde. Evidenciou-se que a noção de especificidade se revela no fazer cotidiano como um conjunto de ações pelas quais o enfermeiro se responsabiliza e executa. Os discursos foram reveladores da centralidade do enfermeiro no processo de planejar, organizar e implementar as ações na atenção básica. Contudo, os discursos também revelaram contradições no que se refere ao reconhecimento da importância desta posição de "referência" como símbolo do vínculo que o profissional estabelece e da sobrecarga que isso representa no conjunto do trabalho dos enfermeiros.

CONCLUSIÓN: o enfermeiro constitui-se na referência para a equipe do centro de saúde, para a população e para os demais profissionais da rede. Vislumbra-se que a contribuição da enfermagem está atrelada a sua presença em toda a rede de serviços em especial na atenção básica e essa posição deve oportunizar a reflexão sobre uma "nova" promoção da saúde como objeto específico e complementar no trabalho da enfermagem.

PALABRAS CLAVE: Enfermagem, Promoção da Saúde, Trabalho da enfermagem.

1 Doutora em Enfermagem. Docente da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Brasil. rosenisena@uol.com.br

2 Doutora em Enfermagem. Docente da Escola de Enfermagem da UFMG, Brasil. kenialara17@gmail.com

3 Doutora em Enfermagem. Docente da Escola de Enfermagem da UFMG, Brasil. grillomariajose@gmail.com



EFFECTO DEL PROGRAMA: CON FUERZA, ALEGRÍA Y AMOR ECHAMOS PA'LANTE LAS FAMILIAS, DESDE LA PERCEPCIÓN DE LAS MUJERES EN EL MUNICIPIO DE GUAPI-CAUCA.

Vilma Florisa Velásquez Gutiérrez¹
Yenny Marcela Barreto Zorza²

INTRODUCCIÓN: El Plan Nacional de Salud Pública, considera la región Pacífica como una población en vulnerabilidad.⁽¹⁾ La conferencia internacional sobre promoción de la salud, Sundsvall, señaló que millones de familias viven en condiciones de extrema pobreza, y que "La mejor manera de promover conductas saludables es impulsando la acción comunitaria para modificar los determinantes de salud y crear entornos saludables, donde es necesario, promover el desarrollo de conocimientos, aptitudes, actitudes y comportamientos favorables para la salud individual, familiar, colectiva y ambiental. El programa de APS, aporta a la investigación en salud pública y enfermería, contribuyendo con evidencia a mostrar resultados desde la teoría de la Organización Sistémica y APS desde el enfoque de entornos saludables.

OBJETIVO: Describir el Efecto de un programa de APS desde la percepción de las mujeres del Municipio de Guapi-Cauca.

MÉTODO: Estudio cuasi-experimental. Muestra por conveniencia de 50 familias del Municipio de Guapi-Cauca. El programa de APS construido con la comunidad, consta de cuatro proyectos, (aquí se expondrá el de las mujeres) con acciones de cuidado adap-

tadas al contexto cultural de las familias extensas orientadas a mejorar la funcionalidad familiar. La medición de resultados utiliza la Escala de Efectividad en el Funcionamiento Familiar (ASF-E 20), cuenta con validez en Colombia, analizada a través de prueba de rango signado de Wilcoxon. Se consideraron aspectos éticos.

RESULTADOS: el programa de APS no tuvo efecto sobre la funcionalidad familiar desde la percepción de las mujeres (Valor-p de 0.239), en las mujeres predomina el bajo nivel de efectividad de la funcionalidad familiar (90% en la pre prueba y 86% en la post prueba).

CONCLUSIONES: el programa de APS no fue estadísticamente significativo, posiblemente por los múltiples roles que desempeñan las mujeres en la familia afrocolombiana, la mayoría son jefes de hogar (72%) y su prioridad es rebuscar el sustento diario de la familia. Sin embargo, se fortaleció la celebración de fechas especiales, enfrentar todos juntos los problemas y aprender de ellos, mantener las tradiciones facilita la comunicación principalmente de las mujeres con su familia. El programa permitió a las mujeres sentirse orgullosas, más seguras y felices.

PALABRAS CLAVE: Enfermería en Salud Comunitaria, Atención Primaria de Salud, Familia, Participación Comunitaria, promoción de salud, Relaciones Profesional- Familia, (DECS).

FINANCIACIÓN: División de Investigación Sede Bogotá, convocatoria Programa Nacional de Proyectos para el Fortalecimiento de la Investigación, la Creación y la Innovación en Posgrados de la Universidad Nacional de Colombia 2013-2015; Colciencias, Programa Jóvenes Investigadores por sus aportes y colaboración para realizar esta investigación y las familias y comunidad del Municipio de Guapi Cauca.

1 Enfermera, Magister en Enfermería con énfasis en Salud familiar. Docente Asociada, Universidad Nacional de Colombia. Grupo de Investigación Cuidado Cultural de la Salud. vvelasquez@unal.edu.co

2 Enfermera, Magister en Salud Pública, Universidad Nacional de Colombia, Joven Investigadora de Colciencias 2009-2012. Grupo de Investigación Cuidado Cultural de la Salud. ymbarretoz@unal.edu.co



CONDIÇÕES SOCIOECONÔMICAS E HIDROSANITÁRIA DE MORADORES DE COMUNIDADES REMANESCENTES DE QUILOMBO, PARÁ, BRASIL: DESAFIOS PARA A ENFERMAGEM

Inara Mariela da Silva Cavalcante¹
Hilton Pereira da Silva²

INTRODUÇÃO: No Brasil há instrumentos legais que garantem a posse da terra de comunidades remanescentes de quilombos, porém há que se avançar quanto às questões de condições de vida, que são determinantes sociais de saúde.

OBJETIVO: Analisar a situação socioeconômica e hidrosanitária de moradores de quilombos do Pará, Brasil.

MÉTODO: Estudo descritivo, observacional participante em três comunidades: África, Santo Antônio e Mangueiras. Os dados foram coletados a partir de um formulário e processados no Software Excell 2007.

RESULTADOS: 71,29% dos quilombolas vivem em casas de madeiras. 42,57% a renda é menor que um salário mínimo/mês; 32,67% tem como principal atividade econômica a lavoura/roça de subsistência; 25,74% têm como principal fonte de renda, aposentadorias e programa de transferência de renda; 67,3% consomem água de uma caixa d'água comunitária; 69,31% destinam o esgoto a céu

aberto; 83,16% do lixo produzido é queimado na própria propriedade. As condições identificadas não convergem com os dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios e do Censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; os resultados indicam situação de risco entre os quilombolas quando comparados com a população rural, pois nos referidos documentos há registros que as áreas rurais no Pará têm uma renda maior, acesso à coleta de lixo e a rede de esgoto, mesmo que muito inferiores das áreas urbanas.

CONCLUSÃO: A condição de vida destas comunidades são significativamente piores que as áreas rurais e abissais a áreas urbanas. Impõem condições socioambientais que determinam uma maior vulnerabilidade. Recomenda-se ao enfermeiro reconhecer os determinantes sociais das comunidades em que atua para planejar intervenções a partir da relação dialética das iniquidades nos territórios quilombolas na Amazônia Brasileira; há necessidade de ações que promovam a equidade e fortaleçam o Sistema Único de Saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Determinantes sociais de saúde; Sistema Único de Saúde; Grupo de Ascendência Continental Africana;

1 Mestre em saúde, sociedade e endemias da Amazônia pela Universidade Federal do Pará-UFPA/Universidade Federal do Amazonas-UFAM. Professora e coordenadora adjunta do curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Metropolitana da Amazônia-FAMAZ. inara@famaz.edu.br

2 Doutor em Antropologia pela da Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ. Professor do Programa de Pós-Graduação em Antropologia – PPGA e do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas – IFCH da Universidade Federal do Pará- UFPA. hdsilva@ufpa.br



RESISTENCIA AL DERECHO DE LA PARTICIPACIÓN INFANTIL EN PROGRAMAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

Claudia Isabel Córdoba S¹

INTRODUCCIÓN: El derecho a la participación infantil continúa siendo un asunto retórico porque se han configurado *procesos de resistencia social* que, particularmente en salud, siguen colocando a los niños como simples receptores de iniciativas institucionales. Estos procesos de resistencia están soportados en la conformación de subjetividades colectivas que deben ser objetivadas para aportar en la construcción de las políticas de infancia. La investigación recurre a un utillaje conceptual que proviene de la teoría crítica para indagar y comprender la forma como se han configurado esas subjetividades con respecto de la infancia y la forma en que los infantes son hechos sujetos.

OBJETIVOS: Comprender los procesos de resistencia social a la participación de niños de educación básica primaria en el marco de los programas de promoción de la salud. Indagar por las formas, grados, espacios y mecanismos para la participación infantil. Interpretar la respuesta de los niños a las resistencias. Analizar las implicaciones de las resistencias para el modelo de promoción de la salud.

MÉTODO: Se realizó un *estudio de casos múltiple instrumental con enfoque hermenéutico* que exigió la triangulación de herramientas: análisis de contenido documental, observación no participante, entrevistas en profundidad, encuestas y dibujos. Los datos cualitativos se registraron en archivos electrónicos de texto e imagen, y los datos

cuantitativos se organizaron en una base de datos en Excel. El proceso de análisis e interpretación se realizó con la ayuda de Atlas Ti Versión 6.2

RESULTADOS: Se identificaron dos niveles situacionales: 1. los nudos contextuales que funcionan como fuerzas múltiples obstaculizadoras de la participación infantil y 2. las resistencias propiamente dichas que resultan de la confrontación entre subjetividades instaladas y subjetividades en instalación provenientes de la racionalidad política propia del momento.

CONCLUSIONES. Los procesos de resistencia social a la participación infantil inducen un bajo nivel de involucramiento de los niños con respecto a su propia salud, la de su familia y de la comunidad. Este bajo involucramiento exige de enfermería el desarrollo de conocimientos provenientes de las ciencias sociales que permitan comprender los fenómenos y dinámicas sociales que actúan como determinantes de la salud individual y colectiva.

PALABRAS CLAVE: Derechos de la infancia, participación infantil, promoción de la salud, salud al colegio.

FINANCIACIÓN: Pontificia Universidad Javeriana.

1 Enfermera Universidad Nacional de Colombia, Especialista en Política Social Pontificia Universidad Javeriana, Magister en Pediatría Pontificia Universidad Javeriana, Doctora en Ciencias Sociales, Niñez y Juventud, Centro de Estudios Avanzados en Niñez y Juventud de la alianza Universidad de Manizales y el Cinde. Profesora del Departamento de Salud Colectiva de la Pontificia Universidad Javeriana. Correo: clacor@javeriana.edu.co.



RIESGO DE CONTAMINACIÓN AMBIENTAL POR MERCURIO EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA RED BOLIVIANO HOLANDES EL ALTO 2013

Shirley Alicia Esprella Escobar¹
María Eugenia Mendoza Fernandez²

INTRODUCCIÓN: La problemática de la contaminación por mercurio tiene relevancia global por tratarse de un metal pesado no biodegradable y de fácil volatilización. La actividad antropogénica involucra, rotura de termómetros, tensiómetros, lámparas fluorescentes y otros elementos, que contienen mercurio cuyos residuos contaminan el medio convirtiéndose en un enemigo silencioso. La OMS convoca a países a emprender estrategias para reemplazar insumos y equipos con mercurio. Bolivia, aún no tiene un inventario al respecto y se desconocen estudios previos.

OBJETIVO: Aplicar una estrategia preventiva de riesgos de contaminación por mercurio en Establecimientos de la Red de Salud Boliviano Holandés de El Alto.

MÉTODO: Es una investigación cualitativa, de Investigación Acción; Descriptivo; No experimental, y longitudinal. La Población constituida por personal de Enfermería, técnicos en mantenimiento, personal de limpieza, y el muestreo no probabilístico. Se aplicaron métodos empíricos y estadística descriptiva.

RESULTADOS: 109 integrantes de personal de la Red capacitado; cada Establecimiento de Salud, cuenta con 1 kit para manejo de pequeños derrames de Hg y formularios correspondientes; registro de derrames; manejo temporal de residuos, gestión de compra de 30 tensiómetros aneroides en Hospital Boliviano Holandés. El volumen de mercurio que se maneja en la Red corresponde a 6.5 k.

CONCLUSIÓN: La Red, cuenta con un programa preventivo de riesgos de contaminación por mercurio. Existe compromiso escrito orientado a reducir el uso de mercurio. Tres establecimientos de salud aplicaron el programa en el primer mes después de la capacitación, lo que implica intervención exitosa, sensibilización al personal, motivación para la elaboración de un inventario general de elementos contenedores de Mercurio

PALABRAS CLAVE: Mercurio, cuantificación, Salud Ocupacional, intervención.

1 Especialista en Enfermería en Atención Primaria en Salud; Especialista en Gineco-Obstetricia y Perinatología, Especialista en Pesquisa Sobre Alcohol y Drogas, Diplomada en Educación Superior, Diplomada de Formación Integral en Educación Superior, Docente Enfermería en Salud Pública – Universidad Mayor de San Andrés, shirleyaesprella@yahoo.es

2 Magister en Ciencias Enfermería Pediátrica, Docente investigadora Escuela Riberão- Preto USP Brasil, Especialista en Educación Superior, Docente Emérito Enfermería Universidad Mayor de San Andrés. maugemendoza2010@hotmail.com



PREVALENCIA DEL CONSUMO DE TABACO EN LA POBLACIÓN DE TABASCO, MÉXICO: MEDICIÓN DE MONÓXIDO DE CARBONO EN ALIENTO

Lizbeth Sánchez Mejía
Guadalupe Osorio Avalos
Carlos Alfonso Tovilla-Zárate
Patricia Román Santamaría
Manuel Pérez Ramírez¹

CONCLUSION: Nuestros resultados confirman la prevalencia de consumo de tabaco en la población de Tabasco, México. De igual forma, identifica una asociación entre la edad y el consumo de tabaco en la población tabasqueña. El cumplimiento de las medidas encaminadas a disminuir el consumo de tabaco son importantes para proteger a la población no consume tabaco.

PALABRAS CLAVE: Uso de tabaco, prevalencia, epidemiología, población mexicana.

FINANCIACIÓN: Este estudio fue financiado parcialmente por CONACY CB-177459.

INTRODUCCIÓN: El tabaco es de las principales amenazas de la salud pública. La prevalencia de consumo varía entre poblaciones.

OBJETIVO: conocer la prevalencia de consumo de tabaco en la población de Tabasco, México, así como identificar factores socio-demográficos asociados al consumo del tabaco.

MÉTODO: Se realizó un estudio transversal en 200 personas. Información sociodemográfica, el test de Fagerström y el nivel de monóxido de carbono en aliento se evaluó en cada persona. Se calculó las proporciones de fumadores.

RESULTADOS: La tasa de consumo de tabaco fue de 11.31% (IC 95% 6.22-16.39). La edad fue un factor asociado al consumo de tabaco ($\chi^2=4.54$, $gl=1$, $p=0.03$). El test de Fagerström mostro que 14.3% de las personas tienen problemas con el consumo de tabaco.



¹ Estudiante de Licenciatura en Enfermería. Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. División Académica Multidisciplinaria de Comalcalco. Comalcalco, Tabasco, México. Lizbeth_gustavo@hotmail.com

PRÁCTICA DE CITOLOGÍA EN ESTUDIANTES Y TRABAJADORAS DE SALUD DE UNA UNIVERSIDAD - CARTAGENA.

Candelaria Colon Iriarte¹
Esther Polo Payares²
Rosana López Sáleme³

INTRODUCCIÓN: La citología cervical es un método eficaz, sencillo, rápido y económico para detectar tempranamente el cáncer del cuello del útero e infecciones por algunos microorganismos, el cáncer cervical es una enfermedad prevenible cuando su diagnóstico es oportuno y se realiza un tratamiento adecuado.

OBJETIVO: Describir la práctica de citología cervico uterino en estudiantes y trabajadoras del campus de salud de una universidad pública de Cartagena.

MÉTODO: Estudio descriptivo, con una población de 137 trabajadoras y 1094 estudiantes, y una muestra de 35 trabajadoras y 290 estudiantes. Se utilizó el instrumento "Citología Vaginal" de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud de Profamilia (ENDS 2010).

RESULTADOS: El 29% de las estudiantes frente al 100% de las trabajadoras se realizaron la citología vaginal. El 80% de las trabajadoras y el 26. 5% de las estudiantes se la han realizado 1 vez al año. El 97,62 % de las estudiantes y el 91.4 % de trabajadoras reclamaron el resultado de la citología vaginal.

CONCLUSIONES: La menor incidencia del uso de citología vaginal en estudiantes se debe a que éstas consideran el no tener vida sexual activa como principal razón para no realizársela. A medida que se incrementa el nivel socio económico y el tener régimen en salud contributivo se aumenta la realización de la citología.

PALABRAS CLAVES: *Papanicolaou, practica, cáncer cervico uterino.* (Fuente: DeCs).

1 Enfermera especialista en Materno infantil con énfasis en Perinatal. Especialista en Gerencia de los Servicios de Salud. Magister en Estudios de Género. Docente Titular de la Universidad de Cartagena , Grupo de Investigación Salud, Mujeres e Infancia. Dirección: Facultad de Enfermería Campus de Zaragocilla tel. 6698181, Candecoloniariarte@hotmail.com

2 Enfermera, especialista en Materno infantil con énfasis en neonatología. Magister en Estudios de Género. Docente Titular de la Universidad de Cartagena. Grupo de Investigación reconocido por Colciencias Salud, Mujeres e Infancia. Dirección: Facultad de Enfermería campus de Zaragocilla tel. 6698181, epolop@unicartagena.edu.co

3 Enfermera especialista en Materno infantil con énfasis en neonatología. Magister Educación con énfasis en administración de instituciones educativas. Docente Titular de la universidad de Cartagena. Dirección: Facultad de Enfermería Campus de Zaragocilla tel. 6698181 rossanalopezsaleme@gmail.com.



RELACIÓN ENTRE VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS Y PATRONES DE CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN MUJERES UNIVERSITARIAS BOGOTÁ - COLOMBIA

Luz Patricia Diaz Heredia¹
Erika Giseth León Ramírez²
Divane de Vargas³
Caroline Figueira Pereira⁴

INTRODUCCIÓN: El uso indiscriminado y globalizado de bebidas alcohólicas en la actualidad es responsable por 6.2% de las muertes entre hombres y 1.1% entre mujeres en todo el mundo. Entre jóvenes de 15 a 29 años estos índices llegan a 9% para hombres y 5.2% en mujeres.

OBJETIVO: Identificar si existe relación del perfil sociodemográfico con los patrones de consumo de bebidas alcohólicas en mujeres universitarias.

METODOLOGÍA: Estudio cuantitativo, transversal y correlacional realizado entre 2010 a 2011 en el que participaron 425 mujeres de 18 a 25 años, usuarias de bebida alcohólica, estudiantes de la Universidad Nacional de Colombia. Los datos fueron obtenidos a través de cuestionario socio-demográfico y el instrumento AUDIT.

RESULTADOS: Según la clasificación AUDIT, 65% de las mujeres presentaron consumo de bajo riesgo y el 14% fueron consideradas en consumo de alto riesgo. Las variables que mostraron relación con el consumo de alto riesgo fueron: Edad de inicio con media de 13 años. Estado socioeconómico ($p=0,0003$), 66.7% estrato 6 (clase social alta). En cuanto a semestres de la carrera ($p=0,000012$) el número de mujeres aumentó de 13,4% en los primeros semestres para 14,9% en los últimos. Disponibilidad y acceso ($p=0,00004$) 15% clasificaron como fácil el acceso a las bebidas alcohólicas dentro de la Universidad y 20,4% como muy fácil dentro del lugar de residencia. Vale la pena resaltar que 17,6% de las participantes manifestaron nunca haber recibido tratamiento.

CONCLUSIÓN: Existe influencia importante de los factores sociodemográficos en las conductas de consumo en las mujeres universitarias. Se recomienda desarrollar programas que inicien su acción en los primeros semestres de los programas universitarios. Se debe continuar estudiando de manera independiente por género el fenómeno del consumo de alcohol.

1 Doctora en Enfermería de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia. Dirección: Bogotá – Colombia. E-mail: lpdiazh@unal.edu.co

2 Candidata a Magister del Programa de pós-graduação em Enfermería Escola de Enfermagem da USP, Avenida. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 419, CEP 05403-000, São Paulo, SP, Brasil. E-mail: egleonr@usp.br.

3 Doctor en Enfermería del Departamento de Enfermagem Materno Infantil e Psiquiátrica da Escola de Enfermagem da USP. Dirección: Escola de Enfermagem da USP, Avenida. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 419, CEP 05403-000, São Paulo, SP, Brasil. E-mail: vargas@usp.br.

4 Candidata a Magister del Programa de pós-graduação em Enfermería Escola de Enfermagem da USP, Avenida. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 419, CEP 05403-000, São Paulo, SP, Brasil. E-mail: caroline.figueira.pereira@usp.br.



THE PRESCRIBED AND THE ACTUAL WORK OF NURSING: AN ERGOLOGICAL ANALISYS

Fernanda Ludmilla Rossi Rocha¹
Silvia Helena Henriques Camelo²
Carmen Silvia Gabriel³
Thamiris Cavazzani Vegro⁴

INTRODUCTION: The ergological approach considers that no job is mere execution of movements; all work activity is resingularized by individual experiences; the work is a renormalization that individuals carry around themselves. This way, the Ergology allows understanding the subjective aspects of work.

OBJECTIVE: This study aimed to analyze the nursing work process under ergological perspective.

METHOD: This is an exploratory research, developed in a Brazilian public hospital. The sample was represented by nurses and nursing assistants who agreed to be observed during their working time. Data were collected between March and July 2013, using documentary analysis and systematic observation of work.

RESULTS: The results showed the distance between prescribed and actual nursing work in the hospital. While the prescribed work is guided by values of humanization, comprehensive health care and valuation of workers, the actual work of nursing is fragmented and individualized, characterized by absence of comprehensive care and humanization, with an emphasis on accomplishment of tasks, routines and procedures. Moreover, during the observation of the actual work, it was identified the submission of nur-

sing on medical knowledge and the social division of nursing work, in which nurses developed predominantly administrative tasks related to the organization of the physical, material and human resources of the units, while nursing assistants were responsible for the activities of direct care to patients. These behaviors are determined by historical and social conditions related to the emergence of nursing and are accepted by the workers, representing the dialectic intersection between preceding norms and renormalizations of each individual through work.

CONCLUSION: Therefore, the ergological approach allowed understanding the complexity of human activity and analyzing the multidimensional aspects of health and nursing work process.

KEYWORDS: Nursing; Ergology; Work Process.

1 RN, PhD. Professor. School of Nursing of Ribeirão Preto. University of São Paulo. ferocha@eerp.usp.br

2 RN, PhD. Professor. School of Nursing of Ribeirão Preto. University of São Paulo. shcamelo@eerp.usp.br

3 RN, PhD. Professor. School of Nursing of Ribeirão Preto. University of São Paulo. cgabriel@eerp.usp.br

4 RN. Undergraduate student. School of Nursing of Ribeirão Preto. University of São Paulo. thamiris.vegro@usp.br



PROGRAMA CIGÜEÑA CARIOCA: DILEMAS CONCEPTUALES/ PROGRAMÁTICOS Y EXPECTATIVAS EN LA ATENCIÓN PRENATAL

Ana Carolina Mendes Soares¹
Maria Antonieta Rubio Tyrrell²

INTRODUCCIÓN: La necesidad de reducir la mortalidad materna, así como la peregrinación de las mujeres embarazadas en la ciudad de Río de Janeiro culminó en la implementación del Programa Cigüeña Carioca (PCC) en 2011. Este se caracteriza por tres módulos de acción, a saber: la articulación del servicio prenatal a los hospitales de maternidad de la ciudad; el transporte de la mujer embarazada en ambulancia; y la clasificación de riesgo con una enfermera en la maternidad.

OBJETIVO: Analizar en las narrativas de los enfermeros y de los gerentes, los dilemas conceptuales y programáticos del PCC en la atención prenatal, así como sus expectativas durante la fase de su implementación.

MÉTODO: Se trata de un estudio exploratorio, descriptivo, de naturaleza cualitativa, con el método de narrativa de vida. La recolección de los datos se realizó a través de una entrevista abierta, que contó con 15 participantes: 5 enfermeras en la atención prenatal, 5 enfermeros en el transporte, y 5 gerentes del PCC. Las entrevistas fueron grabadas y transcritas y analizadas a partir de unidades temáticas y después construyedadas las categorías. El estudio fue aprobado por el CEP EEAN/HESFA, nº093/2011 y el CEP SMS/RJ, nº284/2011.

RESULTADOS: Se construyeron dos categorías: 1. Programa Cigüeña Carioca: Dilemas conceptuales y programáticos en la Atención Prenatal; 2. Expectativas del PCC en la Atención Prenatal: Narrativas de Enfermeros y Gerentes..

CONCLUSIÓN: El modelo de gestión del PCC y el subfinanciamiento y la tercerización de los servicios públicos lleva a la falta del cumplimiento de los principios del Sistema Único de Salud, la atención prenatal como parte del PCC, es limitada a estrategia instrumental de apoyo a los módulos de transporte y acogimiento. Hay necesidad de capacitación y integración de los enfermeros que actúan en la atención prenatal de las maternidades.

PALABRAS CLAVE: Enfermería Obstétrica; Salud de la mujer; Políticas Públicas.



1 Maestría en Enfermería por la Escola de Enfermagem Anna Nery/ Universidade Federal do Rio de Janeiro. Correo Eletrónico: anacarolinamendes.s@hotmail.com

2 Profesora Principal de la Escola de Enfermagem Anna Nery/ Universidade Federal do Rio de Janeiro. Correo Eletrónico: tyrrell2004@hotmail.com

ANALISANDO AS COMPETÊNCIAS DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO BÁSICA E DOMICILIAR- BRASIL

**Valnice de Oliveira
Nogueira Soraia Dornelles Schoeller**

INTRODUCCIÓN: Depreende-se que os Enfermeiros atuantes na atenção básica e na assistência domiciliar apropriem-se das competências inerentes aos seus afazeres para que os resultados dos cuidados prestados a seus clientes sejam atingidos e a equipe de saúde os respeite e compreenda a sua importância como parte integrante dela. Indagou-se: quais são as competências do Enfermeiro da assistência domiciliar? Elas são idênticas e/ou complementares as do Enfermeiro da Atenção Básica? Elas estão relacionadas com as atribuições previstas na Política Nacional da Atenção Básica e nos documentos da Prefeitura Municipal de São Paulo (PMSP), Brasil?

OBJETIVO: Objetivou-se analisar as competências do Enfermeiro tomando como referência as competências propostas nos documentos da PMSP, do Ministério da Saúde (MS) e as competências do enfermeiro na atenção básica elaborada por Witt e refletir sobre o uso dessas na assistência domiciliar.

METODOLOGÍA: Pesquisa documental utilizando a técnica de análise de conteúdo temática. Utilizados 04 documentos sendo 02 da PMSP, 01 MS e 01 tese de doutorado; destes 01 documento não havia competências descritas, mapeadas 86 competências nesses materiais e classificadas 35 como competências individuais, 17 organizacionais e 34 individuais/organizacionais.

RESULTADOS: Ao analisar o manual da PMSP que contém 14 competências básicas com as do MS e de Witt encontraram-se 11 e 06 em comum respectivamente. Comunicação, relacionamento interpessoal e responsabilidade foram exemplos. Em relação às específicas, foram selecionadas 09 competências em comum nos materiais da PMSP e na tese de Witt; destas computaram-se 01 individual, 02 organizacionais e 06 individuais/organizacionais.

CONCLUSIONES: Todas as competências descritas na atenção básica devem ser usadas na assistência domiciliar e sugere-se a incorporação de algumas como a resiliência, liderança e competência cultural. A apropriação das competências vem contribuir com a excelência da assistência do enfermeiro neste segmento.



A INFLUÊNCIA DA FAMÍLIA NO CONSUMO DE ÁLCOOL NA ADOLESCÊNCIA

Betânia da Mata Ribeiro Gomes
Lucila Castanheira Nascimento¹

INTRODUCCIÓN: Embora os fatores de risco ao consumo de drogas sejam bastante conhecidos, ainda pouco se sabe sobre a dinâmica e a organização das famílias de adolescentes que consomem álcool, assim como suas interações com a comunidade.

OBJETIVO: Buscando compreendê-las, esta pesquisa objetivou analisar e interpretar a influência da família no consumo de álcool por adolescentes. Adotou-se como campo de estudo a Unidade de Saúde da Família, da cidade do Recife, Pernambuco, Brasil.

METODOLOGÍA: Os participantes do estudo foram 22 membros de dez famílias, dentre os quais estavam onze adolescentes, de ambos os sexos, na faixa etária de quatorze a dezenove anos, e que consumiam álcool. As técnicas utilizadas para coleta de dados foram: observação e entrevista em profundidade, baseada Modelo Calgary de Avaliação da Família, além da construção do genograma e do ecomapa familiar.

RESULTADOS: A análise dos dados foi realizada empregando-se a análise temática do tipo indutiva. Foram elaborados três temas: na internalidade da família: fragilidade e conflitos; entre nós: limites, responsabilidades e esperança; e decisão pela bebida: diversão permeada por riscos.

CONCLUSIONES: Concluiu-se que, tanto a família quanto o contexto sociocultural de inserção dos adolescentes podem influenciar, ao mesmo tempo, de forma positiva e negativa o uso e o abuso de álcool. A estrutura e composição da família, o padrão de interação familiar, a comunicação entre seus membros, a religião e a esperança são componentes que se articulam diretamente com a prática do consumo de álcool pelos adolescentes e podem ser alvo de intervenção na enfermagem.



¹ Faculdade de Enfermagem, Universidade de Pernambuco, Recife, Brasil

ANÁLISE DA OCORRÊNCIA DE INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO EM PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA CARDÍACA

Quenia Cristina Gonçalves da Silva¹
Sílvia Rita Marin da Silva Canini²
Maria Helena Barbosa³
Rejane Maria Dias de Abreu Gonçalves⁴

INTRODUCCIÓN: A infecção de sítio cirúrgico (ISC) em cirurgia cardíaca, embora apresente baixa incidência, é considerada uma grande complicação. Apresenta elevada morbimortalidade e aumenta os custos hospitalares.

OBJETIVO: Objetivou-se analisar a ocorrência de ISC dos pacientes submetidos à cirurgia cardíaca no período de julho de 2005 a julho de 2010.

METODOLOGÍA: Trata-se de uma análise histórica. Os dados foram obtidos dos registros de pacientes e das fichas de notificação de infecção de um hospital de ensino público e de grande porte. A população constituiu-se de 384 pacientes. Para a obtenção dos dados utilizou-se um instrumento que contemplou variáveis clínicas e epidemiológicas relacionadas aos fatores de risco para ocorrência de ISC.

RESULTADOS: Para o processamento e análise dos dados utilizou-se o software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS). Realizou-se análise descritiva, medidas de associação em tabelas de contingência e regressão logística. Para verificar se houve associação entre ISC e variáveis categóricas utilizou-se o Qui-Quadrado e o teste exato de Fisher. Para verificar a média de tempo entre ISC e o tempo de incidência hospitalar no pós-operatório utilizou-se o teste T de student. Observou-se que dos 384 pacientes, 36 (9,4%) evoluíram com ISC e a mortalidade foi de 14 (38,9%) nestes pacientes. O *Staphylococcus aureus* foi o microrganismo mais prevalente 12 (27,3%). Houve incidência estatística ($p < 0,05$) entre ISC e sexo, DM, DPOC, tipo de cirurgia, tempo de cirurgia, tempo de intubação, reintubação, tempo de internação na UTI (média de 19,08 dias) e internação total no pós-operatório (média de 33 dias). Os fatores de risco identificados como preditores ($p < 0,05$, na análise multivariada) da ISC foram sexo masculino, tempo de intubação maior que 24 horas e reintubação.

CONCLUSIONES: Conclui-se que há necessidade de elaboração de estratégias de prevenção, controle e monitoramento desta infecção, com o intuito de reduzir esta incidência e garantir a segurança do paciente.

1 Enfermeira, Doutoranda da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-Universidade de São Paulo (EERP-USP), Ribeirão Preto-SP, Brasil.

2 Doutora em Enfermagem, Professora pelo Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da EERP-USP, Ribeirão Preto-SP, Brasil.

3 Doutora em Enfermagem, Professora Adjunta do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Uberaba- MG, Brasil.

4 Enfermeira, Doutoranda da Escola de Enfermagem da USP (EE-USP), São Paulo- SP, Brasil.



ESTILO DE VIDA EN ESTUDIANTES DE NIVEL MEDIO SUPERIOR Y SU PERCEPCIÓN DE RIESGO CON LAS ADICCIONES

María Jazmín Valencia Guzmán *
María Leticia Rubí García Valenzuela *
María Magdalena Lozano Zúñiga *

INTRDUCCIÓN: Los estilos de vida no pueden ser aislados del contexto social, económico, político y cultural al cual pertenecen y deben ser acordes a los objetivos del proceso de desarrollo. Por lo que el consumo de sustancias adictivas como el alcohol y tabaco que se consideran como drogas lícitas que se consumen en fiestas y se muestra como un vehículo de socialización en los grupos de adolescentes. Por lo que la presente investigación apoya al área de la educación que debe ejercer la Profesión de Enfermería para la prevención de adicciones y todo lo que conllevan. Problema: ¿Cómo influye el estilo de vida de los estudiantes de nivel medio superior con la percepción de riesgo que tienen sobre las adicciones?

OBJETIVO: Analizar el estilo de vida en estudiantes de nivel medio superior y su relación con la percepción de riesgo con las adicciones.

METODOLOGÍA: es un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, transversal, comparativo, correlacional e inferencial. Este diseño se considera apropiado porque describe y documenta el estilo de vida de estudiantes de nivel medio superior y su relación con el consumo de sustancias adictivas, sin manipulación de las variables, se realizó un diagnóstico con una muestra de 300 estudiantes de nivel medio superior entre 15 a 20 años, seleccionado de una forma aleatoria.

RESULTADOS: Se encontró una importante correlación entre los estudiantes que cuidan su alimentación, hacen ejercicio 20 minutos o más con la percepción de que el consumo de alcohol, tabaco o drogas ilícitas generan conflictos con los padres y la familia y no tienen correlación con la percepción de que fumar o beber ayudan a pasarla bien.

CONCLUSIONES: Los estudiantes que tienen actividad deportiva, cuidan su alimentación y tienen buena comunicación con su familia, tienen una alta percepción de riesgo a las adicciones. Los estudiantes que no tienen buena comunicación con su familia tienen correlación con la percepción de que beber, fumar y consumir medicamentos sin prescripción médica ayudan a olvidar problemas y pasarla bien. Recomendaciones: Educar a los adolescentes para que lleven un estilo de vida sano y que aprendan los riesgos y consecuencias del consumo de sustancias adictivas.

PALABRAS CLAVE: Estilo de vida, adolescentes, adicciones



* Adscritas a la Facultad de Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Morelia, Michoacán, México. jazvg@yahoo.com.mx

PACIENTES HIPERTENSOS X ADESÃO AO TRATAMENTO

Mônica de Almeida Karam
Antônio dos Santos Cabral
Cíntia Maria Alexandre de Sousa
Raquel Silva Gomes

INTRODUÇÃO: O estudo foi realizado através de uma parceria entre a Universidade e a Estratégia de Saúde da Família localizada na cidade do Rio de Janeiro. A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é um grave problema de saúde pública por sua cronicidade, altos custos com internação, incapacitação por invalidez e aposentadoria precoce portanto a adesão ao tratamento contribui para reduzir a morbimortalidade. O estudo tem como objeto os fatores de adesão ao tratamento no Programa de Hipertensão durante a consulta de enfermagem.

OBJETIVO: Identificar os fatores que interferem no processo de adesão ao tratamento da HAS.

MÉTODOS: Trata-se de um estudo quantitativo com abordagem descritiva. O estudo foi realizado com usuários da Estratégia de Saúde da Família que participam do Programa de HAS. A coleta de dados foi realizada através de um questionário durante a consulta de enfermagem. A análise dos dados foi realizada por estatística descritiva no Programa Excel 2010.

RESULTADOS: A amostra foi de 62 usuários portadores de HAS, a idade variou de 37 a 92 anos, com 38 participantes acima de 60 anos, 69% eram do sexo feminino, 42% da raça negra, 58% casados, 59% com nível de Escolaridade do Ensino Fundamental incompleto. 74% dos participantes estão acima do peso. Convivem com a HAS por mais de 10 anos 60% dos participantes do estudo. 72% relatam não suspender o medicamento mesmo quando se sentem bem. 52% nunca esquecem de tomar o medicamento. 45% afirmam que quando aferida a pressão se encontra acima de 140 x 90 mmHg. 92% afirmam ingerir pelo menos três ou mais alimentos ricos em gordura/sódio. Param de tomar o medicamento por sentir-se mal 62% dos participantes. Não praticam atividade física 24% dos participantes. Nunca faltaram a consulta 61% dos participantes.

Conclusão: A adesão ao tratamento dos participantes do estudo tem como pilar a sistematização da assistência de enfermagem com acolhimento eficiente e suporte da equipe multidisciplinar.



CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES DE EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR EN VILLAHERMOSA, TABASCO, MÉXICO. UNIVERSIDAD JUÁREZ AUTÓNOMA DE TABASCO

Griselda Hernández Ramírez
Valentina Rivas Acuña
Laura Carrillo Hernández
Amalia Martínez Serrano
Rodolfo Gerónimo Carrillo

INTRODUCCIÓN: División Académica de Ciencias de la Salud. El consumo de alcohol en jóvenes se ha extendido a tal punto que es considerado un problema de salud pública, demostrándose que las enfermedades relacionadas con el alcohol van en aumento y es común que esté implicado en accidentes de tránsito, violencia doméstica y social. Las tendencias nacionales del consumo de alcohol de acuerdo a la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA), 2011 observa una prevalencia alguna vez en la vida de 71.3% , la prevalencia en los últimos doce meses de 51.4% y en el último mes de 31.6%.

OBJETIVO: Determinar la prevalencia global, lápsica y actual del consumo de alcohol y tipo de consumo por sexo en adolescentes estudiantes de nivel medio superior en Villahermosa, Tabasco.

METODOLOGÍA: El diseño fue descriptivo, la población fueron alumnos del Colegio de Bachilleres, de la ciudad de Villahermosa, Tabasco, n = 1459; se aplicó la Prueba de Identificación de Desórdenes por Uso de Alcohol (AUDIT) examina el consumo de alcohol durante los últimos 12 meses y los problemas que ocurrieron a partir de la bebida; contiene 10 reactivos, 1, 2 y 3; hace referencia a la frecuencia y cantidad del consumo de alcohol, 4, 5 y 6; sobre el consumo y dependencia de alcohol, 7, 8, 9, 10 consumo dañino de alcohol.

RESULTADO: El 51.5% de la población eran mujeres, 92.3% eran solteros; el promedio de edad fue 16.5 de la muestra. Han consumido alcohol alguna vez en la vida 76.6%, en el último año 45.2%, en el último mes 26.2%, en los últimos siete días 12.8%. En relación al consumo de alcohol por sexo 53% hombres y 47% mujeres (n=659) con una edad de inicio del consumo a los 8 años en hombres y 9 años en mujeres. El tipo de consumo de alcohol entre los adolescentes fue de riesgo 43%, dependiente 19% y perjudicial 38%; la bebida más consumida es la cerveza (58.3%).

CONCLUSIÓN: El consumo de alcohol en la población estudiada inició a una edad muy temprana por lo que se sitúa como un grupo con mayor vulnerabilidad en la adquisición de conductas riesgosas y perjudiciales para la salud.



CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR PERTENECIENTES A LA POLICIA NACIONAL DEL PERÚ

Sofia Lavado Huarcaya
Nery Córdova Calle

El proceso de envejecimiento representa uno de los eventos más trascendentales en el mundo, desde el punto de vista demográfico, económico y social. Las proyecciones de las Naciones Unidas para el próximo decenio aseguran que habrá 1,100 millones de adultos mayores, que constituirán el 13,7% de la población mundial, distribuido en países en vías de desarrollo y no desarrollado. Para el 2,025 se espera que la población de 60 años y más, crezca un 40 % en Países Europeos. En Sudamérica el 8% de la población es mayor de 65 años y en el Perú se estima que para el 2,025 las personas adultas mayores llegará a los 4 millones 429 mil, es decir, el 12,4% de la población total. Según datos del INEI en el 2007 reportó una población estimada de 2´495,866 personas adultas mayores que representan el 9,1% de la población nacional. Los departamentos que concentran la mayor población de adultos mayores son: Lima y Callao (851,269), la Libertad (153,700), Piura (147,158), Puno (127,752), Cajamarca (124,439), Arequipa, (118,381) Ancash (113,211) y Junín (105,967). La ciudad de Chiclayo tiene aproximadamente 100,000 personas adultas mayores.

Para profundizar el objeto de estudio se apropió del constructo Calidad de vida, conceptuándola como multidimensional y que compromete a los seres humanos y tiene sentido, sólo si está en relación con un sistema de valores. En ese marco, la autora se plantea ¿Cómo es la calidad de Vida del adulto mayor que se atiende en el Hospital Regional Policial, Chiclayo? Y trata de orientarse a los objetivos de identificar, analizar y discutir esta calidad de Vida del adulto mayor atendido en el programa del Adulto Mayor del Hospital Regional Policial. Conside-

rando lo complejo y polémico del tema, no se pretende cambios estructurales o modificaciones de conducta, pero sí, una sensibilización y reflexión de las personas involucradas en el cuidado al adulto mayor y a las autoridades de las diferentes instituciones asistenciales para la búsqueda de estrategias que permitan ejecutar cuidados en mejora de la calidad de vida de este grupo etario y el compromiso en la tarea de lograr un envejecimiento competente y con éxito.

El estudio se aborda por el enfoque cualitativo, estudio de caso; constituyéndose en una óptima herramienta metodológica. Los estudios de caso son investigaciones a profundidad de una sola entidad o de una serie reducida de entidades; normalmente la entidad es un individuo, pero también puede tratarse de familias, grupos, instituciones y otras unidades sociales.

Este trabajo de Investigación estudio a 21 personas adultas mayores que asisten con regularidad al Programa del Adulto Mayor del Hospital Regional de la Policía Nacional del Perú de la ciudad de Chiclayo. En este programa, se le brinda cuidado integral a Titulares de la policía nacional del Perú (Policías retirados) y a la familia de los policías (esposas). Los criterios de inclusión fueron: ser asistente regular al programa; mantener lucidez mental y estar en capacidad para responder interrogantes de forma voluntaria. Sus edades fluctuaron entre 60 a 85 años. A este grupo se aplicó el cuestionario socio demográfico- para conocer mejor el perfil personal de cada sujeto de nuestra investigación, así como, la entrevista semi estructurada a profundidad. El tratamiento de la información se basó en Setenta Porto, quien propone el Método de Asociación de Contenidos (MAC).



PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE: TREINAMENTO MULTIDISCIPLINAR UTILIZANDO SIMULADORES

Juliana Marques Giraldes
Ana Luiza Marques Campos
André Ricardo Araújo dos Santos
Marcos Merula de Almeida

INTRODUÇÃO: Os simuladores são uma ferramenta valiosa para o ensino e treinamento de profissionais da saúde a respeito de prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde.

OBJETIVOS: Descrever os treinamentos simulados do Laboratório de ensino em prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde (LEPC-IRAS), em uma universidade federal pública do Rio de Janeiro, Brasil. Métodos: Relato de 1 ano de experiência do LPEC IRAS em treinamentos simulados a respeito de prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde.

RESULTADOS: O LEPC-IRAS realiza treinamentos de profissionais e estudantes da saúde (medicina, enfermagem, odontologia, nutrição, serviço social e medicina veterinária) e estimula a pesquisa visando a solução de problemas relacionados ao tema, com a criação de simuladores de baixo custo. Os treinamentos acontecem sob a forma de curso prático com turmas de no máximo 5 alunos com os seguintes temas: higienização de mãos, prevenção de infecções relacionadas a cateteres, prevenção de infecções urinárias, prevenção de pneumonias associadas à ventilação mecânica, reprocessamento de materiais médicos, biossegurança e prevenção de infecção em ambientes não hospitalares.

Foram capacitados entre abril de 2012 e março de 2013, 63 estudantes (31 de enfermagem, 27 de medicina, 4 de biomedicina e 1 de medicina veterinária). Todas as turmas possuíam alunos de diferentes cursos. A avaliação pós-teste mostrou que 83% dos estudantes relataram vivenciar práticas equivocadas sobre prevenção de IRAS, em seu cotidiano e que 91% dos alunos transmitiram ensinamentos para outros colegas.

CONCLUSÕES: O LEPC-IRAS é uma iniciativa de baixo custo que permite o treinamento a respeito de prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde, com excelentes taxas de transmissão do conhecimento para outros alunos e profissionais de saúde.



AVALIAÇÃO DO CONFORTO DE CUIDADORES DE PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS

**Silmara Meneguim,
Rafaela Ribeiro
Claudia Helena Bronzatto Luppi**

INTRODUÇÃO: Cuidados paliativos constituem modalidade emergente de assistência na terminalidade, alicerçados dentro de um modelo de cuidados integrais, holísticos e interdisciplinares para que os pacientes possam viver o mais ativamente possível. Neste estudo, objetivou-se avaliar o conforto de cuidadores de pacientes em cuidados paliativos.

MÉTODO: Estudo quantitativo realizado com 50 cuidadores de pacientes em cuidados paliativos, atendidos pela ESF em município do interior de São Paulo. Para avaliação do conforto utilizou-se versão em português do General Comfort Questionnaire²⁰, desenvolvido a partir da teoria do conforto de Katharine Kolcaba. Este instrumento avalia o bem estar global do cuidador de pacientes no final da vida e contempla as seguintes dimensões de cuidados paliativos: apoio social, resolução de conflitos, meio ambiente, crenças espirituais e expectativas.

RESULTADOS: A maioria dos cuidadores eram mulheres 43 (86%), idade média de 52 anos, com grau de parentesco direto 35 (70%), exercendo a atividade informalmente 46 (92%) e que referiram dificuldades no ato de cuidar 39 (78%). Em relação ao conforto o valor médio encontrado foi 235. As chances do cuidador relatar ter alguma dificuldade foi menor à medida que a pontuação de conforto aumentou OR=0,90.

CONCLUSÃO: A avaliação de bem estar global do cuidador de pacientes no final da vida foi considerada relativamente boa. Além disso, constatou-se relação inversa entre o escore de bem estar global e chances dos cuidadores relatar ter alguma dificuldade no cuidado prestado a estes pacientes.



ESTRÉS EN FAMILIARES DE PACIENTES EN ESTADO CRÍTICO EN EL HOSPITAL GENERAL. 2013

Rosa María Cerón Gómez
Ihosvany Basset Machado
Rafael Estevez Ramos
Juan Manuel Soto Sánchez
Ana Barco González

OBJETIVO: Evaluar el estrés que presentan los familiares de pacientes en estado crítico, en el Hospital General. 2013

METODOLOGÍA: TIPO DE ESTUDIO: Transversal, Descriptivo, Cuantitativo. UNIVERSO DE ESTUDIO: Todos los familiares de pacientes en estado crítico, que se encuentren hospitalizados, en el Hospital General de México. TIPO DE MUESTREO: No probabilístico, a conveniencia cumpliendo los criterios de inclusión, exclusión y eliminación. INSTRUMENTOS: CUESTIONARIO SWS-SURVEY Estrés Personal (25 Ítems), Estrés social (25 Ítems) CUESTIONARIO DE NECESIDADES DE LOS FAMILIARES DE PACIENTES (27 Ítems). ANÁLISIS DE DATOS: SPSS -20.

RESULTADOS: Se observa que los familiares de los pacientes en estado crítico presentan alto nivel de estrés tanto personal como social, no influye el parentesco, edad del familiar; la correlación entre estrés personal y estrés social es significativa. En estrés social se hace relevante la edad y el género, mientras que en el estrés personal la relevancia existe entre parentesco y género.

CONCLUSIONES: El estrés es el resultado de la adaptación de nuestro espíritu al cambio. La presencia de la familia se debe considerar como un cuidado esencial ya que mejora la calidad de atención que se proporciona, y así el estrés disminuye en los familiares que acompañan a los pacientes que se encuentran en condiciones críticas de salud. La hospitalización es y seguirá siendo un factor de estrés percibido tanto por los familiares como por el propio paciente. Los niveles de estrés personal, dependen del estado de gravedad en que se encuentre el paciente. La familia es el pilar fundamental del desarrollo del individuo, sano y enfermo, por lo cual el apoyo que ofrezca, debe ser abordado desde un enfoque integrador, para elevar la calidad de atención y la pronta recuperación del paciente en estado crítico.



CONTENCIÓN DE LA RESISTENCIA BACTERIANA. UN ENFOQUE DESDE LA ENFERMERÍA

Alfonsina Martínez
Monica Chávez

OBJETIVO: Destacar el papel que ejerce el enfermero para contener la generación de bacterias resistentes a los antibióticos, por medio de prácticas seguras en la administración de éstos.

METODOLOGÍA: Revisión de aproximadamente 1200 publicaciones sobre investigación biomédica, proveniente de las bases de datos Medline, Highwire y Docement entre otras.

RESULTADOS: La administración inadecuada de medicamentos con prácticas incorrectas para controlar infecciones en los hospitales, inadecuado régimen terapéutico, falta de adherencia a protocolos en la administración de antibióticos, por parte del enfermero, han llevado en gran medida al incremento de la resistencia bacteriana, lo que dificulta el efectivo control de enfermedades infecciosas, trayendo como consecuencia: aumento de mortalidad en pacientes, costo de atención y estancia hospitalaria.

DISCUSIÓN: En Colombia, el problema se evidencia por la presencia de bacterias resistentes en hospitales de mediana y alta complejidad, por lo que se hace necesario proponer soluciones encaminadas a disminuir el impacto, de allí que en la actualidad, el profesional de enfermería participe en programas de seguimiento y control de las IAAS en diversas partes del mundo incluida Colombia, para contener la diseminación y surgimiento de microorganismos resistentes, es de vital importancia la administración del antibiótico considerando sus propiedades farmacocinéticas para optimizar el efecto terapéutico, aumentando las propiedades bactericidas y disminuir su toxicidad, debido a que la eficacia de las sustancias antimicrobianas depende de la concentración y el tiempo de administración del mismo, por ello necesario administrar algunas de estas sustancias en infusión continua, para mantener niveles plasmáticos constantes sin que existan fluctuaciones que puedan presentarse al administrar de manera intermitente. A pesar de existir estudios donde se establece que hay limitaciones relacionadas con las soluciones antimicrobianas.



LEIS BRASILEIRAS: AVANÇOS SOBRE A PROMOÇÃO DA SAÚDE DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

Luciana Vieira de Carvalho
Aline Cruz Esmeraldo Áfio,
Jânio Cavalcanti Rodrigues Júnior

Acessibilidade das PcD à saúde é um desafio, visto que problemas com a estrutura física e preparo de profissionais caracterizam-se como obstáculo.

Analisaram-se leis com foco na acessibilidade aos espaços urbanos, saúde, renda, educação, transporte e lazer. Quando se foca a saúde, as leis evidenciaram que é necessária a conscientização e compromisso dos governantes, gestores e profissionais no cumprimento da legislação para que seja assegurado espaços favoráveis ao atendimento de saúde a todos. Ao reduzir barreiras arquitetônicas e mobiliários evidencia-se contribuição para efetivação da assistência através de ações que promovam a saúde e melhorem a qualidade de vida. Destaca-se que o processo de inclusão é um fenômeno complexo dependente de mudanças pessoais, sociais e ambientais, pois somente a remoção de barreiras físicas não é suficiente, sendo fundamental alterações no comportamento do profissional para destinar as PcD assistência integral à saúde de qualidade.

A principal habilidade que o profissional deve desenvolver é o domínio de princípios de comunicação. Na Primeira Conferência sobre Promoção da Saúde observou-se preocupação nas condições fundamentais para obtenção da saúde, podendo ser alterada através de fatores pessoais, sociais e ambientais e para alcançá-las, precisa-se transformar o ambiente a seu favor. A definição sobre espaços favoráveis ao processo de promoção da saúde foi concretizada durante a III Conferência Internacional de Promoção da Saúde, ambiente favorável refere-se ao conjunto dos elementos físicos e sociais ao redor, sendo representados por espaços onde os indivíduos convivem, tais como: residências, área de trabalho, lazer, instituições de saúde. Os termos ambiente e saúde relacionam-se de forma interdependente, cuja harmoniosa interação é de fundamental importância para a qualidade de vida das pessoas. Para a formação de ambientes favoráveis à saúde é necessário empregar o princípio da equidade que assegura a inclusão de todos.



PARTE 2

PRESENTACIÓN POSTERS



XIV COLOQUIO
PANAMERICANO
DE INVESTIGACIÓN EN
ENFERMERÍA

PRIMERA SESION: LUNES 8 DE SEPTIEMBRE

TEMÁTICAS:

- 1. CALIDAD DEL CUIDADO
DE ENFERMERÍA**
- 2. GESTIÓN DEL CUIDADO
DE ENFERMERÍA**



NO. 1. THE PATIENT SAFETY: KNOWLEDGE OF UNDERGRADUATE NURSING STUDENTS

MARIA CRISTINA COMETTO

Dra. en Ciencias de la Salud. Mg. en Sistemas de Salud y Seguridad Social. Lic. en Enfermería. Escuela de Salud Pública. FCM.UNC. International Network of Nursing and Patient Safety. ccometto@fcm.unc.edu.ar

PATRICIA FABIANA GÓMEZ

Dra. en Ciencias de la Salud. Esp. en Psicología Clínica. Lic. en Enfermería y Psicología. Escuela de Enfermería. FCM. UNC. International Network of Nursing and Patient Safety. pgomez@fcm.unc.edu.ar

SILVIA ELENA CASSIANI

Dra. en Enfermería. Regional Advisor on Nursing and Allied Health Personnel. Health Systems and Services. Pan American Health Organization (PAHO/WHO). cassianis@paho.org

CARMEN SILVIA GABRIEL

Enfermeira, Professora Doutor do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – USP. cgabriel@eerp.usp.br

DENISE FRANZÉ BOGARIM

Enfermeira pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – USP. denisebogarim@usp.br

INTRODUCTION. It is reasonable to conjecture about the various forms of teaching safe nursing care, **observing** that nursing has on their custody something valuable that should be developed in all situations: caring for the other. This example involves an apparatus of information to support teaching and needing to be articulated and disseminated as knowledge that does not end in the classroom, but which is considered the starting point for a reflection that leads to understanding of the practice.

THE OBJECTIVE. To identify the knowledge of nursing undergraduate students from a public university in Brazil about patient safety.

METODOLOGY. It was a quantitative, cross-sectional study. Data were collected using self-administered questionnaire with a Likert scale and analyzed using descriptive statistics.

RESULTS. Study participants were 118 students. The results showed that the students considered that the nursing care provided in hospitals is not safe and can bring risks. The lack of preparation of the team was considered the greatest difficulty for the team provide safe care. Furthermore, most students are unaware of the term adverse event.

CONCLUSIONS. It was concluded that students can cover aspects related to patient safety and the responsibilities of the nurse to reach safe care. However, it is necessary to broaden the scope of education on this topic, aimed at training qualified professionals and prioritizing the promotion and protection of health.

KEYWORDS: patient safety – knowledge – nursing – students



NO. 2 LOCALIZAÇÃO E MEDIDAS PREVENTIVAS DE ÚLCERAS DE PRESSÃO EM IDADE PEDIÁTRICA

Lurdes Lomba

Enfermeira especialista em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica. Mestre em Saúde Pública. Doutora em Ciências de Enfermagem. Docente na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Portugal. mlomba@esenf.pt

Raquel Carvalho

Enfermeira em Luton and Dunstable University Hospital (L&D), Inglaterra. rakel_carvalho_18@hotmail.com

Silvia Santos

Enfermeira na Unidade de Cuidados Continuados de Cantanhede, Portugal. santossilvia_18@hotmail.com

Rita Bessa

Enfermeira em Dudley Group NHS Foundation Trust, Inglaterra. ritabessa90@gmail.com

INTRODUCCIÓN: As úlceras de pressão (UP) são um problema de saúde pública e um indicador da má qualidade dos cuidados. A sua problematização é consensual em adultos mas não é reconhecida em pediatria, o que por si é um fator de risco. Apesar de consideradas raras em crianças, os estudos existentes têm revelado o contrário.

OBJETIVO: Identificar o conhecimento atual acerca da localização anatómica mais frequente das UP em pediatria e quais as medidas preventivas mais eficazes.

MÉTODO: Realizou-se uma revisão sistemática da literatura on-line nas bases de dados CINAHL, Academic Search Complete e Elsevier Science, com descritores predefinidos. Foi adicionada uma pesquisa a partir das referências bibliográficas dos estudos seleccionados. A avaliação crítica dos resultados permitiu seleccionar 5 artigos que respondem aos objetivos e critérios de inclusão estabelecidos: 3 estudos abordam as localizações anatómicas mais frequentes e 2 as medidas preventivas mais eficazes.

RESULTADOS: Apesar de haver divergências entre autores, as localizações mais frequentes são consideradas a região occipital e sacrococcígea. A discrepância é explicada pelas diferenças anatómicas entre crianças e pela mudança dos locais de pressão consoante o crescimento, da região occipital para a sacrococcígea. Quanto às medidas preventivas mais eficazes, e apesar da escassez de estudos de eficácia de materiais e de a maioria das medidas preventivas se basearem na eficácia em adultos; destacam-se as consultas de nutrição, a alternância de decúbitos, almofadas no alívio de pressão, superfícies adequadas e placas de gel.

CONCLUSIÓN: É vital o reconhecimento das UP em pediatria, taxas de incidência e prevalência, localizações anatómicas mais frequentes e medidas preventivas mais eficazes. Os estudos evidenciam discordâncias acerca da localização comum das UP em pediatria e escassez de evidência empírica sobre medidas preventivas de UP pediátricas sugerindo-se investigações futuras nesta área.

PALABRAS CLAVE: Úlceras de pressão; pediatria; prevenção; localização anatómica.



NO. 3 PERCEPCIÓN DEL PACIENTE ACERCA DE LA SEGURIDAD EN EL ÁMBITO HOSPITALARIO

Concepción Meléndez Méndez

Maestra en Ciencias de Enfermería, Profesor de Carrera de la Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Tamaulipas mcmelend@uat.edu.mx,

Rosalinda Garza Hernández

Maestra en Ciencias de Enfermería, Profesor de Carrera de la Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Tamaulipas rgarzah@uat.edu.mx

Hortensia Castañeda-Hidalgo

Doctora en Enfermería, Secretaria Académica de la Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Tamaulipas hcastane@uat.edu.mx

J. Fernanda González Salinas

Maestra en Ciencias de Enfermería, jefa de la división de estudios de posgrado e investigación de la Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Tamaulipas fgonzale@uat.edu.mx

Angélica Aguilera Pérez

Maestra en Comunicación Académica, Profesor de Carrera de la Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Tamaulipas aguiler@uat.edu.mx

INTRODUCCIÓN: La información adecuada constituye el eje sobre el que gravita la percepción de seguridad del paciente. La opinión de los pacientes aporta información sobre la agilidad del sistema en la detección de un fallo, la transparencia de la información recibida, la responsabilidad del personal implicado y trato recibido. La opinión de los pacientes representa una parte importante en relación a la seguridad en el hospital, cuando se otorga el cuidado, ya que esto permite desde la gestión identificar debilidades que permitan acciones para dirigir la mejora continua, de manera eficaz y eficiente, con la finalidad de minimizar los riesgos inherentes a la atención de la salud.

OBJETIVO: Identificar la percepción en relación a la seguridad, el número de pacientes que sufrieron error y las respuestas ante la experiencia sufrida en la atención de salud.

MÉTODO: Estudio descriptivo, muestreo no probabilístico por conveniencia, muestra 308 pacientes. Se incluyeron mayores de 18 años, dados de alta, mentalmente aptos con estancia mayor a tres días. La obtención de los datos se apegó a la ley de salud en materia de investigación y lineamientos del comité de ética de la institución. Para el análisis estadístico se utilizó estadística descriptiva frecuencias y porcentajes.

RESULTADOS: La media de percepción global de seguridad fue 78.25 (DE = 20.93), considerándose buena, 6.5% del total pacientes sufrieron errores, de estos el 7.8 % fue por infecciones y 6.2 % intervención por segunda ocasión el 1% refirió que el personal se disculpó y comunicó medidas para prevenirlo, 69.8% refirieron sentirse seguros.

CONCLUSIONES: La mayoría de los pacientes se sintieron seguros, una porcentaje menor sufrió infecciones, una segunda intervención quirúrgica y refirieron que el personal no se disculpó, ni comunicó medidas para evitar el error.

PALABRAS CLAVES: Percepción, paciente, seguridad.

FINANCIACIÓN: PROMEP, México, clave FDEP-SAL-0849AP-18



NO. 4 VIVENCIANDO LA RELACIÓN DE AYUDA EN LA INTERSUBJETIVIDAD: QUIEN PODRÍA SER YO SINO TÚ

Mirliana Ramirez
Monica Ferrada Muñoz

INTRODUCCIÓN: Esta investigación se originó al observar que nuestras estudiantes en su mayoría han vivenciado situaciones de vulnerabilidad social marcada que van desde las carencias afectivas y económicas, lo que emergía en el momento de trabajar con pacientes, tanto con enfermedades físicas y/o mentales. Al no conocerse como personas, en vez de ser una instancia de comunión y aprendizaje con el otro, se convertían en una situación de negación y stress.

MÉTODO: Investigación de tipo cualitativo, con enfoque teórico metodológico de Investigación Acción Participación. Se trabajó con 3 grupos de estudiantes en el contexto de la asignatura de salud mental. Se usó como técnicas de recolección de datos la autobiografía, el fotolenguaje y el grupo focal.

RESULTADOS: Se analizaron en conjunto con los estudiantes los datos obtenidos, y se planificaron intervenciones, usando el yo como herramienta terapéutica. Luego del análisis de los datos obtenido se obtuvieron las siguientes unidades ontológicas: "Me castigo cuando me equivoco" "Debo siempre hacer mi mejor esfuerzo" "soy responsable de la felicidad y curación de los otros" "debo postergar mi satisfacción personal".

Con el ambiente terapéutico de confianza surgieron vivencias con un alto grado de emocionalidad que se habían mantenido ocultas como fueron duelos, maltrato parental, culpa, baja autoestima entre otros que con intervenciones en la relación persona a persona diseñadas por los mismos estudiantes pudieron ser abordadas, luego se evaluó cualitativamente la experiencia con estudiantes y docentes muy complacidos. Además se observó una mejora sustancial en la calidad de las intervenciones en otras asignaturas.

CONCLUSIONES: Se evidenció un alto compromiso con el trabajo del grupo, con logros de aprendizaje de tipo colaborativo, aumentó la unidad del curso, al reconocerse como personas con problemáticas similares y reconocer la aplicabilidad de esta metodología en sus pacientes.



NO. 5 CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMAGEM AO PACIENTE NO PERIOPERATÓRIO

Farias, Brisa Kelly Macêdo

Graduanda de Enfermagem da Faculdade Anísio Teixeira.
Feira de Santana-BA-Brasil. fariasbri@hotmail.com

Oliveira, Aline De Almeida

Graduanda de Enfermagem da Faculdade Anísio Teixeira.
Feira de Santana-BA-Brasil.

Oliveira, Marluce Alves Nunes

Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Curso de Enfermagem da Faculdade de Tecnologia e Ciências-Feira de Santana-Ba. Professora do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana. E-mail: milicialves@yahoo.com.br

Servo, Maria Lúcia Silva

Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Curso de Enfermagem da Faculdade de Tecnologia e Ciências-Feira de Santana-Ba. Professora do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana. E-mail: luciaservo@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: Humanizar é estar disposto para ofertar sentimento e conhecimento com o outro, de forma individual, pautada na ética, concedendo trocas de informações, respeitando os limites do outro.

OBJETIVOS: Analisar como a equipe de enfermagem realiza o cuidado de enfermagem humanizado no perioperatório, identificar e descrever as ações que a equipe de enfermagem utiliza na realização do cuidado humanizado.

MÉTODO: Trata-se de um estudo qualitativo. O projeto foi apreciado pelo Comitê de Ética e Pesquisa, protocolo 478.852. O campo de estudo foi um hospital geral público em Feira de Santana-Bahia, Brasil-2014. A pesquisa envolveu quinze profissionais da equipe de enfermagem. A coleta de dados foi realizada em janeiro e março de 2014. Foi aplicada uma entrevista semiestruturada. Para a análise de dados utilizou-se a análise de conteúdo de Bardin.

RESULTADOS: Mostram que os profissionais de enfermagem percebem o cuidado humanizado no perioperatório: promoção e apoio psicológico, carinho, acolhimento, ouvir o paciente e a família; assistir o paciente de forma holística; apresentar a equipe cirúrgica. No perioperatório o paciente deve ser acolhido, respeitado a sua dor, individualidade, privacidade, pudor; ser responsável; promover segurança. A desumanização do cuidado de enfermagem está relacionada: déficit de recursos humanos e materiais; sobrecarga de trabalho; unidades não acolhem os pacientes e no centro cirúrgico o tempo é insuficiente para realizá-lo. Quanto aos meios para humanização do cuidado de enfermagem faz-se necessário a integração entre as unidades de serviço, no sentido de evitar a descontinuidade da assistência.

CONCLUSÃO: Conclui-se que a equipe de enfermagem percebe a humanização promove o bem estar ao paciente, entretanto sentem dificuldade de realizá-lo por situações intrínsecas a estrutura da instituição.

PALAVRAS CHAVE: Assistência Perioperatória. Equipe de Enfermagem. Humanização da Assistência.



NO. 6 O CONTROLO DA DOR NA CRIANÇA HOSPITALIZADA EM PORTUGAL

Luís Batalha

Doutor em Biologia Humana e Mestre em Ciências de Enfermagem-Pediatria. Professor Coordenador da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Portugal e Investigador da Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem. batalha@esenfc.pt

Luísa Costa

Licenciada em Enfermagem. Enfermeira Especialista em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediatria do Serviço de Cirurgia/Queimados do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, EPE – Hospital Pediátrico de Coimbra, Portugal. luisapaulasantoscosta@gmail.com

Florinda Jacinto

Pós licenciatura de Especialização em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediatria. Sub-chefe do Serviço de Pediatria do Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, EPE, Portimão, Portugal. florindacerol@gmail.com

Paulo Santos

Mestre em Bioética. Enfermeiro Chefe da Unidade de Neonatologia do Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, EPE - Unidade Hospitalar de Vila Real, Portugal. paulogs@chtmad.min-saude.pt

Rosa Machado

Mestre em Enfermagem Saúde Infantil e Pediatria. Enfermeira Chefe do Serviço de Pediatria do Centro Hospitalar Cova da Beira, EPE, Covilhã, Portugal. rmachado@chcbeira.min-saude.pt

INTRODUCCIÓN: A sensibilização e formação dos profissionais de saúde na área da dor foi desde 2001 uma opção estratégica nacional, mas desconhece-se o seu impacto nos cuidados.

OBJETIVO: O objetivo foi avaliar o impacto de ações de sensibilização e formação realizadas ao longo de dez anos nos cuidados prestados pelos enfermeiros à criança hospitalizada na área da dor.

MÉTODO: Estudo observacional, descritivo, transversal com consulta retrospectiva de registos num período de 24 horas, efetuados pelos enfermeiros no processo clínico de crianças até aos 18 anos.

RESULTADOS: Dos 830 processos clínicos analisados, a história de dor foi registada em 47,8%, sendo bem elaborada e realizada nas primeiras 24 horas de internamento. Em oito horas o registo da avaliação da intensidade da dor foi de 36,6%. A escolha da escala de dor foi adequada em 59,3% das situações. Cerca de 79,9% das crianças não manifestou ou tinha uma dor ligeira 12,5%. Houve um bom controlo da dor em 92,5% dos casos analisados. Em cerca de 42,2% dos casos houve registo de intervenções farmacológicas e em 15,8% de intervenções não-farmacológicas. Os cuidados melhoraram na última década, mas refletem ainda lacunas ao nível da informação colhida na história de dor, avaliação da intensidade da dor e na tomada de decisão para uma prescrição de intervenções criteriosa em função da avaliação da dor.

CONCLUSIÓN: O investimento feito na última década na sensibilização e formação dos profissionais de saúde, revelou ser uma opção estratégica acertada face aos progressos verificados no bom controlo da dor.

PALABRAS CLAVE: tratamento, intervenção, dor, criança, hospitalizada.

FINANCIACIÓN: Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Portugal e Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem.



NO.7 PROMOCIÓN DE LA SALUD: LA EXPERIENCIA EN EL SISTEMA DE SALUD BRASILEÑO Y CANADIENSE

Ivonete Teresinha Schulterbuss Heidemann

Magister en enfermería, Doctor en Enfermería.
Associate Professor Facultad de Enfermería, Universidade
Federal de Santa Catarina. Ivonete.heidemann@ufsc.br

Denise Gastaldo

Magister en enfermería, Profesor asociado, Lawrence S.
Bloomberg de la Facultad de Enfermería, Director Asociado
del Centro de Críticos de Investigación Cualitativa de la
Salud, Universidad de Toronto. denise.gastaldo@utoronto.ca

Suzanne Jackson

Profesor asociado, Dalla Lana Escuela de Salud Pública de la
Universidad de Toronto; Director del Centro de Promoción
de la Salud - OMS Centro Colaborador
suzanne.jackson@utoronto.ca

Francisco Eloifagundesfilho

Magister en enfermería, Asistente de investigación.
eloi.fagundes@yahoo.ca

INTRODUCCIÓN: Promoción de la salud el conjunto de acciones que tiene como objetivo transformar las condiciones de vida de la población para lograr un buen estado de salud para todos a través de la equidad social. Idealmente, se habilita a los ciudadanos a colaborar entre ellos, profesionales de la salud y representantes de organismos públicos y privados para lograr una mejor calidad de vida. El uso del concepto de determinantes sociales de la salud se ha fortalecido, ya que permite conocer las condiciones económicas y sociales que afectan a la salud individual y colectiva.

OBJETIVO: Análisis comparativo entre el sistema brasileño y canadiense de la salud, que describe dos experiencias de la organización del sistema público de asistencia sanitaria universal en relación con la promoción de la salud. Dos investigación cualitativa en los centros de salud comunitarios en Florianópolis (Brasil) y Toronto (Canadá) se realizaron para comprender las actividades de promoción de la salud llevadas a cabo y

sus resultados se compararon. En Florianópolis, utilizamos 15 círculos de cultura basada en el itinerario de la investigación Freire. Cincuenta y dos profesionales de la salud participaron. En Toronto, se utilizó el análisis de documentos y entrevistas con profesionales y directivos.

RESULTADOS: En Brasil, la mayoría de los profesionales no reportan el conocimiento específico de promoción de la salud y presenta dificultades en la diferenciación de los conceptos de promoción de la salud y prevención de enfermedades. En Canadá hay un conocimiento de los conceptos de promoción de la salud, pero no hay claridad de sus resultados.

CONCLUSIÓN: Hay un énfasis en el tratamiento de enfermedades y programas de cumplimiento verticales, pero también se da cuenta de su interés en ofrecer servicios guiados por la integralidad y universalidad, en busca de una mirada que incluye a la familia y la comunidad.

PALABRAS CLAVE: Promoción de la Salud; Prevención de Enfermedades; Sistema de Salud.

FINANCIACIÓN: Coordinación de Perfeccionamiento de Personal de Nivel Superior - CAPES



NO. 8 PERCEPCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE LA ASIGNATURA ENFERMERÍA DE LA TERCERA EDAD SOBRE LA APLICACIÓN DE LA TEORÍA DEL DÉFICIT DE AUTOCUIDADO EN EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

Elizabeth Fajardo Ramos

Enfermera especialista en Docencia Universitaria, especialista en recreación ecológica y social, Magister en Enfermería con énfasis en Cuidado de la Salud Familiar, Universidad Nacional de Colombia. Bogotá- Cundinamarca- Colombia. Profesora asociada, adscrita al departamento de Salud Pública F.C.S. Universidad del Tolima. efajardo@ut.edu.co

Oscar Javier Vergara Escobar

Enfermero especialista en Promoción de la Salud y Desarrollo Humano, candidato a Magister en Enfermería Universidad Nacional de Colombia. Bogotá- Cundinamarca- Colombia. Director Programa de Enfermería. Universidad del Tolima. ojvergarae@unal.edu.co

Myriam Angélica Castiblanco Amaya

Enfermera, Magister en Enfermería con énfasis en el Cuidado para la Salud Cardiovascular Universidad Nacional de Colombia. Bogotá- Cundinamarca- Colombia. Profesora Catedrática, adscrita al departamento de Salud Pública F.C.S. Universidad del Tolima. mcastiblanco@ut.edu.co

INTRODUCCIÓN: Según datos del Informe de Calidad de vida 2009 – 2010 en la ciudad de Ibagué, la proporción de adultos mayores de 65 años es 7.9%, mostrando un índice de envejecimiento del 28.33%. El aumento de la transición demográfica incide en las políticas de salud pública. Estas deben tenerse en cuenta para la formación de talento humano en enfermería, que atienda las necesidades de salud del adulto mayor. En este sentido se considera importante permear el pensum académico del Programa de Enfermería de la Universidad del Tolima con referentes teóricos en enfermería que aborden el autocuidado, como la teoría del Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem.

OBJETIVO: Determinar la percepción que tienen los estudiantes de la asignatura enfermería de la tercera edad, sobre la aplicación de la teoría del déficit de autocuidado en el proceso de atención de enfermería.

MÉTODO: Corresponde a un estudio de tipo cualitativo con enfoque fenomenológico, cuya población la constituyen los estudiantes del Programa de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad del Tolima, matriculados y que cursaron la asignatura enfermería de la Tercera Edad, durante los semestres A y B del año 2014.

RESULTADOS PARCIALES: Se clasificó la información en tres categorías: las políticas de salud entorno al bienestar del adulto mayor, los modelos de enseñanza para brindar cuidado de enfermería enfocados a la conservación de la salud del adulto mayor; algunas experiencias académicas relacionadas con la aplicación de modelos y teorías a la enseñanza de enfermería para cuidar la salud de los adultos mayores, enfatizando las que aplicaron la teoría del déficit del Autocuidado.

CONCLUSIÓN: Las vivencias de los estudiantes son importantes porque permiten identificar las debilidades del currículo y favorecen su fortalecimiento.

PALABRAS CLAVE: Percepción, Estudiante, Autocuidado, tercera Edad.



NO. 9 CUIDADO DE ENFERMAGEM NA TERAPIA INTENSIVA ATRAVÉS DA PROBLEMATIZAÇÃO

Larissa Chaves Pedreira

Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora adjunta da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia. Coordenadora da Residência de Enfermagem Intensivista – Salvador/Bahia/Brasil. larissa.pedreira@uol.com.br.

Lívia Magalhães Costa Castro

Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Tutora da Residência. Coordenadora do Núcleo de Ensino e Pesquisa do Hospital da Cidade. Salvador/Bahia/Brasil. liviamagalhaes@gmail.com.

INTRODUÇÃO: O cuidado na unidade de terapia intensiva (UTI), exige ações rápidas da equipe de enfermagem, para atenção a pacientes de alta complexidade. Assim, a formação de enfermeiras intensivistas é de grande responsabilidade para as unidades de ensino, e requer métodos de ensino -aprendizagem amplos, dinâmicos e alinhados com a realidade.

OBJETIVO: Relatar a experiência de um projeto desenvolvido com alunos de graduação e enfermeiros residentes do programa de Enfermagem Intensivista, oferecido pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, em parceria com o Hospital da Cidade, Secretaria de Saúde do Estado e Ministério da Saúde. O projeto objetiva analisar e discutir os cuidados de enfermagem a pacientes críticos e, especificamente, apresentar casos clínicos de pacientes críticos sob cuidados de enfermagem; discutir a sistematização dos cuidados de enfermagem para esses pacientes de forma crítica-reflexiva e baseada em evidências; formular um plano de cuidados de enfermagem para esses pacientes; devolver e implementar esse plano no campo prático.

MÉTODO: O projeto é realizado a partir do estudo de caso intrínseco. Os colaboradores são pacientes internados na UTI lócus da residência, que aceitam fazer parte da pesquisa. Os casos são escolhidos pelos residentes, preceptores e alunos da graduação. A apresentação e discussão dos casos e planos de cuidados é feita mensalmente. Antes da discussão do caso, o grupo da sessão anterior traz o retorno da implementação de seu plano de cuidados para avaliação. O projeto tem aprovação de Comitê de Ética, CAAE 13395613.7.0000.5531.

RESULTADOS: Foram realizadas nove sessões de discussão de casos, com retornos positivos dos planos de cuidados implementados. Três casos discutidos foram encaminhados para Congresso com apresentação oral.

CONCLUSÃO: O projeto possibilitou aos estudantes a construção do conhecimento a partir da vivência, proporcionando uma prática de cuidados segura, crítica e reflexiva.

PALAVRAS CHAVE: Unidade de terapia intensiva, cuidados de enfermagem, avaliação de enfermagem, discussão de casos.

FINANCIAMENTO: Hospital da Cidade, Secretaria de Saúde do Estado e Ministério da Saúde.



NO. 10 AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE HIPERTENSOS PELO INSTRUMENTO ESPECÍFICO MINICHAL-BRASIL

Simone María Muniz

Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Programa Associado de Pós-graduação em Enfermagem UPE/UEPB. E-mail: simonemunizm2@gmail.com

Thaís Remigio Figueiredo

Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pelo Programa Associado de Pós-graduação em Enfermagem UPE/UEPB. E-mail: tharemigio@gmail.com

Fabiana Coriolano Ribeiro Cavalcanti

Enfermeira. Mestre em Enfermagem pelo Programa Associado de Pós-graduação em Enfermagem UPE/UEPB.

Eduardo Tavares Gomes

Enfermeiro. Residente de enfermagem do Pronto-Socorro Cardiológico de Pernambuco - PROCAPE/UPE. Email: edutgs@hotmail.com

Nyagra Ribeiro de Araujo

Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pelo Programa Associado de Pós-graduação em Enfermagem UPE/UEPB. E-mail: nyagra.ra@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença de ampla incidência no Brasil, atingindo cerca de 30% da população adulta. A convivência com a doença e a necessidade de mudanças no estilo de vida dos pacientes traz impacto direto na qualidade de vida (QV). Este impacto deve ser considerado no acompanhamento de hipertensos, inclusive na terapêutica não farmacológica.

OBJETIVO: Avaliar o nível de qualidade de vida dos portadores de hipertensão arterial.

MÉTODO: Estudo observacional, transversal e quantitativo, onde foram avaliados 242 hipertensos adultos acompanhados em Unidades de Estratégia Saúde da Família de Recife-PE, entre julho e setembro de 2012. Utilizou-se um instrumento específico de avaliação de qualidade de vida, MINICHAL – Brasil, que contém 17 itens. Os dados foram transcritos para meio eletrônico com auxílio do programa estatístico Epi-info (versão 3.5.2). O projeto de pesquisa respeitou as normas e diretrizes da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, protocolo nº061/2013.

RESULTADOS: Observou-se que a maioria da clientela hipertensa era do sexo feminino, idosa, com ensino fundamental, em sobrepeso/obesidade e apresentava níveis pressóricos limítrofes. A QV não apresentou desempenho satisfatório, sem diferença entre os gêneros, níveis pressóricos ou peso corporal, sendo melhor em pacientes com idade inferior a 60 anos ($p < 0,001$).

CONCLUSÃO: Os achados do presente estudo mostraram evidências de praticidade e viabilidade/aceitabilidade da versão brasileira do MINICHAL. Com esse instrumento é possível compreender melhor o impacto da doença na QV e avaliar melhores formas de tratamento e novas formas de intervenção.

PALAVRAS CHAVE: Hipertensão; Qualidade de vida; Enfermagem.



NO. 11 RESILIÊNCIA E QUALIDADE DE VIDA NA VELHICE – UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Janaine Chiara Oliveira Moraes

Especialista em Saúde da Família; Mestranda em Enfermagem;
Universidade de Pernambuco – UPE;
janainechiara@hotmail.com

Inácia Sátiro Xavier de França

Doutora em Enfermagem; Universidade Estadual da Paraíba –
UEPB; inacia.satiro@gmail.com

Gicely Regina Sobral da Silva Monteiro

Especialista em Saúde da Família; Mestranda em Enfermagem;
Universidade de Pernambuco – UPE;
gicelysobral@yahoo.com.br

Rebeca Coelho de Moura Angelim

Mestranda em Enfermagem; Universidade de Pernambuco –
UPE; rebeccangelim@hotmail.com

Cristina Albuquerque Douberin

Especialista em Enfermagem do Trabalho;
Mestranda em Enfermagem; Universidade de Pernambuco –
UPE; cristinadouberin@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Durante o envelhecimento, o idoso se depara com situações adversas que aumentam os fatores de risco e vulnerabilidade, diminuindo sua qualidade de vida. Nessa perspectiva, a resiliência apresenta-se como um olhar promissor no campo da prevenção e promoção da saúde.

OBJETIVO: Caracterizar o conhecimento das publicações acerca da resiliência e qualidade de vida no idoso.

METODOLOGIA: Estudo de revisão integrativa realizada com base no referencial de Mendes, Silveira e Galvão (2008), através da busca nas bases LILACS e SciELO. Os critérios de inclusão foram: artigos na íntegra, publicados em português entre o período de 2008 a 2012, utilizando os descritores: resiliência; idoso; espiritualidade, o que possibilitou a seleção de 15 artigos. Os dados obtidos foram agrupados e analisados mediante categorização temática.

RESULTADOS: Na categoria I, os autores enfatizam que a velhice corresponde a uma fase crítica, que requer um comportamento adaptativo eficaz para compensar as perdas sofridas. Estudos apontam que o perfil sócio-demográfico apresenta influência significativa sobre a resiliência no idoso, principalmente no que concerne a renda, escolaridade e apoio social. Na categoria II, os artigos remetem à qualidade de vida, somando-se a isso, à resiliência, que pode ser utilizada pelo idoso como instrumento para favorecer a saúde. Um estudo realizado com idosos portadores de deficiência física demonstrou que tais sujeitos revelaram bons índices de ajustamento à deficiência e consequentemente, uma melhor qualidade de vida.

CONCLUSÃO: A resiliência no idoso possibilita uma visão otimista do envelhecimento e contribui para níveis altos de qualidade de vida. No contexto da enfermagem, o conhecimento desses construtos oferece subsídios à intervenção do enfermeiro para concretizar uma assistência mais efetiva, focada não somente na doença, mas também na potencialização dos aspectos positivos individuais, proporcionando assim maior bem-estar dos pacientes idosos.

PALAVRAS CHAVE: Resiliência; Idoso; Enfermagem.



NO. 12 ESCASEZ DE ENFERMEROS: UNA MIRADA DESDE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS

Ana María Heredia

Magister en Sistemas de Salud y Seguridad Social. Diplomada en Salud Pública. Profesor Titular. Licenciatura en Enfermería. Universidad Nacional de Quilmes. Buenos Aires, Argentina
aheredia@unq.edu.ar

Karina Espíndola

INTRODUCCIÓN: La escasez de enfermeros en Argentina se presenta como un fenómeno sumamente complejo que ha puesto de relieve el déficit en términos de cantidad, desestimando algunos otros aspectos que hacen a una comprensión integral del hecho. El presente trabajo se propone un abordaje de la escasez desde una perspectiva inscripta en el marco de la investigación social que busca mediante el análisis de las trayectorias de las políticas públicas orientadas a dar respuesta a ésta problemática, desentrañar los sentidos asignados a éste fenómeno.

OBJETIVO: Describir las políticas públicas en argentina relacionadas con la escasez de enfermeros en el período 1990-2011.

MÉTODO: Se propone un abordaje cualitativo de las rupturas y continuidades que presentan estas políticas como así también de los espacios de consenso y disputa entre los distintos grupos y sectores involucrados amplia la mirada sumando herramientas al análisis de la escasez de enfermeros. Para ello se analizarán los informes de organismos oficiales nacionales y provinciales, leyes, normas y decretos nacionales y provinciales. Adicionalmente se revisaron fuentes estadísticas disponibles.

RESULTADOS: El análisis documental evidencia la complejidad del fenómeno. En Argentina, las políticas de evaluación institucional y de las carreras incluidas en el art 43, se convierten en la usina que va a impulsar de distintas formas la formación de enfermeros. En este sentido, se observan dos momentos que marcan una ruptura importante: Las políticas del 90' al 2007 y de allí a la actualidad. A partir del 2007, se observa la presencia de documentos oficiales que incorporan la problemática de la escasez en la agenda estatal. No obstante, existe un desacople entre la inversión en la formación y su articulación con las políticas de inserción en el campo laboral en el sistema público de salud.

CONCLUSIONES: Resulta de interés señalar que el análisis de la escasez desde un abordaje antropológico centrado en las políticas públicas ha permitido trazar el mapa de rupturas y continuidades que presentan estas políticas como así también de los espacios de consenso y disputa entre los distintos grupos y sectores. Otra cuestión a tener presente es que el respaldo legal no agota la discusión acerca de las políticas públicas ni del problema social, además se observa la necesidad de seguir articulando consensos, decisiones y acciones conjuntas.

FINANCIACIÓN: Secretaria de Investigación Universidad Nacional de Quilmes

PALABRAS CLAVE: Políticas públicas, escasez de enfermeros, educación superior.



NO. 13 SEGURANÇA NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS NO ÂMBITO DOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM

Natália De Sousa Lima Moreira Da Costa

Aluna do Curso de Graduação em Enfermagem-FMB/UNESP.

Cláudia Helena Bronzatto Luppi

Professora Doutora do Curso de Graduação em Enfermagem-FMB/UNESP, claudia@fmb.unesp.br

Leticia Bruder De Oliveira Magalhães

Bolsita CNPq/PIBIC Jr.

Silmara Meneguín

Professora Doutora do Curso de Graduação em Enfermagem-FMB/UNESP.

INTRODUÇÃO: A administração de medicação é de competência da enfermagem e necessita de formação aprofundada.

OBJETIVO: Relacionar aspectos da administração de medicamentos.

MÉTODO: Transversal, realizado no HC de Botucatu, com técnicos de enfermagem.

RESULTADOS: Predominou faixa etária 20 a 30a e experiência em medicação entre 7m a 4a. As salas foram consideradas adequadas, porém, não eram tranquilas e ergonômicas. As prescrições eletrônicas eram legíveis, claras, completas e padronizadas; todavia, apresentavam siglas, abreviaturas e rasuras. As dúvidas eram reportadas principalmente aos enfermeiros e aos médicos. As médias pontuadas de conhecimento foram: 9,2 vias; 8,9 preparo e materiais; 8,7 diluição; 7,4 efeitos desejados; 7,3 classe dos medicamentos; 6,8 efeitos colaterais. A via oral e a parenteral prevaleceram, sendo 60% para endovenosa. A Regra dos Nove Certos foi referida por 48,9%: os cinco itens clássicos atingiram porcentagens acima de 50%; os quatro restantes não ultrapassaram 8%. Os EPIs foram referidos como obrigatórios,

mais especialmente a luva (95%). Os entrevistados participaram de cursos de atualização e sugeriram programa de educação continuada, que contemple conteúdo teórico, prática simulada e estágio.

CONCLUSÕES: Considerando a deficiência apresentada em conceitos teóricos, reconhecidamente fundamentais, poderíamos pontuar aspectos como: criação de "Disciplina de Administração de Medicamentos"; organização de equipe multiprofissional específica em medicação; fiscalização e avaliação legais dos cursos de formação de TE. A Educação Permanente também é de fundamental importância para atualização dos profissionais, melhoria da qualidade e segurança da assistência prestada aos pacientes.

PALAVRAS CHAVE: segurança, medicação, técnicos de enfermagem.

FINANCIAMENTO: CNPq – PIBIC Junior



NO. 14 RECONSTRUINDO A CULTURA DE SEGURANÇA PARA O USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

Elizabeth Rosario Pérez Delgado

Licenciatura em Enfermagem – Universidade Nacional Federico Villarreal 1991. Lima Peru - Gestão Pública – Fatec Internacional - Faculdade de Tecnologia Internacional de Curitiba 2010. Rio Branco – Acre. Especializações: Enfermagem do Trabalho Pós Graduação 2012 – Faculdade de Tecnologia Internacional de Curitiba – Fatec Internacional 2011. bethpe67li@gmail.com

Katia Oliveira de Souza

Licenciatura em Enfermagem 1996 – UFAC. Especialização: Saúde Pública - Universidade Federal do Maranhão 2005. ffenix.ac@hotmail.com

Diego Oliveira Miranda

Graduação em Enfermagem Universidade Federal de Uberlândia 2006 - Mestrado em Ciências da Saúde - Universidade Federal de Uberlândia 2009. Doutorando em Saúde Pública na Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. imuno@gmail.com

INTRODUÇÃO: A qualidade e segurança têm sido reconhecidos como fatores chave na criação de sistemas de saúde acessíveis, efetivos e eficazes. Muito embora saibamos que o enfermeiro possa não ter influência para melhorar a equipe, deve ter o cuidado na tomada de decisões relacionadas ao pessoal, monitorando as ações na prestação de assistência aos pacientes, evitando a sobrecarga de trabalho.

OBJETIVO: Reconstruir a cultura de segurança para o uso e administração de medicamentos.

METODO: Através de uma análise qualitativa, objetivou-se a compreensão da necessidade da reconstrução da cultura de segurança para o uso e administração de medicamentos, com um enfoque voltado para a comunicação.

RESULTADOS: Os resultados obtidos reafirmam a importância de desenvolver indicadores de segurança do paciente e adaptá-los à realidade dos serviços, considerando as variações culturais, prática clínica, disponibilidade dos sistemas de informação e a capacidade destes hospitais implementarem programas de monitoramento da qualidade efetivos.

CONCLUSÃO: O trabalho proposto enfatizou a necessidade de uma comunicação mais interativa entre a equipe, priorizando a integralidade das ações de cuidado do paciente.

PALABRAS CLAVE: Enfermagem. Erros de Medicação. Comunicação assertiva.



NO. 15 IMPACTO DEL MATERIAL DIDÁCTICO AUDIOVISUAL SOBRE EL RENDIMIENTO ACADÉMICO ESCOLAR DEL ALUMNO DE LA LICENCIATURA DE ENFERMERÍA EN LA FES ZARAGOZA, UNAM.

Silvia Crespo Knopfler.

Doctora en Educación. knopfler36@hotmail.com

Nadia Pluma Villacaña

Licenciada en Enfermería

María Susana González Velázquez

Doctora en Educación

Adiel Agama Sarabia

Maestro en Enfermería

Belinda de La Peña León

Enfermera Especialista en Neurología. Facultad de Estudios Superiores Zaragoza de la Universidad Nacional Autónoma de México

INTRODUCCIÓN: Con base a la teoría de Ausbel se establece un diagnóstico tomado un modelo evaluativo integrativo, en relación a las variables propias del proceso enseñanza y aprendizaje para identificar la variable que influyó en el rendimiento académico en estudiantes que cursaban el primer año de la carrera en el módulo de Ecología Humana en la disciplina de clínicas médicas del ciclo 2013-2014 se tuvo un rendimiento académico con el 14% de no acreditación en el tema Sistema Circulatorio, y se identificó como problema de aprendizaje la falta de auxiliares audiovisuales.

OBJETIVO: Identificar la influencia del material didáctico audiovisual sobre el rendimiento académico del alumno en la disciplina de clínicas médicas en el módulo de Ecología Humana del 1º año de la Carrera de Enfermería.

MÉTODOS: El estudio fue de casos y controles; se seleccionó una muestra por conveniencia de 2 grupos de enfermería de primer año, con un total de 108 alumnos distribuidos de la siguiente manera: 49 estudiantes en el grupo control y en el grupo de casos 59. Se aplicó un pre-test con el instrumento sobre conocimientos del sistema circulatorio e identificación de técnicas didácticas en ambos grupos, posteriormente al grupo de casos se realizó la intervención educativa a través de un audiovisual sobre el mismo. El post-test se aplicó dos meses después para ambos grupos.

RESULTADOS: Se identificó que la estrategia más utilizada en las clases fue la exposición del docente a través de dispositivos en el 80% de los casos. El resultado obtenido tras la implementación del material didáctico audiovisual para mejorar el rendimiento académico de los alumnos, muestra una diferencia significativa ($p=0.000$).

AGRADECIMIENTOS: Esta investigación está financiada por el Programa de Apoyo a Proyectos para la Innovación y Mejoramiento de la Enseñanza, (PAPIME), con clave PE203413, de la Dirección General de Asuntos del Personal Académico de la Universidad Nacional Autónoma de México.



NO. 16 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO "INVENTARIO DE NECESIDADES DE LOS FAMILIARES DE PACIENTES DE CUIDADO CRÍTICO ADULTO (CCFNI) DE NANCY MOLTER Y JANE STOVER LESKE, VERSIÓN EN ESPAÑOL"

Rocy Johanna Vanegas Rangel

Enfermera, Candidata a Maestría en Enfermería, Universidad de la Sabana. Fundación Cardiovascular de Colombia, r_vanegas392@hotmail.com; rocyvanegas@fcv.org

Beatriz Pérez Giraldo.

Magister en Enfermería con Énfasis en Salud Familiar, Profesora Universidad de la Sabana. beatriz.perez@unisabana.edu.co

Lyda Zoraya Rojas Sánchez

Enfermera, Magister en Epidemiología, Fundación Cardiovascular de Colombia, Profesora Cátedra Escuela de Enfermería, Universidad Industrial de Santander, lydar7@hotmail.com; lydarojas@fcv.org

INTRODUCCIÓN: El ingreso en la unidad de cuidados intensivos supone un estrés para el paciente y sus familiares, que está originado no sólo por la gravedad de la persona, sino también por las dificultades en la comunicación que existen con éste y la familia. Los profesionales de la salud centran sus esfuerzos en la atención e intervención del mismo, dejando en un segundo plano la interacción con la familia.

OBJETIVO: Evaluar las características psicométricas de validez y confiabilidad de la escala de inventario de necesidades de los familiares de pacientes de cuidado crítico adulto (CCFNI) de Nancy Molter y Jane Stover Leske, versión en español.

MÉTODOS: Estudio de evaluación de pruebas diagnósticas en 495 familiares de pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Adultos (UCIA) de cuatro

instituciones de salud de la ciudad de Bucaramanga y su área metropolitana, mayores de 18 años que tengan disponibilidad de diligenciar el instrumento en dos momentos diferentes (24 y 48 horas). Se realizará un análisis descriptivo de los ítems del instrumento. Posteriormente, un análisis psicométrico para establecer la consistencia interna del instrumento y evidenciar la validez de constructo utilizando el método de extracción de componentes principales y el método de rotación Varimax. Se solicitará el consentimiento informado por escrito y se cuenta con la aprobación de los comités de ética de las instituciones involucradas.

RESULTADOS: Con este estudio se pretende obtener una escala validada que permita identificar las necesidades de los familiares de los pacientes de cuidado crítico adulto versión en español. Con el propósito de instaurar intervenciones de enfermería dirigidas a ellos y así disminuir los niveles de estrés emocional que sufren las familias de los pacientes hospitalizados en la UCIA, generado ante la incertidumbre dada por la estancia hospitalaria, el desconocimiento de la condición actual de su familiar y las expectativas de la información que pueda ofrecer el equipo de salud tratante del paciente.

CONCLUSIÓN: La comunicación efectiva, simple y clara a las familias de los pacientes de UCIA es un componente vital de una atención con calidad.

PALABRAS CLAVES: Validez, reproducibilidad, necesidades de los familiares, unidad de cuidados intensivos adultos.

AGRADECIMIENTOS: A la Fundación Cardiovascular de Colombia, Fundación Oftalmológica de Santander, Clínica Chicamocha y a Los Comuneros Hospital Universitario de Bucaramanga. También agradecimientos a la Subvencionada en parte por el Plan de Fortalecimiento de la Investigación, COLCIENCIAS, REF. Contrato 734 de 2013.



NO. 17 CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN UN SANATORIO PRIVADO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

Carmen M. Quispe

Carmen Margarita Quispe; Licenciada en Enfermería, tigre_carmenquispe@yahoo.com.ar

Emma M. Ábalos

Emma Mariana Abalos; Licenciada en Enfermería; elandroiddeema@gmail.com

Jacqueline Cabrera

Enfermera.

INTRODUCCIÓN: Para lograr un desempeño eficaz en enfermería, es fundamental alcanzar condiciones laborales que promuevan el equilibrio biopsicosocial y un nivel adecuado en calidad de vida. Esto genera motivación, y estabilidad en el rendimiento laboral. Las exigencias del sistema de salud modifican el equilibrio con impacto negativo en la tarea cotidiana.

OBJETIVO: Conocer la opinión de enfermeros /as respecto a la calidad de vida profesional, en un sanatorio privado de alta complejidad de Buenos Aires e identificar condiciones que impactan en su desempeño cotidiano.

MÉTODO: Descriptivo, transversal, con encuesta cerrada anónima individual a 212 enfermeros en las áreas de guardia, unidad de terapia intensiva, unidad coronaria e internación. Se analizaron estadísticamente los datos obtenidos.

RESULTADOS: n= 212, 79% mujeres, 54% entre 30 y 50 años, 61% solteros, 42% 1 o 2 hijos, 44% sin vivienda propia (alquiler), 57% 1 a 6 años de antigüedad, 71% un solo trabajo. 80% no está conforme con su remuneración, 52% presenta algún trastorno físico, 44% está de acuerdo con la relación enfermero /paciente, 50% no disminuye su calidad de atención en relación a la complejidad del paciente, 85% buena relación con sus colegas.

DISCUSIÓN: En nuestra investigación se reconoce un grado adecuado de satisfacción laboral, evidenciado por la buena relación con los colegas y posibilidad de trabajo único. La remuneración obtenida, la falta de vivienda propia, los trastornos físicos vinculados al estrés laboral, impactaron negativamente en la calidad de vida y desarrollo profesional. Es fundamental identificar estas variables para mejorar la calidad y productividad laboral en este grupo poblacional.

PALABRAS CLAVES: Calidad de vida profesional – Enfermería.



NO. 18 DESENVOLVIMENTO E APLICAÇÃO DE SISTEMAS INFORMATIZADOS PARA ACOMPANHAMENTO DE EGRESSOS EM ENFERMAGEM: POTENCIALIDADES E DESAFIOS

Aline Francesco da Silva

Aluna de Graduação junto à Escola de Enfermagem de
Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo – EERP-USP,
e-mail: alininha@usp.br

Marta Cristiane Alves Pereira

Enfermeira, Professora Doutora junto à Escola de
Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São
Paulo, e-mail: martacris@eerp.usp.br

Silvia Helena Henriques Camelo

Enfermeira, Professora Doutora junto à Escola de
Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São
Paulo, e-mail: shcamelo@eerp.usp.br

Silvana Martins Mishima

Enfermeira, Professora Titular junto à Escola de Enfermagem
de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, e-mail:
smishima@eerp.usp.br

INTRODUÇÃO: As novas tecnologias da
informação e comunicação são ferramentas
úteis, no desenvolvimento de sistemas para
acompanhamento de egressos, visando o
aperfeiçoamento da gestão educacional.

OBJETIVO: Descrever as potencialidades e
os desafios relacionados ao desenvolvimen-
to e aplicação de tecnologias da informáti-
ca e informação no acompanhamento de
egressos em enfermagem.

MÉTODO: Estudo descritivo e transversal,
enquanto parte do projeto intitulado "O
egresso de enfermagem e o mundo do tra-
balho, realizado em uma instituição pública
de ensino superior do estado de São Paulo",
aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa.
Na presente etapa da pesquisa, os partici-
pantes referente ao período de 2000 a 2011,
que não concluíram o preenchimento do
questionário on-line foram convidados, por
meio de correio eletrônico ou contato tele-

fônico, para avaliar a sistemática adotada e
identificar ajustes ou aperfeiçoamentos para
alcance de efetividade enquanto ferramenta
para acompanhamento dos egressos. Os da-
dos foram analisados por meio da aplicação
de ferramentas da estatística descritiva.

RESULTADOS: Destacamos o significativo
número de egressos que adotaram a rede
social Facebook e registro de e-mail na base
de dados de currículos Plataforma Lattes
552 (57,6%), enquanto meios que possibilita-
ram maior número de contatos. Entretanto,
vale destacar que não foram identificados
endereços eletrônicos para contato com 83
(8,6%) sujeitos. Finalmente, foi realizado con-
tato telefônico, com aqueles egressos que
não finalizaram o questionário eletrônico,
totalizando 19 sujeitos. Destes, 3 (16,0%) não
conseguiram avançar pois não trabalham na
área; 9 (47%) a ligação foi redirecionada para
caixa-postal e 7 (37%) não souberam especi-
ficar porque não finalizaram o questionário.

CONCLUSÃO: A realização de pesquisas
apoiadas por novas tecnologias da infor-
mação e comunicação constituem-se em
estratégias imprescindíveis na interação
sistematizada com egressos para acesso a
informações, pertinentes e atualizadas, so-
bre a inserção no mercado de trabalho em
enfermagem.

PALAVRAS CHAVE: Enfermeiros; recursos
humanos; metodologia; sistemas de infor-
mação.

FINANCIAMENTO: Fundação de Amparo
à Pesquisa do Estado de São Paulo - FAPESP.



NO. 19 ADOÇÃO DE INICIATIVAS DE SEGURANÇA NA MEDICAÇÃO EM HOSPITAIS BRASILEIROS

Ana Elisa Bauer de Camargo Silva

Doutor em Enfermagem. Docente da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás. Brasil. anaelisa@terra.com.br

Maria Helena Larcher Caliri

Doutor em Enfermagem. Docente da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Brasil. mhcaliri@eerp.usp.br

INTRODUÇÃO: Evidências científicas vêm apontando que falhas no sistema de medicação têm levado à ocorrência de incidentes durante a assistência prestada aos pacientes. Para alterar esta realidade, iniciativas têm sido adotadas mundialmente, com o objetivo de reduzir os eventos adversos.

OBJETIVO: Investigar as iniciativas relacionadas à medicação que estão sendo efetivadas nos hospitais brasileiros, verificar sua situação de efetivação, as ferramentas utilizadas para a implementação e os métodos de avaliação utilizados.

MÉTODO: Estudo descritivo de delineamento transversal realizado com os responsáveis técnicos de enfermagem e gerentes de risco de 190 hospitais participantes da Rede Sentinela da Agência Nacional de Vigilância Sanitária do Brasil. Para a coleta de dados foi utilizado um instrumento, com questões abertas e fechadas, para obtenção de informações sobre a caracterização profissional e da instituição e 30 questões sobre 17 iniciativas para segurança na medicação. Os dados foram coletados de 20 de novembro de 2013 a 30 de janeiro de 2014 por meio de questionário eletrônico, utilizando o software Survey Monkey (1.9). Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva, utilizando o software SAS/STAT® Version 9.0. O desenvolvimento do estudo atendeu as normas nacionais e internacionais de ética em pesquisa envolvendo seres humanos.

RESULTADOS: A análise das respostas de 110 profissionais pertencentes a 94 hospitais apontou que as iniciativas efetivadas com maior frequência foram a prescrição por sistema computadorizado (56,6%), a dose unitária de medicamentos em comprimidos e sólidos orais (54,8%) e a dispensação por códigos de barra (41,4%). Para a implantação das iniciativas foram utilizados recursos educacionais, construção de normas e protocolos e tecnologias. A avaliação das iniciativas e suas ações têm sido realizadas por meio de auditorias internas, construção de indicadores de resultados e auditorias externas.

CONCLUSÃO: O estudo identificou o panorama das iniciativas direcionadas à segurança na medicação utilizadas em hospitais sentinela.

PALAVRAS CHAVE: Gerenciamento de Segurança; Segurança do paciente; Erros de medicação.

APOIO FINANCEIRO: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES)



NO. 20 SOFRIMENTO MORAL RELACIONADO À GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS E MATERIAIS NO CONTEXTO DOS TRABALHADORES DE SAÚDE BRASILEIROS

Tiago Jorge Anderson

Especialista em Enfermagem do Trabalho. Mestrando do Programa de Pós-graduação da Universidade Federal de Santa Catarina (PEN/UFSC). E-mail: hannalf@hotmail.com

Ana Lúcia Cardoso Kirchhof

Doutora em Enfermagem. Pesquisadora Visitante da Universidade Federal do Paraná. E-mail: kirchhof@terra.com.br

INTRODUÇÃO: Os processos gerenciais em saúde são permeados por uma dimensão ética. O sofrimento moral está associado à dimensão ética dos cuidados na prática da saúde em resposta a uma situação na qual a pessoa reconhece sua responsabilidade moral diante dos conflitos e faz um julgamento moral sobre a conduta, porém, sente-se impotente para executá-la por constrangimentos e forças opostas, reconhecendo como inadequada sua participação moral.

OBJETIVO: Destacar na literatura brasileira as situações nas quais os autores observaram a presença do sofrimento moral no contexto da gestão de recursos humanos e materiais em saúde.

MÉTODO: Trata-se de estudo exploratório, sob a forma de revisão integrativa. Utilizou-se a base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Usou-se o sofrimento moral como palavra-chave, recursos humanos em saúde e ética profissional como descritores. Incluíram-se na pesquisa os trabalhos publicados na forma de artigo científico, disponíveis on-line em português, no período de 2003 a 2013.

RESULTADOS: Analisou-se um total de 15 artigos. No item gestão de recursos humanos destacaram-se a disputa de poder entre médicos e enfermeiros no que tange à autonomia profissional e estabelecimento de condutas terapêuticas, falta de competência na equipe de trabalho relacionado à habilidade técnica, problemas de comunicação entre a equipe com as chefias e administração e escassez de recursos humanos. Em relação aos recursos materiais destacaram-se a inadequação de materiais, insuficiência destes recursos na assistência e descaso no provimento de materiais por parte das gerências.

CONCLUSÃO: Número reduzido de artigos abordando o tema, forte correlação do sofrimento moral com a organização e condições de trabalho, necessidade dos gestores em saúde assumirem e reconhecerem o sofrimento moral como meio de investir na qualidade da assistência, necessidade de abordar a dimensão ética do cuidado com os trabalhadores da saúde.

PALAVRAS CHAVES: sofrimento moral; ética profissional; gestão em saúde; recursos humanos em saúde; recursos materiais em saúde.



NO. 22 EVALUACIÓN DEL EFECTO DE UNA INTERVENCIÓN MULTIDIMENSIONAL EN LA PREVENCIÓN DE CAÍDAS EN ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES

Luz María Herrera López

Enfermera Matrona, Magister en Enfermería, Profesor Asociado Adjunto Escuela de Enfermería, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, luzma@uc.cl

Claudia Bustamante Troncoso

Enfermera Matrona, Magister en Enfermería, Profesor Asistente Escuela de Enfermería, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, cqbustam@uc.cl

Francisca Márquez Doren

Enfermera Matrona, Magister en Enfermería, Profesor Asociado Escuela de Enfermería, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, fmarquez@uc.cl

Sara Leiva Mraga

Enfermera, Centro de Salud Familiar Dr. Félix de Amesti, Corporación Municipal de Desarrollo Social de Macul, Santiago, Chile.

María Valeska Aliaga Baeza

Enfermera, Centro de Salud Familiar Dr. Félix de Amesti, Corporación Municipal de Desarrollo Social de Macul, Santiago, Chile.

INTRODUCCIÓN: La prevención de caídas contribuye a disminuir la posibilidad de que una persona mayor autovalente se transforme en dependiente. Los programas de reducción de caídas más efectivos consideran la valoración sistemática del riesgo de caídas y la inspección del entorno familiar. Se pretende compartir los resultados de la evaluación de una intervención para la prevención de caídas en adultos mayores autovalentes.

OBJETIVO: Evaluar el efecto de una intervención multidimensional en la percepción de factores de riesgo de caídas, en el manejo de los factores de riesgo de caídas, y en la frecuencia de caídas.

MÉTODOS: Ensayo clínico randomizado. De un universo de 2010 adultos mayores autovalentes usuarios de un centro de salud primario, durante el año 2012, se estimó un tamaño muestral de 140. Mediante muestreo aleatorio simple los participantes fueron seleccionados y asignados a los grupos control y experimental, quedando 77 participantes en cada uno. La intervención consistió en: Visita Domiciliaria Integral más Seguimiento telefónico. Se utilizaron tres instrumentos: 1) Láminas "Percepción de riesgos de caídas"; 2) Pauta de cotejo de factores de riesgo de caídas; y 3) Calendario de registro de caídas. Para el análisis se usaron estadísticos descriptivos, prueba Mann-Whitney y chi-cuadrado.

RESULTADOS: Se encontraron diferencias significativas entre ambos grupos, observándose en el grupo experimental: mayor percepción del riesgo de caídas asociados a la deambulación y a la presencia de objetos o muebles, disminución de factores intrínsecos y los asociados a superficie, y menor número de caídas, respecto del grupo control.

CONCLUSIÓN: La intervención fue efectiva en la prevención de caídas lo que podría atribuirse a la naturaleza de la intervención. Se recomienda reforzar en los currículos de pregrado la enseñanza de competencias en visita domiciliaria; evaluar costo efectividad de esta intervención para justificar la implementación sistemática de este tipo de estrategias en el nivel primario de atención de salud.

PALABRAS CLAVE: Percepción de riesgo, autocuidado, prevención de caídas, adulto mayor

FINANCIACIÓN: Dirección de Investigación Escuela de Enfermería Pontificia Universidad Católica de Chile.



XIV COLOQUIO
PANAMERICANO
DE INVESTIGACIÓN EN
ENFERMERÍA

NO. 24 MANEJO DE HERIDAS EN LA CLÍNICA PILOTO DE ASSBASALUD E.S.E ABRIL A MAYO 2014

María Beatriz Escobar E

maescobar@ucm.edu.co. Universidad Católica de
Manizales – Colombia

INTRODUCCIÓN: La investigación se llevó a cabo en la Clínica Piloto de Assbasalud E.S.E; es de tipo descriptiva, se realizó en el marco de investigación en el aula, la muestra estuvo constituida por usuarios que asisten a curación a la clínica piloto con heridas crónicas que no era cancerosas. La recolección de la Información se realizó con seguimiento fotográfico, revisión de historia clínica, seguimiento al usuario, educación sobre auto- cuidado.

OBJETIVO: El objetivo de esta revisión es comprobar que el uso de sustancias de origen natural para el manejo de heridas cuenta con respaldo científico suficiente como para validar su uso en la práctica clínica, ya que en Colombia, si bien se ha utilizado en ocasiones, no quedaba suficientemente claro que dichos tratamientos estuviesen avalados por parte de la comunidad científica. Se trata de localizar aquellos artículos que hiciesen referencia al uso de sustancias de origen natural, contrastando su uso con el de otros tratamientos, así como conocer las condiciones más adecuadas para su utilización.

MÉTODO: Se realizó con ayuda de los estudiantes una revisión sistemática en la literatura científica, se expone el caso clínico de un paciente en la que se utilizaron productos naturales en el tratamiento de varias heridas. Se aplicó la técnica de uso de sustancias naturales en un paciente con heridas, evaluando la efectividad y rapidez en la limpieza de la herida y el tiempo de tratamiento que se necesitó para el cierre total de la misma, así como la morbilidad. Se capacitó a los usuarios con heridas en su auto cuidado para que mejore el estado de la mismas se documentaron los

productos actuales para optimizar su uso en la clínica. Se realizó cuadro de revisión de literatura, fotografías de seguimiento y evolución de caso clínico, y PAE. Basándonos en los resultados que la literatura científica atribuye a la miel, nos planteamos utilizar miel pura en el tratamiento de herida en miembro inferior por úlcera. La experiencia se realizó con un paciente de 46 años que sufría de Diabetes Mellitus tipo 2 y úlcera varicosa. Se trataba de un hombre que recibía cuidados de enfermería en el protocolo de atención a pacientes por úlcera. Estaba en tratamiento ambulatorio curaciones diarias, era diabética tipo II en tratamiento con Insulina. Era alimentado con dieta corriente. El paciente soltero sin hijos, conviviendo con la mamá, hermana y sobrinos. La higiene era adecuada, la familia participaba en los cuidados pautados y además disponía muy buena disposición. En un primer momento se procedió a curaciones diarias con sulfadiazina de plata y nitrofurantoina fueron utilizados varios tratamientos diferentes, entre los cuales se encontraba el uso antibiótico y sus heridas apenas habían mejorado en dos meses de evolución. El paciente presentaba en el momento de comenzar el caso clínico: Dos Úlceras de grado III, localizadas en miembro inferior izquierdo, Una Úlcera de grado II en el mismo miembro, Con la aprobación de su familia obtenida durante visita familiar se procedió a realizar curaciones cada 24 horas, aplicando miel pura sin procesar ni esterilizar, alternándose en el cuidado tanto la enfermera como de las auxiliares de la clínica que había sido previamente adiestrada para aplicar el tratamiento. Tras lavar la herida con suero fisiológico, la miel no quedaba adherida al tejido de granulación favoreciendo los sucesivos cambios de apósito. La aplicación se realizó mediante jeringuillas de 5-10 ml. La cantidad de miel a utilizar dependía de la superficie de la herida, aproximadamente 20 ml. son suficientes para una herida de 5X5 cm., puesto que si la miel se diluye en exceso puede perder sus



RESULTADOS: Tras dos meses de tratamiento dos de las úlceras del miembro inferior izquierdo se resolvieron definitivamente, mientras que la más grande mostraba muy buena Evolución. Se constató que no hubo ninguna reacción adversa y las heridas no mostraron signos de Infección durante el tiempo que duró la experiencia, acelerándose el proceso de cicatrización.

DISCUSIÓN: El uso de este tratamiento en un solo caso clínico carece de validez científica, pero se decidió su inclusión debido a la visión práctica que aporta al uso cotidiano de la miel como tratamiento de base en este tipo de úlceras. La facilidad de manejo que la miel aporta facilitaba el autocuidado por parte de los cuidadores principal, que desde el principio colaboraron en el desarrollo de la experiencia. Las úlceras experimentaron una mejoría significativa llegando a la resolución completa de dos de ellas, mientras la tercera mostraba signos de mejoría. la visita domiciliaria y el seguimiento en la casa contribuyeron al igual que la buena disposición y seguimiento de las recomendaciones por parte del usuario y su familia a la mejoría de sus úlceras. Como dice (Katharina Kolcaba) en la teoría del confort el primer paso en el desarrollo de la teoría del confort, es el concepto de comodidad, que sacó del Oxford English Dictionary (OED), de allí ella aprendió que la definición original de comodidad era "reconfortar enormemente", dando así una gran herramienta a las enfermeras para que conforten a sus pacientes y al mismo tiempo, se puedan sentir satisfechas ellas mismas. Con este caso las estudiantes y la docente se sintieron muy satisfechas al ver la comodidad y felicidad del usuario al mejorar ostensiblemente sus úlceras con el tratamiento realizado.



NO. 26 O PROCESSO DE ESTERILIZAÇÃO EM SERVIÇOS DE SAÚDE NUM MUNICÍPIO DO INTERIOR DO BRASIL

Rosana Amora Ascari

Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem. Mestre em Saúde Coletiva. Professora Assistente da Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC. Membro do Grupo de Estudo sobre Saúde e Trabalho – Gestra/Udesc. E-mail: rosana.ascari@hotmail.com

Leila Jussara Berlet

Enfermeira. Mestranda em Enfermagem no Programa de Pós-Graduação do Curso de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) e bolsista da CAPES. E-mail: lberleti@hotmail.com

Ivete Maroso Krauzer

Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem. Professora Assistente da Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC. Membro do Grupo de Estudos sobre Saúde e Trabalho – Gestra/Udesc. E-mail: ivete.krauzer@udesc.br

Leticia De Lima Trindade

INTRODUÇÃO: A esterilização é o processo de destruição de todas as formas de vida microbiana mediante a aplicação de agentes físicos, químicos e físico-químicos.

OBJETIVO: Identificar como tem se realizado o processamento de materiais odontomédico-hospitalares em unidades de saúde de um município do Oeste Catarinense.

MÉTODO: Trata-se de estudo descritivo, observacional, realizado em 25 unidades básicas de saúde (UBS) no oeste de Santa Catarina – Brasil, entre agosto e setembro de 2011, por meio de observação dos processos de esterilização, orientadas por um roteiro semi-estruturado, após aprovação e parecer do CEP/SH/UDESC sob o número 120/2011.

RESULTADOS: A qualidade do processo de esterilização encontra-se prejudicada em algumas unidades em decorrência da estrutura física que não possibilita um fluxo unidirecional dos artigos, além da ausência de barreira entre a área suja e área limpa, outras vezes por falhas na escolha dos invólucros para o método de esterilização praticado, pela ausência de monitoramento das etapas que compõem o processo de esterilização e registros em diferentes fases deste processo. Os testes físicos, químicos e biológicos não têm sido utilizados concomitantemente, o que dificulta o controle para garantir a eficácia do processo de esterilização, divergindo das recomendações nacionais para o reprocessamento de materiais odontomédico-hospitalares. A segurança e validação do processo de esterilização nas unidades pesquisadas estão comprometidas, necessitando de rápida intervenção.

CONCLUSÃO: Reforça-se a importância do monitoramento de todo o processo de esterilização mantendo o registro fiel das etapas, incluindo a liberação do resultado dos testes de validação para posterior liberação dos artigos para uso. Estratégias como a implantação de diretrizes e educação continuada podem auxiliar na adequação do processo de esterilização.

PALAVRAS CHAVE: Esterilização, Centros de Saúde, Enfermagem.



NO. 27 FACTORES DE RIESGO AMBIENTALES EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL ESTADO DE MÉXICO

Isabel Alvarez-Solorza

Maestra En Ciencias De La Salud. Docente De La Facultad De Enfermería Y Obstetricia, Universidad Autónoma Del Estado De México. isa_alsol64@hotmail.com

Juana Gloria Toxqui-Tlachino

Maestra en Administración en Sistemas de salud. Candidato a Doctor en Alta Gerencia. Docente de la Facultad de Enfermería y Obstetricia, Universidad Autónoma del Estado de México. gtoxqui59@yahoo.com.mx

Adriana Vega García

Maestra en Enfermería Quirúrgica. Docente de la Facultad de Enfermería y Obstetricia, Universidad Autónoma del Estado de México. adriana_angelazul@hotmail.com

INTRODUCCIÓN: El profesional de enfermería es un actor privilegiado ya que trabaja con el "Cuidado". Sin embargo en el 2007 la OMS reportó que cerca de dos millones de trabajadores del sector salud a nivel mundial, han experimentado alguna exposición que pone en riesgo su salud.

OBJETIVO: Analizar los factores de riesgo ambientales en el personal de Enfermería en México

MÉTODO: Esta investigación es de enfoque cuantitativo, por su naturaleza es exploratoria, el diseño es transversal. La población de estudio fue el Profesional de Enfermería que labora en una institución pública. La muestra fue de 350 enfermeras, se aplicó un cuestionario de 128 ítems el cual se validó por análisis de Rash. El análisis de los datos es descriptivo de las variables de acuerdo al tipo y nivel de medición. La investigación se apega a los aspectos éticos de la Ley General de Salud, además se invitó al personal a participar a través de la carta de consentimiento informado

RESULTADOS: El profesional Enfermería se expone a una serie de riesgos de factores ambientales; dentro de los físicos existe una prevalencia en ruido con un 90%, calor 78% y frío 75% , en los biológicos los más importantes fueron sangre 92%, orina con un 84 % y desechos hospitalarios 81 %, en los químicos se encuentran desinfectantes con un 89%, detergentes con un 83% y medicinas con un 80%, así mismo encontramos los ergonómicos donde el 68% del personal trabaja con mobiliario ergonómicamente inapropiado, las posturas incómodas o forzadas. El 79% del personal presenta cansancio, 66% preocupaciones, refiriendo dolor en piernas con un 73%, cabeza 58% y espalda 48%.

CONCLUSIÓN: Las instituciones de salud no cuentan con un área específica para la atención del profesional de Enfermería, por lo que se busca con estos resultados promover la prevención de enfermedades y accidentes laborales secundarios a factores ambientales.

PALABRAS CLAVE: Profesional de Enfermería, Riesgos Ambientales.

FINANCIACIÓN: UAEMex.



NO. 28 APLICABILIDADE DA BIOSSEGURANÇA E PRECAUÇÃO PADRÃO EM AMBIENTE INTENSIVO

Olvani Martins da Silva

Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Mestre em Terapia Intensiva. Docente na Universidade do Estado de Santa Catarina. Membro do grupo de Pesquisa Enfermagem, cuidado humano e processo saúde-doença. E-mail: olvanims@hotmail.com

Marieli Cristina Ribeiro

Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem pela Universidade do Estado de Santa Catarina.

Vanessa Correia de Moraes

Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem pela Universidade do Estado de Santa Catarina.

Gloriana Frizon

Enfermeira. Mestre em Saúde Coletiva. Docente da Universidade do Estado de Santa Catarina.

INTRODUÇÃO: Biossegurança é um conjunto de normas e procedimentos que são conceituados seguros e adequados para a manutenção da saúde do trabalhador, durante a execução de suas funções, enquanto as medidas de precaução padrão são as estratégias adotadas para a diminuição dos riscos em que os profissionais de saúde estão expostos.

OBJETIVOS: Investigar a aplicação efetiva da biossegurança e precauções padrão em unidade de terapia intensiva (UTI).

MÉTODO: Pesquisa transversal, realizada em uma Unidade de Terapia Intensiva em um hospital público no interior do Brasil, através de questionário aplicado a dez profissionais da UTI, sendo a amostra selecionada por conveniência. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado de Santa Catarina, sob nº 306.726 de 15 de junho de 2013 e CAAE: 10470913.4.0000.0118.

RESULTADOS: Os dados apontam compreensão dos profissionais acerca do conceito de biossegurança e precaução padrão, sendo que os profissionais consideram que precaução padrão é fazer o uso de equipamentos de proteção individual (EPI), e a redução dos riscos de transmissão de microorganismos, prevenção de acidentes e a proteção do trabalhador e paciente. Para 33,3% dos profissionais a biossegurança diz respeito à segurança do profissional. Muitos participantes deste estudo têm conhecimento das práticas de cuidado com a sua própria saúde, conhecem os meios de precaução padrão e biossegurança. Entretanto, por alguns fatores dificultadores acabam não realizando essas práticas.

CONCLUSÃO: A redução dos danos ocupacionais, tais como, infecção e contaminação, estão relacionadas à capacidade de entendimento do profissional em compreender as medidas de precaução padrão e biossegurança, sendo da competência do enfermeiro promover estratégias para a efetivação da biossegurança e segurança do paciente.

PALAVRAS CHAVE: Biossegurança, Precaução, Unidade de terapia intensiva, Enfermagem.



NO. 29 GESTÃO DE COMPETÊNCIAS DE MÉDICOS E ENFERMEIROS: UM ESTUDO EM HOSPITAL BRASILEIRO

Kely César Martins de Paiva

Doutora, mestre e bacharel em Administração. Professora e pesquisadora, Departamento de Ciências Administrativas, Faculdade de Ciências Econômicas, Universidade Federal de Minas Gerais (CAD/FACE/UFGM, Brasil). kelypaiva@face.ufmg.br

Gabriela Martins Serranegra de Paiva

Estudante de Medicina. Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF, Brasil). gabrielaserranegra@hotmail.com

INTRODUCCIÓN: A problematização da pesquisa considerou as dificuldades para se formar e se desenvolver competências profissionais, ainda mais no campo da saúde.

OBJETIVO: Este estudo teve por objetivo analisar como são geridas as competências profissionais de médicos e enfermeiros de um hospital brasileiro, na percepção dos próprios sujeitos.

MÉTODO: Após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (protocolo CAAE-0012.0.230.230-09), realizou-se uma pesquisa descritiva, com abordagem qualitativa. Os dados foram coletados de duas formas, com 28 sujeitos (13 médicos e 15 enfermeiros): entrevistas com roteiro semi-estruturado e aplicação de uma técnica projetiva de associação de figuras, caracterizando uma triangulação (intra) metodológica. Todos eles foram submetidos à análise de conteúdo.

RESULTADOS: Observou-se que a gestão de competências dos profissionais abordados está pautada substancialmente na sua própria ação, com contribuições do hospital, porém sem apoio significativo de instituições de interesse coletivo, como conselhos e associações profissionais e sindicatos. Isso reforça o argumento de que a gestão de competências e os discursos que a envolvem são de caráter individualizado e individualizante, contribuindo para sua responsabilização pelo próprio sujeito e fragmentando as

possibilidades de reconhecimento coletivo, o que pode resultar num enfraquecimento das profissões abordadas, assim como dos seus profissionais, num círculo vicioso cujos impactos não se restringem a eles mesmos, mas expandem-se em direção à população que atendem, podendo comprometer a qualidade do serviço prestado. Considerando-se que esse serviço refere-se à saúde das pessoas, essas possibilidades tomam um contorno ainda mais preocupante socialmente.

CONCLUSIÓN: Contribuições da pesquisa: o avanço metodológico por meio da triangulação, indo além das entrevistas e desnudando faces da realidade vivenciada pelos sujeitos por meio da aplicação da técnica projetiva; a percepção da falta de conhecimento de políticas de gestão do hospital por parte dos sujeitos. Limitações da pesquisa: a opção pelo estudo de caso promoveu profundidade, mas não permite generalizações. Recomendações: ampliar pesquisa.

PALABRAS CLAVE: Gestão de competências; Médico; Enfermeiro; Hospital.

FINANCIACIÓN: FAPEMIG.



NO. 30. GESTÃO DE COMPETÊNCIAS PROFISSIONAIS EM UM HOSPITAL PRIVADO BRASILEIRO: UM ESTUDO DE CASO COM MÉDICOS E ENFERMEIROS

Kely César Martins de Paiva

Doutora, mestre e bacharel em Administração. Professora e pesquisadora, Departamento de Ciências Administrativas, Faculdade de Ciências Econômicas, Universidade Federal de Minas Gerais (CAD/FACE/UFGM, Brasil). kelypaiva@face.ufmg.br.

Gabriela Martins Serranegra de Paiva

Estudante de Medicina. Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF, Brasil). gabrielaserranegra@hotmail.com.

INTRODUCCIÓN: Considerando-se as dificuldades para se formar e se desenvolver competências profissionais, o que se agrava no campo da saúde em decorrência das peculiaridades das atividades envolvidas, realizou-se uma pesquisa em um hospital privado brasileiro.

OBJETIVO: Este estudo teve por objetivo analisar a gestão de competências profissionais (GCP) de médicos e enfermeiros de um hospital privado brasileiro, na percepção de seus próprios.

MÉTODO: Após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (protocolo 314/10), realizou-se uma pesquisa descritiva, com abordagem qualitativa. Os dados de 42 sujeitos (21 médicos e 21 enfermeiros) foram coletados de duas formas, quais sejam: entrevistas com roteiro semi-estruturado e aplicação de uma técnica projetiva de associação de figuras, caracterizando uma triangulação (intra) metodológica. Todos os dados foram submetidos à análise de conteúdo.

RESULTADOS: Observou-se que as ações individuais dos profissionais preponderam na gestão de suas competências (manter-se atualizado, estudar, treinar, desenvolver capacidades pessoais, promover o estudo de terceiros, desenvolver relacionamentos sócio-profissionais saudáveis, ouvir os pacientes, ser ético), com contribuições periféricas do hospital (seminários, cursos de capacitação, estudos de casos); outras instituições, como conselhos e associações profissionais e sindicatos, praticamente não se envolvem nesse sentido. Isso reforça achados de pesquisas anteriores que refletem o caráter individualizado e individualizante do discurso das competências, enfraquecendo uma possível mobilização coletiva, a qual, certamente, geraria impactos na qualidade do serviço prestado e, daí, nos cidadãos que dele usufruem. Dentre as dificuldades apresentadas pelos pesquisados, no sentido da GCP, foram verbalizados a escassez de tempo e de recursos financeiros, a sobrecarga do trabalho e o próprio cansaço - físico e psicológico - originado de seus processos e condições de trabalho.

CONCLUSIÓN: Diante dos achados, das contribuições (principalmente os avanços metodológicos no delineamento da pesquisa) e das limitações da pesquisa (estudo de caso, daí a impossibilidade de generalizar), recomenda-se ampliar pesquisa para outros hospitais e para outras profissões da equipe multiprofissional.

PALABRAS CLAVE: Gestão de competências profissionais; Médico; Enfermeiro; Hospital privado.

FINANCIACIÓN: FAPEMIG.



NO. 31 ESTÁNDARES PARA LA CALIDAD DEL CUIDADO DE EN ENFERMERÍA

Ana Margarita Puerta Cataño

Enfermera Magíster en Salud Pública, Magíster en Educación, Docente de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Antioquia. Medellín

Sandra Lorena Duque Henao

Enfermera Magíster en Epidemiología. Especialista en auditoría en salud, Docente de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Antioquia. Medellín. lorduq@gmail.com

OBJETIVO: Identificar algunos estándares requeridos para la asignación del recurso humano que realiza todas las funciones de enfermería en hospitalización, afín de alcanzar la calidad de la atención humanizada y segura, en un hospital de primer nivel de atención.

METODOLOGÍA: Se parte de estudios cualitativos, desarrollados en diferentes momentos, donde importa no la categoría de estudios de tiempo y movimiento del personal de enfermería, sino trabajos donde se capta la información con sus particularidades contextualizadas, como la carga de trabajo del personal, la situación de los pacientes y la complejidad del servicio, entre otros. Dichos estudios fueron seleccionados por: La información fue obtenida durante 6 semestres a partir de 2010-2 en hospitalización de una institución de primer nivel de atención, durante el tiempo de práctica del curso Gestión de Enfermería II, por la docente y algunos estudiantes de último semestre del pregrado de enfermería de la Universidad de Antioquia.

RESULTADOS: Se evidencian 182 Diagnósticos de enfermería con sus intervenciones y los respectivos tiempos requeridos para el cuidado, por paciente y por categoría de personal en el servicio de por categoría de personal en el servicio de hospitalización, producto de la aplicación del PAE. Se estudian 68 guías de enfermería que estandarizan la ejecución de las funciones que no son de cuidado directo pero que facilitan su realización.

CONCLUSIONES: Los estudios son evidencias del cuidado desde PAE, con diagnósticos e intervenciones de enfermería a personas a quienes se les respetó su individualidad y sus particularidades, pero como directriz se mantuvo los criterios de la NANDA (North American Nursing Diagnosis) En cuanto al método, se aplicó la modalidad de juicio de expertos a partir de la evidencia (no desde el recuerdo) para recoger información, comprenderla, analizarla y aportar sobre tiempos requeridos

PALABRAS CLAVE: estándar, calidad, cuidado, Seguridad del Paciente.



NO. 32 MAGNET JOURNEY: LA PRODUCCIÓN CIENTÍFICA DE LAS ENFERMERAS DE CABECERA Y EL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO

Eliseth Ribeiro Leão

Doctor en Enfermería de, Universidad de São Paulo. Postdoc en la Universidad Marc Bloch (Francia). Investigadora en el Instituto de Educación e Investigación – Hospital Israelita Albert Einstein. eliseth.leao@einstein.br

Elisa Aparecida Alves Reis

Enfermera Especialista. Consultor de calidad y seguridad y coordinador de la Jornada Magnet. Hospital Israelita Albert Einstein. elisa.reis@einstein.br

Olga Guillermina Farah

Doctor en Enfermería, Universidad de São Paulo. Gerente de Enseñanza y Directora de la Escuela de Enfermería - Hospital Israelita Albert Einstein. olga.farah@einstein.br

Claudia García de Barros

Enfermera Especialista. Postgrado en Administración Hospitalaria, en Sistema de Salud y MBA en Gestión Sanitaria. Directora Ejecutiva - Práctica de Salud, Calidad y Seguridad - Hospital Israelita Albert Einstein. garcia@einstein.br

INTRODUCCIÓN: Los servicios de salud que se esfuerzan por la excelencia en todo el mundo buscan cada vez más la designación Magnet. El Hospital Israelita Albert Einstein fue la primera institución en América Latina a ser elegible en este programa y se está preparando para obtener este reconocimiento internacional. Entre los componentes clave que conforman el programa, se destaca la investigación a la cabecera del paciente.

OBJETIVO: Dar a conocer las estrategias de participación de las enfermeras/equipo multidisciplinario en actividades de investigación y evaluar la producción científica desarrollada.

MÉTODO: Estudio descriptivo, de serie histórica, que tuvo lugar en un hospital privado, en la ciudad de São Paulo, Brasil. Los datos correspondientes al año 2011 (antes de la implementación del Núcleo de Investigación de Enfermería), 2012 y 2013 se obtuvieron de la vigilancia del Núcleo a través de los registros en el Sistema de Gestión de Proyectos de Investigación y otros procesos de seguimiento del Instituto de Investigación.

RESULTADOS: Las principales estrategias adoptadas fueron: 1) la contratación de una enfermera de la investigación a tiempo completo; cursos de formación en la investigación; Reuniones científicas mensuales. En relación a la producción científica: 65 artículos fueron publicados (aumento del 59% después de la implementación del Núcleo de Investigación en Enfermería). De éstos, 21 publicaciones con factor de impacto que van desde 0.142 hasta 6.355 con el aumento del 260% al comparar los años 2011 y 2013. Aún 4 libros y 24 capítulos de libros han sido publicados. La producción de las enfermeras representó el 89% de la producción total del equipo multidisciplinario. Se obtuvieron dos subvenciones (EE.UU. \$ 93.500) para proyectos dirigidos por enfermeras investigadoras.

CONCLUSIÓN: Los datos indican la existencia de un compromiso cada vez mayor de enfermeras clínicas en actividades de investigación.

PALABRAS CLAVE: Investigación en Enfermería, Enfermeras Clínicas, enfermería.



NO. 33 EFECTOS DE UNA INTERVENCIÓN INSTITUCIONAL SOBRE UN INDICADOR DE CUIDADO SEGURO PARA PACIENTES CON ECNT EN VILLAVICENCIO-META- COLOMBIA

Esperanza Romero Gonzalez

Magister en enfermería, docente programa de Enfermería, Facultad Ciencias de la Salud, Universidad de los Llanos. Email: pancharomerog@hotmail.com

Maria Luisa Pinzón Rocha

Mg. En Desarrollo Educativo y Social, Magister en enfermería, docente programa de Enfermería, Facultad Ciencias de la Salud, Universidad de los Llanos. Email: marialuisa.pinzon@unillanos.edu.co

INTRODUCCIÓN: La seguridad de las personas es el elemento central de la calidad de los cuidados de Enfermería, las intervenciones en salud en diferentes escenarios clínicos y comunitarios están generando un sinnúmero de prácticas inseguras para la ocurrencia de eventos adversos que ponen en riesgo la salud y la vida de las personas. En este sentido el grupo de Cuidado del programa de Enfermería de Unillanos, adelanta el presente trabajo, con el objetivo de fortalecer la política de seguridad del paciente con ECNT en el Hospital Departamental de Villavicencio, a partir de la identificación e intervención de un indicador de cuidado seguro y la implementación de estrategias que permitan de manera permanente mejorar los resultados del cuidado.

MÉTODO: Estudio pre-experimental, constituido por tres fases: la primera descriptiva y exploratoria, que busca caracterizar a los actores del cuidado seguro para personas con ECN (actualmente en desarrollo), la segunda establece las estrategias para diseñar, validar y modificar o mejorar un indicador de cuidado seguro, la tercera es de implementación y evaluación de la efectividad de la intervención del cuidado seguro. Los acto-

res del proceso lo conforman profesionales que atienden a personas con EC, pacientes y cuidadores en situación de cronicidad de la Unidad de hospitalización del Hospital Departamental de Villavicencio.

INSTRUMENTOS DEL ESTUDIO: consentimiento informado, caracterización de pacientes y cuidadores, medición de la funcionalidad, estado mental y percepción del cuidado seguro de pacientes y cuidadores, así mismo la sobrecarga del cuidador.

ASPECTOS ÉTICOS: Confidencialidad del estudio y aval de los comités de ética de las Instituciones de Educación Superior e IPS participante.

RESULTADOS ESPERADOS: Con el desarrollo de este trabajo se espera fortalecer la política de calidad institucional del Hospital Departamental de V/cio, a través de mejorar la calidad de los cuidados y la disminución de la ocurrencia del evento adverso.

PALABRAS CLAVE: Enfermedad crónica, cuidado de enfermería, evento de riesgo para la vida.

FINANCIACIÓN: Dirección General de Investigaciones, Universidad de los Llanos.



NO.34 VALIDEZ FACIAL Y DE CONTENIDO DE LA ESCALA DE PERCEPCIÓN DE INCERTIDUMBRE EN PADRES

Claudia Esperanza Suárez Acuña

Profesora asistente, Facultad de Enfermería y Rehabilitación-
Universidad de La Sabana. claudia.suarez@unisabana.edu.co

Gloria Carvajal Carrascal

Profesora asistente, Facultad de Enfermería y Rehabilitación-
Universidad de La Sabana

María Eugenia Serrano

Profesora de cátedra tiempo, Facultad de Enfermería y
Rehabilitación- Universidad de La Sabana

INTRODUCCIÓN: Mishel define la incertidumbre en la enfermedad como una experiencia aversiva asociada con angustia emocional y con un pobre ajuste psicosocial para los pacientes y sus familias. El ingreso de un hijo a la UCI es una problemática que afecta al niño y a su familia, estímulos como la dificultad en la comunicación con el niño, el cambio en el rol de padres, el ambiente de la unidad, la falta de apoyo social, la falta de información y el sometimiento del hijo a técnicas dolorosas, convierte a los padres en seres vulnerables afectando su integridad psicológica, familiar y emocional caracterizadas por ansiedad, temor, miedo e incertidumbre. Así se requiere disponer de instrumentos validados que evalúen la incertidumbre en los padres para generar intervenciones de enfermería e interdisciplinarias a fin de mitigar sus efectos.

OBJETIVO: Evaluar la validez facial y de contenido de la Escala de Percepción de la Incertidumbre en la Enfermedad en padres.

METODOLOGÍA: Estudio cuantitativo, metodológico con una fase de ajuste y revisión de la escala y una fase de validación psicométrica. La fase de revisión y ajuste se desarrolló a partir de la traducción de la versión original por dos traductores certificados y posterior revisión ítem por ítem para comprobarla no alteración semántica de la misma. La fase de validación psicométrica incluyó validez facial, tuvo como objetivo determinar la comprensión y claridad de cada uno de los ítems. Se aplicó la escala a una muestra aleatoria simple de 384 sujetos con diversidad de edades, nivel educativo y sociocultural. Validez de contenido, tuvo como objetivo someter la escala revisada a valoración por 8 expertos que determinaron si ésta exploraba todas las dimensiones o dominios del constructo. A cada ítem se le calculó la razón de validez de contenido (RVC) según la propuesta de Lawshe modificada por Tristán y se revisaron los ítems con RVC inferior a 0.58. Finalmente se calculó el índice de validez global.

RESULTADOS: Análisis en curso



NO. 35 COMUNICACIÓN RADIAL: UNA ESTRATEGIA PARA EL CUIDADO DE LA SALUD

Mónica Isabel Hanna Lavallo

Enfermera, Magister en Administración de la Universidad Nacional de Colombia, especialista en Gerencia Administrativa en Salud de la Universidad de Córdoba, especialista en Salud Ocupacional de la Universidad de Antioquia. Docente del Programa de Enfermería de la Universidad de Córdoba.
Correo electrónico: monikmayi@hotmail.com

Martha Orozco Valeta

Enfermera, estudiante de doctorado en Bioética, Universidad del Bosque. Especialista en medicina quirúrgica de la Universidad de Cartagena, docente del Programa de Enfermería de la Universidad de Córdoba

Mary Saen Negrete

Enfermera, egresada del Programa de Enfermería de la Universidad de Córdoba

INTRODUCCIÓN: Los medios como la radiodifusión en el sector salud, ofrecen a la población información, generando acciones individuales y colectivas, clarificando carencias de conocimiento, permitiendo la toma de decisiones seguras para la gestión del AUTOCUIDADO.

OBJETIVO: Demostrar la importancia de la comunicación radial "Programa por tu Salud", emitido por la emisora de la Universidad de Córdoba para fomentar el CUIDADO de la salud en las familias Cordobesas. 2013

MÉTODO: Estudio descriptivo, cuantitativo, de corte transversal. Muestreo no probabilístico, por conveniencia

RESULTADOS: La población objeto de estudio, tenían edades entre 45 a 59 años (55%), predominó el sexo femenino, el 40% eran amas de casa. En cuanto a nivel educativo, el 30% culminó la educación primaria, el 40% la educación secundaria completa, los ingresos mensuales son menores al salario mínimo legal vigente, el 80% pertenecen al régimen subsidiado en salud.

CONCLUSIÓN: la proyección social, entendiéndose esta como "el escenario para desarrollar acciones con otras instituciones, la comunidad y las diferentes agremiaciones productivas y sociales, a fin de contribuir a la conformación de una comunidad académica, y a la construcción constante de espacios que permitan la validación, la legitimación y la socialización del conocimiento.

PALABRAS CLAVE: comunicación, autocuidado, salud.

FINANCIACIÓN: Personal.



NO. 36 PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL DE ENFERMERÍA PARA EL CUIDADO DE PERSONAS CON ÚLCERAS POR PRESIÓN (UPP)

Renata Virginia González Consuegra

Nr. MSc. PhD. Profesora Titular, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia, correo electrónico: rvgonzalezc@unal.edu.co

Gustavo David Matiz Vera

Estudiante de X Semestre de Enfermería, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia, correo electrónico: gdmativz@unal.edu.co

Lizeth Xiomara Guzmán Carrillo

Estudiante de X Semestre de Enfermería, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia, correo electrónico: lxguzmanc@unal.edu.co

Julián Daniel Hernández Martínez

Estudiante de X Semestre de Enfermería, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia, correo electrónico: jdhernandezm@unal.edu.co

INTRODUCCIÓN: Las Úlceras por Presión (UPP) son un problema de salud pública que afecta al paciente, su familia y el sistema de salud; provocan sufrimiento afectando negativamente la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS); el tratamiento genera altos costos para la institución y aumento de la carga de trabajo en el equipo de salud. Enfermería aborda el cuidado de forma integral incluyendo aspectos como la integridad de la piel y las actividades de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las personas con UPP. Las intervenciones de enfermería tienen como base la valoración integral de la persona para realizar la planeación del cuidado eficaz, oportuno e individualizado. Para esto, se emplean las taxonomías NANDA, NIC y NOC las cuales permiten responder cuestionamientos acerca de la seguridad, eficiencia y costo-efectividad de la práctica de enfermería.

OBJETIVO: Proponer un plan de atención de enfermería integral para las personas con UPP o con riesgo de padecerlas.

MÉTODO: Revisión sistemática de literatura científica de los últimos 5 años en las bases de datos MEDLINE, PsycINFO, COCHRANE, CINAHL, LILACS, FECYT, EMBASE y CUIDEN, SCIELO, con las palabras clave plan de cuidado, valoración, prevención, tratamiento y úlcera por presión.

RESULTADOS: Construcción de un plan de atención de enfermería flexible a partir de los hallazgos de la revisión sistemática fundamentada en evidencia, que oriente la toma de decisiones en el cuidado integral de las personas con UPP o con riesgo de padecerlas y contribuya a la calidad de los servicios de salud y mejorar la CVRS.

CONCLUSIONES: Es preciso brindar un cuidado integral y holístico basado en la evidencia científica conducente a establecer medidas preventivas al tiempo que guía la intervención de enfermería eficaz e individualizada garante de la limitación del daño y la rehabilitación oportuna de las personas con UPP o con riesgo de padecerlas, aportando así al cuerpo de conocimientos y visibilidad disciplinar.

PALABRAS CLAVE: Úlcera por presión, Plan de Cuidado, Valoración, Prevención, Tratamiento.

FINANCIACIÓN: Dirección de Investigación Sede Bogotá, Universidad Nacional de Colombia y Centro de Extensión e investigación, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. "Programa Nacional de Semilleros de Investigación, Creación e Innovación de la Universidad Nacional de Colombia 2013-2015" Código de proyecto: 18298.



NO. 38 IMPLEMENTAÇÃO DE UM SERVIÇO DE DESOSPITALIZAÇÃO EM UM HOSPITAL FEDERAL NO RIO DE JANEIRO: UM ESTUDO DE CASO

Patricia da Silva Olario

Mestre em enfermagem pela EEAN/UFRJ. Especialista
Enfermagem médico-cirúrgica pela MB/Uni-Rio. Coordenadora
do SADES/HFCF. Professora do Curso de Graduação em
Enfermagem da FDC/UNIESP. patyolario@hotmail.com

Rosangela Ferreira Almada

Enfermeira graduada pela UNESA. Enfermeira do SADES/
HFCF. rosangelalmada@hotmail.com

Luciana Vicente da Silva

Assistente Social graduada pela UNISUAM. Assistente social
do SADES/HFCF. lucianvicente@hotmail.com

Maria Das Graças Silva

Técnica de Enfermagem do SADES/HFCF. gracamg56@
hotmail.com

INTRODUÇÃO: Este estudo refere-se ao processo de implementação de um serviço de Desospitalização de um Hospital Federal no município do Rio de Janeiro, a fim de preencher as lacunas assistenciais de apoio ao cliente, não preenchidas em hospitais de cuidados paliativos convencionais. Segundo o Brasil, 2011 as políticas públicas de Atenção Domiciliar são descritas na Portaria MS 2527, que traduz a desospitalização como modo substitutivo ou complementar para a atenção.

OBJETIVO: Descrever a implantação de um serviço de desospitalização em um hospital federal no município do rio de janeiro.

MÉTODO: Trata-se de um estudo de caso, tendo seguido as fases de implantação de um serviço de desospitalização em uma unidade federal: identificação da situação inicial, coleta de dados e reconhecimento das necessidades, planejamento de ações e implementação de estratégias gerenciais para atendimento multidisciplinar no domicílio

RESULTADOS: Depois das etapas iniciais de implementação do serviço, o processo de desospitalização teve início com atendimento dos clientes elegíveis por uma equipe multidisciplinar.

CONCLUSÃO: Atualmente este serviço presta assistência domiciliar a pacientes com câncer em cuidados paliativos, garantindo após a alta o apoio no domicílio através de insumos, coleta de exames laboratoriais e visita da equipe multidisciplinar.

PALAVRAS CHAVE: Assistência domiciliar, serviços hospitalares de assistência domiciliar, cuidados domiciliares.



NO. 39 EVALUACIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE MATERNIDAD DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO DE ASÍS DEL MUNICIPIO DE QUIBDÓ, CHOCÓ- COLOMBIA

Ruby Mercedes Cardona Castro

Enfermera/especialista en cuidados intensivos/aspirante maestría en educación, Docente Universidad Tecnológica del Chocó- Diego Luis Córdoba, Quibdó, Colombia. rubyc_12@hotmail.com

Yalile Del Pilar Ricard

Enfermera/especialista en educación y atención social a la familia, Docente Universidad Tecnológica del Chocó- Diego Luis Córdoba, Quibdó, Colombia yricardh@hotmail.com

Enith América Mosquera

Enfermera/especialista en Cuidados intensivos. Docente Universidad Tecnológica del Chocó- Diego Luis Córdoba, Quibdó, Colombia enamepamo@hotmail.com

Silvia Patricia Quiroz

Enfermera/investigadora en salud pública. Docente Universidad Tecnológica del Chocó- Diego Luis Córdoba, Quibdó, Colombia Coordinadora técnica local del Programa De Investigación en Comportamientos Y Educación En Salud -PICES silquime@hotmail.com

Yessyrys Mena Rodríguez

ENFERMERA. Joven investigadora grupo Salud y Vida Universidad Tecnológica del Chocó- Diego Luis Córdoba, Quibdó, Colombia Yery0316@hotmail.com

INTRODUCCIÓN: Garantizar la calidad del cuidado de enfermería en la atención del binomio madre e hijo es una prioridad en las políticas y lineamientos de las instituciones prestadoras de servicios de salud, con implicaciones en el binomio, las familias y las comunidades. La evaluación de la calidad del cuidado de enfermería es una herramienta que permite medir un conjunto de acciones fundadas en la humanización del cuidado (ser) y el dominio técnico científico (saber y saber hacer). Esta investigación se orienta a la evaluación del cuidado de enfermería en el área de maternidad del Hospital Departamental San Francisco de Asís de Quibdó mediante un modelo conceptual construido

a partir de la teoría fundadas en el cuidado y centrada en el contexto.

OBJETIVO: Evaluar el cuidado de enfermería en el Área de Maternidad del Hospital Departamental Hospital San Francisco de Asís de Quibdó.

MÉTODO: Estudio descriptivo de métodos mixtos. Tipo de muestreo por conveniencia. Se realizara análisis regresión logística para explorar las asociaciones y se organizara la información en nodos o categorías de análisis para los datos cualitativos.

RESULTADOS ESPERADOS: Diseñar un modelo conceptual que sirva como referencias para otros estudios locales, nacionales e internacionales, generar evidencia entorno a la calidad de enfermería en Quibdó y que potencialice soluciones, desarrolla estrategias para mejorar o fortalecer la calidad del cuidado de enfermería

CONCLUSIÓN: Es determinante que los cuidados de enfermería sean individualizados y adaptados al proceso de parto, parto y postparto que experimentan las usuarias del área de maternidad, sobre todo cuando se atiende a una población pluriétnica con costumbres y culturas diferentes, aspectos que tienden a aumentar sus niveles de ansiedad y este sentimiento influye inevitablemente en cada uno de estos procesos biopsicosociales.

PALABRAS CLAVE: Ser, saber, saber hacer, atención, calidad.

FINANCIACIÓN: Universidad Tecnológica Del Chocó "Diego Luis Córdoba"-Vicerrectoría de Investigaciones.



NO. 40 RELEVAMIENTO DE LAS CARACTERÍSTICAS Y ROLES DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE REALIZAN TRASLADOS TERRESTRES EN PACIENTES POLITRAUMATIZADOS

Richard Freddy Montano Buitrón

Licenciado en Enfermería, Dirección de Emergencias Sanitarias de la Provincia de Buenos Aires, Docente Adjunto de Proceso de Atención al Paciente Crítico FAPE- U.N.L.P. richard_montanob@hotmail.com



INTRODUCCIÓN: La presente investigación pretende describir y comparar las acciones de enfermería con pacientes politraumatizados. La Dirección de Emergencias del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires; administra, coordina los recursos del sistema sanitario para dar una respuesta global ante situaciones de Emergencia o Catástrofe.

OBJETIVO GENERAL: Determinar las actividades de Enfermería en pacientes con politraumatismos.

ESPECÍFICOS: Determinar el nivel de formación del personal de Enfermería. Identificar normas de trabajo y seguimiento de

Enfermería en pacientes con politraumatismo. Describir la asistencia en pacientes con politraumatismo. Identificar los registros que utiliza el personal de Enfermería en la institución

DISEÑO: Descriptivo, longitudinal,

MUESTRA: 100 enfermeros

SELECCIÓN: Ciudad de La Plata, periodo de Marzo a Septiembre del 2012.

CONCLUSIONES: La percepción es positiva por parte de la Dirección de Emergencias del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, señalando que la capacitación y el uso de protocolos de enfermería para la asistencia de pacientes politraumatizados contribuiría al crecimiento y mejoramiento de la profesión y específicamente al servicio en el que se hace referencia mejorando la participación, relaciones impersonales y el vínculo.

En países cuyos sistemas son medicalizados, se entrena con manuales destinados a personal no médico. ¿Es igual que quien preste la atención sea médicos o no? ¿Toman las mismas decisiones? ¿Tienen la misma preparación para ello. En mi país, por ejemplo se llama a un médico para declarar muerto a un sujeto en vía pública aunque sea evidente para el resto del personal interviniente.

¿Aclaran los algoritmos suficientemente el procedimiento de re-evaluación permanente? Nuestro contacto con el paciente, su correcta evaluación y la búsqueda permanente de datos sobre su evolución es suficientemente importante y no debe ser desplazado de nuestra atención por algoritmo alguno. La integración de los elementos mencionados y el juicio del personal actuante son herramientas valiosas que no pueden caer en la trampa del simplismo extremo.¹

¹ Dr. Marcelo R. Muro, Médico Cirujano, Departamento de Urgencias del Hospital Teodoro Álvarez. Buenos Aires, Argentina.



NO. 42 INTERVENCIONES DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA PARA PREVENIR CAÍDAS EN PACIENTES HOSPITALIZADOS SEGÚN PERCEPCIÓN DE CUIDADORES

Azucena Lizalde Hernández

Maestra en Enfermería. Profesor e Investigador Facultad de Enfermería, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Michoacán México. lizaldehernandez@yahoo.com.mx

Ma. Martha Marín Laredo

Doctora en Educación. Profesor e Investigador Facultad de Enfermería, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. marthita_marin@yahoo.com.mx

Josefina Valenzuela Gandarilla

Doctora en Educación. Profesor e Investigador Facultad de Enfermería, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. josefina_vgandarilla@yahoo.com.mx

Claudia Guadalupe Álvarez Huante

Licenciada en Enfermería. Profesor e Investigador Facultad de Enfermería, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. klauz_3@hotmail.com

Ana Celia Anguiano Moran

Maestra en Enfermería. Profesor e Investigador Facultad de Enfermería, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. animoran_8@hotmail.com

Ma. de Jesús Ruiz Recéndiz

Maestra en Enfermería con terminal en Gestión, Dirección y Liderazgo. Estudiante del Doctorado en Ciencias de Enfermería del Campus Celaya-Salvatierra de la Universidad de Guanajuato. Profesor e Investigador Facultad de Enfermería, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. violetarr05@gmail.com

INTRODUCCIÓN: Las caídas son una de las causas que generan lesiones y daños en pacientes hospitalizados, el personal de enfermería contribuye a través del cuidado a disminuir el riesgo y prevenir las caídas de pacientes.

OBJETIVO: Analizar las intervenciones del personal de enfermería para prevenir caídas en pacientes hospitalizados según percepción de cuidadores en un Hospital público en Morelia Michoacán.

MÉTODO: Se trató de una estudio transversal, descriptivo, muestra de 144 cuidadores que tuvieron pacientes hospitalizados en urgencias, traumatología, cirugía y terapia intensiva. Se obtuvo una medida de consistencia interna alfa de Cronbach 0.850.

RESULTADOS: Según la percepción del cuidador, el 46% del personal de enfermería realiza intervenciones para prevenir caídas en pacientes hospitalizados, como informar sobre los factores de riesgo de caídas.

CONCLUSIÓN: La prevención de caídas es una de las metas internacionales de seguridad que el personal de enfermería está aplicando a través de diversas actividades, como informar al cuidador sobre los cuidados cuando el paciente se levanta o se sienta.

PALABRAS CLAVE: Caídas, intervenciones de enfermería, percepción, cuidado.



NO. 43 PROTOCOLO PARA LA EVALUACIÓN DE COSTO-EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE CAÍDAS EN ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES

Claudia Bustamante Troncoso

Enfermera Matrona, Magister en Enfermería, Profesor Asistente Escuela de Enfermería, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, cqbustam@uc.cl

Fernando Poblete Arrué

Médico Cirujano, Magister en Salud Pública, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, fpoblete@med.puc.cl

Luz María Herrera López

Enfermera Matrona, Magister en Enfermería, Profesor Asociado Adjunto Escuela de Enfermería, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, luzma@uc.cl

Mildred Rojas Neira

Médico Cirujano, Postítulo Medicina Familiar, Mención Adultos, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, mrojasn@med.puc.cl

Francisca Márquez Doren

Enfermera Matrona, Magister en Enfermería, Profesor Asociado Escuela de Enfermería, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, fmarquez@uc.cl

INTRODUCCIÓN: Las caídas en el adulto mayor constituyen un problema salud pública importante a nivel mundial y nacional. Corresponde a uno de los síndromes geriátricos que más impacta en la pérdida de autovalencia e incluso en la necesidad de institucionalizarse, lo que deriva en altos costos para la persona y familia, así como también para las instituciones involucradas en la atención de las consecuencias de las caídas.

OBJETIVO: Evaluar la costo-efectividad de un programa de prevención de caídas para adultos mayores autovalentes basado en visita domiciliaria integral y seguimiento telefónico.

MÉTODOS: Evaluación económica montada sobre un ensayo clínico (ECC) recientemente finalizado (2012), el que evaluó el efecto de una intervención compuesta por visita domiciliaria integral más seguimiento telefónico por 4 meses en la prevención de caídas en adultos mayores autovalentes. La costo-efectividad se evaluará en base al outcome principal que es la reducción en la tasa de caídas entre el grupo control y el intervenido ya que en dicho estudio se obtuvo una reducción significativa, en el grupo experimental, del número y frecuencia de caídas. Para el cálculo de costos se cuantificarán todos los recursos sanitarios utilizados, rescatando los datos de los sistemas de registro del Centro de Salud. El listado de valores asociados a cada uno de las prestaciones se obtendrá de estudios de costo ya disponibles. Finalmente, el costo total por paciente, se obtiene multiplicando el número y tipo de prestación realizada con el costo unitario de cada uno.

RESULTADOS: Todos los costos relacionados al proveedor de la salud que sean imputables a la intervención analizada (costos médicos "directos" del cuidado de la salud). Se excluyen, de este análisis otros costos, como el no- médico del cuidado de la salud, del tiempo utilizado en obtener ese cuidado y de productividad.

CONCLUSIÓN: Se espera demostrar que una intervención basada en visita domiciliaria integral con seguimiento telefónico por cuatro meses, para la prevención de caídas en adultos mayores autovalentes, es más costo efectiva que la atención habitual, que hoy se entrega a estos pacientes en los Centros de Salud de la Atención Primaria.

PALABRAS CLAVE: Costo-efectividad, prevención de caídas, adulto mayor.

FINANCIACIÓN: Vicerrectoría de Investigación. Pontificia Universidad Católica de Chile.



NO. 44 CUIDADO DE ENFERMAGEM AO PACIENTE QUEIMADO ADULTO: REVISÃO INTEGRATIVA

Tatiana Martins

Enfermeira graduada pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Bolsista pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Especialista em Gestão Hospitalar pela Fundação dos Administradores de Santa Catarina. Mestranda do Programa de Pós Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina. tatiana_martins15@hotmail.com

Fabiana Minatti de Pinho

Enfermeira. Mestre pelo Mestrado Profissional Gestão do Cuidado de Enfermagem da UFSC. Enfermeira Assistencial do Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago. fabiminatti@yahoo.com.br

Lucia Nazareth Amante

Enfermeira. Doutora. Professor Adjunto do Departamento de Enfermagem da UFSC no curso de graduação em Enfermagem, no Mestrado Profissional Gestão do Cuidado em Enfermagem e no Programa de Pós-graduação em Enfermagem. luciamante@gmail.com

Bruna Telemberg Sell

Enfermeira graduada pela Universidade Federal de Santa Catarina. Enfermeira coordenadora do Centro de Saúde Sede, Secretaria de Saúde de São José. Docente do Curso de Graduação de Enfermagem da Faculdade de Santa Catarina. Especialista em Gestão da Clínica nas Regiões de Saúde pelo Instituto de Ensino e Pesquisa Sirio Libanês. Mestranda do Programa de Pós Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina. sellbruna@hotmail.com

Nádia Chiodelli Salum

Enfermeira. Doutora pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina. Enfermeira Assistencial do Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago. nchiodelli@gmail.com

INTRODUCCIÓN: A queimadura é considerada um trauma não intencional, que desencadeia intensa resposta metabólica e atinge a maioria dos órgãos e sistemas da vítima, podendo deixar sequelas permanentes ou causar a morte.

OBJETIVO: Verificar as evidências disponíveis sobre o cuidado de enfermagem ao paciente queimado adulto.

MÉTODO: Revisão integrativa, realizada no período de janeiro de 2003 a junho de 2013 pelas bases de dados SCIELO; BDENF; CI-

NAHL; ILACS; MEDLINE e SCOPUS, considerados artigos com resumo disponível online, publicados em português, inglês e espanhol, contendo pelo menos uma destas palavras: guideline, guidelines, protocolo, protocolos, queimaduras, queimado, queimados, diretriz, enfermagem; guias relacionados ao cuidado de enfermagem para o paciente queimado adulto.

RESULTADOS: Foram encontrados 338 artigos, selecionados 41, dos quais 19 se repetiram em uma ou mais bases, restando 22 artigos. Destes, 13 não atendiam ao objetivo e 07 não apresentavam metodologia, totalizando 02 artigos.

CONCLUSIÓN: O primeiro avaliou os efeitos de uma mobilidade precoce; uso de ventilação mecânica e tempo de internação. Fisioterapeutas do hospital apresentaram um projeto sobre a mobilização precoce e percebeu-se que a deambulação precoce, a intubação endotraqueal eram intervenções seguras. Houve redução dos casos de pneumonia, de doenças vasculares e ausência de eventos adversos. O outro caracterizou os pacientes com queimaduras elétricas nas primeiras 24 horas a partir da hidratação durante o transporte ao hospital, tipo de complicação apresentada. Foi elaborado um protocolo aos pacientes vítimas de queimaduras elétricas, evidenciando que a hidratação é um dos pilares do tratamento do grande queimado, porém na queimadura elétrica, é difícil determinar a prioridade de cuidado devido à pequena extensão das lesões cutâneas. Recomenda-se a produção do conhecimento por enfermeiros para um aprofundamento na temática do cuidado ao paciente queimado para que a equipe enfermagem possa atuar com conhecimento científico próprio e atualizado.

PALABRAS CLAVE: Enfermagem, cuidado de enfermagem, queimaduras.



NO. 45 EPIDEMIOLOGÍA COMO PREDICTOR DE INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA

Ximena Soledad Lallanes Rojas

Estudiante Licenciatura en Enfermería- Facultad de Enfermería-
Universidad de la República- soledadlallanes77@gmail.com

Silvana Daniela Hernández Hernandez

Estudiante Licenciatura en Enfermería- Facultad
de Enfermería-Universidad de la República-
silvanahernandezh@hotmail.com

Carolina Gabriela Ocampo Aguiar

Estudiante Licenciatura en Enfermería- Facultad de
Enfermería-Universidad de la República- carolina_
ocampo@hotmail.com

Tutor: Isabel Silva Quiroga

Tutor Trabajo Final de Investigación: Profesor Agregado. Lic.
Esp. en Enfermería - Facultad de Enfermería-Universidad de
la República- silvaqisabel@gmail.com

INTRODUCCIÓN: Florence Nightingale fue pionera en la aplicación de métodos epidemiológicos y en modelos estadísticos en Salud Pública, actualmente la utilización de base de datos para el cuidado profesional es medular.

OBJETIVO: Establecer la importancia de una base de Salud de Adultos para la gestión del cuidado de enfermería en la prevención y promoción.

MÉTODO: Se llevó a cabo un estudio polietápico, primer etapa: compendio de base de datos, segunda etapa: estudio epidemiológico de tipo descriptivo, cuantitativo, transversal, retrospectivo.

RESULTADOS: Población muestra: corresponde a 1960 adultos, de los cuales un 67,44% pertenece al sexo femenino. El grupo etario predominante es el de adultos mayores de 65 años, con un 56,17%. El 47,29% presenta antecedente personal de HTA, un 10,35% no se controla la PA. Con respecto al IMC, un 36,58% presenta sobrepeso y un 29,59 % obesidad. Actividad física, un 47,2% no realiza ninguna actividad. Los factores de riesgo cardiovasculares son una de las principales causas de morbilidad y mortalidad de la población uruguaya. El estudio epidemiológico permite intervenciones de enfermería actuales y futuras para la promoción y prevención de ECNT en adultos.

CONCLUSIÓN: Se consiguió fundamentar la utilización de una base de datos sobre Salud de Adultos para el Cuidado de Enfermería Profesional. A partir de este estudio se entiende que la importancia de la epidemiología para la enfermería, radica en brindar herramientas para lograr intervenciones adecuadas en la población con la que se trabaja, y de este modo actuar sobre la prevención de los factores de riesgo que afectan la salud de la misma y prevenir aparición de enfermedades. La prevención es una estrategia primordial para enfrentar el cambio del modelo de atención de salud del país, promoviendo políticas que incentiven la promoción del primer nivel de atención, reduciendo los costos asistenciales.

PALABRAS CLAVE: Epidemiología, Intervenciones de Enfermería.



NO. 46 IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM NO AUTO CUIDADO EM PACIENTES COM DIABETES

Maria José Trevizani Nitsche

Profa. Dra. Depto de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP – Brasil. zecatre@fmb.unesp.br

Sandra R.L.R. Olbrich

Profa. Dra. Depto de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP – Brasil. zecatre@fmb.unesp.br

Maria Virginia M.F.F. Alves

Profa. Dra. Depto de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP – Brasil. zecatre@fmb.unesp.br

Gabriela Mendes Pessoa

Profa. Dra. Depto de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP – Brasil. zecatre@fmb.unesp.br

Ana Elisa de Oliveira

Aluna de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP- Brasil. anaelisa_oliveira@hotmail.com.

INTRODUÇÃO: Diabetes é uma doença onde os níveis de glicose sanguíneos são elevados, o organismo não usa a glicose adequadamente como fonte de energia. A evolução lenta e assintomática, retardando o diagnóstico, favorecendo desenvolvimento de complicações crônicas. Informações, orientações e a educação em Diabetes são processos reconhecidos mundialmente, e quanto maior for o entendimento, maior conscientização, aceitação e adesão, referentes aos cuidados no tratamento da Diabetes e melhor controle resultando numa melhor qualidade de vida e sem complicações. As cartilhas educativas sobre auto cuidado em Diabetes auxilia a modificar estilo de vida e ser agente transformador, através da compreensão da doença.

OBJETIVOS: Desenvolver Cartilha com informações sobre Diabetes e auto cuidado de fácil entendimento para portadoras e não portadoras de Diabetes.

METODOLOGIA: Elaboração de cartilha (Diabetes e Agora?), disponibilizada aos pacientes que frequentam o Ambulatório de Diabetes do HC da UNESP.

RESULTADOS: Temas abordados: "Diabetes e agora? Você conhece? Sabe se cuidar?" O que é Diabetes? Qual é o seu tipo de Diabetes?; Fatores de Risco para o Diabetes; O que é Hemoglobina Glicada; Hiperglicemia como identificá-la?; Use sempre medicação prescrita; Como preparar e aplicar a insulina; Alimentação, Receitas e consumo de Adoçantes; Uso de Bebidas alcoólicas; O que fazer para manter-se bem, atividade física; Cuidado com os pés e como se prevenir deste problema; Onde descarta agulhas, lancetas e seringas de insulina?

CONCLUSÕES: A experiência demonstrou que o material contribui valiosamente para desenvolver habilidades e favorecer autonomia do indivíduo. É importante criar, desenvolver e produzir material de qualidade que alcance as necessidades do portador de diabetes.

PALAVRAS CHAVES: Diabetes, auto cuidado, consulta de enfermagem, cartilha educativa.



NO. 47 SENTIMENTOS EXPERIMENTADOS PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM ACERCA DOS ERROS DE MEDICAÇÃO EM UM HOSPITAL DE MINAS GERAIS/ BRAZIL ACREDITADO NÍVEL I PELA ONA

Cibele Leite Siqueira

Enfermeira. Mestre e Doutoranda em Ciências da Saúde pela Faculdade de Enfermagem da Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP, Campinas, Brasil. Docente da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais campus Poços de Caldas, Minas Gerais, Brasil. email: ciblesiq@pucpcaldas.br

Kemilys Marine Ferreira

Enfermeira graduada no Curso de Graduação em Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais campus Poços de Caldas, Minas Gerais, Brasil. kemilysmf@hotmail.com

Thamyres de Souza Caproni

Enfermeira graduada no Curso de Graduação em Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais campus Poços de Caldas, Minas Gerais, Brasil. thamyresup@hotmail.com

Laila Ortega

Graduanda do Curso de Graduação em Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais campus Poços de Caldas, Minas Gerais, Brasil. lailaortega@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Erro de medicação é qualquer evento passível de prevenção que pode causar ou induzir ao uso inadequado do medicamento ou prejudicar o paciente.

OBJETIVO: Conhecer os sentimentos experimentados pela equipe de enfermagem acerca dos erros de medicação e quais as estratégias utilizadas pelos profissionais para preveni-los.

MÉTODO: Trata-se de um estudo exploratório qualitativo, realizado em um hospital particular no Sul de Minas Gerais. Fizeram parte 11 profissionais de enfermagem. A coleta dos dados ocorreu por meio de entrevista semiestruturada. Os dados foram analisados por análise temática de conteúdo.

RESULTADOS: Quanto a caracterização dos sujeitos dez (90,91%) eram do sexo feminino e apenas um (9,09%) era masculino. Quanto ao tempo de atuação na enfermagem cinco (45,45%) trabalhavam de cinco a dez anos, três (27,27%) de dois a cinco, dois sujeitos trabalhavam há mais de dez anos (18,18%) e um (9,09%) menos de um ano de atuação. Da amostra analisada, quatro (36,36%) sujeitos relataram ter cometido erro de medicação, quatro (36,36%) não cometeram e três (27,27%) não se recordam de terem cometido. Emergiram quatro categorias: deficiência na conceituação do erro, sentimentos negativos relacionados ao erro, condutas adotadas perante o erro de medicação e estratégias de prevenção contra os erros de medicação. Constatou-se deficiência na conceituação do erro sendo que o profissional recorria a exemplos para conceituar. O sentimento de medo não era relacionado à punição e sim ao medo de causar dano ao paciente. Os sujeitos utilizavam estratégias preconizadas por órgãos oficiais para a minimização do erro. As estratégias mais citadas foram nove certos para medicação, dupla checagem e a conferência pela Central de Abastecimento Farmacêutico.

CONCLUSÃO: Espera-se que o presente estudo sirva de base para a adoção de medidas preventivas contra os erros de medicação e o modo de lidar com os mesmos na forma de aprendizado e não punição.

DESCRIPTORIOS: Emoções. Erros de medicação. Gerenciamento de segurança. Cuidados de Enfermagem. Risco.



NO. 48 HERRAMIENTAS PARA LA SATISFACCIÓN DEL AMBIENTE LABORAL DE ENFERMERÍA Y LA SATISFACCIÓN USUARIA DE UN HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTIAGO DE CHILE

Víctor Contreras I.

Enfermero, Candidato a Magister en Enfermería de la P. Universidad Católica de Chile. Diplomado en Cuidados de Enfermería del Niño. Hospital Clínico UC-Christus. Santiago de Chile. vecontre@uc.cl

Paola Pino A.

Enfermera, Diplomada en Cuidados de Enfermería del Niño. Candidata a Magister en Enfermería de la P. Universidad Católica de Chile. Enfermera Educadora del Área Materno Infantil Hospital Clínico UC-Christus. Santiago de Chile.

Pia Riquelme G.

Enfermera Matrona. Candidata a Magister en Enfermería de la P. Universidad Católica de Chile. Enfermera Unidad Gestión Clínica Red de Salud UC-Christus. Santiago de Chile.

Lorena San Juan

Enfermera, Diplomada en Cuidados de Enfermería del Niño. Candidata a Magister en Enfermería de la P. Universidad Católica de Chile. Evaluadora del Sistema Nacional de Acreditación. Enfermera Dirección de Calidad y Seguridad Asistencial Red de Salud UC-Christus. Santiago de Chile.

Constanza Ferdinand O.

Enfermera Matrona, Magister en Calidad Asistencial, alumna del Programa de Doctorado en Enfermería en la Universidad de São Paulo- Escuela de Enfermería UC. Coordinadora de Áreas Quirúrgicas y Procedimientos Hospital Clínico UC-Christus. Santiago de Chile.

Lisbeth Cardona A

Enfermera, Magister en Enfermería Universidad Nacional de Colombia. Coordinación unidades de cuidado intensivo e intermedio adultos. Fundación Valle de Lili. Colombia.

Natalia Villegas

Enfermera Matrona, Magister en Enfermería de la P. Universidad Católica de Chile, PhD in Nursing. University of Miami, USA.

INTRODUCCIÓN: Las instituciones de salud que buscan el reconocimiento de excelencia en el cuidado de enfermería suman a los conocidos indicadores de calidad y seguridad asistencial, dos indicadores que tienen relación con la percepción, por un lado la del usuario por la atención de enfermería recibida y por el otro la percepción de los equipos de enfermería por el ambiente de trabajo. Para ello se requiere que estos instrumentos sean validos, confiables y adaptados a las características culturales de la zona bajo estudio, con el fin de interpretar adecuadamente los resultados y compararlos con la literatura reportada.

OBJETIVO: Identificar los indicadores de adaptación lingüística en español chileno de los instrumentos de satisfacción del ambiente laboral de los equipos de enfermería y la satisfacción de los usuarios, en un Hospital Universitario de Santiago de Chile.

MÉTODO: Estudio descriptivo de adaptación lingüística: relevancia y pertinencia de instrumentos validados en español PES-NWI y CARE Q, en una población profesionales de enfermería y de usuarios de un Hospital Universitario. Además, se pretende calcular la fiabilidad interna con Alpha de Conbrach. Este proyecto fue aprobado por el Comité Ético Científico de la Escuela de Medicina UC (ROL 14-194).



RESULTADOS: Se estima que el 90% de los ítem cada instrumento, tenga un grado de acuerdo alto en la relevancia ($p < 0.05$) y al mismo tiempo sea considerado cada ítem como pertinente al escenario chileno del centro bajo estudio. Además, se espera que ambos instrumentos la fiabilidad interna sea mayor o igual a un Alpha de Conbrach, $\alpha = 0,80$. Con ello ambos instrumentos puedan ser usados para medir tanto la satisfacción del ambiente laboral de enfermería como la satisfacción de los usuarios atendidos en el centro hospitalario bajo estudio respectivamente.

CONCLUSIÓN: La adaptación a la realidad chilena de las herramientas, deja disponible ambos instrumentos para ser usados en la realidad local chilena. El proceso de recolección de datos en línea ha facilitado el acceso a los participantes y los términos usados no se reportan como confusos para el centro bajo estudio.

PALABRAS CLAVE: Satisfacción usuaria, Satisfacción laboral, Ambiente laboral de Enfermería, Validación de instrumentos.

FINANCIACIÓN: Propuesta al XI concurso al Fondo Nacional de Investigación y Desarrollo en Salud (FONIS - SA14ID0030).



NO. 49 AVALIAÇÃO DE INSTRUMENTO PARA O RISCO DE TRAUMA POR QUEDAS EM IDOSOS

Suely Itsuko Ciosak

Enfermeira, Doutor e Livre-docente pela EEUSP, Professora Associada do Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva da Escola de Enfermagem da USP. siciosak@usp.br

Juliana Rodrigues

Enfermeira, Doutor pela EEUSP, Docente da Universidade Federal de Goiânia- campus Jataí

Ana Lucia Queiroz Bezerra

Enfermeira, Doutor pela EEUSP, Docente da Universidade Federal de Goiânia

INTRODUCCIÓN: A expectativa de vida do brasileiro cresceu em média 20 anos, nos últimos 50 anos e viver mais, significa o aparecimento de novos problemas. Diante disso, há necessidade de nos preocuparmos com a prevenção de agravos na população idosa, considerando sua qualidade de vida. Sendo o trauma, um dos agravos mais frequentes nesta faixa etária, os profissionais de saúde, devem buscar através de instrumento simples e objetivo, orientar e prevenir sua ocorrência.

OBJETIVO: Avaliar a aplicação da "Escala avaliação de risco para o trauma em idosos.

MÉTODO: Estudo exploratório, descritivo, com abordagem quantitativa, realizado com profissionais de enfermagem que atuavam por mais de dois anos na Atenção básica, das cidades de Curitiba e Goiânia, que através de um questionário, avaliaram um instrumento construído a partir de uma investigação sobre trauma em idosos, com seis itens. Atendendo a Portaria 196/98 o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa e os respondentes leram e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

RESULTADOS: Foram entrevistados 63 enfermeiros e 16 auxiliares/técnicos de enfermagem, sendo 94,9% do sexo feminino, a idade variou de 25 a 60 anos (68,3% menos de 40 anos). Todos atuavam no atendimento aos idosos, somente 30,4% tinham realizado curso de capacitação nesta área. Quanto a avaliação do instrumento 86,1% consideram os itens "pertinentes", 79,8 % que os itens "traduziam risco para identificar quedas, 87,3% "veem possibilidade de preenchimento na rotina diária e 92,4% consideram seu preenchimento entre "fácil" e "muito fácil".

CONCLUSIÓN. Esses resultados são favoráveis à utilização da Escala de Avaliação de Risco para Trauma por Quedas em idosos, porém há necessidade de ampliar a amostra para ajustes e posteriormente proceder a sua implementação na Atenção Básica, principalmente nas Unidades Básicas de Saúde com maior contingente de idosos.

PALAVRAS CHAVES: Enfermagem, atenção básica, idoso, trauma.

FINANCIACIÓN: Este trabalho foi realizado com auxílio financeiro da FAPESP



NO. 50 A PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO SOBRE QUOTIDIANO, IMAGINÁRIO E SAÚDE NA ENFERMAGEM BRASILEIRA

Daniela Daniel Laureano

Enfermeira do Trabalho do Departamento de atenção à Saúde da Universidade Federal de Santa Catarina. Membro do NUPEQUISFAM-SC. E-mail: danilaurean@gmail.com

Gustavo Lopes

Acadêmico de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina. Membro do NUPEQUISFAM-SC. E-mail: gustavolopes@live.com

Luizita Henckemaier

Enfermeira do Núcleo de Segurança do Paciente do Hospital Universitária da Universidade Federal de Santa Catarina. Doutorado do PEN/UFSC. Membro do NUPEQUISFAM-SC. E-mail: luizitahe@gmail.com

Rosane Gonçalves Nitschke

Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSC. Líder do Núcleo de Pesquisa e Estudos em Enfermagem, Quotidiano, Imaginário, Saúde e Família de Santa Catarina (NUPEQUISFAM-SC). E-mail: rosanenitschke@gmail.com

INTRODUÇÃO: O Núcleo de Pesquisa e Estudos sobre Enfermagem, Quotidiano, Imaginário, Saúde e família de Santa Catarina (NUPEQUISFAM – SC) vem fortalecendo, ao longo das últimas duas décadas, a importância da Sociologia Compreensiva e do Quotidiano nas pesquisas em saúde e enfermagem. Motivados pelos achados de um estudo prévio denominado “Tendências nas investigações sobre Quotidiano e Saúde: Uma Revisão Sistemática”, que trouxe a produção do grupo no período entre 1997 a 2007, estimulou-nos a buscar conhecer a produção do conhecimento sobre o cotidiano, imaginário, saúde e família na enfermagem brasileira, extrapolando as fronteiras do NUPEQUISFAM – SC.

OBJETIVO: O presente estudo tem como objetivo analisar a produção de dissertações e teses dos pesquisadores da Enfermagem brasileira, sobre cotidiano, imaginário e saúde, no período de 2000 a 2012.

MÉTODOS: Trata-se de uma revisão de literatura, que envolveu o levantamento de trabalhos científicos no banco de teses e dissertações publicadas no Centro de Estudos e Pesquisas em Enfermagem (CEPen) da Associação Brasileira de Enfermagem – Nacional (ABEn/N), nos últimos 12 anos.

RESULTADOS: Os resultados esperados foram os compreendidos em verificar as produções que envolvem esta temática no Brasil, seus focos de concentração (regiões/instituições de ensino), desenhos de estudos, marco teórico-metodológico predominantes e apontamentos de necessidades futuras.

CONCLUSÃO: (No se enviaron)

PALAVRAS CHAVES: Atividades cotidianas, Enfermagem, Imaginário, Família.



NO. 51 PERCEPÇÃO SOBRE VISITAS DOMICILIARES NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA SOB A ÓTICA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Nádia Barboza Santana

Enfermeira Residente em Saúde da Família pelo HU/UFJF.

Quéren Hapuque de Carvalho

Enfermeira Residente em Saúde da Família pelo HU/UFJF.

Kristiane de Castro Dias Duque

Enfermeira Mestre em Saúde Coletiva pela UFJF, Preceptora de Serviço da área de enfermagem da UAPS Parque Guarani, co-orientadora do estudo.

Candice Ellen Barbalho Lage

Enfermeira; Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF); Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil. Contato: candicelage@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A Estratégia Saúde da Família (ESF) foi implantada no Brasil em 1994 e vem desempenhando um importante trabalho para a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), reorganizando a prática assistencial até então centrada na doença e com ênfase nas ações curativas individuais e fragmentadas. Nessa perspectiva, a ESF pressupõe a visita domiciliar (VD) como um importante instrumento de intervenção utilizado pelas equipes de saúde como meio de inserção e de conhecimento da realidade de vida da comunidade assistida, favorecendo o estabelecimento de vínculos com a mesma, a compreensão de aspectos importantes da dinâmica das relações familiares, bem como propicia à equipe oferecer suporte técnico e fortalecer as famílias para lidarem com problemas sociais e de saúde.

OBJETIVO: Compreender as concepções dos profissionais da ESF acerca das visitas domiciliares; interpretar a contribuição destas para o cuidado à saúde dos usuários e das famílias, identificando suas facilidades e dificuldades.

MÉTODO: Trata-se de um estudo de cunho qualitativo, do tipo exploratório-descritivo, cujo cenário da pesquisa se deu in loco em Unidades de Atenção Primária à Saúde do Município de Juiz de Fora - MG, por meio de questionamentos aos profissionais da ESF acerca da VD.

Resultados. Da análise dos dados emergiram quatro categorias temáticas: A VD como produto de conhecimento da realidade local; oportunidades surgidas na VD; a VD como oportunidade de se materializar a universalidade e as dificuldades encontradas para a execução dessa prática.

CONCLUSÃO: Tal estudo oportunizou um espaço de reflexão aos participantes e leitores ao reforçar a importância da visita domiciliar como um momento de doação de si aos usuários que as recebem, seja na interação social que é estabelecida, seja nos planos de cuidados que são almejados e também no vínculo que é firmado, melhorando assim a qualidade da assistência prestada.

PALAVRAS CHAVE: Visita Domiciliar, Profissionais de Saúde, Estratégia Saúde da Família.



NO. 53 EVIDENCIA DE LA DEMANDA DE GESTIÓN DE CUIDADOS PARA EL ADULTO MAYOR

Isabel Silva

Prof. Agdo. Especialista. Maestrando. Cátedra Adulto y Anciano. Facultad de Enfermería. Universidad de la República. Montevideo, Uruguay. Correo: silvaqisabel@gmail.com; isilva@fenf.edu.uy

Co Autor: Miriam Costabel

Prof. Magister en Educación. Director Cátedra Adulto y Anciano. Facultad de Enfermería. Universidad de la República. Montevideo, Uruguay.

INTRODUCCIÓN: La demanda de cuidados en el Adulto Mayor es preocupación del sistema sanitario y de las políticas públicas en Uruguay, actualmente uno de los más envejecidos de América con 13,4% mayor de 65 años. El subgrupo que crece aceleradamente es el de mayores de 75 años, con mayor demanda de cuidados. La Cátedra de Salud del Adulto y Anciano de la Universidad de la República ha implementado el Estudio Transversal Epidemiológico de Salud del Adulto (ETSA), permitiendo una aproximación al conocimiento de la situación en salud del AM.

OBJETIVO: Descripción de la demanda de cuidados para el AM en el Uruguay sustentada por el ETSA.

MÉTODO: Estudio descriptivo, epidemiológico. Universo: Adultos Mayores que atienden Estudiantes y docentes curso Adulto y Anciano 2013-2014. Instrumento: ETSA. Tabulación: medidas de tendencia central. Variables de mayor prevalencia, se resume la evidencia y propone el programa de Gestión de cuidados.

RESULTADOS: Muestra: N: 2204. Sexo Masc.: (FR:32,4%), Fem. (FR:67,6%) y media de edad 68 años. Población y muestra coincidentes. La prevalencia en los factores de riesgo personales para la salud cardiovascular: HTA (FR:54,40%), Hipercolesterolemia (FR:27%) y en tercer lugar la Diabetes Mellitus (FR:14%).

CONCLUSIONES: El conocimiento de las necesidades de cuidado de la población que permitan establecer programas de gestión, adecuados es una necesidad imperiosa del sistema, más cuando se plantea un Sistema Nacional de Cuidados. Enfermería juega un papel esencial en la gestión en salud y en la búsqueda de resultados positivos, no solo en el incremento del conocimiento, el mantenimiento de los niveles de salud, la aceptabilidad, accesibilidad, adherencia a los servicios, la disminución de los días de estancia hospitalaria sino en la satisfacción de pacientes y personal. Las investigaciones ETSA con enfoques epidemiológicos-socio-demográfico focalizado en cualificar y cuantificar las prestaciones es de responsabilidad de la Academia.

PALABRAS CLAVE: Gestión del cuidado, Adulto Mayor.

FINANCIACIÓN: N/A.



NO. 55 A PERSPECTIVA DOS ENFERMEIROS SOBRE A CLASSIFICAÇÃO DE RISCO EM SERVIÇOS DE URGÊNCIA

Carmen Lucia Mottin Duro

Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professora da Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. carduro@gmail.com

Luciana Andressa Feil Weber

Estudante do curso de Graduação em Enfermagem, Bolsista de Iniciação Científica, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. luhandressa@gmail.com

Maria Alice Dias da Silva Lima

Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professora Associada da Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. malice@enf.ufrgs.br

INTRODUÇÃO: A Classificação de Risco (CR) prioriza o atendimento, considerando a gravidade da situação clínica e a necessidade de cuidados imediatos dos usuários nos serviços de urgência. Os enfermeiros desenvolvem essa atividade no cenário internacional.

OBJETIVO: Sistematizar a opinião dos enfermeiros sobre a CR identificando potencialidades, fragilidades e sinalizando tendências para o futuro.

MÉTODO: O estudo é exploratório, quantitativo, de mensuração de opinião, com utilização da Técnica Delphi. A técnica busca o refinamento de opiniões de especialistas, por meio de questionários a cada rodada e os participantes podem reavaliar suas respostas. Foi utilizada a técnica em bola-de-neve, para selecionar os participantes que constituíram a amostra. Elaborou-se questionário, disponibilizado na Plataforma Eletrônica, enviado para os 179 enfermeiros que aceitaram participar da pesquisa. Foram realizadas 3 rodadas de opiniões, visando a obtenção de consenso, estipulado como o percentual $\geq 70\%$ para as respostas à cada questão.

RESULTADOS: Na 1ª rodada, 130 enfermeiros estabeleceram consenso para 36 premissas. Na 2ª rodada, 89 enfermeiros responderam 23 questões e obteve-se consenso em 15 premissas. Na 3ª rodada, 65 participantes indicaram consenso em cinco premissas. Os resultados indicam que a CR possibilita a organização do fluxo de pacientes (89,2%), prioriza o atendimento e minimiza os agravos clínicos (92,3%), além de diminuir o tempo de espera (77,7%). Os enfermeiros utilizam conhecimento clínico para realizar a CR (87,6%) além de precisar de capacitação específica para realizar a CR (96,2%). Os participantes concordaram que o protocolo não é avaliado periodicamente para assegurar sua aplicabilidade (78,5%) e discordaram que o dimensionamento do número de enfermeiros por turno de trabalho é suficiente (72,0%).

CONCLUSÃO: A CR representa um desafio no serviço de urgência e os enfermeiros representam suporte profissional, cognitivo e emocional para a realização desta atividade.

PALAVRAS CHAVE: Triage, acolhimento, serviços médicos de emergência, tomada de decisão, enfermagem.



NO. 56 PROYECTO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RED DE CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS (CCI)

Ana Lucia L Giaponesi

Enfermera acupunturista y de Proyectos del Hospital Samaritano de São Paulo, Postgrado en Cuidados Paliativos.

Sabrina Lima

Fisioterapeuta, Master en Salud Pública de la Facultad de Medicina de la Santa Casa de São Paulo, Consultora en Gestión Hospitalaria en el Centro de Estudios Ayrosa Leopoldo Augusto Galvão.

Manoel Carlos Ribeiro

Médico, Doctor en Medicina Preventiva de la Facultad de Medicina de la Santa Casa de São Paulo, Profesor Asociado, Departamento de Medicina Social de la Facultad de Medicina de la Santa Casa de São Paulo.

INTRODUCCIÓN: Hay una falta de servicios de Atención Continuada en Brasil, apoyando la recuperación, la funcionalidad, la rehabilitación integral y social de los pacientes con dependencia y pérdida de autonomía, lo que genera una serie de pacientes con estancia prolongada y inapropiada en los hospitales.

OBJETIVO: El objetivo del proyecto fue formar equipos multidisciplinarios para apropiarse de las herramientas clínicas y la gestión de un nuevo modelo de trabajo que promoviese el apoyo post-hospitalar, facilitando el retorno del paciente a su casa.

MÉTODO: Fueron creadas tres unidades piloto, Mato Grosso do Sul (MS), Paraná y Piauí. La Implementación del Proyecto de CCI fue realizado por el Hospital Samaritano en colaboración con el Ministerio de la Salud (PROADI-SUS) y el Centro de Estudios Ayrosa Leopoldo Augusto Galvão.

RESULTADOS: Como resultado, la unidad de MS presentó los siguientes resultados preliminares: de los 31 pacientes que ingresaron en 2013, 24 (77,4%) recibieron el alta del hospital en marzo de 2014. De los pacientes admitidos, 19 (61,3%) eran personas avanzadas y necesitaban mejorar la movilidad, la atención a los medicamentos y artículos de aseo. La mayoría de ellos sufrió un accidente cerebrovascular y un equipo multidisciplinario elaboró un plan de atención (Proyecto Singular Terapéutico) para cada paciente y 21 (67,7%) de ellos alcanzaron el objetivo. La Enfermería tuvo un importante papel en la evaluación clínica de los pacientes que se beneficiaron de la CCI, con la aplicación de las escalas, guiando al paciente y su familia, antes de la transferencia del hospital para el cuidado continuado.

CONCLUSIÓN: Se concluyó que se alcanzó el objetivo de la formación de equipos multidisciplinarios para el CCI y se espera que este proyecto fomente la implementación de una política de salud a nivel mundial que tenga como objetivo reintegrar el paciente a la sociedad mediante la promoción de la independencia y calidad de vida.

PALAVRAS CLAVE: Atención Integral de Salud, Continuidad de la Atención al Paciente, Grupo de Atención al Paciente.

FINANCIACIÓN: Hospital Samaritano en colaboración con el Ministerio de la Salud (PROADI-SUS) y el Centro de Estudios Ayrosa Leopoldo Augusto Galvão.



NO. 58 MULTI-INTERVENCIÓN PARA DISMINUIR EL ESTRÉS AGUDO DEL CUIDADOR FAMILIAR DEL PACIENTE EN LA UCI

Porfirio Fernando López Pérez

Alumno de la 13ava generación del Programa de Maestría en Enfermería, Universidad Nacional Autónoma de México
lopezperez373@gmail.com

Jonathan Zepeda León

Maestro en Enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de México, adscrito en la UCI del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición zepedaleon@yahoo.es

Maite Vallejo Allende

Dra. En estadística y adscrita al departamento de investigación del Instituto Nacional de Cardiología. "Ignacio Chávez" maite_vallejo@yahoo.com.mx

Rosa M. Ostiguin Meléndez

Maestra en enfermería, coordinadora del Programa de Maestría en Enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de México omrm2011@gmail.com

INTRODUCCIÓN: El ingreso del paciente a la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) presenta una carga física, psicológica y social a su familia, dentro de la carga psicológica se encuentra el intenso estrés que experimentan los cuidadores familiares (CF) lo que por un lado dificulta su participación en la toma de decisiones oportunas y precisas, retrasando la evolución del paciente y por otro incrementa el riesgo de desplazar o anular la atención de sus propias necesidades en tanto que desarrollan, comportamientos no saludables, que se reflejan en un descanso inadecuado, dieta pobre, descuido de la higiene personal y que conllevan a un deterioro de su salud llegando a tener graves consecuencias que finalmente repercuten en la persona que cuidan.

La primera vez que se comenzó a hablar de la atención de la familia de pacientes críticos y sus necesidades fue en el decenio de los setentas (Molter y Leske 1979), donde la información forma parte de las necesidades principales. La literatura demuestra que se han implementado intervenciones con resultados pobres o no concluyentes sobre el estrés del CF en la UCI.

OBJETIVO: Evaluar el efecto de una multi-intervención sobre el estrés agudo del cuidador familiar del paciente internado en la UCI

MÉTODO: Se pretende realizar un estudio de tipo cuasi-experimental, pre y post-test con grupo control no aleatorizado, las intervenciones a implementar son: la educación apoyada con información impresa, intervención psicológica y consultoría.

RESULTADOS: En la revisión de la literatura como primera fase de este estudio se identifica que las intervenciones de mayor efectividad se apoyan de varias disciplinas así como de material impreso, son multicomponentes y cuentan con un soporte continuo. Lo que permitió diseñar la multi-intervención para apoyo del CF del paciente ingresado en la UCI.

CONCLUSIONES: (no se anexaron)

PALABRAS CLAVE: Estrés, cuidados intensivos, multi intervención.



NO. 59 GERENCIAMENTO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM EM ONCOLOGIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Vanessa Costa de Melo

Enfermeira, Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa-PB, Brasil. E-mail: nessaenfermagem@yahoo.com.br

Gyl Dayara Alves de Carvalho

Enfermeira, Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa-PB, Brasil.

Sérgio Ribeiro dos Santos

Enfermeiro, Doutor em Ciências da Saúde e em Sociologia, Docente do Departamento de Enfermagem Clínica e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa-PB, Brasil.

Maria Emília Limeira Lopes

Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Docente do Departamento de Enfermagem Clínica e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa-PB, Brasil.

INTRODUÇÃO: O câncer é uma doença permeada por estigmas sociais e seu diagnóstico visto ainda como uma sentença de morte. Porém, a realidade atual aponta a cura cada vez mais possível, desde que se tenha um tratamento precoce e de qualidade. Neste sentido, o gerenciamento do cuidado de enfermagem é fundamental na obtenção da qualidade da assistência prestada.

OBJETIVO: Caracterizar a produção científica sobre Gerenciamento do Cuidado de Enfermagem em Oncologia.

MÉTODO: Revisão integrativa da literatura, desenvolvida entre Março e Junho de 2014, nas bases de dados *Lilacs*, *Scielo* e *Medline*. A busca foi pautada no período de 2009 a 2014, utilizando-se os descritores: Gerência; Administração de Serviços de Saúde; Cuidados de Enfermagem e Oncologia.

RESULTADOS: Do total de 23 estudos, 7 foram selecionados para esta análise. A caracterização da amostra apontou o ano de 2011 com 4 artigos, 2013 com 2 e 2010 com 1 publicação; a Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental foi responsável por 2 publicações; 4 estudos advieram de pesquisa de campo, 2 relatos de experiência e 1 revisão integrativa da literatura. Após a análise surgiram 3 categorias temáticas para discussão: 1- Demandas de gerenciamento do cuidado de enfermagem em oncologia – coordenação da unidade oncológica, supervisão e realização de atividades assistenciais, controle de infecção, manuseio de fármacos, suporte social ao paciente e família; 2 - Competências para o gerenciamento do cuidado em oncologia – conhecimento científico, dinamismo, criatividade, capacidade de julgamento, decisão e comunicação; 3 - Dificuldades para o gerenciamento do cuidado em oncologia – recursos humanos deficientes quanti e qualitativamente.

CONCLUSÃO: O gerenciamento do cuidado é uma temática emergente em oncologia e suas demandas, competências e limitações ilustram a necessidade de qualificar os profissionais de enfermagem com ênfase para a sistematização do cuidado.

PALAVRAS-CHAVE: Gerência; Administração de Serviços de Saúde; Cuidados de Enfermagem; Oncologia.



NO. 60 QUEDAS DE PACIENTES EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE ENSINO DE BELO HORIZONTE, MINAS GERAIS, BRASIL

Marília Alves

Doutora em Enfermagem. Pesquisadora do CNPq/Brasil.
Professora Titular da Escola de Enfermagem da Universidade
Federal de Minas Gerais. Brasil. marilix@enf.ufmg.br

Kelen Adriane da Silva Sousa

Enfermeira. Especialista em Pedagogia na área da saúde.
Mestre em enfermagem pela Universidade Federal de Minas
Gerais. kadrianesousa@bol.com.br

INTRODUÇÃO: Quedas sofridas pelos doentes durante a internação revelam insegurança para os pacientes e podem trazer prejuízos que vão desde lesões leves até outras mais severas.

OBJETIVO: Analisar as quedas de pacientes atendidos e/ou internados com notificações de eventos adversos em um hospital público.

MÉTODO: Estudo descritivo realizado em um hospital público de ensino de Belo Horizonte. Analisou-se 217 notificações de eventos adversos relacionados a quedas de pacientes no período de março de 2010 a dezembro de 2012 na urgência, clínica médica e cirúrgica.

RESULTADOS: O índice de quedas foi de 7,2 quedas por 1.000 pacientes internados. Foram mais frequentes no sexo masculino, em pacientes com idade acima de 60 anos, com diagnóstico de causas externas e à noite. A maioria dos pacientes estava orientada. Medicações de risco para quedas mais utilizadas foram anti-hipertensivos, anti-epiléticos e fármacos do sangue/anticoagulantes/antitrombóticos. Fatores de risco mais comuns foram uso de dispositivos assistenciais, dificuldade de marcha, ausência de acompanhante, alteração emocional, agitação e dor.

O tipo de queda mais comum foi do leito e nas enfermarias. Dos pacientes que caíram, 52,5% não sofreram dano e dos que sofreram injúrias decorrentes das quedas, as mais frequentes foram lesões menores. Os notificadores sugerem para prevenção de quedas: grades elevadas, orientar paciente/acompanhante, manter acompanhantes de pacientes com risco de quedas e contenção/restrrição física. Os resultados são semelhantes aos da literatura.

CONCLUSÃO: As notificações de eventos adversos não conseguiram caracterizar o perfil dos pacientes, fatores de risco e características das quedas. A análise setorial apresentou diferenças em relação aos fatores de riscos, características dos pacientes e das quedas. Sugerem-se estudos sobre causas das quedas, por unidade, visando ações de prevenção.

PALAVRAS CHAVES: Quedas, segurança do paciente, hospital.



NO. 61 GESTIÓN DEL CUIDADO: COMPRENSIÓN DE LOS SIGNIFICADOS DEL ROL SOCIAL Y AUTONOMÍA PROFESIONAL

Luz Galdames Cabrera

Doctora en Enfermería, Universidad Andrés Bello,
lgaldames@unab.cl

Bertha Cruz Enders

Doctora en Enfermería, Universidad Federal de Río Grande
del Norte, berthacruz.enders@gmail.com

Amaya Pavez Lizarraga

Doctora en Antropología, Universidad de Santiago, amaya.
pavez@usach.cl

INTRODUCCIÓN: La enfermería en Chile ha evolucionado de acuerdo a los cambios históricos, sociales y políticos que han influido en el ámbito de la salud. Es así como, enfermería se incorporó al Código Sanitario en 1997, mediante la Ley 19.536, reconociéndose legalmente la función y autonomía de la enfermera. A su vez, el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud del año 2004, proporcionó la oportunidad de legitimación de la profesión en la estructura de las instituciones de salud y la Norma Técnica Administrativa N° 19, legitimó a la enfermera como la responsable de la gestión del cuidado.

OBJETIVO: Comprender cómo las enfermeras han hecho suyos aquellos actos de cuidado de carácter exclusivo y relacionar el correlato entre marco jurídico y práctica de enfermería.

MÉTODO: La investigación se realizó con enfoque cualitativo desde la perspectiva sociocrítica contemporánea, y la propuesta emancipatoria de Chinn y Kramer, para enfermería. La metodología fue sustentada en la crítica y la transformación de las estructuras sociales, políticas y culturales; y la generación, acumulación de conocimiento, que surge y modifica en un proceso dialéctico. El método se diseñó desde el interpretativismo y la hermenéutica crítica.

RESULTADO: El cambio social se ha producido desde la legalidad, que ha permitido el reconocimiento de la función y estructura de enfermería, sin embargo, el cambio desde la cultura no se ha logrado, no ha cambiado el espacio simbólico de la profesión para las propias enfermeras.

CONCLUSIÓN: En el ideario cultural de la enfermera permanecen los significados y creencias arraigados en la tradición del modelo biomédico. La cultura hegemónica que ha marcado a la profesión por tanto tiempo, con los cambios acontecidos en la función y la estructura de enfermería, ha entrado en tensión con esta cultura alterna desde donde comienza a emerger la enfermera como sujeto político.

FINANCIACIÓN: Vicerrectoría de Investigación y Doctorado Universidad Andrés Bello.



NO. 63 AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON DIABETES TIPO 2: UN DIAGNOSTICO PARA LA GESTIÓN DEL CUIDADO EN UN GRUPO DE AYUDA MUTUA DE GUERRERO, MÉXICO

Brenda Lizeth Cuevas Jaimes

Maestro en Enfermería, estudiante del Doctorado en Ciencias de Enfermería. División de Ciencias de la Salud e Ingenierías, Campus Celaya-Salvatierra, Universidad de Guanajuato. bren_cuevasj@hotmail.com

Luz María Tejada Tayabas

Doctora en Ciencias de la Salud Pública. Profesora-investigadora de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí. ltejada@uaslp.mx

INTRODUCCIÓN: En México, los Grupos de Ayuda Mutua (GAM), operan por médicos, y surgen para promover el control de pacientes con enfermedades crónicas, fomentando una conciencia de autocuidado. Los GAM pueden operarse por profesionales enfermeros, quiénes mejor que nosotros para gestionar la buena agencia de autocuidado, puesto que tenemos elementos teórico prácticos para hacer diagnósticos con base a necesidades reales, planificando cuidados, de acuerdo a los requerimientos de salud individual, y a los factores que condicionan las conductas de autocuidado de las personas.

OBJETIVO: Valorar las características de autocuidado en pacientes con diabetes 2 que pertenecen a un GAM del segundo nivel de atención.

MÉTODO: Estudio cuantitativo, transversal, descriptivo en 48 pacientes que acudieron a control entre abril y junio de 2013. Por encuesta, se obtuvieron variables sociodemográficas, IMC, características de alimentación y actividad física, y capacidad de agencia de autocuidado (Escala Gallegos, 2004), el análisis se realizó en SPSSv.20.

RESULTADOS: La media más desviación para edad fue 58.38 ± 11.337 , la media de la última toma de glucosa fue 153.5mg/dL, 43.8% tuvo sobrepeso, 33.3% algún grado de obesidad, 50% manifestó llevar una dieta por su enfermedad, 16.1% hace tres comidas al día, de acuerdo al consumo de la última semana; 45.2% comió frutas y verduras 3 días, más de la mitad comió cereales y leguminosas todos los días, 54.8% alimentos de origen animal 3 días, 31.2% consumió refrescos. 45.2% no realiza ejercicio, la media del tiempo entre quienes hacían ejercicio fue de 26.98 minutos, 4.2% y 8.3% consumió tabaco y alcohol.

CONCLUSIÓN: De acuerdo a los resultados, no existió relación entre características clínicas y estilo de vida, y lo determinado por la escala Gallegos (Alta capacidad de agencia de autocuidado). Se evidenció falta de control en los pacientes del GAM, operado por personal médico.

PALABRAS CLAVE: Autocuidado, Diabetes Mellitus tipo 2.



NO. 65 ORIENTAÇÕES DE ALTA HOSPITALAR PARA PACIENTES COM DOENÇA CARDIOVASCULAR EM PRONTO SOCORRO: A PERSPECTIVA DO USUÁRIO

Lucinéia Ferreira de Sousa

Enfermeira do Pronto Socorro Municipal de Suzano.
Especialista em Enfermagem em Emergência. São Paulo/SP,
Brasil. lucineiausp@yahoo.com.br

Vilanice Alves de Araújo Püschel

Enfermeira. Professora Associada da EEUSP. Coordenadora
da Região Brasil da RIIIE. São Paulo/SP, Brasil.

Fábio da Costa Carbogim

Enfermeiro. Doutorando do Programa de Pós-Graduação
em Enfermagem na Saúde do Adulto da EEUSP. São Paulo/
SP, Brasil.

INTRODUÇÃO: Nos serviços de Pronto Socorro observa-se que a função do enfermeiro no processo de alta hospitalar limita-se à execução de uma atividade administrativa burocrática, apresentando-se desvinculada das dimensões educativas e psicossociais do paciente.

OBJETIVO: Identificar as orientações que o paciente com doença cardiovascular (DCV) e sua família gostariam de obter durante a orientação de alta hospitalar, em uma unidade de emergência.

MÉTODO: Trata-se de um relato de experiência. Foi perguntado a pacientes e familiares internados em uma unidade de emergência sobre as orientações que gostariam de obter do enfermeiro para a alta hospitalar. A unidade de emergência é pública e está localizada em um município da grande São Paulo-Brasil, que atende pacientes, em sua maioria, hipertensos, infartados, com insuficiência cardíaca congestiva descompensada e com síndrome coronariana aguda.

RESULTADOS: Os pacientes e familiares puderam expressar suas dúvidas e expectativas em relação à alta. A maioria apresentou preocupação em relação à continuidade do tratamento especializado e à terapia medicamentosa. Essa ação possibilitou identificar as necessidades dos pacientes e familiares e permitiu ao enfermeiro planejar as orientações de alta hospitalar, considerando os aspectos clínicos e psicossociais. Essa estratégia abre perspectivas para adoção na Unidade de ações educativas voltadas ao desenvolvimento de um plano de cuidados para preparar o paciente e o familiar para o retorno ao lar, além de contribuir para direcionar o acompanhamento do paciente para a redução de fatores riscos para a DCV.

CONCLUSÃO. O planejamento das orientações de alta hospitalar envolvendo a participação dos pacientes e seus familiares mostrou ser essencial para os familiares cuidarem do paciente no domicílio.

PALAVRAS CHAVE: Alta Hospitalar. Família. Doenças Cardiovasculares. Pronto Socorro.



NO. 66 CONOCIMIENTO QUE POSEEN SOBRE EL USOS DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN, LOS ALUMNOS DE LA ASIGNATURA ENFERMERÍA DE ALTO RIESGO.EE. FCM.UNC .2014

Genoveva Ávila

Lic. Especialista en Enfermería. Prof. Adjunta. Coord. Asignatura Enfermería de Alto Riesgo. EE.FCM.UNC Córdoba, Argentina

Nancy Manitto

Lic. en Enfer. Docente Adscripta Asignatura Enfermería de Alto Riesgo. EE.FCM.UNC. Córdoba, Argentina

Franco Ferreira

Lic. en Enfer. Docente Adscripta Asignatura Enfermería de Alto Riesgo. EE.FCM.UNC. Córdoba, Argentina

Daniela Yubel

Lic. en Enfer. Docente Adscripta Asignatura Enfermería de Alto Riesgo. EE.FCM.UNC. Córdoba, Argentina

INTRODUCCIÓN: El uso de las tecnologías de información y comunicación es de gran importancia para fortalecer los procesos de enseñanza aprendizaje, en el ámbito universitario. Por lo cual consideramos necesario el abordaje con respecto al conocimiento y uso de herramientas pedagógicas, antes del inicio del ciclo lectivo y del uso específico del aula virtual de la propia asignatura, para mejorar la comunicación, conocimiento e interacción entre alumno-docente.

OBJETIVOS: Conocimiento que poseen sobre las tecnologías de la información y comunicación, los alumnos de la Asignatura Enfermería de Alto Riesgo. EE. FCM.UNC

MÉTODOS: Estudio observacional transversal cuali-cuantitativo, cuestionario auto-administrado (anónimo e individual), pre-test y post-test preguntas abiertas y cerradas. N (133).

RESULTADOS: Edad: 70 % 20 y 30 años, 14 % 30 y 50 años. Pre-test: 70% información general sobre las tecnologías de la información y comunicación. El 85 % conoce aula virtual, 88 % han realizado tarea, 40,32% practica el uso, 74 % aula virtual como biblioteca virtual, 36 % ha tenido positivo contacto directo con el docente, 49 % negativo al docente no siempre tiene respuesta en tiempo y forma. Post-test: 45,36 % útil la utilización de las Aulas Virtuales, 85 % práctico, 30.24 % herramienta para la adquisición de conocimiento, el 82 % identifica el objetivo que la asignatura propone; determina ventajas y desventajas sistema tecnológico educativo como positivo, contacto directo con los docentes, acceso a bibliografía, material de clases y negativo, falta de capacitación previo al acceso y trabajo en las mismas.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

Los alumnos han tenido en su trayecto Curricular tecnologías de la información y comunicación, trabajado sin capacitación sistematizada y recursos informáticos insuficientes. Incluir curricularmente uso de tecnologías de información, aulas virtuales como herramienta de formación, crecimiento y desarrollo profesional.



NO. 67 CONTRIBUIÇÕES DA WEBQUEST NA APRENDIZAGEM DO GERENCIAMENTO DE CUSTOS DE MATERIAIS EM ENFERMAGEM

Marta Cristiane Alves Pereira
Yolanda Dora Martinez Évora
Rosangela Andrade Aukar de Camargo
Carolina Lima de Mello

OBJETIVO: Descrever as contribuições de um ambiente virtual para aprendizagem na temática de Gerenciamento de Custos de Materiais em Enfermagem, utilizando a metodologia WebQuest.

MÉTODOS: Estudo descritivo, na modalidade estudo de caso, aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa. Participaram 25 graduandos do último ano do curso de Enfermagem. Na avaliação formativa foram analisadas as respostas de exercícios realizados no decorrer da aula e a avaliação somativa contemplou a aplicação de questionários de associação, antes e depois da implementação das atividades pelos alunos, acerca de conceitos básicos abordados no decorrer da WebQuest, especificamente sobre as funções da enfermeira no gerenciamento de materiais, gerenciamento de custos, sistema de custeio, custo efetividade e classificação ABC de materiais, disponibilizados na plataforma Moodle. A partir dos dados obtidos, foram aplicadas ferramentas da estatística descritiva.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Na análise dos itens de cada exercício, foi constatada predominância de erros na definição das quantidades de coberturas a serem requisitadas, por 17 (68%) estudantes e acertos referentes à codificação e descrição das coberturas, por 23 (92%), respectivamente. Foi identificada predominância de acertos em comparação aos erros e itens não preenchidos, considerando a totalidade dos exercícios. Ao comparar as notas médias dos estudantes que responderam os questionários aplicados antes e depois da aula, não foi constatado diferença estatisticamente significativa ($p=0,1813$), porém, houve redução do tempo utilizado para responder o questionário (p menor que 0,05).

CONCLUSÃO: Os resultados evidenciam o potencial de aprendizagem do aluno por meio da WebQuest enquanto estratégia de ensino crítica e reflexiva, que contribui para o desenvolvimento de competências, a partir da aquisição de conhecimentos e incorporação de evidências, que fundamentam o processo de tomada de decisão no gerenciamento de custos de materiais em Enfermagem.



NO. 68 CARACTERIZAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM QUE PRESTAM ASSISTÊNCIA A CLIENTES COM HIV/AIDS NO MUNICÍPIO DO RECIFE, PERNAMBUCO, BRASIL

Fátima Maria da Silva Abrão

Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Coordenadora e Professora do Programa Associado de Pós-graduação em Enfermagem UPE/UEPB. E-mail: abraofatima@gmail.com

Luciana da Rocha Cabral

Graduanda em Enfermagem pela Universidade de Pernambuco (UPE). E-mail: lucabral06@hotmail.com

Juliana da Rocha Cabral

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). E-mail: jucabral06@hotmail.com

Rebeca Coelho de Moura Angelim

Enfermeira, Mestranda em Enfermagem pelo Programa Associado de Pós-graduação em Enfermagem UPE/UEPB. E-mail: rebeccangelim@hotmail.com

Amanda Regina da Silva Góis

Enfermeira, Mestranda em Enfermagem pelo Programa Associado de Pós-graduação em Enfermagem UPE/UEPB. E-mail: amanda_regina137@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O paciente que enfrenta o processo de adoecimento pela Aids requer uma assistência qualificada pelos profissionais de saúde, em especial, a enfermagem, tendo em vista que é uma profissão ancorada na técnica do cuidado.

OBJETIVO: Caracterizar os profissionais de enfermagem que prestam assistência as pessoas vivendo com HIV/Aids nas Unidades de Internação, na cidade do Recife, Pernambuco, Brasil.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo exploratório, utilizando análise quantitativa. A pesquisa foi desenvolvida com enfermeiros de três Unidades de Internamento Especializada em HIV/Aids do referido município, entre agosto de 2013 a fevereiro de 2014. A tabulação dos dados foi realizada através

do programa EXCEL 2010. O estudo respeitou as normas e diretrizes da resolução 466/2012, sendo aprovado sob CAAE nº 17907813.1.0000.52.07.

RESULTADOS: Ao final do estudo foram identificados 41 enfermeiros que exercem sua prática profissional com pacientes soropositivos. Dentre os entrevistados, 85,4% são do sexo feminino. Em relação à religião, 87,8% afirmaram proferir o catolicismo. No tocante a formação profissional, 83% dos participantes informaram possuir especialização, destes, apenas, 5,9% em doenças infectocontagiosas. Dos sujeitos em estudo, 41,4% exerciam sua prática profissional junto a clientes com HIV/Aids por um período de 6 e 10 anos.

CONCLUSÃO: Evidenciou-se que o sexo feminino foi predominante, assim como nos demais campos da enfermagem. Quanto a religião, embora a predominância foi o catolicismo, o paciente acometido pelo HIV não pode deparar-se com as manifestações simbólicas que se encontram recrudescidas pelas crenças religiosas presentes no imaginário coletivo de uma sociedade. No que tange a qualificação profissional é preciso que medidas sejam tomadas no sentido de garantir a formação desses trabalhadores, garantindo, em última análise, o preparo específico do enfermeiro em relação à problemática.

PALAVRAS CHAVE. HIV, Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, Enfermagem.



NO. 69 EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: A CONCEPÇÃO FREIREANA COMO SUBSÍDIO À GESTÃO DO CUIDADO

Laura Misue Matsuda

Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá (UEM), Paraná, Brasil. E-mail: lauramisuem@gmail.com

Maria Antonia Ramos Costa

Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UEM. Docente da Universidade Estadual do Paraná. Paranavaí, Paraná, Brasil.

Verusca Soares de Souza

Enfermeira. Mestranda em Enfermagem do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UEM. Docente da Universidade Estadual do Paraná – Paranavaí, Paraná, Brasil.

Aline Aparecida Buriola

Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UEM. Docente da Universidade do Oeste Paulista. Presidente Prudente, São Paulo, Brasil.

Gelena Lucinéia Gomes da Silva Versa

Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Intensivista do Hospital Universitário do Oeste do Paraná. Cascavel, Paraná, Brasil.

INTRODUÇÃO: No Brasil, a criação do Sistema Único de Saúde exigiu mudanças nas práticas de ensino e de aprendizagem à formação de profissionais. A Educação Permanente em Saúde (EPS), caracterizada pelo diálogo e pela aprendizagem significativa, associada à proposta de Paulo Freire, veio ao encontro das necessidades da prática e da gestão do cuidado em enfermagem, mas apesar de importante, a EPS é pouco abordada na perspectiva da gestão.

OBJETIVO: Investigar sobre o emprego da EPS na gestão em enfermagem.

MÉTODO: Revisão Integrativa de Literatura, realizado em maio de 2014, nas bases de dados eletrônicas da Biblioteca Virtual de Saúde, utilizando-se o termo "Educação Permanente em Saúde" e os critérios de inclusão: artigos completos disponíveis *online*; com acesso livre; publicado entre 2007 e 2013; no idioma Português. No tratamento dos dados, aplicou-se o método de análise de conteúdo temática.

RESULTADOS: Foram encontrados 4760 artigos. Destes, foram selecionados 06 que possibilitaram a apreensão das categorias "*Educação permanente em saúde-perspectiva conceitual*", a qual se apresentou coerente com o que é preconizado pela Política Nacional de Educação Permanente, que a coloca como ferramenta de melhoria na gestão e mudanças institucionais, capazes de transformar a realidade dos serviços. A segunda categoria, "Concepções filosóficas", discutiu acerca das estratégias tradicionais de capacitação de profissionais, na lógica do modelo escolar, versus a proposta pedagógica de Paulo Freire. Nesta perspectiva, constatou-se que a EPS, tende a favorecer a qualidade das ações de gerenciamento e de cuidado da enfermagem.

CONCLUSÃO: A proposta da EPS segundo Freire, sugere mudanças no processo de trabalho que envolve ações de gerenciamento, cuidado e ensino, por meio da reflexão crítica, dialógica e autônoma. Sugere-se que essa tecnologia seja adotada como estratégia de formação de profissionais de enfermagem, visando à melhoria da gestão e do cuidado.

PALAVRAS CHAVE: Educação Permanente, Enfermagem, Gestão.



NO. 70 BIBLIOTERAPIA APLICADA AO CUIDADO PALIATIVO: ENFERMAGEM E HUMANIZAÇÃO

Juliana Marques Giraldes

Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal Fluminense. julianagiraldes@gmail.com

Emerson da Costa Rocha

Bacharel em Educação Física pela Universidade Federal do Rio de Janeiro. Emerson22722@yahoo.com.br

Rose Mary Costa Rosa Andrade Silva

Professora Doutora em Enfermagem da Universidade Federal Fluminense.

Sueli Maria Refrande

Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal Fluminense. susurefrande@gmail.com

Ticiane Roberta Pinto Góes

Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal Fluminense. ticipinto@gmail.com

RESUMO: A terapia baseada em obras literárias utiliza a imaginação como peça chave na promoção e assistência de saúde, fazendo com que o paciente seja capaz de enxergar a vida além da dimensão física, busque novos conhecimentos culturais e canalize sua dor ao se deslocar para um mundo de conhecimentos, fantasias e até mesmo informações. A aproximação do paciente com os aspectos culturais, filosóficos e até mesmo religiosos, poderá permitir o desenvolvimento de uma aceitação positiva de seu prognóstico e manutenção da saúde mental.

OBJETIVO: Analisar a prática da biblioterapia como terapêutica no enfrentamento do prognóstico do paciente paliativo.

MÉTODOS: Revisão integrativa de literatura, com busca nas bases de dados virtuais e utilização de literaturas no período de Abril de 2014.

RESULTADOS: Evidenciou-se que a biblioterapia é uma proposta de intervenção não farmacológica que visa o cuidado humanizado, utilizando um acervo bibliográfico diversificado para fins terapêuticos. A terapêutica visa à aproximação do paciente com o mundo da imaginação e acesso ao conhecimento, seja através de assuntos de cunho informativo globalizado, ou artísticos culturais. Além de tornar o ambiente agradável e minimizar a sensação de isolamento e tristeza, a terapia visa o estímulo a adaptação ao ambiente hospitalar. Como forma de libertar a alma, os pensamentos e superar as dificuldades pessoais, a leitura é capaz de auxiliar no alívio do estresse e tensões que acometem ao paciente. A biblioterapêutica pode ser capaz de ajudar na superação do medo, alívio das questões angustiantes, diminuição do estresse e ansiedade e no desvio focal do problema.

CONCLUSÃO: As obras literárias, através de uma leitura precisa, podem minimizar o estresse e agregar conhecimento ao leitor. Construir uma relação de confiança, trocar experiências e romper as barreiras da comunicação, pode fazer com que o paciente consiga interagir, se comunicar e extravasar seus sentimentos e expectativas.

PALAVRA CHAVE: Humanização do Cuidado.



NO. 71 REPRESENTAÇÃO SOCIAL DE ESTUDANTES CONCLUINTE SOBRE EDUCAÇÃO EM SAÚDE E PONTOS DE VISTA SOBRE SER EDUCADOR EM SAÚDE

Bruna Alessandra Costa E Silva

Enfermeira. Mestranda do Curso de Enfermagem UEPA-UFAM/Brasil. E-mail: bruna.baces@hotmail.com

Elizabeth Teixeira

Doutora em Ciências Sócio-Ambientais. Professora Titular do Curso de Enfermagem Universidade do Estado do Pará/Brasil. E-mail: etfelipe@hotmail.com

Jacquellyne Christyna Pinto Fonseca

Enfermeira. E-mail: jacquechristyna@hotmail.com

Camila Rodrigues Barbosa

Enfermeira. Mestranda do Curso de Enfermagem UEPA-UFAM/Brasil. E-mail: camilarodriguesb08@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A formação dos estudantes de enfermagem é muito importante para que estes adquiram competências e conhecimento para desenvolver práticas educativas em saúde, com abordagem reflexiva e partindo das necessidades de saúde da população.

OBJETIVO: Identificar o provável núcleo central da representação social de estudantes concluintes sobre educação em saúde e pontos de vista sobre ser educador em saúde.

METODOLOGIA: O estudo é de abordagem qualitativa, exploratório fundamentado na Teoria das Representações Sociais, com foco na abordagem estrutural. Participaram da pesquisa 125 estudantes concluintes de cursos de graduação em enfermagem de 5 instituições de ensino superior situadas no município de Belém/PA. A coleta de dados se deu por meio da técnica de evocações livres de palavras ao termo indutor "Educação em Saúde".

RESULTADO: Quanto as evocações sobre educação em saúde o provável núcleo central apresentou como termos mais evocados prevenção, saúde e conhecimento. Quanto aos pontos de vista sobre o agir do educador em saúde: a maioria referiu que o educador em saúde precisa buscar atualizar seu conhecimento por meio do estudo e capacitações (38%); indicaram como essência do ser educador em saúde ser multiplicador do conhecimento (38%); quanto a se sentir seguro para atuar como educador em saúde a maioria assegurou que sim (70%), pois afirmam ter obtido conhecimento e ter realizado práticas educativas na universidade; os estudantes sugerem aos cursos de enfermagem para potencializar a formação dos estudantes em Educação em Saúde a promoção de espaços para o desenvolvimento de práticas educativas em saúde e aproximação com a comunidade (60%).

CONCLUSÃO: Quanto aos elementos centrais há mais conteúdos funcionais interventivos, que estão vinculadas ao acesso ao conhecimento sobre prevenção de doenças e promoção da saúde. A compreensão do ser educador em saúde se alterou ao longo do curso, pois os estudantes adquiriram conhecimento intelectual e educacional sobre educação em saúde.



NO. 72 POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO E AS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE CUIDAR DAS PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS

Bruna Alessandra Costa E Silva

Enfermeira. Mestranda do Curso de Enfermagem UEPA-UFAM/Brasil. E-mail: bruna.baces@hotmail.com

Elizabeth Teixeira

Doutora em Ciências Sócio-Ambientais. Professora Titular do Curso de Enfermagem Universidade do Estado do Pará/Brasil. E-mail: etfeliipe@hotmail.com

Camila Rodrigues Barbosa

Enfermeira. Mestranda do Curso de Enfermagem UEPA-UFAM/Brasil. E-mail: camilarodriguesb08@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A partir dos anos 90 as transformações do significado social da aids começam a ser reveladas, e também a assistência dos profissionais de saúde passa a ser influenciada por novos aportes. As pessoas vivendo com HIV/aids começam a se posicionar e exigir também transformações no agir dos profissionais, com vistas a um cuidado humanizado.

OBJETIVO: Discutir os princípios norteadores da Política Nacional de Humanização (PNH) presentes nas Representações Sociais (RS) dos profissionais de saúde sobre cuidar de pessoas vivendo com HIV/aids.

METODOLOGIA: Estudo qualitativo, exploratório, com suporte teórico na Teoria das Representações Sociais na perspectiva estrutural. Realizado com 114 profissionais de saúde de quatro unidades de referência de atendimento à pessoas vivendo com HIV/aids no município de Belém. Coleta de dados por meio da técnica de evocações livres de palavras ao termo indutor "Cuidar de pessoas com HIV/aids".

Foi realizada a construção do quadro de quatro casas pelo software EVOC e posteriormente realizado o agrupamento das palavras evocadas em categorias.

RESULTADOS: Evidenciaram-se três categorias organizadoras: Afetivo-Subjetiva (com os termos, amor, atenção, apoiar, solidariedade e respeito); Técnica (cuidado, acolhimento, autoproteção profissional e atendimento-humanizado); e Educativa (educação-saúde, capacitação-profissional e informação). Ao relacionarmos as categorias com a PNH, constatamos quatro princípios norteadores, o 1º que enfatiza e valoriza a dimensão subjetiva e social na assistência e gestão; o 2º que estimula o comprometimento com a produção de saúde e a produção de sujeitos; o 3º que busca fortalecer o trabalho em equipe multiprofissional; e o 5º com a utilização da informação, da comunicação, da educação permanente e dos espaços da gestão na construção de autonomia e protagonismo de sujeitos e coletivos. Apenas o 4º princípio (atuação em rede com alta conectividade) não está presente.

CONCLUSÃO: Evidencia-se a PNH como um ideal possível e inesgotável de construção e reconstrução sob a ótica do trabalho em saúde e do cuidar.



NO. 73 DESARROLLO DEL PENSAMIENTO REFLEXIVO Y CRÍTICO EN ARGENTINA

Nieve Chávez

Chávez, Nieve. Magister en Enfermería, Profesor Titular
Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de
Salta, Argentina. nieve40@yahoo.com.ar

Griselda Vicens

Vicens, Griselda. Magister en Enfermería. Profesora
Universidad Nacional de Rosario, Argentina.

INTRODUCCIÓN: El estudio forma parte del proyecto multicéntrico que realiza la Red Iberoamericana de Investigación en Educación en Enfermería (RIIEE) relacionada al desarrollo del pensamiento reflexivo y crítico en estudiantes de Enfermería. Se pretende documentar, reunir y analizar evidencias existentes sobre las estrategias que emplean los docentes para crear y fomentar en los estudiantes de enfermería el pensamiento reflexivo y crítico ya que aunque cada día se escribe más sobre el problema, la investigación sobre este tema en Argentina, no permite concluir qué estrategias son las más utilizadas, cómo se emplean estas estrategias o si han sido evaluadas en términos del impacto en el desarrollo del pensamiento reflexivo y crítico.

OBJETIVO: Caracterizar el desarrollo de la formación de Enfermería en Argentina. Identificar las evidencias documentadas sobre la utilización de métodos y estrategias de enseñanza para el desarrollo del pensamiento reflexivo y crítico, entre 1990 y 2012.

MÉTODO: Estudio descriptivo-exploratorio retrospectivo. El enfoque teórico es la teoría crítica y el constructivismo, con revisión de la literatura en el período citado. El análisis fue realizado por enfermeras académicas que realizaron una revisión bibliográfica en Argentina complementando con el análisis de publicaciones en bases de datos internacionales, revistas y documentos nacionales y locales.

RESULTADOS: Algunas características que promovieron y facilitaron la educación en Argentina fue la influencia de la enfermería nightingeliana, la formación de docentes en otros países, la crítica al paradigma positivista y al modelo biomédico, la influencia de las ciencias sociales en la práctica, los desarrollos conceptuales del cuidado de enfermería, entre otros. Aun no es posible identificar qué estrategias son utilizadas para promover el pensamiento crítico-reflexivo para demostrar el valor que tiene en la formación y sus efectos a nivel disciplinar.

PALABRAS CLAVE: Investigación en Educación en Enfermería.



NO. 74 REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM SOBRE O HIV/ AIDS NA INTERFACE COM A SOROPositIVIDADE

Mariana de Sousa Dantas

Mariana de Sousa Dantas. Enfermeira. Mestre pelo Programa Associado de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade de Pernambuco / Universidade Estadual da Paraíba. nanasdantas@hotmail.com.br

Rebeca Coelho de Moura Angelim

Rebeca Coelho de Moura Angelim. Enfermeira. Mestranda do Programa Associado de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade de Pernambuco / Universidade Estadual da Paraíba. rebeccangelim@hotmail.com

Luciana da Rocha Cabral

Graduanda em Enfermagem. Faculdade Nossa Senhora das Graças. Universidade de Pernambuco. lucabral06@hotmail.com

Fátima Maria da Silva Abrão

Fátima Maria da Silva Abrão. Enfermeira. Docente do Programa Associado de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade de Pernambuco / Universidade Estadual da Paraíba. abraofatima@gmail

Denize Cristina de Oliveira

Denize Cristina de Oliveira. Enfermeira. Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro. dcouerj@gmail.com

INTRODUÇÃO: A soropositividade para HIV e a exclusão social relacionada à discriminação constituem grandes obstáculos. Logo, são necessárias estratégias adequadas para o combate à infecção e às ações discriminatórias associadas às pessoas vivendo com a Aids.

OBJETIVO: Descrever as representações sociais da equipe de enfermagem sobre o HIV/Aids, na interface com a soropositividade.

MÉTODO: Trata-se de um recorte de pesquisa multicêntrica sobre representações sociais, de natureza descritiva, exploratória, com abordagem qualitativa. Realizado no período de 2012 a 2013 em ambulatórios de atendimento ao HIV/Aids da cidade do Recife, Brasil. Participaram 20 profissionais de enfermagem que responderam o questionário e roteiro de entrevista. Os dados empíricos foram analisados pela técnica de análise de conteúdo categorial de Bardin, apresentando a categoria "Representações sociais do HIV/Aids relacionadas ao isolamento social".

RESULTADOS: As representações revelaram a auto exclusão de pacientes infectados, que omitem a soropositividade e isolam-se devido ao preconceito social. Os julgamentos interpostos à enfermidade são desafadores para as pessoas acometidas, famílias e equipes de saúde.

CONCLUSÃO: É fundamental que as representações sociais do HIV/Aids pela equipe de enfermagem sejam balizadoras de uma assistência qualificada, cujas (re) interpretações possam colaborar para melhoria do atendimento das necessidades de pessoas soropositivas para HIV, bem como para a condução de processos interacionais do convívio familiar, institucional e coletivo.

PALAVRAS CHAVE: HIV; Sorologia da Aids; Isolamento Social; Enfermagem.



NO. 75 CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL QUIRÓFANO ANTE LA TECNOLOGÍA EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL DE ATENCIÓN

Adriana Erendira Vega García

Mtra en Enf Q. Profesora de tiempo completo de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Autónoma del Estado de México. Enfermera operativa en quirófano del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán. adriana_angelazul@hotmail.com

Beatriz Arana Gómez

Dra en Enf. Profesora de tiempo completo la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Autónoma del Estado de México. baranag@uaemex.mx

María Juana Gloria Toxqui Tlachino

Mtra. En ASS. Directora de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Autónoma del Estado de México. gtoxqui59@yahoo.com.mx

María de Lourdes García Hernández

Dra. C.S. Profesora de tiempo completo, Coordinadora de Extensión y Vinculación de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Autónoma del Estado de México. luygaba@hotmail.com

Isabel Alvarez Solorza

Mtra Profesora de tiempo completo e investigadora de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Autónoma del Estado de México. isa_alsol64@hotmail.com

INTRODUCCIÓN: El profesional de enfermería cuida la vida del otro, el cuidado es objeto del conocimiento de enfermería y criterio que la distingue de las otras disciplinas de la salud, a medida que el tiempo transcurre en la disciplina científica los cuidados se vuelven más especializados apoyados en la tecnología quirúrgica, aunado a esto el concepto de enfermera en quirófano, el cuidado es instrumental y mecanizado impactando en la calidad del cuidado profesional.

OBJETIVO: Describir el cuidado de enfermería en el quirófano ante la tecnología en un hospital de tercer nivel de atención.

MÉTODO: Investigación cualitativa hermenéutica, universo de estudio enfermeras de quirófano del INCMNSZ. Muestra intencional de siete informantes clave. Técnica entrevista a profundidad, instrumento guía de entrevista constituida por una pregunta orientadora basada en núcleos temáticos y se realizó análisis de contenido.

RESULTADOS: La enfermera es experta en otorgar cuidados, y permite tener una filosofía en el desempeño de sus funciones, generando poder de autonomía tan amplio como su experiencia lo amerite. La enfermera de quirófano está con el paciente y para él; la vida se deja en manos de alguien siendo un acto de fe, donde la persona deposita su confianza en quien le ayudará. La enfermera quirúrgica cuida holísticamente, aunque parece solo instrumental, se muestra que el cuidado es un beneficio de la vida, la enfermera debe estar presente, escuchar activamente y ser sensible a situaciones. El profesional de enfermería garantizará una vida segura, esto se da cuando la enfermera cuida y sabe en qué momento abandonar el cuidado, la vida y su cuidado son únicos.

CONCLUSIONES E IMPLICACIONES:

El cuidado de enfermería en quirófano, requiere de conocimientos profesionales que sustenten su praxis, funciones específicas en beneficio de la vida. El cuidado es uno, pero se apoya de medios necesarios para mejorar la calidad, el cuidado se transforma con cada paciente, no con la tecnología.

PALABRAS CLAVE: Cuidado, Enfermería, Tecnología, Quirófano.

FINANCIAMIENTO: Consejo Mexiquense de Ciencia y Tecnología. (COMECyT)



NO. 76 AFINACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA MEDIR ENTORNOS DE LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA: "PRACTICE ENVIRONMENT SCALE OF THE NURSING WORK INDEX PES- NWI"

Johanna Carolina Sánchez Castro

Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Enfermería.
Sede Bogotá. jcsanchezca@unal.edu.co

INTRODUCCIÓN: Los ambientes de práctica de enfermería son de enorme importancia ya que tienen repercusiones de difícil manejo para la profesión. Este estudio permite avanzar en el desarrollo de un instrumento válido que brinde la posibilidad de reconocerlos y desarrollar estrategias para articular mejores condiciones laborales. Aspectos teóricos: Ambientes de Práctica, Satisfacción laboral, Atributos de excelencia de los Ambientes, Fundamentos del desarrollo del PES – NWI. Además, proceso para la formación de un instrumento de medición de actitudes y teorías psicométricas y postulados para realización de Análisis Factorial Confirmatorio (AFC). Contribución: aporte a la producción de un instrumento de calidad, acorde al contexto colombiano que permitirá avanzar en la medición confiable y precisa de los ambientes de práctica. Relación con el coloquio: Los ambientes de práctica tienen alto impacto en el desempeño que tienen las Enfermeras dentro de las instituciones hospitalarias, lo que los hace una de las necesidades de investigación más sentidas para la Enfermería.

OBJETIVO: Explicar el desajuste, con relación a la validez de constructo, que presenta el instrumento para medir entornos de la práctica de Enfermería: "PES-NWI", validado para el contexto colombiano en el año 2011, con el propósito de afinarlo.

MÉTODOS: Investigación metodológica que describe el ajuste entre la composición del instrumento y la teoría subyacente.

RESULTADOS: No es posible hablar de afinación del "PES-NWI". Se buscó un soporte teórico-conceptual que haga posible mejorar su diseño.

CONCLUSIONES: Se trata de un test que no está en la capacidad de reproducir fielmente el constructo que intenta medir y requiere de ampliación teórica.

RECOMENDACIONES: Profundizar en la revisión teórica y configurar un nuevo análisis factorial con el fin de asegurar una estructura factorial adecuada que realmente permita medir Ambientes de Práctica de Enfermería.



NO. 77 CONCEPÇÃO ECONÔMICA DE SERVIÇOS À TECNOLOGIA –LEVE EM SAÚDE: APROXIMAÇÕES TEÓRICAS

Sayuri Tanaka Maeda
Verônica de Pádua Melo
Elma Lourdes Campos Pavone Zoboli
Juliana Alves Aragão
Daniela Cristina Profitti de Paiva
Anna Luiza de Fátima Pinho
Lins Gryscheck

OBJETIVO: O estudo buscou identificar interfaces entre a concepção teórica de serviços e a tecnologia em saúde, especialmente a leve, na promoção da saúde.

MÉTODO: Trata-se de um ensaio que tomou como referências as proposições de Kon e Meirelles no que diz respeito à economia e as de Merhy, à saúde. O serviço é um conjunto de atividades do nível terciário da estrutura produtiva, englobando o setor saúde.

RESULTADOS: As características fundamentais são: a intangibilidade devido à simultaneidade entre a prestação de serviço e o consumo, o que torna o produto inestocável, pois, o seu fornecimento é contínuo no tempo e no espaço; a interatividade que compõe condição indispensável entre prestadores e usuários; para fluir o trabalho; a irreversibilidade, uma vez que ao iniciar o processo de trabalho não é possível revertê-lo; e, a eficiência, que é uma medida subjetiva embutida no processo de produção dos serviços. Neles, percebem-se os pontos de convergência de ambos os setores, a partir do reconhecimento de que o serviço é a própria realização de trabalho. O processo de cuidado em saúde encerra características únicas e exclusivas, pois, nenhum atendimento é igual ao outro, noção fundamental para o cuidado em enfermagem.

CONCLUSÃO: Este ensaio permitiu evidenciar as interfaces, entre a concepção teórica econômica de serviços e os elementos constituintes da tecnologia leve composta por vínculo, acolhimento e escuta. Estes são determinantes no processo de cuidar para sustentar a dinâmica de inovação de cuidados.



NO. 78 ESPIRITUALIDADE E RELIGIOSIDADE NA RECUPERAÇÃO DO PACIENTE: ARTIGO DE CONCLUSÃO DE CURSO DE ENFERMAGEM APRESENTADO AO CENTRO UNIVERSITÁRIO ÍTALO BRASILEIRO.

Amanda Braz Miranda

Discentes de enfermagem.

Rosangela Lima Maciel da Silva

Discentes de enfermagem.

Suzana Petrovitz

Discentes de enfermagem.

Fatima Affonso

Profª Fatima Affonso – Orientadora Docente do curso de
Enfermagem Centro Universitário Ítalo Brasileiro email:
fatima.affonso@prof.italo.br.

INTRODUÇÃO: Os pacientes buscam formas de lidar com o adoecer e independente da sua cultura valorizam a espiritualidade, tendo a necessidade de ser atendido em suas crenças. Quando se valoriza apenas as necessidades biológicas, o cuidado é realizado de forma mecanicista, muitas vezes sem levar em consideração que a cura também passa pelos aspectos psico-espirituais.

OBJETIVOS: Identificar as influências da espiritualidade-religiosidade na recuperação do paciente.

MÉTODOS: Pesquisa realizada através da revisão integrativa de literatura, com busca nos bancos de dados LILACS e Scielo, de janeiro à setembro de 2013, com os descritores "religiosidade" e "saúde", os critérios de inclusão foram artigos publicados no Brasil, em língua portuguesa e a partir de 2008 e os critérios de exclusão foram artigos que abordavam uma patologia específica.

RESULTADOS: Foram encontrados 79 artigos utilizados 20 para a pesquisa, desta análise emergiram 4 categorias: 1. Influências da espiritualidade-religiosidade na recuperação: a busca pelo equilíbrio biopsicossocial e espiritual nunca foram tão procurados, e há evidências de alterações fisiológicas. Pessoas que as buscam se sentem mais confiantes e menos estressadas, o que pode ser a razão de uma melhor recuperação de doenças. 2. Aspectos positivos: durante situações estressantes o organismo reage liberando substâncias causando reações. Hábitos saudáveis e o aumento da auto-estima, influenciam na diminuição destas substâncias. 3. Aspectos negativos: a espiritualidade-religiosidade pode ter influência negativa, se o paciente utilizá-la para impor limites a tratamentos. 4. Abordagem do enfermeiro: a atuação do enfermeiro deve concentrar-se no fornecimento de informações sobre os tratamentos alternativos, devendo ser o elo entre a família e outros membros da equipe de saúde.

CONCLUSÃO: A pesquisa nos demonstra que é preciso superar o modelo biomédico para um atendimento de qualidade. A abordagem da espiritualidade-religiosidade na recuperação do paciente é essencial para se prestar um cuidado integral.

PALAVRAS CHAVE: Religiosidade, espiritualidade, saúde, recuperação.



NO. 80 UNA PROPUESTA DE LA ATENCIÓN AL RESIDENTE CALLE DEL USUARIO DE ALCOHOL Y OTRAS DROGAS

Raquel Rosa Mendonça do Vale

Enfermeira graduada pela Faculdade de Enfermagem, UFG.
Auxiliar de pesquisa do Instituto de Patologia Tropical e
Saúde Pública, UFG. raquelrosa_14@hotmail.com

Romilda Rayane Godoy Souza

Enfermeira graduada pela Faculdade de Enfermagem, UFG.
romildarayane@gmail.com

Camila Cardoso Caixeta

Enfermeira e doutora em Ciências da Saúde pela Escola de
Enfermagem de Ribeirão Preto – USP. Docente da Faculdade
de Enfermagem, Universidade Federal de Goiás – UFG.
camilaccaixeta@uol.com.br

Elizabeth Esperidião

Enfermeira e doutora pela Escola de Enfermagem de
Ribeirão Preto – USP. Docente da Faculdade de Enfermagem,
Universidade Federal de Goiás – UFG betesper@gmail.com

INTRODUCCIÓN: Cuando se trata de la población sin hogar, el enfoque y el anfitrión son de especial importancia en la producción de la atención, sobre todo debido a la exclusión de los servicios de salud experimentados por este proceso del grupo social.

OBJETIVO: Este estudio tiene como objetivo proponer un enfoque único para la historia de la población que vive en las calles, el usuario de alcohol y otras drogas para mejorar la atención a la misma oficina en la Calle de Goiânia.

MÉTODO: Para se llevó a cabo la preparación de este estudio de la asistencia relacionada con la producción científica de los usuarios de alcohol y otras drogas, centrándose en la población sin hogar. El proceso de construcción del instrumento se basa en la revisión de las Necesidades Humanas Básicas Teoría de Enfermería de Wanda Horta y con la colaboración del equipo multidisciplinario activo en la Oficina de Goiânia Rua.

RESULTADOS: Propiedad de la empresa antes de la calle, el antiguo lugar de la casa por carretera, razón de ser en la calle, tiempo de residencia en la calle, conocida en Goiânia, relación actual con la familia y los ingresos actuales de trabajo / fuente: se han propuesto las siguientes secciones.

CONCLUSIÓN: La presencia de la población sin hogar en los entornos de atención de salud es un asunto de seria molestia, tanto por parte de los profesionales de la salud como por otros usuarios. Por lo tanto, casi siempre el derecho a la atención integral de la salud de esta población es renegado, o resumir sólo a los servicios de emergencia. Por lo tanto, el uso de este enfoque permite un mejor diagnóstico y llevar a cabo la planificación de acciones en la atención de salud para las personas sin hogar, a través de la sistematización, la normalización y registro de datos en busca de avance, la continuidad y la calidad de los cuidados de enfermería. Dado que, es necesario conocer el universo de la calle y de sus necesidades reales.

PALABRAS CLAVE: Personas sin Hogar, Atención de Enfermería, Consumidores de Drogas.



NO. 81 ESTUDO DA CONTAMINAÇÃO MICROBIOLÓGICA DO BRINQUEDO TERAPÊUTICO UTILIZADO EM CRIANÇAS HOPITALIZADAS NO ENSINO DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA

Estela Mara Nicolau

Enfermeira, Especialista em Neonatologia e Novas Tecnologias de Ensino – Aprendizagem, Mestranda em Enfermagem pela UNG, Docente das Faculdades Oswaldo Cruz e do Centro Universitário Ítalo-Brasileiro. emnicolau@gmail.com

Ana Llonch Sabatés

Drª. em Enfermagem pela Unifesp, Profª. Titular da Universidade Guarulhos, Líder do Grupo de pesquisa Gebrinq/ Unifesp. sabates@terra.com.br

INTRODUÇÃO: A hospitalização infantil é permeada de experiências estressantes para a criança e família com agravos emocionais, neste sentido é fundamental o atendimento das necessidades emocionais e sociais da criança por meios de técnicas de comunicação adequada. Ao brincar a criança desloca para o exterior seus medos, angústias e problemas internos. Neste contexto aparece o Brinquedo Terapêutico (BT) como uma estratégia de cuidado de Enfermagem. No Brasil o ensino do BT, como instrumento de cuidado iniciou no final da década de 60 com a Dra. Esther de Moraes e hoje está legislada pela resolução COFEN nº 295/2004, que dispõe sobre o uso do BT na assistência à criança e família pelo Enfermeiro que atua na área pediátrica. No entanto, estudo recente mostrou que apesar da importância que o BT tem para a criança hospitalizada, este pode constituir-se em fonte de infecção quando não adequadamente higienizado.

OBJETIVO: Identificar os microrganismos presentes nos brinquedos utilizados no ensino prático da sessão de BT à criança hospitalizada e verificar a sua patogenicidade.

MÉTODO: O Estudo desenvolveu – segundo método descritivo de laboratório, com abordagem quantitativa. A coleta das amostras para a identificação dos microrganismos nos brinquedos será realizada após a manipulação na sessão do BT e colocadas em cultura para crescimento e repicadas em análise qualitativa dos microrganismos por método laboratorial.

RESULTADOS: Os resultados foram descritos em tabelas e analisados de acordo com o crescimento das culturas específicas, deixando uma orientação quanto aos cuidados com a higienização e manutenção destes brinquedos que em muito tem auxiliado o cuidados de Enfermagem.

PALAVRAS CHAVES: Brinquedo Terapêutico, Enfermagem Pediátrica, Contaminação.



NO. 82 EL USO DE LA VÍA INTRAÓSEA EN EMERGENCIAS

Cañada Pereira L

Enfermera. Doctor en Enfermería por la Universidad de Alicante.

López Ortega J

Enfermero. Profesor Titular de Universidad. Universidad de Jaén. Andalucía (España). jlortega@ujaen.es

INTRODUCCIÓN: A menudo, los servicios de emergencias se encuentran ante situaciones en las que, bien por el estado del paciente o bien por las condiciones ambientales, la canalización de un acceso venoso de calidad puede consumir alrededor de 2 min, un tiempo excesivo cuando la vida del paciente está comprometida. En este marco, se sitúa la vía intra ósea (VIO) como alternativa idónea y resolutive para situaciones donde se puede incurrir en la "obstinación terapéutica" al pretender canalizar sin éxito un acceso venoso periférico en múltiples intentos.

Una ventaja de la VIO es un tiempo de instauración menor a 30 segundos. Además, su red venosa no se colapsa en caso de shock, estando indicada en pacientes adultos y pediátricos.

OBJETIVOS: Fundamentar el conocimiento de la VIO por los profesionales sanitarios. Identificar situaciones de recomendación-contraindicación de la VIO. Establecer criterios de elección de la zona de inserción. Describir materiales, procedimiento y cuidados de la VIO. Identificar complicaciones.

METODOLOGÍA: Se realizó *revisión bibliográfica* mediante búsqueda en BdD: CINAHAL, Cuiden, Cuidatge, ENFISPO, Pubmed, Medline. La búsqueda en Cochrane, IME y Joanna Briggs no obtuvo resultados.

RESULTADOS: Recomendada por numerosas sociedades científicas e incluida en Protocolos y GPC.

Aconsejada tras 3 intentos fallidos o 90" sin obtener VP o imposibilidad de instaurar otro acceso venoso. Contraindicada en fracturas, osteoporosis, punción ósea anterior o prótesis y en quemaduras. Los cuidados son similares a los de la VP. Como vía de emergencia requiere canalizar un acceso venoso alternativo antes de las 24h. Sus complicaciones son escasas.

CONCLUSIONES: La VIO proporciona un acceso rápido y seguro a la circulación sanguínea y cuenta con una baja tasa de complicaciones lo que la hace idónea para situaciones de compromiso vital, donde canalizar vías periféricas no es posible.

TÉRMINOS DE BÚSQUEDA: Vía intraósea, acceso intraóseo y emergencias e intraosseous access, vascular access, emergencias e intraosseous line y los tesauros (MeSH): "intra-osseousinfusion", "intraosseousinfusion" y "emergencias". Se establecieron 5 criterios de inclusión.



NO. 83 CONSTRUCCIÓN Y VALIDACIÓN DE UNA ESCALA DE MEDICIÓN DE LA CALIDEZ PRESENTE EN LOS ENFERMEROS

Zita Elena Lagos Sánchez

Enfermera-Matrona. Diploma en Administración de Servicios de Enfermería. Magíster en Gestión Educacional. UDP. Doctora(c) en Enfermería. Escuela de Enfermería Universidad de Sao Paulo. Profesora Asociada Escuela de Enfermería. UAndes. Avenida Mons. Álvaro del Portillo 12.455, Las Condes, Santiago, Chile. Teléfono: (56-2) 2618 1000. Anexo: 1601. zlagos@uandes.cl, zita.lagos@gmail.com

Cibele Andrucioli de Mattos Pimenta

Enfermera. Escola da Enfermagem. Universidade de São Paulo. Maestría em Enfermería. USP. Doctora em Enfermería. USP. Enfermera. Escola da Enfermagem. Universidade de São Paulo.

María Teresa Urrutia

Enfermera-Matrona. Diploma: Planificación Natural de la Familia. PUC. Magíster en Nutrición. Mención Salud Pública. PUC. PhD. University of Miami. Profesora Asociada. Escuela de Enfermería. Pontificia Universidad Católica de Chile.

La 2da fase (Empírica), busca identificar factores del constructo y se validan los ítems indicativos de sus comportamientos. La 3ra fase, (Analítica), se validará el instrumento. Los pacientes serán hospitalizados de instituciones públicas y privadas. La literatura recomienda 5 a 10 personas por ítem. Se analizará mediante sicometría derivada de la TCT e IRT. Proyecto evaluado por los comités de ética de Brasil y Chile.

RESULTADOS: Se formuló el constructo calidez, se identificó 2 dominios, 28 variables verbales, 9 no verbales y 93 comportamientos de calidez.

CONCLUSIÓN: La fase teórica permitió la formulación del constructo calidez del enfermero, la identificación de 2 categorías, 37 variables y 93 ítems.

PALABRAS CLAVE: Calidez, calidez en enfermería, construcción de escala

INTRODUCCIÓN: La calidez es esencial al determinar la satisfacción usuaria. La medición de calidez se halla unida a otras variables, por ejemplo: Recuerdos, permisividad y género. La única escala que la mide aislada, es numérica y aplicada en médicos. No se encontró instrumentos que midan calidez en enfermería esto justifica su construcción.

OBJETIVOS: Construir y validar una escala que mida la calidez de los enfermeros.

MÉTODO: Estudio metodológico cuantitativo para construir y validar una escala que mida la calidez en enfermeros. Se hará en 3 fases, según los procedimientos descritos por Luiz Pasquali, complementados con E. Bauzer y JF. Fowler. La 1ra fase (Teórica), fue la revisión de la literatura e identificación de comportamientos de calidez y se construyó los ítems asociados. Se validará con jueces expertos.



NO. 84 VIGILÂNCIA DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL: PRÁTICAS DAS ENFERMEIRAS APÓS CAPACITAÇÃO

Tarciane Marinho Albuquerque

Enfermeira, Mestranda em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba, Brasil. Tarci_marinho@hotmail.com

Vanessa Medeiros da Nóbrega

Enfermeira, Mestre em enfermagem, Integrante do Grupo de Estudos e Pesquisa em Saúde da Criança e do Adolescente, Universidade Federal da Paraíba, Brasil. nissanobregam@hotmail.com

Simone Soares Damasceno

Enfermeira, Mestre em enfermagem, Universidade Federal da Paraíba. Professora Substituta do Departamento de Enfermagem, Universidade Regional do Cariri, Brasil. simonedamasceno@gmail.com

Cora Coralina dos Santos Junqueira

Enfermeira, Residente em Saúde da Criança, Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira, Brasil. coracoralina33@gmail.com

Altamira Pereira da Silva Reichert

Enfermeira, Doutora em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem de Saúde Pública e Psiquiatria e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba, Brasil. altareichert@gmail.com

INTRODUÇÃO: A vigilância do desenvolvimento é um eixo integrador da atenção à saúde da criança, compreendendo as atividades relacionadas à promoção do desenvolvimento normal e à detecção de desvios nesse processo.

OBJETIVO: Avaliar a percepção de enfermeiros em relação à sua prática na atenção à saúde da criança após a capacitação em vigilância do desenvolvimento infantil no contexto da Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância.

MÉTODO: Pesquisa exploratória com abordagem qualitativa, realizada em maio e junho de 2009, mediante entrevista com onze enfermeiros participantes de oficinas de capacitação realizadas em João Pessoa, Paraíba, Brasil.

RESULTADOS: Identificaram-se a partir da análise temática três categorias: fragilidades na assistência antes da capacitação; olhar qualificado para a saúde da criança: empoderamento e motivação profissional; consulta de enfermagem como ferramenta para formação de vínculo.

CONCLUSÃO: A capacitação mostrou-se como potente estratégia para qualificação profissional e mudança de atitudes do enfermeiro na atenção básica frente à saúde da criança, favorecendo a formação de vínculo com a diade mãe/criança e realização adequada da vigilância do desenvolvimento infantil.

PALAVRAS CHAVE: Saúde da Criança; Desenvolvimento Infantil; Educação em Saúde; Enfermagem Pediátrica; Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância.



NO. 85 PERFIL DE CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS MAYORES INSTITUCIONALIZADOS EN UN CENTRO RESIDENCIAL

Maria Eugenia Waller

Facultad de Enfermería. Universidad de la República. Uruguay

Miriam Costabel

Facultad de Enfermería. Universidad de la República. Uruguay

Gimena Abelino

Facultad de Enfermería. Universidad de la República. Uruguay

INTRODUCCIÓN: La presente investigación fue realizada en la Facultad de Enfermería, Universidad de la República, como proceso de socialización en la formación.

OBJETIVO: determinar el perfil de la calidad de vida de los adultos mayores AM con grado de dependencia leve, institucionalizados en un centro residencial de ancianos en Montevideo.

MÉTODO: Se llevó a cabo entre Octubre y Diciembre del año 2013. Investigación descriptiva, cuantitativa, de corte transversal. La población y muestra fue N13 AM 65 años, con grado de dependencia leve, institucionalizados en el "Centro Residencial LAR". El muestreo realizado fue no probabilístico e intencional. Los instrumentos fueron: formulario de elaboración propia, para caracterizar la población objetivo, índice de Barthel y la escala de Fumat.

RESULTADOS: Los resultados indican que las áreas más vulnerables de los usuarios son: bienestar emocional, bienestar material y bienestar físico. Infiriéndose Se ha podido observar datos relevantes, los valores de percentiles de calidad de vida situados por encima de la media (p50) así como los que se encuentran por debajo de la misma. Se desprende una tendencia positiva en la calidad de vida de los usuarios ya que de las 8 dimensiones estudiadas, 5 se encuentran por encima de dicho percentil. Por otra parte los resultados indican que las áreas más vulnerables de los usuarios son: bienestar emocional, bienestar material y bienestar físico. Hecho que hace que esta investigación sirva para conocer con más detalle cuales son las necesidades que los usuarios demandan y de esta manera poder abordar una línea de mejora.



NO. 86 LIBRERÍA DE MEDICAMENTOS UNA ESTRATEGIA DE ASEGURAMIENTO DEL CUIDADO CLÍNICO DE ENFERMERÍA HOSPITAL MILITAR CENTRAL BOGOTÁ COLOMBIA

Martha Consuelo Romero Torres

Enfermera, Abogada, Especialista en Auditoría en salud.
Directora Grupo de Investigación de enfermería Clínica
GRINENC, Servidor Misional Sanidad Militar-Dirección
Hospital Militar Central, grinenc.hmc@gmail.com,
marthacoromeros@gmail.com

INTRODUCCIÓN: La conformación de ocho (8) librerías de medicamentos, realizada por un grupo clínico de profesionales de Enfermería, Médicos especialistas (cuidado crítico, anestesiólogos, Infectología, pediatría, hematooncología, Medicina interna, reumatología) y químicos farmacéutico, contribuyen al aseguramiento de cuidado de enfermería en el Hospital Militar Central. La administración de medicamentos es considerada como una actividad que puede causar daño a los pacientes, las enfermeras tienen la responsabilidad de asumir esta actividad de alto riesgo, estrategias como la estandarización de medicamentos mejora la oportunidad, eficiencia y efectividad al momento de realizar las mezclas, calcular las dosis y el goteo de infusión, asegura la aplicación de medicamentos minimizando errores, es una barrera de seguridad medible de alertas de incidentes y fallas latentes para la mejora continua.

OBJETIVO: Estandarizar la administración de medicamentos hospitalarios endovenosos de goteo continuo, mediante la conformación de la librería de medicamentos.

MÉTODO: Se establece un modelo teórico práctico para la elaboración de matriz estandarizada de los medicamentos, más usados y de riesgo en el ámbito hospitalario, definida por servicios.

RESULTADOS: Se estandariza los medicamentos en ocho librerías, las etiquetas definidas corresponden al registro de la dilución, dosis mínimas y máximas, en la matriz facilitada por el proveedor de la tecnología Colleague Guardián (Bombas de infusión), para infundir el medicamento y establecer el goteo se escoge la etiqueta estandarizada y se agrega el peso del paciente. Se establece una herramienta práctica y segura para la administración de medicamentos, minimizando los riesgos en el cuidado de enfermería relacionadas con la preparación de las mezclas, el cálculo de la dosis y goteo a infundir. La estandarización de medicamentos permite consultar las diluciones por profesionales y técnicos, se descarta el uso de la calculadora o la realización de reglas de tres para el cálculo de la infusión. El uso de la librería de medicamentos se mide mediante la descarga de métrica sistema que permite evidenciar errores en la programación, errores al digitar la dosis, alertas cuando no corresponde la totalidad de la mezcla es fuente de datos para investigación.

CONCLUSIÓN: El inicio de la infusión de medicamentos lo perciben las enfermeras como: Más oportuno y seguro, al no ser necesario calcular goteo y al encontrar la mezcla definidas, la estandarización de los medicamentos de uso más frecuente y de riesgo se convierte en herramienta de consulta para tener practicas más seguras.

PALABRAS CLAVE: Seguridad de pacientes, medicamentos, cuidado enfermería.

FINANCIACIÓN: Laboratorio Baxter, Hospital Militar Central.



NO. 87. CUIDADO EMOCIONAL NA IMPOSSIBILIDADE DE CURA E PROCESSO DE MORRER: ESTUDO FENOMENOLÓGICO

Ana Paula Candido do Nascimento

Enfermeira, Professora Auxiliar, Centro Universitário Augusto Motta, Estágio Probatório do Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial, Universidade Federal Fluminense/UFF, Niterói (RJ), Brasil. E-mail: apaula_candido@yahoo.com.br

Elaine Cristina de Souza

Enfermeira, unidade de quimioterapia do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, Estágio Probatório do Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial, Universidade Federal Fluminense/UFF, Niterói (RJ), Brasil. E-mail: ecristis@gmail.com

Fabiana Ferreira Koopmans

Enfermeira, Mestre, Subcoordenadora de Enfermagem do Centro Universitário Augusto Motta – UNISUAM, (RJ), Brasil. E-mail: biasferreira@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Quando se verifica a falência dos meios habituais de tratamento ao doente que se aproxima inexoravelmente da morte, raramente, os enfermeiros estão preparados para cuidar do sofrimento¹. Esse aspecto se reflete diretamente na qualidade da atenção prestada ao doente, sobretudo os que estão sem possibilidades de cura. A morte e processo de morrer não resultam apenas da finitude biológica da vida, mas constituem um processo de interpretação socialmente construída e partilhada em diferentes contextos históricos, sociais e culturais². Nesse sentido, os pacientes que se encontram em impossibilidade de cura, ou seja, aqueles para quem a ciência não possui meios de curar a doença, a Enfermagem pode proporcionar uma assistência de qualidade, baseada na dignidade, conforto, respeito.

OBJETIVOS: Compreender a vivência emocional do paciente acerca da impossibilidade de cura e finitude, assim como suas percepções advindas da experiência em meio ao cuidado de enfermagem nesse âmbito. Conhecer as necessidades e desafios do paciente em impossibilidade de cura, e perspectivas do cuidado emocional de enfermagem nesse enfoque.

MÉTODO: Estudo descritivo, de campo, com abordagem qualitativa, método fenomenológico a luz de Maurice Merleau-Ponty. Foram utilizadas as bases de dados Cientific Eletronic Library Online (SciELO), do Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (Bireme) e da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs). Para guiar esta revisão, elaborou-se a seguinte questão: Os enfermeiros estão preparados para lidar com o sofrimento do paciente durante o processo de morrer e morte?

CONCLUSÃO: Somente com o conhecimento e a compreensão do estado emocional do paciente diante do enfrentamento da morte e o processo de morrer, que poderá proporcionar melhor assistência, nas diferentes esferas do cuidado.

DESCRIPTORIOS: Assistência de enfermagem; Processo de morrer e morte; Impossibilidade de cura, Cuidado emocional.



NO. 89. A CONSTRUÇÃO COLETIVA DE UM GUIA PARA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE LESÕES DE PELE EM RECÉM-NASCIDO

Carolina Frescura Junges

Relatora. Enfermeira na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal do Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina (HU-UFSC). Doutoranda do Programa de Pós Graduação em Enfermagem (PEN) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Membro do Grupo de Pesquisa em Enfermagem na Saúde da Mulher e do Recém-Nascido – GRUPESMUR. E-mail: cfjunges@gmail.com

Simone Vidal Santos

Mestre Profissional em Gestão do Cuidado em Enfermagem. Enfermeira Estomatoterapeuta - Unidade de Terapia Intensiva Neonatal do HU-UFSC. Membro do GRUPESMUR. E-mail: simonevidal75@gmail.com

Roberta Costa

Doutora em Enfermagem, Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC. Pesquisadora do GRUPESMUR. E-mail: robertanfr@hotmail.com

Odaléa Maria Bruggemann

Enfermeira obstétrica. Doutora em Tocoginecologia. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem e do PEN da UFSC. Pesquisadora CNPq e do GRUPESMUR. E-mail: odalea.ufsc@gmail.com

INTRODUÇÃO: uma das preocupações da equipe de enfermagem neonatal é manter a integridade da pele do recém-nascido. A rápida identificação de problemas possibilita intervenções adequadas e a padronização de condutas é uma importante estratégia neste cenário.

OBJETIVO: construir com a equipe de enfermagem neonatal um Guia de cuidados para prevenção e tratamento de lesões de pele em recém-nascidos.

MÉTODO: Pesquisa qualitativa, convergente assistencial, desenvolvida na UTIN de um hospital do sul do Brasil. Os dados foram coletados entre novembro de 2012 e dezembro de 2013, ocorrendo em quatro etapas: Na primeira foram realizadas entrevistas semiestruturadas para identificar os cuidados de prevenção e tratamento de lesões que

a equipe julgava necessários para a construção do guia. Na segunda foram realizadas três oficinas, a fim de incitar uma reflexão crítica sobre os cuidados com a pele do recém-nascido. A terceira etapa contemplou uma revisão integrativa de literatura a fim de conhecer o estado da arte sobre o tema. Na quarta etapa foram realizados dois encontros a fim de construir efetivamente o guia. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFSC.

RESULTADOS: O guia foi construído coletivamente com a equipe de enfermagem. Neste foram abordados os cuidados gerais e específicos com as principais lesões de pele aos quais os Neonatos internados estão expostos, segundo a equipe de enfermagem deste estudo, sugerindo medidas para prevenir ou tratar estas lesões. Os tópicos foram divididos em: Cuidados de prevenção de lesões; tratamento de lesões; e Manejo de lesões específicas.

CONCLUSÕES: o processo de construção coletiva movimentou a equipe para a ação-reflexão-ação, despertando os profissionais para a importância do trabalho em equipe, aquisição de conhecimento e possibilidades de transformação constante da prática. O Guia norteará a equipe de enfermagem para o cuidado mais seguro e qualificado com a pele do recém-nascido internado.



NO. 90 MÉTODO CANGURU: EXPERIÊNCIA VIVIDA PELOS PAIS E AS CONTRIBUIÇÕES DA ENFERMEIRA

Cláudia Koch Geremias

Enfermeira graduada pela UNISUL (Universidade do Sul de Santa Catarina), especialista em enfermagem em Terapia Intensiva pela UFSC (Universidade Federal de Santa Catarina), Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSC. Enfermeira do ambulatório de Oncematologia do Hospital Infantil Joana de Gusmão/SES/SC (Secretaria do Estado da Saúde de Santa Catarina) e funcionária do ambulatório de quimioterapia do HU/UFSC (Hospital Universitário/ Universidade Federal de Santa Catarina).

INTRODUÇÃO: A primeira causa de mortalidade infantil no Brasil são as afecções perinatais, que compreendem os problemas respiratórios, a asfixia ao nascer e as infecções, comuns em crianças prematuras e de baixo peso. O Método Canguru (MC) foi criado como uma tecnologia de cuidado, específica para o recém-nascido pré-termo e de baixo peso e sua família. Entender como os pais vivenciam o MC nos é considerado uma temática atual e relevante, bem como conhecer as contribuições que a Enfermeira pode proporcionar nesta etapa vivenciada.

OBJETIVO: Identificar de que maneira a Enfermeira pode contribuir para promover o cuidado aos pais de recém-nascidos que vivenciam o Método Canguru, à luz da Teoria Humanística de Paterson e Zderad.

MÉTODO: Estudo de natureza qualitativa, na modalidade Convergente-Assistencial, que foi realizado em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal de um hospital Universitário de Santa Catarina. Os dados foram coletados no período de junho a agosto de 2011, obtidos durante a aplicação do processo da Enfermagem Fenomenológica.

RESULTADOS: Resultados demonstram que o encontro da Enfermeira com os pais, é formador de vínculos; o saber compartilhado da Enfermeira transmite segurança e dá suporte aos pais; a presença da Enfermeira proporciona segurança e bem estar para os pais, favorecendo a permanência destes na segunda etapa do MC; o cuidado proporciona bem-estar físico e emocional para os pais. Como contribuições para promover o cuidado humanístico aos pais, percebe-se que a utilização da teoria de Paterson e Zderad mostrou-se como um modelo que permite à Enfermeira olhar para estes com os olhos do coração, com sensibilidade, colocando-se em seu lugar e entendendo-os em seu existir-no-mundo.

CONCLUSÕES E IMPLICAÇÕES: Os achados desta pesquisa foram relevantes e determinantes para o aprimoramento das práticas assistenciais, colaborando também para a compreensão de alunos e educadores com relação ao período de internação.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem Neonatal. Enfermeira. Recém-Nascido Prematuro. Teoria Humanística. Método Canguru.

FINALIZAÇÃO: XIV Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería, Comité Científico.



NO. 91 CLIENTES COM DERMATOSES IMUNOBOLHOSAS: DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM, CARACTERÍSTICAS DEFINIDORAS E FATORES DE RISCO

Euzeli da Silva Brandão

Doutora em Enfermagem. Professora do Departamento de Fundamentos de Enfermagem e Administração da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense, Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. euzelibrandao@gmail.com

Iraci dos Santos

Doutora em Enfermagem. Professora Titular da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Regina Serrão Lanzillotti

Doutora em Engenharia de Transporte. Adjunta do Departamento de Estatística da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

INTRODUÇÃO: As dermatoses imunobolhosas são doenças crônicas que possuem como principal característica o aparecimento de bolhas e/ou vesículas na pele e/ou mucosas. A complexidade da doença e as características das lesões apresentadas por esta clientela exigem cuidados de enfermagem especializados. Porém, observa-se a carência de enfermeiros especialistas na área de dermatologia e de estudos voltados para o cuidar de enfermagem a esta clientela.

OBJETIVO: Identificar os diagnósticos de enfermagem evidenciados em clientes com dermatoses imunobolhosas.

MÉTODO: Investigação clínica interinstitucional, realizada em unidades de internação na área de dermatologia localizadas no Rio de Janeiro e no Mato Grosso do Sul-Brasil no período de junho de 2012 a abril de 2013. A consulta de enfermagem foi a estratégia utilizada para aplicação do Protocolo de avaliação do cliente em dermatologia, instru-

mento validado por especialistas da área para avaliação integral do cliente e identificação dos diagnósticos de enfermagem de acordo com a North American Nursing Diagnosis Association (NANDA). Para análise dos dados, aplicou-se a estatística descritiva simples.

RESULTADOS: As características definidoras e fatores de risco/relacionados apresentados pelos 14 sujeitos, nove com pênfigo vulgar, dois com pênfigo foliáceo e três com penfigóide bolhoso, permitiram a identificação de 65 diagnósticos nos clientes com dermatoses imunobolhosas. Cada sujeito apresentou entre 30 e 41 diagnósticos de enfermagem. Destes, destacam-se 17 diagnósticos que foram apresentados por todos os sujeitos.

CONCLUSÃO: A diversidade dos diagnósticos evidenciados ratifica a complexidade e a necessidade do trabalho interdisciplinar durante atendimento dessa clientela. Para facilitar a identificação dos diagnósticos, sugere-se a inclusão na NANDA de seis características definidoras/fatores de risco. Ressalta-se a contribuição dos achados para o cuidar de enfermagem em dermatologia.

PALAVRAS CHAVE: Enfermagem, cuidados de enfermagem, dermatologia.

FINANCIAMENTO: CNPq-Ministério Ciência, Tecnologia e Inovação. Processo: 477063/2011-0.



NO. 92 A ARTE DE CUIDAR E ATUAR NA ENFERMAGEM: REALCES E ASPECTOS EPISTEMOLÓGICOS

Gisella de Carvalho Queluci

Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Pós-Doutorado em Epistemologia para Enfermagem pela EEAN/UFRJ. Professor Adjunto da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa/UFF. Rio de Janeiro, Brasil.

Vilma de Carvalho

Professora Emérita UFRJ. Docente Livre/Titular de Enfermagem de Saúde Pública EEAN/UFRJ. Coordenadora do Grupo da Linha de Pesquisa e Estudos Epistemológicos para a Enfermagem – LEPISTEME (UFRJ/CNPq).

INTRODUÇÃO: Esta pesquisa tem como objeto de estudo a arte de cuidar e de atuar na Enfermagem com intenção de apresentar realces e destaques epistemológicos para favorecer a construção do conhecimento.

OBJETIVOS: Aplicar a metodologia epistemológica em pesquisas de Pós-Graduação já examinadas e publicadas, referentes à área da Enfermagem Fundamental; - Analisar os destaques epistemológicos aliados à prestação de cuidados e propostas dos estudos quanto aos aspectos significativos relacionados à arte de cuidar e formalidades de atuar de enfermeiras, visando as possíveis repercussões dos resultados para a área da Enfermagem Fundamental.

MÉTODO: Pesquisa descritiva, com abordagem qualitativa. Foram selecionadas como fontes primárias de dados 26 Dissertações de Mestrado defendidas na EEAN/UFRJ, aliadas ao Núcleo de Fundamentos do Cuidado de Enfermagem – NUCLEARTE, no recorte temporal de 2000 a 2012. Os critérios de inclusão e seleção das dissertações foram: registro/cadastro vinculado ao NUCLEARTE; apresentar entre os descritores “enfermagem” e “cuidados de enfermagem”; e com texto publicado e disponível no Sistema de Informação de Bibliotecas da Universidade Federal do Rio de Janeiro – SIBI/UFRJ Base Minerva.

RESULTADOS: Sobre os elementos presentes na arte de cuidar e atuar há uma preocupação das enfermeiras pesquisadoras em descrever os cuidados básicos de enfermagem. Entretanto, alguns estudos merecem mais atenção quanto à vigilância epistemológica, principalmente às questões e critérios de *substancialidade e causalidade* tendo em vista a delimitação dos objetos de estudos e objetivos específicos que se pretende alcançar. É necessário ousadia, mas também, cautela por parte dos pesquisadores por conta da sua responsabilidade social e científica. A responsabilidade científica é noção humanista ética que só tem sentido para o sujeito cognoscente.

CONCLUSÃO: É necessária uma vigilância epistemológica, principalmente às questões e critérios de substancialidade e causalidade tendo em vista a delimitação dos objetos de estudos e objetivos específicos que se pretende alcançar.



NO. 93 SEGUIMIENTO DE EGRESADOS DE LICENCIATURA ENEO-UNAM- MÉXICO Y EL CUIDADO EN EL DESEMPEÑO LABORAL.

Iñiga Pérez Cabrera
Ma. Elena García Sánchez
Julio Hernández Falcón
Concepción Valdez Parra
Andrés Ramírez Muñoz

INTRODUCCIÓN: Fresán referido por Martínez TA, considera el estudio de egresados como herramienta para el autoconocimiento y en los procesos de mejora y consolidación de las instituciones educativas¹. La ENEO en el Seguimiento anual de egresados, analiza el proceso de formación y comportamiento en el área laboral, en congruencia con el propósito esencial de la Universidad y Filosofía ENEO-UNAM. Una de las dimensiones son las actividades de cuidado con el paciente y su familia.

OBJETIVO: destacar de la práctica laboral las actividades del cuidado como variable indicador del seguimiento de egresados.

MÉTODO: Estudio descriptivo, transversal, observacional; muestra 81 exalumnos de la licenciatura³; técnica, interrogatorio indirecto. Análisis datos: estadística descriptiva e inferencial. Riesgo mínimo.

RESULTADOS: El promedio de Muy frecuente y frecuente está entre (X 52.96-X 81.94 y DS entre 4.53 - DS 5.96) para los indicadores de: cuidados enfermería sencillos, cuidados complejos, cuidados enfocados apoyo integral del paciente y la familia, Orientación en el seguimiento de tratamientos específicos y egreso para recuperación de salud del enfermo; resolución necesidades fisiológicas o patológicas en prevenir complicaciones o factores que interfieran el tratamiento en el nosocomio o el hogar.

CONCLUSIÓN: En el seguimiento de egresados las actividades laborales es una prioridad en la instrumentación didáctica de los planes de estudio; los cuidados realizados por cada egresado reflejan la pertinencia y alcances de los esfuerzos educativos de la ENEO-UNAM Referencias 1 Martínez TA. Generación 2000. Inserción laboral. México: revista Internacional de Ciencias Sociales y Humanidades. V.xv n.1 2005 2 UNAM. Legislación Universitaria. Estatuto General. Artículo 3°. 3 Zarza AMD. Plan de Desarrollo Institucional.2011-2015. ENEO-UNAM. México: UNAM, 2011 4. Informes de Seguimiento de Egresados Licenciatura. México: Biblioteca ENEO-UNAM.



NO. 94 NURSING CARE RATIONING LINKED TO PRACTICE ENVIRONMENTS IN PEDIATRIC SETTINGS

Lake
De Cordova
Barton
Singh
Aiken

RESEARCH OBJECTIVE: Better nursing practice environments are known to be associated with better nurse and patient outcomes. Researchers have examined the practice environments of critical care, psychiatric, and adult medical-surgical nurses. However, there is a paucity of evidence about pediatric nursing practice environments. Our objective was to examine nurse rationing as measured by nursing tasks left undone and link it to the practice environment in pediatrics.

STUDY DESIGN: A secondary analysis of cross-sectional nurse survey data from 2006 was conducted. Pediatric nurses were asked on the most recent shift of work, what specific tasks were required but left undone because of limited time to complete them. These included: adequate patient surveillance, skin care, teaching patients, administering medications, documentation, coordinating patient care, pain management, oral hygiene, treatments, preparing for discharge, develop or update care plans, and comforting patients. Nurses were also surveyed about the practice environment using the NQF-endorsed Practice Environment Scale of the Nursing Work Index (PES-NWI) which includes five subscales of the following domains: Collegial Nurse-Physician Relations, Staffing and Resource Adequacy, Manager Leadership and Support, Nursing Foundations for Quality, and Nurse Participation in Hospital Affairs. Nurse-level data were aggregated to the hospital-level after establishing reliability of the subscales. A composite of the five sub-scales was computed and quartiles were created (i.e., bottom 25%, mi-

ddle 50%, top 25%). One-way ANOVAs and multivariate regression models were used to test for associations between the PES-NWI composite and the fraction of nurses in each hospital who reported each task left undone.

POPULATION STUDIED: There were 335 hospitals included from California, Florida, New Jersey, and Pennsylvania representing hospitals with substantial pediatric patient populations and pediatric nurses.

PRINCIPAL FINDINGS: *Of 12 tasks that nurses could identify as being left undone, most were left undone by 13% of the nurses, but this varied from 2% to 28%. Develop or update care plans was left undone most frequently (28%) and pain management was rarely not done (2%).* Nurse practice environments were rated as favorable (composite exceeding 3.0) for 25% of hospitals. The subscales with the most and least favorable ratings were Nursing Foundations for Quality (mean = 3.08) and Manager Leadership and Support (mean = 2.65). For 10 of the 12 tasks analyzed, there was a statistically significant relationship between the practice environment and tasks left undone ($p < 0.01$). Overall, hospitals in the top quartile of the practice environment had the fewest tasks left undone. Likewise, hospitals in the bottom quartile had the highest percentage of tasks left undone.

CONCLUSIONS: *One in ten pediatric nurses cannot complete required care.* Nurses in pediatric care settings that have better practice environments may have to ration care less often which should have benefits for patients.

IMPLICATIONS FOR POLICY, DELIVERY, OR PRACTICE: To decrease nurse rationing of care in pediatrics, hospitals should place emphasis and efforts on improving practice environments. Further research should examine how tasks left undone in less professional practice environments may impact pediatric patient safety.



NO. 97 ATTENDANCES AT THE EMERGENCY SERVICES AND ITS RELATIONSHIP WITH USER SATISFACTION WITH PRIMARY HEALTH CARE

Mariana Figueiredo Souza Gomide

Ph.D. candidate, Graduate Program in Public Health Nursing at
Ribeirão Preto College of Nursing, University of São Paulo –
USP. mariana.souza@usp.br

Ione Carvalho Pinto

Professor at Ribeirão Preto College of Nursing, University of
São Paulo – USP. ionecarv@erp.usp.br

Maria del Pilar Serrano

Professor at Departmental in Nursing Section, Faculty of
Medicine, Autonomous University of Madrid. pilar.serrano@
uam.es

Isabela Vaz Lemos

Graduate Student at Ribeirão Preto College of Nursing,
University of São Paulo – USP. isabelavazeerp@hotmail.com

Fabiana Costa Machado Zacharias

Master in Public Health Nursing at Ribeirão Preto
College of Nursing, University of São Paulo – USP.
fabianazacharias@hotmail.com

INTRODUCTION: In Brazil, patients seek urgent or emergency units without the need of urgent or emergency assistance.

OBJETIVE: We aimed to analyze user's satisfaction of Primary Health Care (PHC) in Ribeirão Preto- SP - Brazil by analyzing the medical records in Emergency Care Units (ER).

METHOD: Qualitative study. The scenario of investigation were the five ER, one for each the five Health Districts in the city. We selected 25 users (5 for each ER) that were not in emergency situations to be interviewed. We used semi structured interview to research aspects related to access to health services at PHC, the user's satisfaction to the health assistance, the resolution of the presenting health problem, reason for seeking the ER and comprehensiveness of health care system. The interviews were recorded, transcribed, interpreted and analyzed by the researcher.

RESULTS: Results showed that users reported receiving proper care and attention when seeking the PHC but the delay in appointment scheduling and referrals to medical specialties, that can last many months, were frequently reported complaints, leading to the increase of the number of appointments at the ER as it has 24 hours assistance and more technology. Furthermore, they reported that in ER appointments the attendances are quicker and they are only treated for the actual health complaint but there is no complete resolution of their health problem. We have observed these same complaints in the 5 ER in the city.

CONCLUSION: We concluded that the users understand the importance of primary care for follow-up health but have great difficulties in getting proper assistance.

KEY WORDS: Primary health care, user satisfaction, health services accessibility, emergency medical services.



NO. 98 HOJA DE REGISTRO CLÍNICO DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE ONCOHEMATOLOGÍA EN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

Rosa María Rodríguez Medina

Estudiante de Maestría en Ciencias de Enfermería de la Universidad de Gto., Enfermera General en el servicio de Oncohematología Adultos. Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío, León Gto. México. e-mail: anidem_2_2@hotmail.com

Marta Elena Huitzache Martínez

Profesor de Medio Tiempo de la Universidad de Gto., e-mail: marta_4289@hotmail.com.

Ma. Elena Landeros Pérez

Profesor de Medio Tiempo de la Universidad de Gto., e-mail: elena_506@hotmail.com

INTRODUCCIÓN: El registro de Enfermería es un documento ético-legal que refleja la función de enfermería en el cuidado al recabar la información sobre el estado de salud del paciente durante su estancia hospitalaria. Resulta prioritario que estos registros sean adecuados y revelen la calidad del cuidado proporcionado.

OBJETIVO: Diseñar y aplicar un instrumento para el registro clínico de enfermería que permita evidenciar la continuidad en la atención y mejorar la calidad del cuidado proporcionado al paciente adulto hospitalizado en el servicio de oncohematología.

MÉTODO: En la materia de Práctica Profesional se realizó la revisión bibliográfica y se analizaron diferentes formatos de registro clínico de enfermería de instituciones de salud. Posteriormente se identificaron necesidades comunes a todas ellas, entre éstas: falta de organización y estructura, falta de un sustento teórico, carencia en la implementación del Proceso de Enfermería y algunas no consideraban los lineamientos de la NOM-168-SSA1-1998 del expediente clínico. A continuación se estructuró el formato de registro clínico de enfermería que sería aplicado en el servicio de Oncohematología.

Se solicitó la autorización al jefe de Enseñanza e Investigación de enfermería del Hospital para aplicar el instrumento del registro clínico de enfermería a 15 pacientes del servicio de Oncohematología Adultos, con seguimiento de dos días. Y se aceptó algunas observaciones, sugerencias y comentarios sobre la estructura, organización y aspectos de fondo con el fin de valorar la aplicabilidad de la hoja de registro clínico, del personal de Enfermería. Se realizaron 6 versiones, hasta el formato definitivo.

RESULTADO: Obtención del formato. La hoja de registro clínico de enfermería es una hoja tamaño oficio con orientación vertical, se registra en el anverso y reverso, el llenado es de arriba hacia abajo y de izquierda a derecha. Es una hoja de registro para la atención del paciente en 24 horas. Se divide en 11 secciones en su vista frontal y en 8 secciones en su vista posterior, con sus respectivos apartados.

CONCLUSIÓN: La elaboración y diseño de Hojas de Registro Clínico de Enfermería, específicos para un determinado servicio, favorece el brindar un cuidado individualizado al paciente, así como la utilización de un lenguaje estandarizado, proporcionando un cúmulo de información y evidencia sobre el actuar cotidiano del ejercicio profesional de Enfermería.

PALABRA CLAVE: Enfermería, Hoja de registro clínico, servicio de Oncohematología

FINANCIACIÓN: Autofinanciamiento y agradece el apoyo de CONACYT, en México, para el apoyo al estudio del Posgrado de Maestría en Ciencias de Enfermería.



NO. 100 INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA A POBLACIÓN DE ALTO RIESGO Y VULNERABLE AL TRATAMIENTO PARA TUBERCULOSIS PULMONAR

María Antonieta Zapata Esquivel
Blanca Osuna Torres
María del Carmen Grave Osuna

INTRODUCCIÓN: La tuberculosis pulmonar (TBP) es una enfermedad infecciosa que tiene predilección por los pulmones. Es la segunda causa de mortalidad mundial por causa de un agente infeccioso. En 2011 1,4 millones de personas murieron por TBP. La intervención profesional y con compromiso social de enfermería representa una oportunidad de apoyo y gestión para el paciente con TBP.

OBJETIVO: Identificar intervenciones de enfermería efectivas para mantener la adherencia al tratamiento en nuevos casos de pacientes con TB pulmonar registrados en 2013.

METODOLOGÍA: Estudio prospectivo de intervención con rasgos fenomenológicos, 83 pacientes con TBP registrados en el Centro de Salud, Mazatlán, Sinaloa, México, periodo 2013 a 2014, mayores de 15 años, TBP confirmada, no fármaco-resistentes; Instrumentos: entrevista, cédula de datos, Técnicas: visitas domiciliarias, videos y exposición oral; equipo empleado: grabadoras, Tablet, recipientes para baciloscopia; los medios didácticos fueron folletos, trípticos y rotafolios. Se realizaron acciones de promoción, detección y diagnóstico de TBP. Se aplicó el PAE con todas sus etapas, utilizando las taxonomías NANDA, NOC, NIC y la teoría de Orem. SPSS, con estadística descriptiva y se presentó en tablas de frecuencia y porcentaje, para el análisis de las vivencias se utilizó el análisis del discurso proporcionado por el paciente.

RESULTADOS: Las intervenciones educativas y la gestión del cuidado fueron exitosas, se logró la recuperación del 100% de pacientes atendidos; existe cierta tendencia a abandonar el tratamiento cuando "se siente bien", "estar sin fiebre y tos" y estar "enfadado de tomar el tratamiento". Entre las motivaciones que hicieron posible que los pacientes continuaran con su tratamiento y no lo abandonaran están "el apoyo de su familia" "miedo a morir", "por recuperar a mi familia", lo que lleva a pensar que en esta etapa del tratamiento debe reforzarse la vigilancia.

CONCLUSIÓN: La intervención profesional y con compromiso social del personal de enfermería representa una oportunidad de apoyo y gestión para el paciente con este padecimiento; la aplicación del proceso atención enfermería y la serie de intervenciones y acciones específicas basadas en las taxonomías enfermeras favorecen el control del tratamiento antituberculoso y el tratamiento de las respuestas humanas relacionadas con la vivencia de los pacientes y su enfrentamiento con la TBP. Sin embargo, la intervención de enfermería que produjo mejores resultados para mantener a los pacientes en adherencia al tratamiento fue el poner a un tutor con los pacientes que no tenían familiares, tener una vigilancia estrecha cuando el paciente se acercó a los cinco meses de tratamiento para evitar que lo abandonaran.

PALABRAS CLAVE: Intervenciones de enfermería, TBP, PAE, Taxonomías, Orem.

FINANCIAMIENTO: Programa de Mejoramiento del Profesorado. PROMEP.



NO. 101 SÍNDROME DE QUEMARSE POR EL TRABAJO Y CONDICIONES DE LA ORGANIZACIÓN EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LOS SERVICIOS DE URGENCIAS Y DE UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO DE TRES HOSPITALES, DE BOGOTÁ, 2011-2012

Mery Solanye Velásquez Reyes

Enfermera. Estudiante de Maestría en Salud y Seguridad en el Trabajo. Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Enfermería. Bogotá, Colombia. msvelasquezr@unal.edu.co.

Alba Idaly Muñoz Sánchez

PHD en Enfermería. Docente posgrados de Salud y Seguridad en el Trabajo. Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Enfermería. Bogotá, Colombia. albaidalymunoz@gmail.com.

INTRODUCCIÓN: La profesión de Enfermería requiere de alta responsabilidad en el ejercicio de sus funciones, especialmente en el caso de los servicios de Urgencias y Unidad de Cuidado Intensivo (UCI), por la complejidad y demandas de los pacientes y sus familias que exige una mayor proximidad tanto física como emocional. Así mismo, las condiciones de la organización y el Síndrome de Quemarse por el Trabajo (SQT) pueden afectar tanto la salud y bienestar de los enfermeros, como la calidad del cuidado.

OBJETIVO: Describir el SQT en profesionales de enfermería de los servicios de Urgencias y en UCI y las condiciones de la organización en las que trabajan estos profesionales.

METODOLOGÍA: Estudio de tipo descriptivo transversal. Se aplicó el "Cuestionario de Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo", instrumento validado para Colombia. Además se empleó una encuesta de autovaloración de condiciones de la organización, de elaboración propia.

RESULTADOS: Participaron en el estudio 114 profesionales de enfermería, de los cuales el 57,0% trabajan en UCI y el 43,0% en Urgencias. El 4,1% de los profesionales de enfermería de Urgencias, presenta SQT, aunque los profesionales de UCI tienen riesgo de desarrollar el síndrome. Por otra parte, los profesionales con mayor antigüedad en la profesión; multiempleados; de la UCI; hombres, obtuvieron las puntuaciones más bajas en las condiciones de la organización.

CONCLUSIONES: Los profesionales de los servicios de Urgencias presentan SQT, en relación a las condiciones de la organización se identifica que hay dificultad en las distintas formas de contratación, el salario, la estabilidad laboral, las relaciones interpersonales, falta de apoyo y reconocimiento; condiciones que pueden influir en el desempeño laboral, limitan el desarrollo personal, profesional y la calidad de atención en salud. De ahí la importancia de asegurar ambientes laborales saludables que fortalezcan la calidad del cuidado y la salud de los profesionales de enfermería.

PALABRAS CLAVE: Burnout, condiciones de trabajo, enfermería, servicios de enfermería.



SEGUNDA SESION: LUNES 8 DE SEPTIEMBRE

TEMÁTICAS:

**GESTIÓN DEL CUIDADO
DE ENFERMERÍA**

**CUIDADO EN SITUACIONES
CRÓNICAS**

SALUD DE LA MUJER



NO. 102 PADECIENTE, PADECIMIENTO Y CUIDADO DE ENFERMERÍA A ENFERMEDADES CRÓNICAS. UNA PROPUESTA CONCEPTUAL

Marco Antonio Cardoso Gómez

Lic. en Psicología. Maestría en Enseñanza Superior. Doctor en Antropología. Profesor-investigador Universidad Nacional Autónoma de México. mcardoso@unam.mx

Rosa María Ostiguín Meléndez

Lic. en Enfermería. Maestría en Ciencias de la Enfermería. Profesora-investigadora Universidad Nacional Autónoma de México. omrm2011@gmail.com

INTRODUCCIÓN: Dado que actualmente la atención a enfermedades crónico degenerativas demanda un modelo de atención diferente al de las enfermedades agudas o infectocontagiosas, se presenta una propuesta conceptual, sustentada en el interaccionismo simbólico, que oriente el cuidado hacia el ámbito donde se vive la enfermedad, considerando la cultura y psicología de quien padece una enfermedad crónica.

OBJETIVO: Contribuir a la creación de un modelo de enfermería donde el cuidado a las personas con enfermedades crónico degenerativas se extienda hacia su ámbito familiar y social, con base en los patrones culturales y psicológicos del enfermo.

MÉTODO: La metodología seguida fue: 1) análisis hermenéutico sobre los conceptos "enfermedad vs. padecimiento" y de "paciente vs. Persona con enfermedad crónica", y 2) aplicación de entrevistas en profundidad y observación participante a 100 personas con diabetes, con sus respectivas familias, que fueron atendidas en el proyecto *Diabetes: un programa de atención multidisciplinaria* (Universidad Nacional Autónoma de México (clave: EDOMEX-2005-C01-29), entre enero de 2006 y diciembre de 2010).

RESULTADOS: Los resultados sugieren que el manejo de la enfermedad crónica deba extenderse del consultorio, como espacio controlado, HACIA el ambiente cotidiano de las personas, que es donde se vive la cronicidad de la enfermedad. Con base en lo anterior se propone utilizar el término "paciente" para los individuos con enfermedad aguda o infecto-contagiosa y "padeciente" para aquellos con una enfermedad crónico-degenerativa en el hogar.

CONCLUSIONES: Dado que el plan de tratamiento médico no ha sido suficiente, la disciplina enfermera potencialmente cuenta con los recursos científicos y tecnológicos para consolidar el control de las enfermedades crónico degenerativas, mediante extender el cuidado a la persona "padeciente" hacia su ambiente familiar y social, que es donde el individuo las "padece" por tiempo prolongado, con grandes repercusiones en su vida.

PALABRAS CLAVE: Cuidado, padecimiento, padeciente, enfermedades crónicas.

FINANCIACIÓN: Posgrado Universidad Nacional Autónoma de México, Maestría en Enfermería; Facultad de Estudios Superiores Zaragoza-UNAM; Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia-UNAM; Proyecto: UNAM-DGAPA-PAPIIT (clave IN308611-RR308611); Proyecto: Fondo Mixto de Fomento a la Investigación Científica y Tecnológica CONACYT-Gobierno del Estado de México (clave: EDOMEX-2005-C01-29).



NO. 103 AUTOCUIDADO Y ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA: ESTUDIO DOCUMENTAL 2006-2013

Ana Julia Carrillo Algarra

Magister en Administración en Salud, Profesora Titular-Facultad de Enfermería. Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, ajcarrillo@fucsalud.edu.co

Celmira Laza Vásquez

Magister en Enfermería-Especialista en Epidemiología General, Instructora asociada-División de Investigaciones. Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud. Claza1@fucsalud.edu.co

José Ángel Molina Jerena

Enfermero. Estudiante Especialización en Enfermería nefrológica y urológica. Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud. jamolina@fucsalud.edu.co

INTRODUCCIÓN: El autocuidado como práctica social relevante para cuidar personas con Enfermedad Renal Crónica (ERC) por el número creciente de casos, rezago en la atención, altos costos, elevada mortalidad y el papel de enfermería para modificar hábitos y estilos de vida.

OBJETIVO: Identificar las actividades de autocuidado realizadas por pacientes en tratamiento de sustitución renal descritas por la literatura científica, 2006-2013.

MÉTODO: Estudio documental de corte cualitativo, basado en artículos originales, en español, inglés y portugués, indexados en las bases de datos Elsevier, Science Direct, Ciberindex, Nursing@Ovid, Ebsco Host, Pubmed, , Scielo y Lilacs. Se usaron los descriptores DeCS autocuidado, cuidado de sí, autogestión, enfermedad renal, hemodiálisis, diálisis peritoneal y trasplante renal; utilizando el booleano AND. Para el análisis se elaboró una ficha instructiva y se utilizó el análisis de contenido.

RESULTADOS: Se encontraron 3.833 artículos de los que se seleccionaron ocho que respondían al objetivo y de cuyo análisis emergieron las categorías: mantenimiento y mejora de la aptitud/condición física; mantenimiento y mejora del estado nutricional; comportamiento alimentario; protección y mantenimiento de la función de la fístula arteriovenosa, recreación como medida de autocuidado y uso de la terapia farmacológica como medida de autocuidado y el autocuidado desde el conocimiento y la experiencia.

CONCLUSIÓN: El mantenimiento de la condición física y del estado nutricional son las prácticas de autocuidado que emergen con mayor relevancia en las unidades de análisis. Los resultados invitan a las enfermeras a investigar en red y las orientan en el diseño de estrategias que orienten e incentiven a los pacientes quienes tienen conciencia de su potencial para autocuidarse y no están completamente incapacitados por tanto pueden convertirse en protagonistas de su propio cuidado.

PALABRAS CLAVE: Autocuidado, enfermedad renal crónica, hemodiálisis, diálisis peritoneal, trasplante renal.

FINANCIACIÓN: Por convocatoria interna de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud – FUCS.



XIV COLOQUIO
PANAMERICANO
DE INVESTIGACIÓN EN
ENFERMERÍA

NO. 104 VIVENCIAS DEL PACIENTE EN TRASPLANTE RENAL: ESTUDIO DOCUMENTAL 2001-2013

Ana Julia Carrillo Algarra

Ajcarrillo@fucsulud.edu.co

Jeimi Perafán López
Yenny Astrid Melo Rojas

INTRODUCCIÓN: La persona con trasplante renal debe modificar estilo de vida, dinámica familiar y proyecciones personales y laborales, requiriendo red de apoyo para afrontar esta nueva condición.

OBJETIVO: Describir que reporta la literatura científica entre 2001 y 2013 con relación a las vivencias de las personas, sujeto de trasplante renal.

METODOLOGÍA: Se realizó estudio documental cualitativo. Se analizaron artículos originales publicados en español, inglés y portugués entre 2001 y 2013, indexados en Ebsco host, MedicLatina, Medline; JournalMedline, Dynamic, Pubmed, Ovid, Scielo, Cantarida, Lilacs, Elsevier, y Nursing Ovid. Los descriptores en ciencias de la salud (DeCS) utilizados fueron: experiencias de vida, pacientes y trasplante de riñón. Se elaboró ficha instructiva con: aspectos formales, asunto investigado, delimitación contextual, propósito, metodología y resultados y se hizo análisis de contenido de cada artículo.

RESULTADOS: Se seleccionaron 15 artículos que daban respuesta al objetivo, diez cualitativos, nueve realizados por enfermeras, cuatro por psicólogos, uno por nefróloga, y uno por medicina interna, de cuyo análisis emergieron las categorías: expectativas o perspectivas, experiencias vividas, respuestas físicas y emocionales al trasplante, factores que influyen en la respuesta al trasplante, la persona más allá de los indicadores biomédicos, efectos del trasplante renal en la calidad de vida.

CONCLUSIONES: El papel del paciente y el estado funcional son constructos multifactoriales con amplias variaciones en la reacción al trasplante. Sobrellevar la enfermedad y el resentimiento frente a la misma fueron los predictores más fuertes de la capacidad funcional, por tanto son un área en la cual enfermería debe influir. Según los resultados de 9 estudios en comparación con la hemodiálisis el trasplante renal es significativamente más eficaz en la mejora de calidad de vida, funcionamiento físico y funcionamiento psicosocial del paciente.



NO. 105 AVALIAÇÃO DA QUALIDADE METODOLÓGICA DOS RELATÓRIOS DE INTERVENÇÕES MUSICAIS NA ASSISTÊNCIA A PACIENTES COM CÂNCER

Vladimir Araujo da Silva

Mestre em Enfermagem. Doutorando em Ciências do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem na Saúde do Adulto (PROESA). Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo - EEUSP. São Paulo, SP, Brasil. E-mail: vladimir_araujo_silva@usp.br.

Eliseth Ribeiro Leão

Doutora em Ciências. Programa de Mestrado Profissional em Enfermagem do Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa. Hospital Israelita Albert Einstein. São Paulo, SP, Brasil. E-mail: eliseth.leao@einstein.br.

Maria Júlia Paes da Silva

Professora Titular da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo - EEUSP. São Paulo, SP, Brasil. E-mail: juliaps@usp.br.

INTRODUÇÃO: A intervenção musical pressupõe uma intrincada rede de sensações, emoções, sentimentos e significados, capaz de ressoar e produzir diversos efeitos terapêuticos. Não obstante, os relatórios de intervenções musicais parecem ignorar a complexidade de estímulos musicais existentes, bem como os mecanismos pelos quais estes induzem efeitos terapêuticos nos seres humanos.

OBJETIVO: Avaliar a qualidade da descrição metodológica acerca dos recursos e estruturas musicais utilizados em intervenções musicais na assistência a pacientes com câncer.

MÉTODO: Revisão integrativa realizada em julho de 2013, tendo como referenciais teóricos a prática baseada em evidências e as práticas integrativas e complementares de saúde. A estratégia de busca, estruturada com descritores indexados, foi aplicada em sete bases de dados. Uma amostra de duzentos e vinte e oito estudos foi submetida aos seguintes critérios de inclusão: ensaios clínicos randomizados (ECR) e revisões sistemáticas

envolvendo pacientes adultos, sem restrição de idioma ou período de publicação. Foram excluídos estudos relativos às intervenções realizadas durante tratamentos clínicos ou cirúrgicos, procedimentos invasivos e/ou diagnósticos. Utilizou-se como técnica de análise de dados a análise de qualidade metodológica proposta por Jadad et al., avaliação de qualidade AMSTAR, o sistema de classificação utilizado pela CADTH e as diretrizes para relatórios de intervenções musicais propostas por Robb, Burns e Carpenter.

RESULTADOS: Seis estudos foram selecionados, sendo quatro ECR (dois de alta e dois de baixa qualidade metodológica) e duas revisões sistemáticas, ambas de alta qualidade metodológica, porém com descrição e discussão insuficientes acerca dos recursos e estruturas musicais utilizados.

CONCLUSÃO: Os resultados demonstram a complexidade da estratégia "música" como recurso terapêutico e a banalização do seu potencial terapêutico, limitando a replicação e incorporação das evidências na prática clínica.

PALAVRAS CHAVE: Oncologia, Enfermagem oncológica, Neoplasias, Música, Musicoterapia.

FINANCIAMENTO: Programa de Excelência Acadêmica (PROEX) da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - CAPES. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem na Saúde do Adulto (PROESA) da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo - EEUSP.



NO. 106 PERCEPÇÃO DAS ENFERMEIRAS SOBRE A PARTICIPAÇÃO DO ACOMPANHANTE NO PROCESSO DE PARTURIÇÃO E PÓS-PARTO IMEDIATO

Arnildes Rodrigues de Oliveira

Enfermeira Obstétrica da Maternidade Darcy Vargas de Joinvill/SC. Mestranda em Enfermagem Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Email: arnildes@yahoo.com.br

Maria De Fátima M. Zampieri

Enfermeira Obstétrica, Doutora do Departamento e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Pesquisadora do Grupo da Saúde da Mulher e do Recém-Nascido (GRUPESMUR). Email: fatimazampieri@gmail.com.

INTRODUCCIÓN: Pesquisa qualitativa, descritiva, exploratória, realizada em 2013.

OBJETIVO: Conhecer a percepção das enfermeiras sobre a participação do acompanhante no processo de parturição e pós-parto imediato e identificar estratégias para fortalecer a postura ativa do acompanhante.

MÉTODO: Os dados foram coletados através de entrevistas com sete enfermeiras obstétricas do Centro Obstétrico de uma maternidade pública do Brasil. Utilizou-se a análise temática de Minayo, com as etapas de pré-análise, exploração do material, interpretação de dados, sendo atendidos os princípios éticos.

RESULTADOS: Após a análise, surgiram seis categorias: compreensão sobre acompanhante; percepção sobre a participação do acompanhante; contribuições do acompanhante; limitações para participação ativa; estratégias favoráveis à participação; a enfermeira e o acompanhante. As enfermeiras perceberam que a participação do acompanhante é positiva para a mulher, acompanhante e recém-nascido. Para a mulher, essa participação é traduzida como apoio emocional, minimização de medos, segurança, conforto, confiança e aumento

do protagonismo. Quando o acompanhante era o pai, destacaram: o fortalecimento do apego e da paternidade, valorização da mulher, estreitando a relação familiar e conjugal. O acompanhante é percebido como um aliado da equipe, identificando demandas e subsidiando mudanças de posturas, podendo facilitar o trabalho da enfermeira e humanizá-lo. Contudo, a participação do acompanhante ainda se mostra passiva. Contribui para passividade: resistência, poder, despreparo dos profissionais; desestímulo e falta de conhecimento dos acompanhantes sobre: fisiologia do parto, dor e ações pró-ativas. Pode ser mais ativa, adotando-se estratégias como: orientações individuais e coletivas, acompanhante no pré-natal e na maternidade; construção de orientação escrita, capacitação dos profissionais e divulgação de experiências na mídia e escola.

CONCLUSIÓN: A enfermeira pode contribuir para a participação ativa e sedimentação da lei do acompanhante, capacitando-se para acolhê-lo e estimulá-lo para assumir seu papel, qualificando e humanizando a assistência.

PALABRAS CLAVE: acompanhantes de pacientes, assistência ao parto, humanização de cuidado.

FINANCIACIÓN: Coordenação de aperfeiçoamento pessoal de nível superior (Capes)



NO. 107 INFLUENCIA LA AUTOESTIMA Y APOYO FAMILIAR EN EL CUIDADO DE UN GRUPO DE GESTANTES

Patricia Lapeira Panneflex

Magíster en enfermería área de énfasis materno perinatal de la Universidad Nacional de Colombia. Especialista en desarrollo infantil. Profesora Asistente del programa de Enfermería de la Universidad del Magdalena. Colombia.

Diana Acosta Salazar

Magíster en Desarrollo Social de la Universidad del Norte. Coordinadora Académica del Programa de Enfermería. Docente Del Área de Enfermería en Salud Mental. Universidad Del Magdalena.

INTRODUCCIÓN: La gestación provoca diversos cambios anatómicos, funcionales y emocionales importantes para el normal desarrollo del feto y bienestar de la mujer la cual requiere de un buen funcionamiento familiar y una adecuada autoestima que le permitan adaptarse a su nueva condición.

OBJETIVO: Describir la influencia de la autoestima y funcionamiento familiar en el cuidado de la salud en un grupo de gestantes.

MÉTODO: estudio cuantitativo de características descriptivas y de corte trasversal, la muestra estuvo constituida por 36 gestantes de un barrio de la ciudad de Santa Marta, los instrumentos utilizados fueron test de Apgar familiar y test de autoestima de Rosenberg. Se indagaron además datos sociodemográfico.

RESULTADOS: en el test de Apgar familiar solo el 41.6% presentó buena función familiar el resto de la población estudiada presentó algún grado de disfunción familiar, en cuanto al test de autoestima de Rosenberg el 75% presentó buena autoestima, 16.6% calificada como en grado medio y el 8.3% presentó baja autoestima.

CONCLUSIONES: Las gestantes manifestaron encontrarse en edad fértil lo cual supone un óptimo estado para la procreación debido a que la mujer se encuentra con una madurez física y emocional para asumir su nuevo papel de madre. El estado civil predominante es la unión libre, con una escolaridad de primaria completa. El mayor porcentaje de las gestantes participantes presentó buena función familiar siendo este un factor protector para la salud de la gestante y su hijo por nacer.

PALABRAS CLAVE: Autoestima, funcionamiento familiar, gestante, cuidado.



NO. 110 ADHERENCIA FARMACOLOGICA Y NO FARMACOLOGICA EN TRASPLANTES RENALES DE UN AÑO

Luz Aira Esparza

Enfermera, Candidata a Maestría en Enfermería, Universidad de la Sabana, luzaira23@gmail.com

María Mercedes Duran de Villalobos

Phd en ciencias de enfermería, Docente de Facultad de Enfermería, Universidad de La Sabana.

INTRODUCCIÓN: En Colombia el trasplante de órganos es un tema que se ha transformado de gran interés por el aumento de rechazo a los órganos trasplantados en el primer año de la intervención, como profesional de enfermería es de gran utilidad conocer los factores por los cuales no tienen la adecuada adherencia tanto farmacológica como no farmacológica, estos conocimientos no permiten brindar un cuidado humanizado en la salud de las personas sometidas a un trasplante renal en Bucaramanga, lo que hace este estudio único por su contexto. La definición teórica de adherencia con respecto al marco de referencia en el paciente trasplantado corresponde a la falta o olvido de su tratamiento farmacológico y no seguir las indicaciones de dieta y ejercicio necesarias para su autocuidado, a medida que va aumentando el olvido de las dosis, se va incrementado la posibilidad de presentar rechazo de injerto y como consecuencia mayor la muerte, es por esto que para en enfermería aportar con el conocimiento de los factores que inciden en recaer en la no adherencia a los pacientes trasplantados de riñón, contribuye a la necesidad de crear estrategias de mejora en la atención en los programas de trasplante renal en la ciudad de Bucaramanga.

OBJETIVO: Determinar la adherencia al tratamiento farmacológico y no farmacológico en pacientes con trasplante renal durante primer año pos-trasplantado en una institución de salud de Bucaramanga.

MÉTODOS: Estudio a través del instrumento para evaluar los factores que influyen en la adherencia a tratamientos farmacológicos y no farmacológicos en pacientes con riesgo Cardiovascular versión 3, el cual fue diseñado por Bonilla y de Reales, a un hombre o una mujer post- trasplantado renal de un año, mayor de 18 años menor de 65 años; sin déficit mental o neurológico, inscrito en el programa de trasplante renal en una institución de Salud Bucaramanga. Se realiza un análisis descriptivo con los ítems del instrumento. Se solicitará el consentimiento informado por escrito, se cuenta con la aprobación del comité de ética de la institución involucrada y de las diseñadoras del instrumento a evaluar.

RESULTADOS: Implementar estrategias que les permitan enfrentar la falta de adherencia, realizar intervenciones específicas, a través de los factores identificados como responsables en la adherencia tanto farmacológica y no farmacológica, con un mayor compromiso de las instituciones de salud, del personal de enfermería y de los pacientes trasplantados por tanto una posible disminución en el rechazo agudo y las complicaciones por estas causas.

CONCLUSIÓN: La adherencia farmacológica y no farmacológica en pacientes trasplantados renales menores de un año, puedan asumir su autocuidado con responsabilidad y una adecuada calidad de vida.

PALABRAS CLAVE: Adherencia farmacológica y no farmacológica en trasplante renal.

AGRADECIMIENTOS: Fundación Oftalmológica de Santander (FOSCAL) de la ciudad de Bucaramanga, Universidad de la Sabana.



NO. 111 AFRONTAMIENTO Y ADAPTACIÓN DE MUJERES CON CÁNCER DE MAMA DE LA CIUDAD DE CALI-COLOMBIA

Ángela María Henao Castaño

Doctora en enfermería. Magister en educación. Docente investigadora Universidad Libre seccional Cali – Colombia. angmhenao@unal.edu.co coangiemaria54@yahoo.es

Olga Osorio Murillo

Doctora en enfermería. Magister en salud pública. Docente investigadora Universidad Libre seccional Cali – Colombia. olgaosoriomurillo64@gmail.com

Lina Marcela Parra González

Magister en enfermería. Magister en educación. Especialista en docencia universitaria Docente investigadora : Universidad Libre seccional Cali – Colombia. linamparrag@gmail.com

INTRODUCCIÓN: El cáncer de mama es uno de los tumores malignos de mayor frecuencia y una de las principales causas de muerte por cáncer en mujeres en el mundo.

OBJETIVO: Evaluar la capacidad de afrontamiento y adaptación de mujeres que presentan cáncer de mama y se encuentran en tratamiento en Hematooncólogos de Cali.

MÉTODO: Estudio descriptivo transversal, incluyo 175 mujeres. Instrumento: Escala de Medición del Proceso de Afrontamiento y Adaptación de Callista Roy (ECAPS). Para análisis de datos se utilizó estadística univariada.

RESULTADOS: Edad de participantes entre 30 a 84 años, la capacidad de afrontamiento y adaptación fue alta en 173 (98.9%) y baja en 2 (1.1%). Estrategias de afrontamiento y adaptación utilizadas por las mujeres con cáncer de mama fueron altas en relaciones y recursos de afrontamiento en factores 1-2 y 3 y baja en las estrategias para llevar la situación según factores 4 y 5.

CONCLUSIONES: Para la mayoría de las mujeres la capacidad de afrontamiento es alta. Para el factor 1 recursivo y centrado, las mujeres estaban atentas a cualquier evento relacionado con la situación. Para el factor 2 reacciones físicas, las mujeres presentaron baja capacidad culpándose ante cualquier dificultad que presentaran. Para el factor 3 procesos de alerta las mujeres presentaron alta funcionalidad durante todo el día relacionado con las sensaciones e imagen corporal. Para el factor 4 procesamiento sistémico las mujeres utilizaron estrategias personales, analizando la situación realmente como es. Para el factor 5 conocer y relacionar, las mujeres utilizaron la memoria y la imaginación para manejar el problema lo mejor que puedan.

PALABRAS CLAVE: Afrontamiento, Adaptación, Cáncer De Mama, Mujer – Modelo De Enfermería

FINANCIACIÓN: Universidad Libre Seccional Cali.



NO. 112 CAPACIDAD DE LA AGENCIA DE AUTOCUIDADO DE LOS ESTUDIANTES DEL PROGRAMA DE ENFERMERÍA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD DEL TOLIMA.

Betty María Sánchez de Parada

Enfermera Magister en Investigación y Docencia Universitaria, Profesora Asociada, Directora del Departamento de Salud Pública Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad del Tolima.

Doris Rodríguez Leal

Enfermera, Magister en Enfermería con Énfasis en el cuidado de la Salud Materno Perinatal, Doctora en Salud Pública. Profesora Asistente del Programa de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad del Tolima.

Elizabeth Fajardo Ramos

Enfermera Especialista en Docencia Universitaria, Especialista en Recreación Ecológica y Social, Magister en Enfermería con énfasis en Salud Familiar Universidad Nacional de Colombia. Bogotá- Cundinamarca- Colombia. Profesora asociada, adscrita al Departamento de Salud Pública Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad del Tolima.

INTRODUCCIÓN: Entre los aspectos que el Programa de Enfermería contempla en su misión, se encuentra explicitado el fomento del autocuidado como una de las estrategias para brindar atención de calidad a la persona, familia y colectivos en situaciones de salud y enfermedad. Así mismo, lo asume como uno de los elementos transversales en el currículo y fundamentales en la formación del estudiante. El Programa de Enfermería entiende el autocuidado, como la práctica de actividades que los individuos realizan a favor de sí mismos para mantener la vida, la salud y el bienestar; este debe ser abordado como un proceso educativo para el estudiante, los sujetos de cuidado, la familia y la comunidad y como una estrategia en la que se sustenta la atención. Ahora bien, el autocuidado en las personas se relaciona directamente con sus propias capacidades y el poder que tienen como ser humano, desarrollado al interior familiar y ligado por las relaciones, roles, funciones y factores individuales; entre los que se destacan, la percepción del control sobre

la salud y factores externos como bien pueden ser las responsabilidades laborales, las redes de apoyo social y las representaciones sociales que tienen en relación con el autocuidado de la salud. Teniendo en cuenta que para poder asumir el autocuidado como una estrategia para brindar atención de Enfermería a la persona, familia y colectivos, es fundamental que el estudiante lo haya internalizado en el cuidado de su propia vida, salud y bienestar; y ante el desconocimiento de lo que está ocurriendo en la realidad, surge la inquietud de conocer la capacidad de la Agencia de Autocuidado de los estudiantes del Programa de Enfermería, mediante la realización del presente estudio.

OBJETIVO: Medir la capacidad de la Agencia de Autocuidado de los estudiantes del Programa de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad del Tolima, durante los períodos académicos B 2013 Y A 2014.

MÉTODO: Corresponde a un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, transversal, cuya población corresponde a 385 estudiantes matriculados de I a X nivel y la muestra la constituyen 193 estudiantes matriculados en el Programa de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad del Tolima. El Instrumento a utilizar es la escala ASA (Apreciación de la Agencia de Autocuidado), previa autorización de su autora, la doctora Esther Gallegos Cabriales. Adaptada para población colombiana, segunda versión en español de las enfermeras Anita Velandia Arias y Luz Nelly Rivera Álvarez.

RESULTADOS PARCIALES: Durante el proceso de investigación se han desarrollado los siguientes procedimientos: revisión documental de temas relacionados con el estudio como: Teoría de enfermería de Autocuidado, práctica de autocuidado, Agencia de Autocuidado, Bienestar, vida, Salud. Aplicación del instrumento, previa a 193 estudiantes, prueba piloto y en este momento se está tabulando la información recolectada para su posterior interpretación y análisis.



NO. 113 O CLIMATÉRIO À LUZ DAS NECESSIDADES HUMANAS BÁSICAS

Adriennynunes da Silva Tavares

Enfermeira. Especialização em Residência em Saúde da Família pela Universidade de Pernambuco-UPE. Mestranda do Programa de Pós-Graduação Associado em Enfermagem da Universidade de Pernambuco – UPE/ Universidade Estadual da Paraíba – UEPB. adriennynunes@hotmail.com

Aurélio Molina da Costa

Ph.D em Saúde da Mulher (University of Leeds, UK). Professor do Programa de Pós-Graduação Associado em Enfermagem da Universidade de Pernambuco – UPE/ Universidade Estadual da Paraíba – UEPB.

Mariasuelymedeiros Corrêa

Enfermeira. Mestre em Enfermagem na Atenção à Saúde da Mulher/UFBA. Doutoranda do Programa Pós-Graduação Stricto Sensu do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira. Professora do curso de graduação de Enfermagem da Universidade de Pernambuco.

Dulcilene de Araújo Correa

Enfermeira. Especialização em Saúde Pública. Professora auxiliar da Universidade de Pernambuco. Tutora da Residência Multiprofissional Integrada em Saúde da Família – UPE.

Gicely Regina Sobral da Silva Monteiro

Enfermeira. Especialização em Residência em Saúde da Família pela Universidade de Pernambuco-UPE. Mestranda do Programa de Pós-Graduação Associado em Enfermagem da Universidade de Pernambuco – UPE/ Universidade Estadual da Paraíba – UEPB.

INTRODUÇÃO: O climatério é uma fase transitória entre o período reprodutivo e o não reprodutivo da vida da mulher que necessita de cuidados e compreensão. Visando um cuidado integral, que aborde as necessidades de saúde no seu âmbito geral, a Teoria das Necessidades Humanas Básicas foi adotada como base para avaliação da atenção oferecida a esta mulher, valorizando as dimensões psicobiológica, psicossocial e psicoespiritual.

OBJETIVO: Identificar as Necessidades Humanas Básicas mais frequentes em mulheres climatéricas atendidas em uma Unidade de Saúde da Família na cidade do Recife, Pernambuco, Brasil.

MÉTODO: Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa que utilizou o método da pesquisa convergente-assistencial, realizada numa Unidade de Saúde da Família do município de Recife, no período de janeiro a abril de 2014, embasado num instrumento estruturado (Ficha Clínica da Mulher) que teve por referência uma ficha da Prefeitura do Recife e o Manual de Atenção à Mulher no Climatério/Menopausa.

RESULTADO: O instrumento aplicado a 26 mulheres possibilitou identificar 45 pistas diagnósticas, resultando numa correlação de 37 destas relacionadas a necessidades psicobiológicas e 08 relacionadas a necessidades psicossociais.

CONCLUSÃO: Muitos sinais, sintomas e necessidades humanas básicas, relacionados ao climatério, são possíveis de serem identificados durante uma consulta de enfermagem. Nossos achados poderão ajudar a sistematizar a assistência voltada a esta fase de vida e o alcance de metas de cuidado integral.

PALAVRAS CHAVE: Climatério. Saúde da Mulher. Saúde da Família.



NO. 114 AVALIAÇÃO DA EVOLUÇÃO CLÍNICA DE PACIENTES INTERNADOS POR SÍNDROME CORONARIANA AGUDA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Marcia Eiko Karino

Enfermeira Professora Doutora do Departamento de Enfermagem, Universidade Estadual de Londrina. marciak2503@hotmail.com

Luma Nascimento Silva

Enfermeira especialista em Urgência e Emergência, Mestranda em Enfermagem Fundamental pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. lumans_@hotmail.com

INTRODUCCIÓN: A Síndrome Coronariana Aguda (SCA) corresponde a um conjunto de sinais e sintomas clínicos, compatíveis com isquemia miocárdica aguda e manifestações laboratoriais, que pode ser classificada em angina instável, infarto agudo do miocárdio com elevação do segmento ST e infarto agudo do miocárdio sem elevação do segmento ST. No Brasil é considerada a segunda causa de morte no país.

OBJETIVO: Avaliar a evolução clínica dos pacientes atendidos com SCA em um hospital escola.

MÉTODO: Estudo descritivo e retrospectivo com abordagem quantitativa. Os dados foram coletados por consulta ao prontuário e, foram incluídos os pacientes que apresentaram atendimento no Pronto-Socorro com o diagnóstico principal de SCA entre janeiro de 2010 e dezembro de 2012. Foram excluídos os quais continham como diagnóstico secundário descrito como infarto do miocárdio prévio. Foram selecionados 371 prontuários. As variáveis numéricas foram expressas como média e desvio padrão e, as variáveis categóricas foram apresentadas como frequências absolutas (n) e percentis (%).

RESULTADOS: A média de idade de 62,1 anos (dp: 12,9) e do sexo masculino (54,8%), com predomínio de pacientes diagnosticados com infarto agudo do miocárdio (46%). A maioria (93,8%) apresentava outras comorbidades, mas a hipertensão arterial sistêmica prevaleceu na amostra (80,2%). O tratamento farmacológico mais utilizado foi o ácido acetilsalicílico e o clopidogrel, tanto isolados, como em terapia associada. A intervenção invasiva foi método de escolha para maioria dos pacientes (65,6%), sendo mais expressivo naqueles com infarto agudo do miocárdio com elevação do segmento ST (49,2%). A taxa de mortalidade no estudo foi de 9,3%.

CONCLUSIÓN: Os achados deste estudo demonstram alta taxa de mortalidade. O hospital atende alta complexidade e grande demanda de pacientes provindos do município e região, então é necessário estabelecer um planejamento hospitalar, a fim de proporcionar ao usuário atenção e cuidado cada vez mais de excelência.

PALABRAS CLAVE: Doença das coronárias, Síndrome coronariana aguda, Pronto-Socorro, Infarto do Miocárdio.



NO. 115 COMPORTAMENTO SEXUAL DE MULHERES PORTADORAS DE HIV/AIDS ATENDIDAS NUM AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO DA CIDADE DO RECIFE-PE, BRASIL

Lucilla Rafaella Pacheco da Silva

Enfermeira. Especialista na categoria de Residência em Saúde da Mulher. Mestranda em Enfermagem pelo Programa Associado de Pós-graduação em Enfermagem UPE/UEPB. E-mail: rafa_cilla@yahoo.com.br

Regina Célia de Oliveira

Enfermeira. Doutora, Professora Adjunta da Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças da Universidade de Pernambuco, Recife-PE. E-mail: reginac_oliveira@terra.com.br

Maria Lúcia Neto de Menezes

Enfermeira Obstetra, mestre, Professora assistente da Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças da Universidade de Pernambuco, Recife-PE. E-mail: maria.luciamenezes@yahoo.com.br

Rebeca Coelho de Moura Angelim

Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pelo Programa Associado de Pós-graduação em Enfermagem UPE/UEPB. E-mail: rebecaangelim@hotmail.com

INTRODUÇÃO: No início de 1990, o crescimento de casos de AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida) entre as mulheres e da transmissão do HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana) de mãe para filho alertou a sociedade. Hoje, estima-se que 50% das pessoas infectadas no mundo são mulheres. As principais formas de contração são através de relações sexuais desprotegidas, transmissão de mãe para filho, acidentes com materiais cortantes e transfusão de sangue contaminado com HIV. Cerca de 80% das transmissões são decorrentes de práticas sexuais desprotegidas.

OBJETIVOS: Verificar o comportamento sexual das mulheres portadoras da AIDS atendidas num ambulatório especializado, bem como propor estratégias de enfermagem para enfrentamento da doença e auto-cuidado dessas pacientes.

MÉTODO: Estudo descritivo, transversal de abordagem quantitativa em 100 mulheres portadoras do HIV/Aids. A amostra foi por conveniência e a coleta dos dados ocorreu num ambulatório especializado no período de Setembro a Dezembro de 2012.

RESULTADOS: O estudo verificou que 100% das pacientes tinham práticas exclusivamente heterossexuais. Cerca de 36% declarou manter nos últimos meses relações com apenas um parceiro e 08% afirmaram estar com vários parceiros nos últimos três meses. Com relação ao uso de preservativos, 51% afirmaram fazer uso destes, apenas às vezes enquanto 33% afirmaram nunca fazer uso da camisinha. Grande parte, (87%) das pacientes nunca havia tratado alguma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) antes, ou não eram portadoras de alguma IST associada ao HIV e que uma minoria (13%) afirmaram já ter passado por tratamento para IST em algum momento da sua vida.

CONCLUSÃO: O estudo concluiu que a maioria das mulheres mantém uma prática sexual desprotegida. Isto reforça a importância do enfermeiro nas práticas de educação em saúde, estimulando o auto-cuidado e o uso do preservativo como medida protetora para não transmissão do HIV e aquisição de outras IST's.

PALABRAS CLAVE: AIDS; Sexualidade; Prevenção; Enfermagem.



NO. 117 ESTILOS DE VIDA PROMOTORES DE LA SALUD EN MUJERES ADSCRITAS EN LOS PROGRAMAS DEL D.P.S. DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO – META: UNA VISIÓN DESDE LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

Emilce Salamanca Ramos

Magister en Enfermería, Estudiante Primer año Doctorado en Ciencias Sociales. Niñez y Juventud., Docente, Universidad de los Llanos, esalamanca@unillanos.edu.co

INTRODUCCIÓN: Conocer los estilos de vida que promueven los individuos para la protección de la salud, dentro del Modelo de la Promoción de la Salud (MPS) de Nola Pender; permitiendo comprender comportamientos humanos relacionados con la salud, y orientar hacia la generación de conductas saludables. Áreas temáticas: promoción de la salud, prevención de enfermedad.

OBJETIVO: Determinar el perfil de los estilos de vida promotoras de salud en las mujeres adscritas en los programas de acción social del municipio de Villavicencio-2014.

MÉTODO: Estudio descriptivo, enfoque cuantitativo, transversal. El Instrumento utilizado es HPLP-II (Perfil de estilos de vida promotor de la salud) Pender y Walker (1996). La unidad de observación serán las mujeres pertenecientes a los Programas Departamento de la Prosperidad Social (D.P.S.) del Meta. El universo, 35.722; población, 4.518 y marco de muestreo es probabilístico estratificado, por asignación óptima o de Neyman, nivel de confiabilidad del 95% y un error máximo admisible de 5%, determinándose 354 mujeres D.P.S.

RESULTADOS: Determinar el perfil de estilos de vida promotores de salud en los aspectos de Responsabilidad de la salud, Actividad física, Nutrición, Crecimiento espiritual, Relaciones interpersonales y Manejo del estrés.

CONCLUSIÓN: Se espera caracterizar socio demográfico la población, determinar los estilos de vida promotores de salud en las mujeres. Se dimensionará aspectos relacionados con los estilos de vida saludables de las mujeres, los factores de riesgo y protectores en las ENT.

PALABRAS CLAVE: Promoción de la salud, Estilos de Vida Saludables, Prevención de enfermedad.

FINANCIACIÓN: Proyecto financiado por la Universidad de los Llanos – Villavicencio – Meta y se desarrollará con la participación de Estudiantes Principiantes de Investigación (E.P.I.) del Programa de Enfermería.



NO. 118 EVALUACIÓN DE AÑOS DE VIDA PERDIDOS Y COSTO SOCIAL DE VIVIR CON DISCAPACIDAD DE PERSONAS ACCIDENTADAS EN MOTO. CASOS DEL CENTRO DE EMERGENCIAS MÉDICAS - PERIODO 2006 AL 2010. PARAGUAY 2014

Miguela Hermosilla

Investigador principal Magister en Proyectos, Docente y tutor de Investigación Carrera Enfermería / UNA. miguela.hermosilla@gmail.com

Ana Medina

Docente y Tutor Investigación Carrera de Enfermería / UNA

Adela Dubini

Docente y Tutor UNA.

INTRODUCCIÓN: En los jóvenes se ha vuelto una moda el uso de motocicletas, hasta el punto de atentar contra su vida y el bienestar social. Petta (2010) refería, que una de las normativas más trasgredidas es el uso de casco protector, lo cual hace suponer que la mayor parte de las lesiones que recibe un motociclista se verifique en la zona del cráneo, generando personas con discapacidades (temporal o permanentemente), el aumento de la brecha de pobreza por el número de lisiados generados en tiempos de paz.

OBJETIVO: Evaluar los años de vida perdidos por discapacidad y el costo social de las personas accidentadas en moto, tomando en consideración los casos egresados del Centro de Emergencias Médicas en el periodo 2006 al 2010.

MÉTODO: Estudio descriptivo, retrospectivo, de componente analítico.

RESULTADOS: Los años de vida potencialmente perdidos (APP), en hombres la tasa 59,4% y el x 42 años perdidos. En las mujeres, la tasa es 14% y el x 11 años perdidos. Al calcular en el total estudiado tasa es 37%, siendo x 27 años perdidos. El grupo atareo de mayor prevalencia fue el de 15 a 24 años, manteniendo una constante entre el 20 al 25% de jóvenes afectados cada año.

CONCLUSIÓN: 27 son los años de vida que perderán en promedio las personas con discapacidad por accidente en motos siendo el costo social en U\$S 95.751.720. Los varones dejarán de percibir U\$S 80.267.760 y U\$S15.483.960 las mujeres,

PALABRAS CLAVE: Casos de accidentes en moto, evaluación de años de vida perdidos, costo social de vivir con discapacidad.



NO. 119 ACESSO A SERVIÇOS DE SAÚDE LOCAL PARA DIAGNÓSTICO DE HANSENÍASE: A PERSPECTIVA DOS PACIENTES NO BRASIL

Flavia Meneguetti Pieri

Flavia Meneguetti Pieri, Doutora pelo Programa de Pós-Graduação Enfermagem em Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/USP). Docente do Departamento de Enfermagem da Área de Doenças Transmissíveis da Universidade Estadual de Londrina-UEL. Email: fpieri@uel.br.

Elma Mathias Dessunti

Elma Mathias Dessunti, Doutora pelo Programa de Pós-Graduação Enfermagem em Saúde Pública da Universidade de São Paulo. Docente do Departamento de Enfermagem da Área de Doenças Transmissíveis da Universidade Estadual de Londrina-UEL. Email: elma@sercomtel.com.br

Ludmila Barbosa Bandeira Rodrigues

Ludmila Barbosa Bandeira Rodrigues, Doutora pelo Programa de Pós-Graduação Enfermagem em Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/USP). Email: ludbbr@yahoo.com.br

Juliane de Almeida Crispim

Juliane de Almeida Crispim, Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação Enfermagem em Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/USP). Email: julianecrisp@gmail.com

Ricardo Alexandre Arcêncio

Ricardo Alexandre Arcêncio, Doutor pelo Programa de Pós-Graduação Enfermagem em Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/USP). Docente do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/USP). E-mail: ricardo@eerp.usp.br

INTRODUÇÃO: A iniquidade no acesso aos sistemas de saúde tem sido alvo de permanente preocupação nos países em desenvolvimento, especialmente no que se refere às doenças emblemáticas da pobreza, como a hanseníase¹. Isso acontece porque o modelo de atenção tende a ser voltado para as condições agudas e não para as condições crônicas².

OBJETIVO: Analisar a atenção aos doentes de hanseníase no sistema de saúde de Londrina-Paraná/Brasil, voltada aos atributos da atenção primária à saúde como: porta de entrada, acesso ao diagnóstico e ao tratamento, vínculo, elenco de serviços, coordenação, enfoque na família e orientações para a comunidade.

MÉTODO: Trata-se de estudo epidemiológico descritivo de corte transversal. Para a coleta utilizaram-se fontes secundárias e entrevistas com os doentes de hanseníase, analisados por meio de técnicas descritivas e análise de correspondência múltipla.

RESULTADOS: Dos 119 entrevistados, 60 (50,42%) doentes eram do sexo masculino, 64 (53,78%) com idade média entre 42 e 65 anos, 79 (66,39%) possuíam ensino fundamental. Ademais, os resultados apontaram que os doentes de hanseníase procuram as unidades mais próximas de sua residência, mas não é onde ocorre o diagnóstico e o tratamento. Os atributos elenco de serviços, coordenação, participação da família e orientação à comunidade não alcançaram valores satisfatórios. Verificou-se, ainda, que aqueles com maior renda avaliaram mais satisfatoriamente o acesso à atenção do que os de menor renda.

CONCLUSÃO: Acredita-se que a Atenção Primária à Saúde deve exercer papel de coordenadora dos sistemas de saúde, promovendo cuidado resolutivo, integral e humanizado aos doentes de hanseníase.

PALAVRAS-CHAVE: Atributos da Atenção Primária à Saúde, Hanseníase, Sistemas de Saúde, Avaliação de Serviços de Saúde.



NO. 122 VALIDACIÓN AL ESPAÑOL DE LA ESCALA DE AUTO PERCEPCIÓN DE CARGA DE CUIDADO DE COUSINEAU

María Cecilia Arechabala

Magíster en Psicología Social. Profesor Titular, Escuela de Enfermería, Pontificia Universidad Católica de Chile.
marechab@uc.cl

María Isabel Catoni

Silvia Barrios
Eugenia Palma

INTRODUCCIÓN: Los pacientes en hemodiálisis crónica (HDC) a veces tienen la sensación de que se han convertido en una carga para su cuidador. Este sentimiento se ha denominado "auto-percepción de carga".

OBJETIVO: El presente estudio tiene por objetivo validar al español la "Escala de Auto percepción de Carga" de Cousineau (2003) en su versión larga.

MÉTODO: La muestra estuvo formada por 161 pacientes sometidos a HDC. La escala se tradujo al español, se realizó una aplicación piloto en 10 pacientes y a continuación se elaboró el instrumento final que fue sometido al proceso de validación.

RESULTADOS: La confiabilidad de la escala se mantuvo estable al ir eliminando cada uno de los ítems, fluctuando el Alpha de Cronbach entre 0.903 y 0.915. Por lo anterior, se decide mantener los 25 ítems originales en la versión en español.

CONCLUSIÓN: La confiabilidad total del instrumento fue de 0.91, muy cercana a la obtenida en la versión original (0.93).

PALABRAS CLAVE: Cuidadores, hemodiálisis, validación

FINANCIACIÓN: Dirección de Investigación, Escuela de Enfermería, Pontificia Universidad Católica de Chile



NO. 124 HEMODIALISIS: ¿PERMITE MANTENER UNA CALIDAD DE VIDA?

Marisol Donjuan-Díaz

MAAE, ENFERMERA IMSS CLÍNICA ZONA 9, RIOVERDE

Martha Graciela Segovia-Díaz de León
Ma. Del Rocio Rocha-Rodríguez
Tania Montserrath Díaz Gallegos

INTRODUCCIÓN: La enfermedad renal crónica, es de lenta evolución y elevada morbi-morbilidad, el uso de hemodiálisis, ha aumentado la supervivencia de los pacientes, por lo que se planteó el estudio.

OBJETIVO: Analizar la calidad de vida en tres unidades de Nefrología en San Luis Potosí.

MÉTODO: Estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional, observacional, transversal, muestreo por conveniencia, 117 adultos(A), 60 adultos mayores (AM). Calidad de Vida (CV) con Whoqol-Bref. Análisis estadístico medido: Frecuencias, porcentajes, medias, promedios, rangos, desviaciones estándar.

RESULTADOS: Por genero sobresale femenino 50.8%. La edad promedio de 52.6 años, 66.1% tiene pareja; secundaria o mayor con 39.5%, no tienen ninguna ocupación 50.3%, los servicios son subrogados del IMSS 78%. Los principales diagnósticos adicionales HTA más DM en 50%. En Calidad de Vida ambos la consideran como normal (A: 47.0%, AM 40%). En los dominios en A la media mayor a 50 se encuentra en psicológico y social y menor de 50 en físico y ambiental. AM el ámbito social la media es mayor a 50 y los tres dominios es menor de 50.

CONCLUSIONES: La percepción del individuo sobre la calidad de vida, la mayoría de los A y AM mencionan que consideran normal, además otro aspecto fundamental es si se encuentra satisfecho con su salud en la cual el A la percibe como normal a diferencia de AM el cual se encuentra insatisfecho con su condición. En la percepción de CV, los dominios con menor calidad de vida en A fueron físico, psicológico y ambiental, y una puntuación mayor en social, el AM una puntuación mínima en físico y máxima en psicológico, social y ambiental.

PALABRAS CLAVE: Adulto, adulto mayor, calidad de vida, enfermedad renal crónica, hemodiálisis.



NO. 125 LA MUJER Y LA ENFERMERA EN LA NUEVA ORDEN SOCIAL DE LA DICTADURA MILITAR EN BRASIL (1964-1985)

Tânia Cristina Franco Santos

Doctora en Enfermería. Profesora de la Escola de Enfermagem Anna Nery / Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil. taniacristinafsc@terra.com.br

Maria da Luz Barbosa Gomes

Doctora en Enfermería. Profesora de la Escola de Enfermagem Anna Nery / Universidade Federal do Rio de Janeiro. marialuz@alterne.com.br

INTRODUCCIÓN: El objeto de este estudio es la lucha histórica de las enfermeras brasileñas por el desarrollo de la profesión, en el contexto de una serie de rupturas verificadas en la sociedad brasileña mediante la implantación de la Dictadura Militar (1964-1985).

OBJETIVOS: Analizar las implicaciones de la cuestión de género para los avances en la profesionalización de la mujer y de la enfermera en la sociedad brasileña; y discutir las estrategias emprendidas por las enfermeras relativas al desarrollo de la enfermería en el contexto de la dictadura militar.

MÉTODO: Fuentes: documentos escritos, pertenecientes al Centro de Documentación de la Escuela de Enfermería Anna Nery, revisados en el período de 1 de Marzo de 2013 hasta 09 de Junio de 2014. Los datos fueron clasificados, contextualizados e interpretados de acuerdo con los conceptos de *habitus*, campo y poder y lucha simbólica de Pierre Bourdieu.

RESULTADOS: Los avances en la condición femenina contribuyeron para la inserción de las mujeres en espacios de poder, en el campo de la salud, ocupados y comandados por hombres.

CONCLUSIÓN: La inserción de las enfermeras en espacios comandados por hombres demandó la necesidad de superar el argumento de la natural fragilidad femenina.

PALABRAS CLAVE: Historia de la enfermería; enfermería; investigación en enfermería.

FINANCIACIÓN: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico.



NO. 126 PERCEPCIÓN DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO: DESDE LA VISIÓN DE LAS MUJERES

Rosalinda Guadarrama Pérez
Liliana Antonia Guadarrama Pérez

INTRODUCCIÓN: Esta investigación es el resultado de una aproximación al estudio de experiencia de cáncer cervicouterino, aprehensión por las relaciones sexuales coitales, desde una perspectiva de la representación social.

OBJETIVOS: Narrar la percepción de mujeres infectadas con Virus del Papiloma Humano en el Hospital Materno Perinatal del Estado de México.

MÉTODO: Se realizó una investigación cualitativa, en un universo de 15 mujeres infectadas con Virus del Papiloma Humano. La muestra fue por el método de saturación de respuestas de acuerdo a los criterios de inclusión: Mujeres que acudan al Hospital Materno Perinatal del Estado de México, que asistan al servicio de Colposcopia con diagnóstico confirmado por especialista, deseen participar y aceptar la entrevista, firmar el consentimiento informado, según las consideraciones Éticas, edad de 15 a 49 años. A los participantes clave se aplicó una entrevista a profundidad fueron grabadas, considerando 40 min por mujer clave. El instrumento se valida de acuerdo a constructo semántica. El análisis de los datos fue de contenido, bajo el referente teórico de las representaciones sociales.

RESULTADOS: Emergieron sentimientos que representan: Enojo, preocupación por su futuro, desilusión de la confianza en la pareja, miedo a los hombres, a relaciones sexuales coitales, inquietud y optimismo por su curación y control de la enfermedad.

CONCLUSIÓN: Las mujeres al conocerse portadoras de este virus, representa un choque emocional, desde, tristeza, decepción, enojo, incluso miedo a relaciones sexuales coitales. Resulta evidente que esta temática del virus del papiloma humano representa emociones poco abordadas en la población mexiquense, esta investigación permitirá generar intervenciones al diagnóstico de infección por VPH, el temor puede ser una barrera importante para la prevención, punto de reflexión, dejando ver los sentimientos que emerge desde las mujeres infectadas.

PALABRAS CLAVE: Sentimientos, emociones



NO. 127 A DESCOBERTA DA MATERNIDADE NA ADOLESCÊNCIA E SUAS CONSEQUÊNCIAS

Aline da Silva Vieira
Maria Delmira Queiroz Melo Santos
Vanderléia Moreira Cardozo
Laura Cristina Cuvello Lopez

OBJETIVOS: Compreender as múltiplas reações da descoberta de uma gravidez precoce e não planejada.

MÉTODO: Trata-se de uma pesquisa qualitativa exploratória, onde empregou-se a técnica do grupo focal. Para análise e interpretação dos debates das gravações utilizou-se análise de conteúdo. A amostra foi composta por cinco adolescentes, com idade entre 14 e 16 anos, por considerarmos precoce uma gravidez nesta faixa etária, que possuíam filho de até 1 ano de idade, para que as informações sobre as mudanças trazidas pela gravidez, ainda, estejam recentes na memória das adolescentes, e que residiam na mesma residência da criança. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética do Hospital Municipal Campo Limpo Fernando Mauro Pires da Rocha.

RESULTADOS: a análise da gravação revelou dois eixos que nortearam a discussão: momentos marcantes do parto - a espera pela última etapa da gestação, o momento mais esperado, temeroso e duvidoso e a descoberta da maternidade - o momento onde a adolescente começou a pensar no futuro, pois agora não estava mais sozinha. Neste instante foram expressos seus sentimentos e notou-se o sentimento de amor pelos seus filhos apesar das mudanças, o instinto de proteção e responsabilidade.

CONCLUSIÓN: Após a análise descritas sobre todas as falas nesta pesquisa dada pelas entrevistadas, concluímos que as adolescentes tiveram um turbilhão de reações com a descoberta da gravidez como: dúvida se será uma boa mãe, preconceito sobre o próprio corpo, medo de sentir algia na hora do parto, perante a descoberta da maternidade, na descrição feita por elas a sensação inesperada no momento do nascimento, em que conheceram seus filhos, e o deslumbramento na primeira vez que proporcionaram a amamentação a ele, o quanto ela, como mãe é importante em sua vida. O descobrimento de ser mulher muito cedo apesar da idade biológica, conseguir ser mãe mesmo com as dificuldades. Tendo atitude de enfrentar a maternidade para sustentar e educar seus filhos.

PALABRAS CLAVE: Gravidez; Adolescência; Descoberta.



NO. 128 LA VIDA COTIDIANA DE LA MUJER ADULTA EN EL PROCESO DE (DES) CUBRIR UNA ALTERACIÓN EN LA MAMA

Sofía Elena Pérez Zumano

Profesora Asociado C Tiempo Completo. Universidad Nacional Autónoma de México. Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia. Doctoranda del Programa de Doctorado en Ciencias de Enfermería, Universidad Nacional de Trujillo, Perú. Correo: sepzumano@outlook.com

Zoila Esperanza Leitón Espinoza

Profesora Principal de la Facultad de Enfermería. Coordinadora Nacional Red ESAM-PERÚ. Universidad Nacional de Trujillo, Perú. Correo: zoilaeleiton@gmail.com

INTRODUCCIÓN: El cáncer de mama (CaMa) en México es la primera causa de mortalidad en mujeres mayores de 25 años, para el diagnóstico oportuno es indispensable que la mujer asuma el cuidado de sí como una actividad cotidiana, en esa relación dialógica consigo misma, con su cuerpo y con el entorno que le rodea presenta paradojas comportamentales que incrementan el riesgo de sufrir la enfermedad y de un diagnóstico tardío. Existe poca evidencia de las conductas de salud de la mujer en el día a día para detectar el CaMa, para comprenderlas se abordan desde la sociología comprensiva de Michel Maffesoli.

OBJETIVOS: Describir y analizar la vida cotidiana de la mujer adulta en el proceso de (des) cubrir una alteración en la mama.

MÉTODO: Estudio cualitativo descriptivo, técnica entrevista semiestructurada. Las informantes fueron 10 mujeres sin cáncer, se hizo análisis temático, los temas emergentes se contrastaron con las categorías analíticas dualidad y formismo planteadas por el autor.

RESULTADOS: Se identificaron dos grandes temas: 1) (Des) Cubriendo mi corporeidad con tres subtemas: 1.1 Percepción sobre la salud, 1.2 Auto (des) cubrimiento, 1.3 (Des) cubrimiento por el otro y 2) Las formas que cubren y descubren con los temas: 2.1 desidia, 2.2 Roles de la mujer; juego de máscaras, y 2.3 Asumiendo mi responsabilidad. Toma de decisiones. Estas formas emergen en las relaciones intersubjetivas y constituyen factores que favorecen que la mujer cubra su cuerpo y coexisten con algunos que le ayudan a descubrirlo y cuidar su salud.

CONCLUSIÓN: Las categorías empíricas permiten develar los motivos de la mujer para posponer su cuidado, que contribuyen al diagnóstico tardío. El cuidado profesional en el aquí y ahora de las mujeres debe considerar el valor de la forma, la alteridad, la cultura y el imaginario en el diseño e implementación de intervenciones que contribuyan en la detección oportuna del cáncer de mama.

PALABRAS CLAVE: Cuidado del cuerpo, detección cáncer de mama, sociología comprensiva vida cotidiana, Michel Maffesoli.



NO. 129 VIVENCIAS DEL CUIDADOR FAMILIAR DEL ADULTO MAYOR CON DIÁLISIS PERITONEAL EN CASA

Brisa Janelly Rodríguez Salazar

Licenciada en Enfermería, Enfermera General Hospital Regional Dr. Manuel Cárdenas de la Vega ISSSTE, Maestrante en Ciencias de la Enfermería UNAM. brisalazar32@gmail.com

Virginia Reyes Audiffred

Doctoranda en Ciencias de la Enfermería, Profesor Asociado C Tiempo Completo. virginia66@yahoo.com

Elsa Correa Muñoz

Maestría en Enfermería, Profesor de Carrera de la UNAM. elcomm@terra.com.mx

INTRODUCCIÓN: La insuficiencia renal representa una condición clínica en la que existe una pérdida irreversible de la función renal, por lo que es necesario la diálisis peritoneal para evitar las amenazas que puede traer consigo la uremia. Dada la dependencia originada por una persona con diálisis peritoneal (DP), la atención global implica la asistencia no solo del enfermo, sino de su cuidador. Ya que este dedicará gran parte de su tiempo al cuidado de la persona en casa y experimentará una serie de vivencias al enfrentar el rol de cuidadora.

OBJETIVO: Describir las vivencias del cuidador familiar del adulto mayor con diálisis peritoneal automatizada en casa.

MÉTODO: Cualitativo, Descriptivo-Fenomenológico.

RESULTADOS: En los hallazgos preliminares emergieron tres categorías: Sentimientos, Cambio mi rutina, Aprendizajes no esperados. De la categoría Sentimientos emergieron dos subcategorías: sentimientos hacia el adulto mayor y sentimientos en el cuidado.

CONCLUSIÓN: Los hallazgos preliminares contribuyen a aumentar el conocimiento y comprensión de las vivencias de ser cuidador familiar del adulto mayor con diálisis peritoneal, estos hallazgos pueden tener implicaciones en la práctica de enfermería.

PALABRAS CLAVE: Cuidador familiar, Adulto mayor, Diálisis peritoneal.



NO. 131 FAMILIA COMO UNIDAD CORONARIA PRIMARIA DE LAS PERSONAS HIPERTENSAS O DIABÉTICAS TIPO II

Diana Marcela Rengifo Arias

Enfermera, Magister en Enfermería con énfasis en el
Cuidado de la Salud Cardiovascular. Universidad del Quindío.
dmrengifo@uniquindio.edu.co

Fabián Alexis Roper Giraldo

Enfermero en Formación IX Semestre. Universidad del
Quindío. faroperog@uqvirtual.edu.co

INTRODUCCIÓN: El cambio en los estilos de vida ha generado en la población un aumento en la incidencia de las ECNT, que según la OMS ha alcanzado niveles de pandemia, contribuyendo al aumento en las muertes prematuras por enfermedades cardiovasculares. Siendo estas enfermedades dependiente de factores modificables, la familia constituye un papel importante no solo en la prevención de las mismas, sino en su tratamiento, por lo cual la asociación mundial de médicos de familia, realiza un llamado, para que se reconozca la influencia que tiene la familia, como sistema, sobre la salud de los individuos desde acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, tratamiento y rehabilitación. Llamado que cobra importancia al hablar de eventos que comprometen la vida de las personas, los cuales se desarrollan en la mayoría de los casos dentro del ambiente familiar, constituyéndose como oportunidad para ampliar las prácticas de cuidado realizadas por enfermeros desde estrategias de prevención secundaria, basados en la evidencia.

OBJETIVO: Determinar la capacidad de respuesta, como unidad coronaria primaria, de los familiares, de las personas que viven con hipertensión arterial (HTA) o diabetes mellitus tipo II (DM2) ante eventos cardiovasculares que comprometen potencialmente la vida de su familiar.

MÉTODO: Estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal; la muestra será probabilística aleatoria simple, con una ocurrencia de 0.5, una confianza del 95%, un error estimado del 5% y un amortiguador 10%.

RESULTADOS ESPERADOS: Reconocer los conocimientos y capacidades que tienen las familias de las personas que conviven con HTA y DM2 para proveer soporte cardiorrespiratorio básico y administración de terapia precoz con DEA, reflexionando sobre la importancia de actividades de prevención secundaria en las familias de personas que conviven con ECNT que incrementan el riesgo de desarrollar eventos cardiovasculares.

PALABRAS CLAVES: Familia, Riesgo Cardiovascular, Reanimación Cardiopulmonar Básica.

FINANCIACIÓN: Universidad del Quindío.



NO. 132 EL CUIDADO DURANTE LA GESTACIÓN. UN RETO PARA ENFERMERÍA

Brigitte Migdolia Prieto Bocanegra

Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia.
Docente Escuela de Enfermería UPTC. Especialista en salud ocupacional y prevención de riesgos laborales. Magister Maestría en Enfermería con énfasis en Materno-perinatal. Universidad Nacional de Colombia. Correo: briyitd.prieto@uptc.edu.co Tunja- Colombia.

INTRODUCCIÓN: La gestación es uno de los estados más significativos para la mujer y su familia, no solo por los cambios que suceden a nivel biopsicosocial, sino las nuevas prácticas de cuidado que surgen en el estado prenatal. La evidencia ha demostrado como estas prácticas que se realizan durante el embarazo son determinantes en el bienestar del binomio madre- hijo a corto y a largo plazo, por tanto el cuidado de enfermería que se brinda durante la gestación, es esencial para evitar el riesgo de complicaciones que en muchas ocasiones son susceptibles de prevención.

OBJETIVOS: La presente investigación identificó el cuidado que realiza la mujer gestante para sí y la de su hijo por nacer en la ciudad de Tunja.

MÉTODO: El estudio es cuantitativo, descriptivo exploratorio de tipo transversal, la muestra estuvo conformada por 130 gestantes primigestantes y multigestantes en segundo y tercer trimestre de embarazo, sin patología asociada. Para la recolección de la información se utilizó una ficha de caracterización sociodemográfica y el instrumento de prácticas de cuidado que realizan consigo mismo y con el hijo por nacer¹. Se respetaron los principios éticos durante toda la realización de la investigación. La media de la edad de la muestra, fue de 23 años.

RESULTADOS: Los hallazgos encontrados en la dimensión de estimulación prenatal revelan como solo el 38% de la muestra evaluada, estimula al feto colocándole música. Esta es una de las prácticas que menos realizan las gestantes. El 80% de las gestantes nunca estimula al hijo con luz a través del abdomen sin embargo la estimulación táctil si mostró una buena práctica al hablar y acariciar al hijo. La actividad física constituye una buena práctica que ayuda a mantener un peso adecuado y a prepararse para el trabajo de parto, sin embargo en el presente estudio únicamente el 50%, realiza actividad física 30 minutos a la semana. En la dimensión de prácticas de alimentación se encontró como hay un déficit en el consumo de alimentos esenciales durante el embarazo.

CONCLUSIÓN: Este estudio evidencia como hay déficit en la realización de prácticas necesarias para el adecuado crecimiento y desarrollo del feto, lo que exige la necesidad de trabajar más en las estrategias de cuidado que se deben dar desde Enfermería.

PALABRAS CLAVE: prácticas, cuidado, gestación, enfermería

1 Ruiz de Cardenas Carmen Helena, Fajardo Maria Teresa, Velandia Judith. Validez y confiabilidad del Instrumento Prácticas de Cuidado que Realizan Consigo Mismo y con el Hijo por Nacer. Avances en Enfermería. Universidad Nacional de Colombia.



NO. 134 INSTRUMENTO NA ORIENTAÇÃO DOS PACIENTES DIABÉTICOS: CONVÍVIO COM A DOENÇA SEM PERDA DA QUALIDADE DE VIDA.

Sandra Regina Rosa Olbrich

Professor Doutor da Faculdade de Medicina de Botucatu -
Departamento de Enfermagem

Maria José Trevizani Nitsche

Professor Doutor da Faculdade de Medicina de Botucatu -
Departamento de Enfermagem

Natalia L Rosa Mori

Pós Graduanda Doutorado em Enfermagem.

Maria Virginia Faria Faddul Alves

Professor Doutor da Faculdade de Medicina de Botucatu -
Departamento de Enfermagem

Jaime Olbrich Neto

Professor Doutor da Faculdade de Medicina de Botucatu -
Departamento de Pediatria

INTRODUÇÃO: Sabe-se que poucas são as doenças que colocam tanta responsabilidade sobre o paciente como no caso do Diabetes. O paciente diabético deve testar sua urina, selecionar os alimentos que deverão ser ingeridos, moderar sua atividade física, administrar sua dosagem insulínica diária. Para que essas atividades sejam realizadas corretamente é de suma importância à compreensão da doença por parte do paciente e de seus familiares, buscando a cooperação ativa no tratamento. Considerando a necessidade de consolidar o conhecimento desses pacientes partimos para a elaboração de uma cartilha sobre o diabetes cujo conteúdo foi disponibilizado virtualmente em um blog.

OBJETIVOS: Disponibilizar, adequar e manter as informações e orientações referente ao diabetes numa versão virtual, visando aumentar a disponibilidade de acesso, ampliar o público e orientar os portadores da doença, bem como seus familiares e amigos.

METODOLOGIA: Montagem de um blog através de ferramentas encontradas na internet, que funcionam como módulos pré-configurados para gestão de determinado conteúdo e de seu desenho de apresentação.

RESULTADOS: O blog foi disponibilizado no endereço <http://viverbemdiabetes.blogspot.com.br/> com o título Diabetes e agora? Você conhece? Sabe se cuidar? "Os conteúdos Trabalhados foram: O que é Diabetes?; Qual é o seu tipo de Diabetes?; Fatores de Risco para o Diabetes; O que é Hemoglobina Glicada; Hiperglicemia sabe como identificá-la?; Use sempre a medicação prescrita pelo seu médico; Como preparar e aplicar a insulina, você sabe? ; Como deve ser a sua alimentação, dicas de Receitas e de Adoçantes e como devem ser consumidos?; uso de Bebidas alcoólicas; O que fazer para manter-se bem - atividade física; Cuidado com os pés e como se prevenir deste problema ; Onde você costuma descartar sua agulhas, lancetas e seringas de insulina? .

CONCLUSÕES: A experiência demonstrou que o material tem contribuição valiosa para se desenvolver habilidades e favorecer a autonomia do indivíduo. É importante criar, desenvolver e produzir material de qualidade que alcance as necessidades do indivíduo com diabetes.

PALAVRAS CHAVES: Blog, diabetes, auto cuidado



NO. 138 IMPACTO DE UN PROGRAMA EDUCATIVO A LAS MADRES DEL RECIÉN NACIDO PRETÉRMINO PARA DISMINUIR EL RIESGO DE NEGLIGENCIA EN EL CUIDADO

Carolina Vargas Porras

Magíster en Enfermería Materno Perinatal. Profesora Escuela de Enfermería, Universidad Industrial de Santander. Bucaramanga, Colombia, carvarpo@uis.edu.co

Jorge Raúl García Corzo

Médico Pediatra. Profesor Departamento de Pediatría, Universidad Industrial de Santander. Bucaramanga, Colombia, joraugar@uis.edu.co

Eugenia Rueda Nieves

Especialista en Enfermería cuidado crítico. Profesora Escuela de Enfermería, Universidad Industrial de Santander. Bucaramanga, Colombia, efrueda@hotmail.com

INTRODUCCIÓN: Cada día la incidencia de partos prematuros en el mundo, en Colombia y en Santander ha venido en aumento representando una cifra importante 18%; generando un impacto emocional, social y traumático en las madres, situación que las expone a un riesgo de negligencia en el cuidado. Los programas en su mayoría han sido propuestos cuando ya ha ocurrido maltrato infantil, pero aún, no se ha determinado la eficacia de éstos en la disminución del riesgo; siendo éste un vacío en el conocimiento. Este estudio es congruente con los objetivos del coloquio, pretende el mejoramiento del cuidado de la mujer y de la niñez, mediante la apropiación del conocimiento de enfermería y pediatría desde el ámbito educativo.

OBJETIVO: Determinar la eficacia de un programa educativo en las madres del RNPT, para disminuir el riesgo de negligencia en el cuidado.

MÉTODO: Diseño cuasi-experimental. Muestra constituida por 60 madres de RNPT hospitalizados con edad gestacional al nacer menor de 34 semanas; asignada en forma aleatoria por bloques para constituir los dos grupos: intervención y control previo consentimiento informado. Participan tres instituciones de salud de Bucaramanga, donde se está utilizando el programa COPE (Creating Opportunities for Parent Empowerment) que busca ayudar a la madre a adaptarse consigo misma y con su hijo, conociendo sus propias reacciones y las del RNPT, desde el primer día de la visita a su bebé en la UCIN. El impacto de la intervención se está midiendo a través de la Escala de Estrés Parental y del Inventario de Paternidad para Adultos y Adolescentes. Se efectuará un análisis descriptivo, se calcularán los respectivos intervalos de confianza del 95%, la prueba t de student o la prueba de Wilcoxon y regresión lineal para medir la diferencia entre los dos grupos.

CONCLUSIÓN: Se espera que los resultados muestren cambios en la madre que puedan disminuir el estrés parental, por ende disminuir el riesgo de negligencia en el cuidado del RNPT.

PALABRAS CLAVE: madres, pretérmino, cuidado.

FINANCIACIÓN: Vicerrectoría de Investigación y Extensión de la Universidad Industrial de Santander, proyecto con código 5697.



NO. 139 ORIENTAÇÕES DE ENFERMAGEM AO USUÁRIO DIABÉTICO DURANTE A CONSULTA DE ENFERMAGEM: FERRAMENTA PARA A EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Patrícia Simplicio de Oliveira

Enfermeira Licenciada, Mestranda em Enfermagem do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa-PB, Brasil. E-mail: p_simplicio@hotmail.com

Eva Porto Bezerra

Enfermeira, Mestre em Enfermagem, João Pessoa -PB, Brasil. E-mail: evaenfermagem@yahoo.com.br

Lidiane Lima de Andrade

Enfermeira, Professora da Universidade Federal de Campina Grande, Doutoranda em Enfermagem do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba/PPGENF/UFPB, João Pessoa -PB, Brasil. E-mail: lidilandrade@hotmail.com

Cizone Maria Carneiro Acioly

Enfermeira, Professora, Universidade Federal da Paraíba/CCS, Doutoranda em Enfermagem do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba/UFPB. João Pessoa -PB, Brasil. E-mail: profcizone@hotmail.com

Marta Miriam Lopes Costa

Enfermeira, Professora Doutora em Sociologia, Graduação/Pós-Graduação, Universidade Federal da Paraíba/PPGENF/UFPB, João Pessoa -PB, Brasil. E-mail: marthamiryam@hotmail

INTRODUÇÃO: Considerado um problema de saúde pública e de alta prevalência no mundo, o diabetes mellitus (DM) é uma doença crônica não transmissível com alta morbimortalidade, atingindo cerca de 10 milhões de pessoas no Brasil.

OBJETIVO: Averiguar quais orientações são oferecidas por enfermeiros na consulta de enfermagem ao usuário diabético.

MÉTODO: Estudo descritivo com abordagem quantitativa, realizado com 38 enfermeiros em Unidades de Saúde da Família do município de João Pessoa- PB, Brasil, entre maio a julho de 2013, por meio de um questionário. Os dados foram analisados por meio da estatística descritiva com auxílio do software SPSS versão 20.0. Pesquisa aprovada pelo comitê de ética em pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba, Brasil, CAEE nº 03459112.1.0000.5188.

RESULTADOS: Foi constatado que a maioria abordou o tratamento indicado para o DM, visto que 38 (27,6%) enfermeiros se referiram à alimentação saudável, 28 (20,3%) à atividade física regular, 25 (18,1%) ao uso correto da medicação, como também, sobre a prevenção de lesões nos membros inferiores, indicada por 19 (13,8%) das orientações, através dos cuidados com os pés; seguida das orientações sobre a importância em comparecer às consultas agendadas, 10 (7,2%); realização do teste da glicemia capilar 9 (6,5%); importância quanto à realização de exames de rotina, 4 (2,9%); controle do peso, 4 (2,9%); importância em aderir ao tratamento, 1 (0,7%).

CONCLUSÃO: Os enfermeiros realizam orientações pertinentes acerca dos cuidados que os diabéticos devem adotar para diminuir os impactos negativos da referida doença crônica sobre a sua qualidade de vida, de maneira condizente com a literatura. O que demonstra que a orientação é uma ferramenta que permite ao profissional de enfermagem realizar educação em saúde, corroborando os papéis de educador e cuidador que são inerentes aos profissionais de enfermagem.

PALAVRAS CHAVE: Diabetes Mellitus; Enfermagem; Educação em Saúde.



NO. 141 AS REPERCUSSÕES OCORRIDAS NA VIDA DOS PACIENTES PÓS IMPLANTE DE MARCAPASSO CARDIACO DEFINITIVO

Maria Elizabeth Roza Pereira

Enfermeira e Profa. Mestre docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Uberlândia; Av: Balaíadas, nº 1495, bairro Marta Helena. CEP: 38402292 – Uberlândia/MG. E-mail: alvbet@uol.com.br. Tel: 34- 3213-9837.

Thays Peres Brandão

Enfermeira Graduada pela Universidade Federal de Uberlândia. E-mail: thayzzinha_peres@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Os Marca Passos Cardíacos (MP) definitivos são dispositivos eletrônicos que fornecem estimulação cardíaca multiprogramável. São capazes de substituir impulsos elétricos e/ou ritmos ectópicos por ritmos sinusais (RAMOS et al., 2003).

OBJETIVOS: analisar a repercussão do implante de marca passo definitivo na vida dos portadores, descrever as mudanças ocorridas na vida desses portadores de marca-passo, identificar qual a visão dessas pessoas, sobre a sua posição na vida, na cultura e na sociedade, avaliar os seus objetivos, expectativas, preocupações e as formas de auto cuidado.

MÉTODO: Foram entrevistados 81 pacientes que implantaram o dispositivo no período entre agosto e novembro de 2011. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa – CEP/UFU, conforme Resolução do CNS (196/96).

RESULTADOS: Nos resultados tivemos pacientes 42 (51,9%) do sexo feminino, acima de 60 anos, apresentando como principal diagnóstico o BAV nos 3 graus 50 (61,7%). Os principais sintomas pré implantes observados foram: tontura 42 (51,9%), algia precordial 39 (48,1%), dispnéia 34 (42,0%), cansaço 32 (39,5%), síncope 26 (32,1%). No pós implante observou dor precordial em 5 (6,1%), 5 (6,1%) relataram tontura, 7 (8,6%) cansaço, e 3 (3,7%) apresentavam falta de ar. Em relação às mudanças ocorridas foi notório que muitos deles abandonaram diversas atividades como pegar peso, falar ao celular, utilizar eletrodomésticos, realizar esforço físico.

CONCLUSIONES: De acordo com os resultados 63 (77,8%) foram orientados e 74 (91,4%) relatam estarem satisfeitos com a condição de vida atual, contudo esses dois últimos resultados apresentaram contradições, já que muitos pacientes deixaram de realizar atividades por medo, mito ou orientação familiar, e não por meio da orientação de um profissional. Entende-se que com a inserção de um profissional enfermeiro na equipe multiprofissional, sendo este um educador de saúde, atuando diretamente junto a estes sujeitos, possibilitaria a eles uma vida mais saudável e com qualidade.

PALAVRAS CHAVE: Pacientes. Qualidade de vida. Marcapasso cardíaco definitivo.



NO. 142 SENTIMENTOS VIVENCIADOS PELOS ENFERMEIROS NO CUIDADO À PESSOA NA FINITUDE DA VIDA: ESTUDO FENOMENOLÓGICO

Elaine Guedes Fontoura

Professora Doutoras do Departamento de Saúde da UEFS

Marluce Alves Nunes Oliveira

Professora Doutoras do Departamento de Saúde da UEFS

Maria Lucia Silva Servo

Professora Doutoras do Departamento de Saúde da UEFS

Hayana Leal Barbosa

UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA. Professora Mestre.
Coordenadora do Curso de Enfermagem

RESULTADOS: desvelou-se os sentimentos dos enfermeiros no cuidado à pessoa na finitude da vida, o envolvimento emocional com as pessoas que cuidam e o despreparo para lidar com as questões da morte.

CONCLUSÃO: Os enfermeiros desvelaram vínculo afetivo com as pessoas que cuidam pelo período prolongado de internamento. Estes profissionais demonstram em seus depoimentos impotência em lidar com a morte.

DESCRIPTORIOS: Cuidado de enfermagem; Morte; Enfermagem; Pesquisa qualitativa; Filosofia.

* Recorte de Tese de doutorado apresentada na Escola de Enfermagem da UFBA

RESUMO: Os enfermeiros vivenciam no hospital a morte e o morrer dos pacientes que cuidam e não estão preparados para esse momento.

OBJETIVO: compreender como os enfermeiros desvelam os sentimentos ao cuidar de pessoas na finitude da vida.

MÉTODO: fenomenológico construído com base nas etapas descrição, redução e compreensão com quatorze enfermeiros da unidade de pacientes de longa permanência e clínica médica, através de entrevista fenomenológica. O desenvolvimento do estudo ocorreu em consonância com os preceitos da Resolução 196/96.



NO. 143 COMPREENDENDO AS TRAJETÓRIAS ASSISTENCIAIS DE MULHERES COINFECTADAS POR TUBERCULOSE E HIV EM PORTO ALEGRE, RIO GRANDE DO SUL – BRASIL.

Maíra Rossetto
Helga Geremias Gouveia
Maria Luiza Paz Machado
Jucimar Frigo
Dora Lúcia Leidens Correa Oliveira

INTRODUÇÃO: Algumas doenças marcam o quadro epidemiológico na contemporaneidade, podendo ser recentes, como no caso da aids, ou seculares como na ocorrência da tuberculose. O município de Porto Alegre apresenta altas taxas de incidência de tuberculose e aids, com um quadro de feminização da epidemia da aids e altas taxas de coinfeção tuberculose e HIV. Alguns marcadores tem sido utilizados para analisar essa predominância, com destaque para os atravessamentos do gênero nesse processo de adoecimento.

OBJETIVO: Será analisar, na perspectiva de gênero, as trajetórias assistenciais de mulheres coinfectadas por tb/hiv, nos distritos sanitários da cidade de Porto Alegre, Rio Grande do Sul – Brasil.

METODOLOGIA: Estudo quali-quantitativo que será desenvolvido em duas etapas. A etapa quantitativa terá o objetivo de identificar os distritos sanitários com maior ocorrência de coinfeção tb/HIV, por meio da caracterização do perfil dos casos, no ano de 2012, para posteriormente, na etapa qualitativa realizar um aprofundamento das possíveis influencias do gênero no processo de adoecimento das mulheres por tb/hiv.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: A tese defendida nessa pesquisa é a de que existem atravessamentos de gênero que influenciam o processo de adoecimento de mulheres pela aids e pela tuberculose, sendo desde a infecção, passando pelo diagnostico e culminando na adesão ou abandono a terapêutica. E, para as mulheres coinfectadas existem uma carga maior de responsabilidade pelo processo de adesão e tratamento, pois necessitam cuidar e proteger a família dos riscos que as duas doenças podem causar.

PALAVRAS CHAVE: Tuberculose, aids, coinfeccao e género.



NO. 144 LA MORTALIDAD EN PERSONAS CON COINFECCIÓN VIH / TUBERCULOSIS EN UNA CIUDAD EN LA REGIÓN SUDESTE DE BRASIL.

Renata Karina Reis
Lis Aparecida de Souza Neves
Marli Terezinha Gimeniz Galvão
Elucir Gir
Carolina de Castro Castrighini

INTRODUCCIÓN: La infección por HIV asociada al padecimiento de tuberculosis influye en la dinámica de ambas patologías. El estudio tuvo como objetivo identificar la tasa de mortalidad entre las personas con VIH / tuberculosis.

MÉTODOS: Estudio descriptivo, transversal realizado en Ribeirão Preto, Sudeste de Brasil. Los sujetos fueron todos los casos de personas con coinfección VIH / TB, se utilizaron los vecinos del municipio que fueron diagnosticados y tenía su caso notificado en el programa TBWEB entre los años 2003 a 2011. Hacia la creación de la base de datos la técnica de la "vinculación" entre el banco TBWEB, SINAN SISCEL y SICLOM. Los datos fueron analizados mediante el paquete estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS) versión 17.0 para Windows.

RESULTADOS: Fueron estudiados 338 personas con coinfección VIH / TB 244 (72,2%) eran del sexo masculino y 151 (44,7%) eran blancos. El grupo de edad predominante fue entre 35 y 44 años (45,0%). En términos de los cuales la enfermedad fue reportada por primera vez, se pone de manifiesto que la mayoría 246 (72,8%) tenía el expediente del caso del VIH / SIDA antes de tener la notificación de la tuberculosis. Casos de tuberculosis fueron reportados en la mayoría (68,3%) en un hospital de tercer nivel. En cuanto a los resultados de los casos, la tasa de falta de cumplimiento fue 7,1%. En cuanto a la mortalidad, los 111 (32,8%) de los pacientes que murieron, la causa de la muerte por SIDA ocurrieron en 109 (98,2%), seguida de la tuberculosis (2, 1,8%), reflejando el alta tasa de mortalidad por VIH / SIDA entre las personas con tuberculosis.

DISCUSIÓN: El conocimiento de la tasa de mortalidad de las personas co infectadas VIH / TB demuestra la fragilidad de estas infecciones comunes hoy en día y ayuda en la toma de decisiones de los profesionales de la salud en relación con el tratamiento y el control de seguimiento de la salud y la mortalidad por VIH / SIDA entre las personas con la tuberculosis.

PALABRAS CLAVE: Mortalidad; SIDA; Tuberculosis



NO. 145 VIOLÊNCIA NO NAMORO – (RE) CONHECER PARA PREVENIR

Maria Neto da Cruz Leitão

Doutora em Enfermagem. Professora coordenadora e investigadora na Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem - Escola Superior de Enfermagem de Coimbra na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Portugal. mneto@esenfc.pt

Maria Isabel Domingues Fernandes

Doutora em Didáctica. Professora adjunta e Investigadora na Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem - Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Portugal. isabelf@esenfc.pt

Maria da Conceição Alegre de Sá

Mestre em Sociopsicologia da Saúde, Doutoranda em Enfermagem. Professora Adjunta e Investigadora na Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem - Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Portugal. calegre@esenfc.pt

Joana Alice Amaro Fabião

Doutora em Enfermagem, Professora Adjunta e Investigadora na Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem - Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Portugal. jfabiao@esenfc.pt

Cristina Maria Veríssimo

Mestre em Saúde Pública, Doutoranda em Enfermagem, Professora Adjunta e Investigadora na Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem - Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Portugal. cristina@esenfc.pt

RESUMO: A violência nas relações de intimidade (VRI) é um problema de saúde global que frequentemente tem início nas relações de namoro. Os danos causados pela VPI podem durar toda a vida e repercutir-se em várias gerações com graves consequências na saúde, sendo fundamental a prevenção primária (WHO, 2010). No âmbito de um projecto de prevenção da violência no namoro – (O)Usar & Ser Laço Branco.

OBJETIVO: Determinar a prevalência de comportamentos de vitimação e perpetração da violência nas relações de namoro em estudantes do ensino secundário e estudar a sua associação ao sexo, idade e tempo de namoro.

MÉTODO: Foi realizado um estudo transversal, correlacional numa amostra não probabilística de 4158 estudantes do ensino secundário da zona centro de Portugal (55,7% do sexo feminino e 43,7% do sexo masculino=16,2), realizado em 2010-11.

RESULTADOS: Dos/as estudantes inquiridos/as 85,5% tiveram experiências de namoro. 4% dos/as estudantes afirmaram terem sido vítimas de violência no namoro, com maior vitimação nas raparigas (5,2%) comparativamente com os rapazes (2,5%), ($p < 0,05$). Nas raparigas, a vitimação aumentou com a idade e com o tempo de namoro ($p < 0,005$). Para os rapazes, a vitimação não aumentou com a idade mas aumentou com o tempo de namoro. Não existem diferenças de género na perpetração, ($p > 0,05$).

CONCLUSÃO: A prevenção da VRI terá que incluir programas dirigidos aos/as jovens ajudando-os a construir relações desenvolvimentais mais igualitárias e a desconstruir e refletir sobre os comportamentos de vitimação e de perpetração no namoro.

PALAVRAS CHAVE: violência no namoro; vitimação; perpetração

FINANCIACIÓN: Escola Superior de Enfermagem de Coimbra



NO. 146 PROMOÇÃO DA AUTONOMIA DA MULHER NA SAÚDE DA FAMÍLIA

Michelle Kuntz Durand

Enfermeira, especialista em Saúde da Família. Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) e Doutoranda PEN/ UFSC. E-mail: michakd@hotmail.com

**Ivonete Teresinha
Schülter Buss Heidemann**

Enfermeira, Doutora em Enfermagem de Saúde Pública, Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da UFSC. E-mail: ivonete@nfr.ufsc.br

INTRODUÇÃO: O compromisso com o cuidado e o fortalecimento da autonomia do outro são ferramentas do profissional enfermeiro. Este estudo utilizou como sustentação os princípios teóricos da Promoção da Saúde aliados as concepções freireanas.

OBJETIVO: Compreender se a Consulta de Enfermagem está voltada para ações de Promoção da Saúde que propiciam a autonomia das mulheres na Saúde da Família.

MÉTODO: Pesquisa com abordagem qualitativa articulada ao Itinerário de Pesquisa de Paulo Freire, que consiste de três momentos: investigação temática; codificação e decodificação; desvelamento crítico. O estudo se desenvolve no interior do Círculo de Cultura a partir do Método Paulo Freire no qual busca compreender através da Consulta de Enfermagem a autonomia das mulheres em suas diversas perspectivas. Vislumbrar sua individualidade como ser humano e empoderá-las a alcançar saúde e qualidade de vida. A pesquisa foi realizada em um Centro de Saúde de Florianópolis/SC, entre os meses de maio a julho de 2011. Constituíram-se seis Círculos de Cultura com aproximadamente duas horas de duração, com média de nove participantes. Os partícipes foram mulheres acima de dezoito anos que realizaram a Consulta de Enfermagem. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFSC em 2010.

RESULTADOS: A investigação temática revelou oito temas, dos quais dois foram desvelados em duas temáticas significativas, necessidade de escuta e do diálogo sobre violência doméstica e a relação do enfermeiro e partícipes na Consulta de Enfermagem. Os resultados indicaram que a Consulta de Enfermagem pode constituir-se como espaço para o desenvolvimento de ações de Promoção da Saúde, que ocorrem ainda de forma tímida na área de abrangência desse Centro de Saúde.

CONCLUSÃO: Como possibilidades e limites destacam-se a necessidade de capacitações multiprofissionais com o intuito de compreender questões conceituais e estratégias de Promoção da Saúde, intensificando suas práticas em todos os espaços do SUS.

PALAVRAS CHAVE: Promoção da Saúde; Consulta de Enfermagem; Saúde da Mulher; Atenção Primária à Saúde; Enfermagem.



NO. 147 FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR E O USO DO ESCORE DE FRAMINGHAM NUMA POPULAÇÃO FEMININA.

Rodrigo Ayres de Souza

Acadêmico do 70 período do curso Enfermagem.
Universidade Castelo Branco. Rio de Janeiro. Brasil. E-mail:
adk020@gmail.com

Monique Silva dos Santos

Acadêmica do 70 período do curso Enfermagem.
Universidade Castelo Branco. Rio de Janeiro. Brasil

Maiara Dias Basilio

Acadêmica do 70 período do curso Enfermagem.
Universidade Castelo Branco. Rio de Janeiro. Brasil

Claudia Maria Messias

Doutora em enfermagem. Docente da Universidade Castelo
Branco. Rio de Janeiro. Brasil.

Anselmo Amaro dos Santos

Doutorando do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem
na Saúde do Adulto da EEUSP. São Paulo/SP. Brasil.. Docente da
Universidade Paulista-Santos. São Paulo. Brasil

INTRODUÇÃO: As doenças cardiovasculares são as principais causas de mortes no Brasil. A importância desse estudo é promover ações de promoção de saúde e prevenção de agravos, possibilitando também uma aproximação do acadêmico de enfermagem com a população. O resultado da pesquisa contribui e reforça a necessidade para que mais ações direcionadas sejam realizadas precocemente, melhorando a saúde da mulher. O estudo insere-se nos objetivos de pesquisa relacionados a saúde da mulher.

OBJETIVOS: identificar fatores de risco mediante instrumento estruturado e predição pelo Escore de Risco de Framingham (ERF).

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo corte transversal, realizado com 15 funcionárias da conservação predial de uma Universidade particular situada na zona oeste do Rio de Janeiro no mês de novembro de 2013.

RESULTADOS: Os resultados evidenciaram que 26,66% tinha mais de 55 anos, 6,66% era tabagista e diabética tipo 2, 20% era hipertensa, 79,99% apresentou sobrepeso ou obesidade, 33,33% se enquadrava com síndrome metabólica, 53,33% apresentou hipercolesterolemia e 6,67% apresentou alto risco cardiovascular segundo escore.



NO. 148 PROTOCOLO: LA ESPIRITUALIDAD ASOCIADA CON LA CALIDAD DE VIDA (CV) DE PERSONAS QUE VIVEN CON VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (PVV).

Mayra Itzel Huerta Baltazar

Maestra en Ciencias de Enfermería. Profesora e Investigadora en la Facultad de Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Morelia, Michoacán, México. E-mail: efetakumi@yahoo.com.mx

Carlos Gómez Alonso

Físico Matemático del Centro de Investigación biomédica de Michoacán del Instituto Mexicano del Seguro Social. Morelia, Michoacán, México. E-mail: carlos.gomezal@imss.gob.mx

Roberto Martínez Arenas

Maestro en Ciencias de Enfermería. Técnico Académico de tiempo completo en la Facultad de Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Morelia, Michoacán, México. E-mail: carlomar00@hotmail.com

Ma. Lilia Alicia Alcantar Zavala

Maestra en Enfermería. Profesora e Investigadora en la Facultad de Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Enfermera Operativa del Hospital Infantil "Eva Sámano de López Mateos". Morelia, Michoacán, México. E-mail: Lily.alcantar@yahoo.com.mx

INTRODUCCIÓN: La espiritualidad es la capacidad que tiene el ser humano para vivir en equilibrio entre la naturaleza y los seres humanos que lo rodean. La CV está relacionada con el nivel de bienestar y satisfacción vital de las personas. Es necesario investigar la espiritualidad porque es fundamental en la forma de vivir un padecimiento. Está demostrado que la energía física, la voluntad y la actitud positiva, variables asociadas a la espiritualidad, mueven a la persona y benefician su CV. Las PVV se enfrentan a su padecimiento con miedo y desespero, así como cuestionamientos de fe, que afectan todo su ser, ello, mueve las creencias básicas que tiene en la vida. Esta investigación se fundamenta en el Humanismo y contribuye al conocimiento porque puede facilitar el ajuste emocional ante una enfermedad crónico-degenerativa y adecuándolo a una in-

tegridad física, emocional y espiritual logra, en la persona, tener esperanza y bienestar; asociándose a "Traspasar las fronteras de un cuidado" tradicional a un cuidado integral intencionado a favorecer la CV.

OBJETIVO: Establecer la asociación entre la espiritualidad y la CV en PVV.

MÉTODO: Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal. El Universo son los integrantes de CONVIHVE A. C. en Michoacán, México. El tamaño de muestra es para población finita con un cálculo de error del 5% siendo 220 personas. Las técnicas de recolección de la información son el Instrumento de Bienestar Espiritual de Reed ($\alpha=0.96$) y el cuestionario de calidad de vida relacionada con la salud MOS-SF-30 ($\alpha=0.97$). Para el análisis se utilizará estadística descriptiva e inferencial. Las cifras estadísticamente significativas serán las que asocien a P-valor <0.05 .

CONCLUSIONES: Se espera encontrar asociación entre la espiritualidad y la CV en personas que viven con VIH, y con esto implementar intervenciones integrales de Enfermería.

PALABRAS CLAVE: Espiritualidad, Calidad de Vida, Personas que viven con Virus de Inmunodeficiencia Humana.

FINANCIAMIENTO: El proyecto fue apoyado por medio de la Coordinación de la Investigación científica de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, México.



NO. 149 VIVENCIANDO O CÂNCER DE MAMA ANTES DOS 40 ANOS: PERSPECTIVAS DE MULHERES BRASILEIRAS.

Isabella Ribeiro Cardozo

Aluna do Curso de Graduação em Enfermagem da
Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio
de Janeiro. E-mail: belaeenfermagem@gmail.com

Thaís de Almeida Brasil

Aluna do Curso de Graduação em Enfermagem da
Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio
de Janeiro. E-mail: thaísbrasil@gmail.com

Octavio Muniz da Costa Vargens

Enfermeiro Obstetra, Doutor, Professor Titular da
Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do
Rio de Janeiro. Bolsista de Produtividade CNPq Nível 1D;
Pesquisador do Programa Prociência da UERJ e Líder do
Grupo de Pesquisas sobre Gênero, e Violência na Saúde e
Enfermagem E-mail: omcvargens@uol.com.br

INTRODUÇÃO: A experiência do câncer de mama em idade jovem repercute na vida da mulher de forma ameaçadora gerando consequências de dimensões biopsicossociais que demandam cuidados específicos.

OBJETIVOS: Descrever como a mulher com idade inferior a 40 anos vivencia o câncer de mama, segundo sua própria perspectiva e; identificar as implicações desta vivência para o cuidado de enfermagem.

METODOLOGIA: Estudo descritivo, qualitativo desenvolvido em um Centro de Controle do Câncer e uma organização não-governamental. Participaram 10 mulheres diagnosticadas com câncer de mama antes dos quarenta anos de idade. Para coleta de dados utilizou-se a entrevista semiestruturada sendo os dados analisados segundo a análise temática proposta por Bardin.

RESULTADO: Foram identificadas as categorias: 1) A mulher jovem e a saúde das mamas: uma questão de estar fora do foco de atenção; 2) A mulher jovem vivenciando o diagnóstico de câncer de mama: quando nunca se espera; 3) A mulher jovem vivenciando o tratamento: a luta contra o câncer e contra o espelho; 4) Sob o olhar da mulher jovem: convivendo com uma doença crônica tendo a família como alicerce; e 5) O fantasma da recidiva: a vida da mulher jovem após vivenciar o diagnóstico e tratamento do câncer de mama. A idade e a ausência de história de câncer de mama na família foram justificativas para o desconhecimento sobre a doença até o diagnóstico. A não realização de exames é devida à baixa suspeição pelos profissionais que atendiam nos serviços de saúde. A preocupação com os filhos pequenos, diante da ameaça de morte apareceu como principal sentimento frente à constatação da doença. Alterações da imagem geraram sentimentos negativos afetando a autoestima e suas relações afetivo-sexuais.

CONCLUSÃO: Ao compreender estas questões que afetam especialmente estas mulheres, o enfermeiro reúne as habilidades e competências necessárias para atender as demandas singulares da mulher jovem na vivência do câncer de mama.



NO. 150 COMPARACIÓN DE LA FUNCIÓN COGNITIVA EN DOS CENTROS GERONTOLÓGICOS

María de Jesús Jiménez-González

Maestra en Ciencias de Enfermería, Profesora de tiempo completo de la Universidad de Guanajuato, Campus Celaya Salvatierra, División de Ciencias de la Salud e Ingenierías. Celaya, México, e-mail: mj.jimenez@ugto.mx, LANDEROS-PÉREZ MA. ELENA. Maestra en Ciencias de Enfermería, Profesora de tiempo completo de la Universidad de Guanajuato, Campus Celaya Salvatierra, División de Ciencias de la Salud e Ingenierías. Celaya, México, e-mail: elena_506@hotmail.com

Norma Elvira Moreno-Pérez

Doctora en Ciencias de Enfermería, Profesora de tiempo completo de la Universidad de Guanajuato, Campus Celaya Salvatierra, División de Ciencias de la Salud e Ingenierías. Celaya, México, e-mail: normaelvira.seade@gmail.com

María Elena Espino-Villafuerte

Doctora en Ciencias de Enfermería, Tutor del programa de Doctorado en Ciencias de Enfermería de la Universidad de Guanajuato, Campus Celaya Salvatierra, División de Ciencias de la Salud e Ingenierías. Celaya, México, e-mail: marielespino@hotmail.com

INTRODUCCIÓN: Es evidente que el mundo hoy en día se enfrenta a un cambio nunca antes visto, se observó en el año 2000, que los adultos mayores (AM) representaban el 10% de la población total y se estima que para el año 2025 y 2050 sea del 15% y 20% respectivamente. México también apunta para este proceso de transición pues se estima que para el 2050 los AM representen el 28 % de la población total. Dicha transformación, ha incitado a la realización de estudios que hablan acerca de la vulnerabilidad del AM, pues al envejecer ocurren cambios orgánicos y funcionales, como las alteraciones a nivel cognoscitivo, que son comunes y representan un problema para el AM. Entre esta clase de trastornos se encuentra la demencia, que es considerada como un padecimiento crónico y progresivo que ocasiona alteraciones en la conducta, la funcionalidad y el estilo de vida de quienes la padecen. Existen factores de riesgo como la edad, escolaridad, la presencia de enfermedades crónico-degenerativas, por mencionar algunas, las cuales sumadas al envejecimiento

fisiológico traen consigo alteraciones cognoscitivas importantes. Los adultos mayores del estado de Guanajuato, poseen características muy particulares dado que existen viejos jóvenes y viejos muy viejos (3), debido a ello, se planteó como objetivo comparar la función cognoscitiva de los adultos mayores de dos centros gerontológicos.

OBJETIVOS: GENERAL: Comparar la función cognitiva de los adultos mayores de dos centros gerontológicos.

ESPECÍFICOS: Describir el perfil sociodemográfico de la población de estudio, valorar la función cognitiva de los adultos mayores de los centros gerontológicos, determinar las áreas de mayor afectación en la función cognitiva del adulto mayor, estimar las diferencias en la función cognitiva de los adultos mayores de los dos centros gerontológicos.

METODOLOGÍA: Tipo de estudio: Cuantitativo, correlacional, Aplicado. Diseño metodológico: No experimental, prospectivo, prolectivo. El estudio se llevó a cabo en dos centros gerontológicos de uno de los municipios del estado de Guanajuato en los meses de mayo 2013 a febrero del 2014.

RESULTADOS: Las características sociodemográficas de los grupos fueron semejantes en cuanto a la dimensión más común, más no así en la estadística. Siendo mayoría mujeres, casadas y amas de casa. La edad media estuvo diferenciada por 3 años en los grupos, siendo más longevos en el grupo A; en tanto que la escolaridad fue mucho menor en el grupo B.



La función cognoscitiva de los adultos mayores fue muy semejante en ambos grupos, pues en el grupo A se obtuvo una media de 24.9 (± 4.78) y en el grupo B la media resultante fue de 24.62 (± 3.93). En tanto que el análisis de las categorías de la función cognoscitiva mostró un predominio de adultos mayores cognitivamente sanos en ambos grupos.

Las dimensiones de la función cognoscitiva afectadas fueron disímiles para los adultos mayores, dado que en el grupo A las dimensiones más afectadas fueron la orientación y la memoria diferida; mientras que para el grupo B fueron la atención y cálculo, así como el lenguaje.

CONCLUSIONES: Con base a los resultados descritos se concluye que la puntuación general obtenida en la función cognoscitiva de los adultos mayores de los centros gerontológicos del estado de Guanajuato es semejante y si consideramos que el punto de corte en la población con escolaridad de 5 o más años es de 24, como es el caso de los adultos mayores del grupo A podría decirse que se encuentran cognoscitivamente sanos; por otra parte, el punto de corte para los adultos mayores con escolaridad menor de 5 años es de 22 y de acuerdo con ello el grupo B también se consideraría cognoscitivamente sano. Al realizar el análisis de las dimensiones de la función cognoscitiva se observan diferencias importantes, mismas que podrían atribuirse al nivel de formación académica, ya que se ha estudiado que la escolaridad es un factor predisponente para el deterioro cognoscitivo.

Finalmente se concluye que no existen diferencias en la función cognoscitiva de los adultos mayores de ambos grupos por lo que se acepta la hipótesis del estudio.

PALABRAS CLAVE: Función cognoscitiva, adultos mayores



NO. 151 TRANSICIÓN DE LA MADRE DEL RECIEN NACIDO PREMATURO AL EGRESO DE LA UNIDAD NEONATAL: AFRONTAMIENTO Y ADAPTACIÓN

Mayut Delgado Galeano

Enfermera, Esp. Enfermería Cuidado Crítico. Candidata a Magister en Enfermería Universidad de la Sabana. Profesora Universidad Industrial de Santander. Bucaramanga. Santander, Colombia. mayutdelgado@gmail.com

Beatriz Villamizar Carvajal

Mg, PhD. Profesora Asociada, Escuela de Enfermería, Universidad Industrial de Santander. Bucaramanga. Colombia. beatriz@uis.edu.co

INTRODUCCIÓN: A través de la historia, enfermería ha desarrollado dos conceptos muy importantes para el ser humano: la transición y la adaptación. No es claro si transición es un *proceso o resultado* de un cambio o *adaptación* a un cambio. Un área bien estudiada ha sido la transición de padres de RNPT desde la UCIN a la casa. El modelo de transición de Boykova-Kenner clasifica las preocupaciones y desafíos de los padres en cinco categorías: necesidades de información, *estrés y afrontamiento*, duelo, interacción social y desarrollo del rol padre-hijo. Medir la transición ha sido difícil por ser multidimensional. Estrés y Afrontamiento, influyen en el rol padre-hijo y la interacción social. La adaptación desde el modelo de adaptación de Roy es la capacidad del ser humano de utilizar la conciencia y selección para crear la integración del humano y el medio ambiente y cuenta con un instrumento validado por la investigación. Se puede articular con el Modelo de Transiciones para medir la capacidad de afrontamiento y adaptación de las madres. El estudio se relaciona con los objetivos del coloquio por el aporte al conocimiento de enfermería analizando el concepto de adaptación y afrontamiento en dos teorías de enfermería.

OBJETIVO: Establecer la articulación entre los conceptos de transición y afrontamiento en enfermería.

MÉTODO: Revisión y análisis de dos conceptos de enfermería y su uso en una propuesta de investigación.

RESULTADOS: Desde 1975 Meléis propuso la transición como concepto central para la disciplina de enfermería. En el 2000, Meléis mostró el marco teórico identificando los tipos y patrones, propiedades, indicadores de proceso y resultado y la terapéutica de enfermería. Una transición estudiada es la transición de los padres de los RNPT desde la UCIN a la casa. Surge una propuesta de investigación con la mirada conceptual desde la teoría de transición pero con la utilización del instrumento validado como es el CAPs.

CONCLUSIÓN: Afrontamiento es un concepto compartido por las teorías de transición y adaptación. La transición se ha explorado en diferentes situaciones como en la transición de los padres de los RNPT desde la UCIN a la casa. Afrontamiento no ha sido medido a la luz de la transición, la escala validada es la diseñada por Roy. Conocer el concepto aumenta la práctica basada en la evidencia.

PALABRAS CLAVE: Transición, afrontamiento, adaptación, madre recién nacido prematuro.



NO. 154 POSSIBILIDADES PARA INSERÇÃO DO ACOMPANHANTE DE ESCOLHA DA MULHER NO PRÉ-NATAL

Erika Simas Ebsen

Enfermeira, mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PEN) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Bolsista CNPq. E-mail: erikaebesen@gmail.com.

Odaléa Maria Bruggemann

Enfermeira obstétrica. Doutora em Tocoginecologia. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem e do PEN da UFSC. Pesquisadora CNPq. E-mail: odalea.ufsc@gmail.com.

INTRODUÇÃO: No Brasil, as políticas públicas preconizam a assistência pré-natal humanizada, reconhecendo as necessidades e o contexto da mulher. A participação do acompanhante no pré-natal possibilita que a mulher tenha o apoio de alguém de sua rede social durante o ciclo gravídico-puerperal. Todavia, estudos apontam que a participação do acompanhante no pré-natal é ainda pouco expressiva ou inexistente.

OBJETIVO: Apontar as possibilidades de inserção do acompanhante de escolha da mulher no pré-natal.

MÉTODO: Este resumo é um recorte dos resultados parciais de um projeto de pesquisa de dissertação de mestrado em andamento. Trata-se de pesquisa qualitativa, exploratório-descritiva. A coleta de dados iniciou-se em abril de 2014, sendo que até junho foram entrevistados cinco médicos e seis enfermeiras, que atuam na atenção pré-natal nas Unidades Básicas de Saúde do município de Florianópolis/Brasil. Os dados estão sendo organizados no programa ATLAS.ti e analisados conforme a Análise de Conteúdo de Bardin.

RESULTADOS: As quatro categorias provisórias: ampliação do horário de funcionamento do serviço; fornecimento de atestado médico; divulgação na comunidade; orientação e estímulo para gestante convidar um acompanhante indicam as possibilidades para a inclusão do acompanhante.

CONCLUSÕES: A valorização da presença do acompanhante na atenção pré-natal, pela gestante e profissionais de saúde, é fundamental para a efetivação dessa prática. Além disso, são necessárias estratégias para o acesso do acompanhante ao serviço de saúde, entre elas, o diálogo entre empregadores, gestores e profissionais de saúde e a criação de uma política pública que garanta o direito da gestante e a proteção trabalhista necessária ao acompanhante.

PALAVRAS CHAVE: Pré-Natal. Profissionais de Saúde. Apoio social. Enfermagem obstétrica. Saúde da mulher.

FINANCIAMENTO: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico/Brasil.



NO. 155 NECESSIDADES DE SAÚDE NA PERSPECTIVA DE USUÁRIAS ATENDIDAS EM CONSULTAS GINECOLÓGICAS NA REDE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA NO SUL DO BRASIL

Maria Luiza Paz Machado

Helga Geremias Gouveia

Maíra Rossetto

Rafaela Roque Queiroz

Dora Lúcia Leidens Correa Oliveira

INTRODUÇÃO: Considerar as necessidades de saúde como eixo norteador das intervenções e práticas profissionais tem sido apontado pelas políticas públicas como estratégia para superar o modelo biomédico e promover a saúde a partir de uma perspectiva ampliada de atenção (CECILIO, 2001). O estudo pressupõe que a consulta ginecológica pode ser geradora de atenção integral à saúde das mulheres, desde que leve em conta seus determinantes sociais e amplie o foco do cuidado para além de protocolos de atendimento previamente definidos.

OBJETIVO: Identificar as necessidades de saúde de mulheres atendidas em consultas ginecológicas na Rede de Atenção Primária em um município do Sul do Brasil, na perspectiva da integralidade.

METODOLOGIA: Estudo qualitativo das experiências de mulheres em consultas ginecológicas. Foi realizado um Grupo Focal com 12 usuárias da Atenção Primária do município de Pinhal, Rio Grande do Sul – Brasil, selecionado após análise de indicadores por meio de estudo epidemiológico descritivo ecológico que identificou o serviço em situação extrema positiva de acesso e qualidade da atenção à saúde das mulheres. Foi realizada análise de conteúdo.

RESULTADOS: As necessidades de saúde foram analisadas segundo os aspectos: criação de vínculos, autonomia, acesso e poder para consumir tecnologias de saúde. O principal vínculo reconhecido pelas usuárias estabelece-se com a enfermeira do serviço de saúde. As usuárias não possuem autonomia e poder para decidir com quais profissionais, quais serviços e que tecnologias de cuidado desejam utilizar. As usuárias são conduzidas pela rede de atenção, não sendo uma escolha individual, uma vez que os fluxos são previamente pactuados pelos gestores por meio de Consórcio Intermunicipal de Saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: Este modelo de atenção, apesar de organizar os fluxos de atendimento das usuárias, não favorece a identificação das necessidades de saúde. Os benefícios para as usuárias podem então ser questionados em relação a integralidade.

PALAVRAS CHAVE: Saúde da mulher; Consulta ginecológica; Necessidades de Saúde.



NO. 156 CAUSAS DE ADOECIMENTO DAS PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS: VISÃO DOS ENFERMEIROS

Fátima Maria da Silva Abrão

Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Coordenadora e Professora do Programa Associado de Pós-graduação em Enfermagem UPE/UEPB. E-mail: abraofatima@gmail.com

Luciana da Rocha Cabral

Graduanda em Enfermagem pela Universidade de Pernambuco (UPE). E-mail: lucabral06@hotmail.com

Juliana da Rocha Cabral

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). E-mail: jucabral06@hotmail.com

Rebeca Coelho de Moura Angelim

Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pelo Programa Associado de Pós-graduação em Enfermagem UPE/UEPB. E-mail: rebeccangelim@hotmail.com

Mariana de Sousa Dantas

Enfermeira. Mestre em Enfermagem pelo Programa Associado de Pós-graduação em Enfermagem UPE/UEPB. E-mail: nanasdantas_@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Transcorridas três décadas desde o descobrimento do primeiro caso de infecção pelo HIV, muitas pessoas acometidas dessa patologia, ainda enfrentam situações de difíceis melhora do quadro clínico com a aproximação inexorável da morte.

OBJETIVO: Identificar as causas atribuídas ao processo de adoecimento de uma pessoa vivendo com HIV/Aids, segundo a visão da equipe de enfermagem.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo exploratório, utilizando análise quantitativa. Foi desenvolvido com 41 enfermeiros atuantes em três Unidades de Internação Especializada em HIV/Aids da cidade do Recife, Brasil, entre agosto de 2013 a fevereiro de 2014. Os dados foram analisados através do programa EXCEL 2010. O estudo respeitou as normas e diretrizes da resolução 466/2012, sendo aprovado sob CAAE nº 17907813.1.0000.52.07.

RESULTADOS: Dos participantes 53,6% (n=22) afirmaram que a principal causa de adoecimento de uma pessoa infectada pelo vírus do HIV é a baixa adesão ao tratamento antirretroviral, 24,4% (n=10) informaram que o acometimento pelas doenças oportunistas leva ao adoecimento da pessoa que vive com HIV/Aids, 14,6% (n=06) dos participantes mencionaram que a promiscuidade dos indivíduos soropositivos leva a necessidade de internação e 7,3% (n=3) dos profissionais acreditam que a falta do conhecimento sobre o diagnóstico é a principal causa de internação desses sujeitos.

CONCLUSÃO: A adesão ao tratamento é um desafio constante para os pacientes, pois os protocolos atuais determinam o uso de pelo menos três medicamentos, variando entre uma a três tomadas por dia, com horários que devem ser rigorosamente cumpridos. E apesar da oferta gratuita dos antirretrovirais ainda pôde-se observar que um dos grandes desafios dos profissionais de saúde, em especial, o enfermeiro que exerce também o papel de educador é garantir a adesão medicamentosa da pessoa infectada pelo vírus do HIV.

PALAVRAS CHAVE: HIV, Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, Enfermagem.



NO. 157 A QUALIDADE DA LAVAGEM DAS MÃOS DE PUERPERAS NO CUIDADO DO RECEM-NASCIDO

Laura Cristina Cuvello Lopes

Professora Doutora em Ciências pela Universidade Federal de São Paulo. Professora do curso de Enfermagem do Centro Universitário Ítalo Brasileiro. laura.cuvello@prof.italo.br

Cristiane Oliveira de Andrade Almeida

Discente do curso de Enfermagem do Centro Universitário Ítalo Brasileiro

INTRODUÇÃO: A higienização das mãos é uma prática simples e muito importante, pois promove a redução imediata da microbiota transitória das mãos, reduzindo a transmissão de patógenos e a incidência de infecções relacionadas ao cuidar em saúde.

OBJETIVO: Avaliar a forma de lavagem das mãos de acordo com o Protocolo da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) entre puérperas internadas em uma unidade de alojamento conjunto de acordo com o número de filhos.

METODOLOGIA: Trata-se de uma pesquisa com abordagem quantitativa do tipo transversal, descritiva em alojamento conjunto de um hospital público da região da Zona Sul de São Paulo. Participaram do estudo 36 mulheres, sem restrição de idade, que assinaram o termo livre de consentimento esclarecido e aceitaram participar do estudo. Após a coleta das informações iniciais foi solicitado às puérperas que demonstrassem como estavam acostumadas a lavar as mãos. O protocolo da ANVISA prevê 5 manobras de devem ser realizadas para uma lavagem adequada, foram consideradas insatisfatórias quando a lavagem só foi realizada até a 3ª manobra, até a 4ª regular e até 5ª satisfatória.

RESULTADOS: Foi demonstrado que a lavagem era insatisfatória para 78% das investigadas, pois realizavam apenas o esfregaço da palma e dorso das mãos e entre os dedos, regular para 11% que realizaram além das manobras anteriores a fricção do dorso dos dedos e esfregaram a polpa dos dedos e do polegar, e apenas 11% realizaram a lavagem satisfatória chegando até a fricção dos punhos. Após a análise dos dados coletados, evidenciou-se que 72% não foram orientadas e 75% referiram não saber a técnica correta de lavagem das mãos antes da demonstração executada pela pesquisadora.

CONCLUSÃO: Constatou-se que grande parte das puérperas não são orientadas e não sabem, independentemente do número de filhos, a respeito da técnica correta para a adequada lavagem das mãos no cuidado do recém nascido, situação que requer ações educativas aplicadas a esta deficiência.

PALAVRAS CHAVE: Lavagem de mãos; puérperas; alojamento; prevenção.



NO. 158 INFLUENCIA DE GENERO EN LA CONTINUIDAD DE LA ATENCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD (RISS) DE URUGUAY, EN EL MARCO DEL PROYECTO EQUITY-LA II - UN ESTUDIO DE LA PERCEPCIÓN DE LA COORDINACIÓN DE LA ATENCIÓN DE USUARIOS/AS CON ENFERMEDADES CRÓNICAS

Fernando Bertolotto
Luciana Piccardo
Sandro Hernandez
Pamela Eguiguren, Et All

INTRODUCCIÓN: El estudio propone incorporar la dimensión de género como categoría en el análisis reconociendo y evaluando los factores que determinan la continuidad asistencial (CA) en las RISS de Uruguay, definida como la percepción del paciente sobre la coherencia y unión de la atención a lo largo del tiempo. Tomando información de (Equity- LA II). Entendiendo "género" como la construcción social de lo "masculino" y lo "femenino" en el marco de relaciones de poder, su incidencia es determinante en la diferenciación de las experiencias individuales y colectivas de procesos de salud-enfermedad, en el uso, provisión de servicios de salud; así como en la génesis de las desigualdades de salud observadas entre hombres y mujeres.

OBJETIVOS: Definir un marco conceptual y operacional mediante indicadores que permitan analizar la dimensión del género en la CA en las RISS, considerando: la continuidad de relación, de información y de gestión.

MÉTODO: Estudio cualitativo-cuantitativo descriptivo. Con revisión bibliográfica de la literatura, un análisis de Historias Clínicas y entrevistas semiestructuradas a profesionales y usuarios/as de las RISS objeto de la investigación Equity-LA II en Uruguay (RISS públicas de ASSE de los Departamentos de Durazno y Soriano). Los pacientes deberán haber frecuentado en los seis meses anteriores dos niveles de atención, y padecer alguna de las dos enfermedades crónicas trazadoras del proyecto: la Diabetes Mellitus Tipo 2 y la Enfermedad Pulmonar Obstruc-tiva Crónica. La muestra de entrevistados se construirá a partir del análisis de las entrevistas, por saturación de información reco-gida. Se realizara un análisis, segmentado por caso, mediante la generación mixta de categorías (programa Atlas-ti 5.0).

RESULTADOS: Se elabora una herramienta que permite apreciar el impacto del género en el desempeño de las RISS, generando evidencia sobre la incidencia de esta problemática en materia de continuidad de relación (correlaciones)

PALABRAS CLAVE: Continuidad en atención calidad



NO. 160 PERCEPÇÕES DE PESSOAS COM DOENÇA FALCIFORME E ÚLCERAS DE PERNA SOBRE AS TERAPIAS RECEBIDAS

Milanda dos Santos Silva

Graduanda em Enfermagem pela UEFS. Feira de Santana, Bahia, Brasil. E-mail: milandasilva@hotmail.com.

Evanilda Souza de Santana Carvalho

Enfermeira, doutora em enfermagem pela Escola de Enfermagem da UFBA. Docente do Departamento de Saúde da UEFS. Feira de Santana, Bahia, Brasil.

Flávia Karine Leal Lacerda

Enfermeira, mestranda no Programa de Pós-graduação pela Escola de Enfermagem da UFBA. Salvador, Bahia, Brasil.

Enilda Rosendo do Nascimento

Enfermeira, Pós-doutora em enfermagem pela Universidad de Valladolid. Docente do Programa de Pós-graduação em enfermagem da UFBA, Salvador, Bahia, Brasil.

Edna Maria de Araújo

Enfermeira. Pós-Doutora na University of North Carolina at Chapel Hill. Docente do Departamento de Saúde da UEFS. ednakam@gmail.com

Derivado do Projeto "Representações e práticas de cuidado às pessoas com úlceras de perna secundárias à doença falciforme no estado da Bahia", aprovado pela FAPESB Edital No 017/2013.

ÁREA TEMÁTICA: Enfermedades crónicas

INTRODUÇÃO: As úlceras de perna são complicações da Doença Falciforme (DF), justificando estudos que explorem os aspectos culturais e emocionais. Às pessoas com DF e úlceras de perna em Feira de Santana, receberam duas terapias: a bota de Unna e a oxigenoterapia hiperbárica.

OBJETIVO: Compreender as percepções das pessoas com DF e úlcera de perna acerca do uso de terapias sobre o seu cotidiano.

MÉTODO: Seis pessoas responderam a entrevistas semiestruturadas antes e após as consultas, que foram transcritas e submetidas à análise de conteúdo temática. As recomendações éticas da Resolução 466/2012 foram respeitadas.

RESULTADOS: Os participantes apresentaram pouco conhecimento acerca das terapias empregadas, relataram melhora na qualidade de vida, devido à redução da dor e a ausência na dependência diária dos curativos. A oxigenoterapia hiperbárica foi satisfatória para redução da lesão. Para eles a bota de Unna traz inúmeras dificuldades como manter o uso dos calçados, tamanho das bandagens, secreção, higiene pessoal e a limitação sobre as relações sexuais.

CONCLUSÃO: Encontraram-se mais esperanças apesar das limitações cotidianas e pela rotina das terapias. A indisponibilidade de recursos nas unidades de saúde, seu alto custo promove a descontinuidade do cuidado.

PALAVRAS-CHAVE: Cicatrização de feridas; Anemia falciforme; Terapias complementares.



NO. 161 ESTADO NUTRICIONAL E PREVALÊNCIA DE ANEMIA EM GESTANTES

Maria Alice Tsunechiro

Enfermeira obstétrica. Doutora em Enfermagem. Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo (SP), Brasil. tamnami@usp.br

Amanda Villalba Alves da Silva

Bolsista de Iniciação Científica CNPq. Aluna do Curso de Graduação em Enfermagem, Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo (SP), Brasil.

Marlise Pimentel de Oliveira Lima

Enfermeira obstétrica. Doutora em Ciências. Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo, São Paulo (SP), Brasil. moplima@usp.br

Marianne Dias Corrêa

Enfermeira obstétrica. Mestre em Ciências pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo (SP), Brasil. marianne.correa@usp.br

Isabel Cristina Bonadio

Enfermeira obstétrica. Doutora em Enfermagem. Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo (SP), Brasil. ibonadio@usp.br

INTRODUÇÃO: Estudos têm apontado a estreita relação entre o estado nutricional e anemia na gestação e os agravos à saúde materna e fetal. A avaliação das condições nutricionais na gestação permite prevenir complicações à saúde, proporcionar adequado tratamento àquelas já instaladas, bem como orientar quanto a hábitos nutricionais.

OBJETIVOS: Verificar a prevalência de anemia e o estado nutricional na gestação.

MÉTODO: Estudo transversal, com 252 prontuários de gestantes atendidas em 2011, em uma unidade de saúde da zona sul do Município de São Paulo (SP), Brasil. Foram considerados indicativos de anemia os valores de Hb <11g/dL de acordo com o critério da Organização Mundial da Saúde e o estado nutricional avaliado pelo índice de massa corpórea (IMC), classificado conforme a semana gestacional em baixo peso, adequado, sobrepeso e obesidade.

O estudo faz parte do projeto "Assistência pré-natal em uma região da zona sul do Município de São Paulo" aprovado por Comitês de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS: No início da gestação, 5,6% das mulheres estavam anêmicas e no terceiro trimestre, houve um aumento para 23,6% de gestantes com anemia; 91,9% das gestantes receberam prescrição de suplementação de sulfato ferroso. Encontraram-se estado nutricional adequado em 38,1% das gestantes e desfavorável em 61,9% que iniciaram o pré-natal com baixo peso (14,3%), sobrepeso (30,1%) e obesidade (17,5%). No final da gestação 36,3% das gestantes estavam com IMC adequado e 63,7% desfavorável com baixo peso (13,9%), sobrepeso (27,8%) e obesidade (22,0%).

CONCLUSÃO: A prevalência de anemia no início da gestação é baixa, aumentando ao longo da gestação, apesar da suplementação com sulfato ferroso. O estado nutricional de início e no final da gestação é desfavorável, sobretudo quanto ao sobrepeso e obesidade. Estudos complementares são necessários para esclarecer como está sendo feito o uso do sulfato ferroso e o consumo alimentar das gestantes.

PALAVRAS CHAVE: Anemia ferropriva. Estado nutricional. Cuidado pré-natal. Gestação.

FINANCIAMENTO: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CNPq, Brasil.



NO. 162 DURAÇÃO DA ANALGESIA PERINEAL PELA CRIOTERAPIA: ENSAIO CLÍNICO NÃO CONTROLADO

Caroline de Souza Bosco

Mestre em Cuidado em Saúde pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil. E-mail: carolinebosco@yahoo.com.br

**Sonia Maria Junqueira
Vasconcellos de Oliveira**

Professora Associada do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Psiquiátrica da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil.

Adriana Amorim Francisco

Enfermeira Obstétrica, Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil.

Renata Luana da Silva

Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil.

Edilaine de Paula Batista Mendes

Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil.

INTRODUÇÃO: A dor perineal é uma morbidade frequente no pós-parto vaginal. A crioterapia, aplicação de frio para fins terapêuticos, é eficaz para o seu alívio, além de ser uma prática de baixo custo, fácil preparo e que pode ser utilizada durante a amamentação. Entretanto, a duração do efeito analgésico da crioterapia aplicada no períneo é desconhecida.

OBJETIVO: Avaliar a duração da analgesia após a aplicação da bolsa de gelo no períneo por 20min.

MÉTODO: Ensaio clínico não controlado realizado com 50 multíparas de uma maternidade em São Paulo, Brasil. A intervenção foi uma única aplicação de bolsa de gelo por 20min no períneo de puérperas com dor ≥ 3 na escala numérica de dor (0-10 pontos), entre 6 e 24h de pós-parto normal. A dor perineal foi avaliada em três momentos: pré-crioterapia (T0), logo após (T1) e 2h pós-crioterapia (T2). Adotando-se uma diferença de 3 pontos na escala de dor entre as avaliações, desvio-padrão (dp) de 5, poder do teste 95% e nível de significância de 5%, estimou-se no mínimo 39 puérperas, considerando as perdas aumentou-se este número em 30%, totalizando 50 puérperas. Os dados foram obtidos por entrevista e consulta ao prontuário. Utilizou-se o teste de Wilcoxon pareado para comparar a intensidade da dor perineal entre as avaliações e a curva de sobrevida para calcular o tempo médio de retorno da dor, no período máximo de 2h. Adotou-se o valor de $p < 0,05$.

RESULTADOS: Houve redução significativa da média de dor entre T0 e T1 (5,4; $dp=1,8$ versus 1,0; $dp=1,7$; $p < 0,0001$) e entre T1 e T2 (1,0; $dp=1,7$ versus 1,6; $dp=2,4$; $p=0,0777$). A curva de sobrevida mostrou que para 27(54%) puérperas a dor perineal não retornou ou piorou em 2h, para as outras 23(46%) a dor retornou ou piorou em cerca de 1h40.

CONCLUSÃO: A aplicação da bolsa de gelo por 20min em multípara com dor perineal moderada após o parto normal promove alívio da dor por 2h. Por meio desse resultado, pode-se pensar em intervalos entre as sessões e protocolos para a prática clínica.

PALAVRAS CHAVE: Período Pós-Parto; Saúde da Mulher; Enfermagem.



NO. 163 PROYECTO EQUITY-LA II - IMPACTO DE LAS ESTRATEGIAS DE INTEGRACIÓN DE LA ATENCIÓN EN EL DESEMPEÑO DE LAS REDES DE SERVICIOS DE SALUD EN DIFERENTES SISTEMAS DE SALUD DE AMÉRICA LATINA ([HTTP:// WWW.EQUITY-LA.EU/ES/](http://www.equity-la.eu/es/))

Fernando Bertolotto

Sociólogo y Lic. Enfermería, Investigador Principal proyecto Equity-LA II en Uruguay, Profesor y Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad de la República, Montevideo, Uruguay, fbertolotto@gmail.com

María Luisa Vázquez

Médica investigadora, Coordinadora general del proyecto Equity-LA II, Directora del Servei d'Estudis i Prospectives en Polítiques de Salut, Consorci Hospitalari de Barcelona, Catalunya, España

Ingrid Vargas

Médico investigadora, Servei d'Estudis i Prospectives en Polítiques de Salut, Consorci Hospitalari de Catalunya, Barcelona, España,

Amparo Mogollón

Fisioterapeuta, Investigadora Principal proyecto Equity-LA II en Colombia, Profesora titular a la Universidad del Rosario, Colombia.

Paulette Cavalcanti

Médica investigadora, Investigadora Principal proyecto Equity-LA II en Brasil, Universidade de Pernambuco/Centre de Pesquisas Aggeu Magalhães, Recife, Brasil.

Isabella Samico

Médica investigadora, Investigadora Principal proyecto Equity-LA II en Brasil (Fiocruz), Instituto de Medicina Integral Dr. Fernando Figueira, Recife, Pernambuco, Brasil.

Pamela Eguiguren

Partera, Investigadora Principal proyecto Equity-LA II en Chile, Profesora titular Escuela de Salud Pública Dr. Salvador Allende de la Universidad de Chile, Santiago de Chile, Chile.

Mario Rovere

Médico investigador Principal proyecto Equity-LA II en Argentina, Profesor titular Universidad Nacional de Rosario, Rosario, Argentina;

Angélica Ivonne Cisneros

Economista, Investigadora Principal proyecto Equity-LA II México, Profera titular en Instituto de Salud Pública de la Universidad de Veracruz, Xalapa, México

Jean-Pierre Unger

Médico investigador Principal proyecto Equity-LA II en el Instituto de Medicina Tropical Principe Leopold, Amberes, Bélgica.

Pierre De Paepe

Médico investigador del proyecto Equity-LA II en el Instituto de Medicina Tropical Principe Leopold, Amberes, Bélgica.

INTRODUCCIÓN: Frente a la fragmentación de los servicios de salud, numerosos países del mundo y en particular de América Latina han realizado reformas en sus sistemas de salud, incorporando a las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS) para mejorar el acceso universal a los servicios^{1,2}. A pesar de los esfuerzos realizados, estudios en Europa³ y en América Latina⁴ confirman la persistencia de obstáculos para acceder a servicios de salud de calidad, relacionados con la coordinación y continuidad asistencial, así como un bajo nivel de evidencia científica que sustente el modelo.

OBJETIVO: "evaluar la efectividad de diversas estrategias de integración de la atención, en la mejora de la coordinación y la calidad de la atención en las RISS de distintos sistemas de salud de América Latina".

METODOLOGÍA: Diseño cuasi-experimental para un estudio controlado antes-después en dos RISS de cada país participante, el estudio emplea métodos de investigación cualitativos y cuantitativos dentro de un marco de investigación-acción participativo y multidisciplinario (estrategias de tipo bottom-up, en las que profesionales de la salud juegan un rol central). Liderada por el equipo del Consorci Hospitalari Social i Salut de Catalunya, la investigación analiza la correlación entre la calidad final de los servicios, la coordinación (perspectiva de los profesionales) y la continuidad asistencial (perspectiva de los usuarios), en dos enfermedades trazadoras: la Diabetes Mellitus tipo 2 y la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica; en RISS públicas de las ciudades de Rosario (Argentina),



Recife (Brasil), Bogotá (Colombia), Santiago (Chile), Xalapa (México), y departamentos de Soriano y Durazno (Uruguay).

RESULTADOS: Los resultados de la investigación confirman la importancia estratégica de la coordinación y continuidad asistencial para los resultados finales de las RISS. La importancia del desafío cultural que constituye la adopción del nuevo paradigma para todos los actores del sistema, y los desplazamientos que genera esta nueva organización, reposicionando a profesionales con cultura de trabajo transversal e integradora en funciones estratégicas, como las enfermeras/os universitarias/os, aparecen como determinantes del futuro de las RISS.

PALABRAS CLAVE: Enfermedades crónicas. Coordinación asistencial. Redes Integradas de Servicios de Salud. Investigación-Acción- Participativa

FINANCIACIÓN: Financiado por la Comisión Europea, Acciones de Cooperación Internacional Específicas (SICA), del Séptimo Programa Marco (FP7).



NO. 164 ADESÃO AO TRATAMENTO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA

Simone De Godoy
Sílvia Helena Tognoli
Isabel Amélia Costa Mendes

OBJETIVO: analisar o conhecimento produzido acerca da adesão ao tratamento da hipertensão arterial no contexto da atenção primária à saúde.

METODOLOGIA: trata-se de uma revisão integrativa da literatura, utilizando-se as bases de dados eletrônicas LILACS, PubMed e EMBASE, artigos no período de 2008 à 2012, com uma população acima dos 18 anos de idade, e excluindo aqueles que apresentassem pacientes com outras doenças crônicas, e outras doenças hipertensivas que não a hipertensão arterial sistêmica com finalidade de responder a questão norteadora: quais são as evidências na literatura acerca da adesão ao tratamento da hipertensão arterial, tendo em vista o contexto da atenção primária à saúde?

RESULTADOS: 32 artigos foram selecionados, com a predominância de trabalhos produzidos nos Estados Unidos, publicados no ano de 2012, sendo boa parte deles ensaios clínicos randomizados, e, principalmente, pesquisas cujo objetivo era analisar o impacto das ações de educação em saúde com relação à adesão.

CONCLUSÕES: Há uma lacuna a ser preenchida quanto à necessidade de investigações sobre a adesão aos tratamentos da hipertensão arterial do paciente na atenção primária, e que as evidências mostram a educação em saúde como ferramenta importante na adesão ao tratamento.

PALAVRAS CHAVE: Atenção Primária à Saúde, hipertensão, cooperação do paciente, saúde pública, centros de saúde



NO. 165 MODELO DE GESTIÓN DEL CUIDADO EN EL INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGÍA IGNACIO CHÁVEZ

Claudia Leija Hernández

Maestra en Administración de Organizaciones de Salud.
Directora de Enfermería. Instituto Nacional de Cardiología
Ignacio Chávez. claudia.leija@cardiologia.org.mx

Sandra Sonalí Olvera Arreola

Maestra en Enfermería. Jefe del Departamento de
Investigación en Enfermería. Instituto Nacional de Cardiología
Ignacio Chávez. sandra.olvera@cardiologia.org.mx

Martha María Quintero Barrios

Maestra en Administración de Organizaciones de Salud.
Jefe del Departamento de Administración Clínica. Instituto
Nacional de Cardiología Ignacio Chávez. martha.quintero@
cardiologia.org.mx

Gloria Cruz Ayala

Maestra en Administración de Organizaciones de Salud.
Jefe del Departamento de Administración Clínica. Instituto
Nacional de Cardiología Ignacio Chávez. martha.quintero@
cardiologia.org.mx

Maricela Cruz Corchado

Licenciada en Enfermería. Directora Técnica de la Escuela
de Enfermería. Instituto Nacional de Cardiología Ignacio
Chávez. cruz.maricela@cardiologia.org.mx

María Carolina Ortega Vargas

Maestra en Administración de Organizaciones de Salud.
Jefe del Departamento de Calidad del Cuidado. Instituto
Nacional de Cardiología Ignacio Chávez. carolina.ortega@
cardiologia.org.mx

INTRODUCCIÓN: El desarrollo de la enfermería del Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez (INCICH), institución pública de alta especialidad, ha marcado pauta a nivel nacional para fomentar la práctica avanzada. La organización de la Dirección de Enfermería (DE) se conforma por 7 áreas estratégicas articuladas en un modelo integral de gestión para responder a las necesidades de los usuarios externos e internos: administración general y clínica, enseñanza, calidad del cuidado, investigación, apoyo vital y escuela de enfermería.

OBJETIVO: Difundir el modelo de gestión de la DE del INCICH como experiencia exitosa de organización que garantiza calidad y seguridad del cuidado basado en fundamento científico, humano y espiritual.

MÉTODO: Estudio descriptivo y retrospectivo de resultados de las 7 áreas, periodo 2009-2014. Fuentes de datos: informes, bases de datos, encuestas y rendición de resultados institucionales. Análisis con frecuencias, porcentajes y medias.

RESULTADOS: Del personal de enfermería, 79.7% tienen nivel licenciatura, especialidad o maestría. El promedio de eficiencia de 17 indicadores de calidad es de 93%; eventos de seguridad sin daño 99%. La satisfacción del usuario externo es > 90%. La capacitación interna abarca 84.8% del personal. La eficiencia terminal de la escuela es de 96% con inserción laboral en el Instituto 46%. Media anual de investigaciones 81, 7 reconocimientos, 29 publicaciones. En clima laboral, la percepción del personal de enfermería es: la filosofía de enfermería predomina en la atención al paciente (81.8%); la calidad de atención es de buena a excelente (91.4%); reconoce su estatus profesional (80.8%); existen oportunidades para ascender (65.3%); independencia en el trabajo (84.5%); tiene plaza equivalente a nivel académico (80.2%). Respecto al apoyo social y humanístico, se hospedan en el albergue del Instituto 12,091 pacientes y familiares de escasos recursos del interior del país.

CONCLUSIÓN: El modelo de gestión desarrollado en el INCICH contribuye al cumplimiento de la filosofía, misión y visión organizacional, aporta valor que se refleja en la alta satisfacción de los usuarios, en la calidad y seguridad del cuidado, así como en un entorno laboral favorable y capital humano competente.

PALABRAS CLAVE: gestión, organización-hospital, cuidado



NO. 167 AUTOEFICACIA Y SU RELACIÓN CON LA ADHERENCIA AL TAMIZAJE DE CÁNCER CÉRVICOUTERINO EN UN GRUPO DE MUJERES CHILENAS

Maria-Teresa Urrutia

PhD, MN, Enfermera-Matrona. Pontificia Universidad Católica de Chile. Chile. murrutis@uc.cl

INTRODUCCION: La autoeficacia es uno de los aspectos más estudiados cuando se trata de explicar un determinado comportamiento en salud. Bandura la define como aquella convicción personal de poder realizar con éxito una conducta requerida que produzca resultados. **OBJETIVOS:** El objetivo es analizar la relación que existe entre autoeficacia y adherencia al tamizaje de cáncer cérvicouterino en un grupo de mujeres chilenas.

METODOS: Estudio cuantitativo realizado en una muestra probabilística de 102 mujeres chilenas. Se midió la autoeficacia con el instrumento SES-PSSP de Hogenmiller J y se analizaron las respuestas según adherencia de la mujer al tamizaje. Para el análisis de los datos se utilizaron medidas de tendencia central y dispersión, y análisis de chi-cuadrado y Test de Fisher.

RESULTADOS: El promedio de edad de las mujeres es de 37 ± 10 años. El 81% de la muestra adhiere al tamizaje de cáncer cérvicouterino según norma ministerial. La probabilidad de tomarse el PAP frente a determinadas situaciones varía según la adherencia al tamizaje. Las mujeres que no tienen el examen al día refieren dificultad para adherir al tamizaje frente a 3 situaciones principalmente: la falta de seguro de salud que le permita cancelar la atención, el consejo de un familiar, pareja o amiga y la inestabilidad en relación al lugar donde vivir. No se encontraron diferencias significativas en lo que respecta a horarios de trabajo, uso de drogas o resultados previos del examen.

CONCLUSIONES: Los resultados en este estudio coinciden con las características culturales de la población latina. La importancia que la mujer le da al consejo de un ser querido ha sido reportada previamente, así como también la limitante de no contar con un seguro de salud. Enfermería debe considerar en sus intervenciones preventivas empoderar a la mujer en lo que respecta a la seguridad que debe tener para llevar a cabo una acción en salud.

AGRADECIMIENTOS: Proyecto FONDECYT 11130626.



XIV COLOQUIO
PANAMERICANO
DE INVESTIGACIÓN EN
ENFERMERÍA

NO. 168 VULNERABILIDADE DE GÊNERO: VIVENDO UM RELACIONAMENTO ESTÁVEL NOS TEMPOS DE AIDS

Carla Marins Silva

Enfermeira obstétrica, Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Pesquisadora do Núcleo de Estudos e Pesquisas Enfermagem, Mulher, Saúde e Sociedade (NEPEN – MUSAS). Rio de Janeiro, RJ, Brasil, carlamarinss@hotmail.com.

Tainara Serodio Rangel Porto

Doutoranda em Enfermagem pela Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

RESUMO: A feminização da aids trouxe um desafio para saúde reprodutiva e sexual, introduzindo aspectos conflituosos das relações de poder entre gêneros na vivência de um relacionamento estável. O objetivo deste estudo é descrever o processo de interação social da mulher em relacionamento estável no contexto da aids, a partir dos significados por ela atribuídos sob o enfoque da vulnerabilidade de gênero.

METODOLOGIA: Pesquisa descritiva, qualitativa, realizada no Rio de Janeiro, Brasil, em lugares de grande circulação de pessoas, entre novembro/2011 e março/2012. Foram entrevistadas mulheres que se auto-declaram em um relacionamento estável, com idade acima de 18 anos, sem predeterminação de ocupação e raça. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, CEP/HUPE: 2919. O processo de coleta e análise dos dados foi baseado nos pressupostos do Interacionismo Simbólico e da *Grounded Theory*.

RESULTADOS: Os dados foram organizados em três categorias: 1) "Refletindo sobre a chegada da aids", que apresenta a preocupação da mulher com relação à magnitude da doença e suas repercussões. A aids introduziu no relacionamento estável a sensação de insegurança e desconfiança; 2) "Não podendo controlar o parceiro", que aponta a influencia da desigualdade de gênero na impossibilidade de controlar o comportamento e as atitudes do parceiro conforme suas expectativas como mulher, reconhecida pela mulher como fator de sua vulnerabilidade; 3) "Escolhendo confiar desconfiando", descreve a atitude da mulher frente à autoproteção com relação a aids, em que escolhe "confiar desconfiando" e não modifica seu comportamento para manutenção do relacionamento, evidenciando uma visão romantizada.

CONCLUSÕES: que com os diferentes graus e naturezas de vulnerabilidade face à epidemia, existe a necessidade de ampliar os questionamentos sobre os padrões culturais socialmente aceitos. É necessário compreender que as mulheres são sujeitos ativos em sua vida, capazes de escolher que sua linha de ação a respeito de sua própria vida.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde da mulher. Gênero. Enfermagem. Aids.



NO. 169 AVALIAÇÃO DO CONFORTO DE CUIDADORES DE PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS

Silmara Meneguim

Rafaela Ribeiro

Claudia Helena Bronzatto Luppi

RESUMO: Neste estudo optou-se por trabalhar com escala de bem estar, desenvolvendo a partir da teoria de conforto, pois os estudos nacionais de qualidade de vida com cuidadores informais, no contexto de cuidados paliativos, utilizam escalas padronizadas não adaptadas e validadas à cultura do país, cujos resultados podem impactar na definição de condutas a serem tomadas e nas avaliações dos cuidados oferecidos aos pacientes. Além disso, a maioria dos instrumentos de qualidade de vida disponíveis na literatura avaliam componentes e domínios que não são capazes de apreender a trajetória do processo de morrer, e tão pouco a necessidade de cuidados interdisciplinares.

OBJETIVO: avaliar o conforto de cuidadores de pacientes em cuidados paliativos.

MÉTODO: Trata-se de pesquisa descritiva, exploratória e com abordagem qualitativa realizada com cuidadores de pacientes em cuidados paliativos, atendidos pela Estratégia Saúde da Família (SP) em Botucatu-SP. Para a coleta dos dados utilizou-se a versão em português do General Comfort Questionnaire (GCQ), desenvolvido a partir da teoria do conforto de Katharine Kolcaba (enfermeira da universidade de Akron-USA), com itens que englobam todas as combinações possíveis entre os três tipos de necessidades de conforto (alívio, relaxamento e transcendência) em quatro contextos da experiência humana (físico, psico-espiritual, ambiental e sócio-cultural) nos quais a satisfação destas necessidades deve se manifestar.

Esse instrumento avalia o bem estar global do cuidador de pacientes no final da vida e contempla as seguintes dimensões de cuidados paliativos: apoio social, resolução de conflitos, meio ambiente, crenças espirituais e expectativas.

RESULTADOS: Com relação às variáveis sócio-demográficas a maioria dos cuidadores eram mulheres (86%), idade média de 52 anos, com companheiros (69%) e praticantes de alguma religião (72%). Observa-se também que praticamente a metade dos entrevistados possuía (54%) ensino médio completo. A maioria dos cuidadores tinham grau de parentesco direto (70%), exerciam a atividade informalmente (92%), há 3 anos em média, e que referiram dificuldades no ato de cuidar (78%).



CONCLUSÕES: As dificuldades vivenciadas pelos cuidadores, no domicílio, são inúmeras e atreladas à falta de infraestrutura, de recursos humanos, financeiros, e materiais. Nesta realidade também desprovida de suporte gerencial, técnico e psicossocial a sobrecarga do cuidador é intensificada e agravada. O papel desempenhado pela ESF é restrito, limitado-se a procedimentos de retaguarda e encaminhamentos. Embora o suporte domiciliar em cuidados paliativos tenha como prerrogativa a existência de uma rede de apoio organizada, estruturada e disponível, que possa oferecer o controle dos sintomas e uma morte digna ainda prevalece o modelo fragmentado e desvinculado de continuidade assistencial no domicílio, para o binômio paciente/cuidador. Para que os profissionais da ESF tenham condições de prestar assistência no contexto de terminalidade é imprescindível a formação de recursos humanos qualificados, com saberes e habilidades para atuar no cenário familiar e social, além do contexto de morte no domicílio. Em relação à avaliação de bem estar global do cuidador de pacientes no final da vida foi considerada relativamente boa. Além disso, constatou-se relação inversa entre o escore de bem estar global e chances dos cuidadores relatar ter alguma dificuldade no cuidado prestado a estes pacientes. Acredita-se que os dados encontrados, nesta pesquisa, possam contribuir para reorganização e articulação de ações da ESF, com princípios pautados na visão integral do indivíduo e da família, com intuito de favorecer a aproximação entre usuário, equipe serviço de saúde, além do desenvolvimento de ações de corresponsabilização.

PALAVRAS-CHAVE: cuidados paliativos, cuidadores, Atenção primária à saúde, Estratégia Saúde da Família.



NO. 170 CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA EXPOSTA AO HIV

Viviane Andrade do Rosario
Débora Fernades Coelho
Aline Cammarano Ribeiro
Paula Manoela Batista Poletto
Manuela Caroline da Silva

RESUMO: Pesquisa intitulada "Transmissão vertical do HIV-1 em crianças residentes em Porto Alegre e fatores associados identificados a partir da vigilância epidemiológica aprimorada".

OBJETIVO: Estimar a taxa de transmissão vertical do HIV-1 em crianças residentes em Porto Alegre, no período de maio de 2009 a maio de 2010 e detectar fatores associados.

MÉTODO: Pesquisa quantitativa e qualitativa caracterizada como coorte prospectiva. Campo de pesquisa constituiu-se por nove maternidades de Porto Alegre/RS/Brasil. As participantes foram 125 puérperas com recém-nascidos vivos expostos ao HIV, residentes no município de Porto Alegre/RS/Brasil. Projeto obteve aprovação pelos Comitês de Ética em Pesquisa das instituições envolvidas.

RESULTADOS: As puérperas relataram que o crescimento e desenvolvimento do filho foram normais, apresenta peso e estatura adequados. Os acompanhamentos nos serviços de saúde são descritos como bons. A frequência no serviço de saúde varia de acordo com as condições clínicas da criança podendo ser mensais ou com intervalos maiores.

Com relação às necessidades básicas – alimentação e sono – as puérperas enfatizam que as crianças dormem bem e se alimentam adequadamente, sendo alimentação principal, a fórmula do leite artificial adquirido no serviço de saúde. A maioria das crianças não apresentaram alterações de saúde, mas a preocupação das mães é uma constante. A maioria das participantes não refere dúvidas devido ao fato de a maioria já terem experiência com filhos anteriores e também pelo acesso no serviço de saúde, espaço em que esclarecem as dúvidas.

CONCLUSÕES: Destaca-se, nesse contexto, a relevância da enfermagem em equipe interdisciplinar no acompanhamento das mulheres e das crianças expostas em nível de promoção, prevenção e tratamento.

PALAVRA-CHAVE: HIV, saúde da criança, puérperas.

FINANCIAMIENTO: Ministério da Saúde.



NO. 171 POTENCIALES INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS EN PACIENTES INFECTADOS CON EL VIH

Silvia Regina Secoli

Escola de Enfermagem – Universidade de São Paulo – Brasil,

Wendel Mombaque dos Santos

Escola de Enfermagem – Universidade de Santa Maria – Brasil,

Stela Maris de Mello Padoin

Escola de Enfermagem – Universidade de Santa Maria – Brasil.

OBJETIVO: Investigar las potenciales interacciones medicamentosas (PDDI) en pacientes con el VIH en terapia antirretroviral (TARV).

MATERIALES Y MÉTODOS: Estudio transversal, realizado en el Hospital Universitario de Santa María/RS/Brasil, durante el período de enero a julio de 2012. La muestra fue constituida por adultos infectados con el VIH. El cálculo del tamaño de la muestra fue realizado considerando una población base de 423 pacientes, con una precisión de 5,2% y un intervalo de confianza del 90%, resultando en un tamaño de muestra de 161 participantes. Los datos obtenidos corresponden a informaciones sociodemográficas, clínicas y de la TARV. El análisis estadístico se realizó con una regresión logística binaria, utilizando el software SPSS, considerando un nivel de significancia de 5%.

RESULTADOS: La muestra incluyó 161 participantes en terapia antirretroviral, de los cuales 52,2% (n=84) fueron expuestos a PDDI. En total fueron 218 PDDI, de las cuales 79,8% (n=174) ocurrieron entre los medicamentos de la TARV, 12,8% (n=28) entre TARV y e Grupo N y 4,1% (n=9) entre los medicamentos de acción en el SNC e 3,2% (n=7) entre alcohol y el Grupo N.

CONCLUSIÓN: Las PDDI pueden alterar los niveles plasmáticos del medicamento antirretroviral y en consecuencia falla terapéutica, además de interferir en la metabolización del sistema CP-450 y ocasionar alteraciones cardíacas. Se debe instituir la monitorización de los pacientes para PDDI durante la TARV para el mejoramiento de su eficiencia y eficacia.

PALABRAS CLAVES: Interacciones medicamentosas, terapia antirretroviral, Fármacos Anti-VIH



NO. 172 FATORES ASSOCIADOS À SAÚDE DE HOMENS HIPERTENSOS ATENDIDOS EM UMA UNIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA

Liane Gack Ghelman
Maria Helena Nascimento Souza
Elisabete Pimenta Araújo Paz
Sheila Nascimento Pereira de Farias

INTRODUCCIÓN: El cuidado de la salud humana ha sido un gran reto para las enfermeras en la atención primaria de salud. Hemos llevado a cabo la investigación con hombres con hipertensión, vistos en consulta por los estudiantes y profesores de enfermería en una unidad de atención primaria de salud.

OBJETIVOS: caracterizar el perfil de los pacientes hipertensos en el programa de la hipertensión de la unidad de salud y la asociación entre los factores de riesgo para la hipertensión y los valores de la presión arterial durante la consulta.

METODOLOGÍA: Estudio transversal se llevó a cabo con 74 pacientes hipertensos en una clínica de atención primaria de salud en Río de Janeiro en el período 2008-2012. Forma específica se aplica a recopilar datos sobre factores de riesgo y medición de la presión arterial. Se utilizó el software SPSS (Statistical Package for Social Sciences) para el análisis de datos.

RESULTADOS: En cuanto a la presencia de factores de riesgo los resultados mostraron que el 51,3% de los encuestados tenían menos de 60 años, 66,2% tenía diabetes, además de la hipertensión mellitus asociado; 76% tenían sobrepeso u obesidad y el 54% tenía la presión arterial alta durante el día de consulta. Los factores de riesgo para la hipertensión estaban presentes en los grupos con y sin alteración de presión arterial durante la consulta.

CONCLUSIONES: Se concluyó que la labor de educación sanitaria llevada a cabo por los estudiantes en esta actividad, constituye una estrategia importante en la movilización de los comportamientos adherencia al tratamiento favorable, el autocuidado, la adopción de un estilo de vida propicios para el control de la presión arterial, prevención de complicaciones y mejorar así la calidad de vida de este colectivo.

PALABRAS CLAVE: Hipertensión; Salud del Hombre; Factores de riesgo; Enfermería



NO. 173 "FACTORES SOCIALES ASOCIADOS A VIOLENCIA CONTRA LA MUJER INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL, 2010"

Josefa Edith Vásquez Ceballos

Dra. En Administración, Lima Perú. Correo electrónico: jvasquezc10@hotmail.com

INTRODUCCIÓN: La violencia de género es un problema de salud pública, uno de los objetivos del milenio es promover la igualdad de género, adoptando para ello medidas que ayuden a prevenir la violencia contra la mujer a través de intervenciones de capacitación, sensibilización e implementación de medidas que ayuden a la mujer a valorarse y poder evitar la violencia que trae consecuencias negativas para su salud mucho más si se trata de una gestante o puerpera.

OBJETIVO: Determinar los factores de riesgo social asociados a la violencia contra la mujer en puerperas atendidas en el INMP durante el año 2010.

MATERIAL Y MÉTODOS: Estudio observacional, analítico, retrospectivo, de casos y controles, muestra constituida por 62 casos y 62 controles mujeres puerperas que acudieron al INMP durante el año 2010. Casos (62) registrados en la ficha psicológica del INMP, que tuvieron interconsulta en el servicio de Psicología por problemas de violencia ya sea física, psicológica y/o sexual, controles: por cada caso un control (62) que no habían sufrido violencia intrafamiliar y se les apareó en base a edad, lugar de procedencia y periodo del estudio, análisis multivariado de regresión logística SPSS 18.0.

RESULTADOS: 62 casos de puerperas que habían sido víctimas de la violencia ya sea sexual, física, psicológica, se comparó con 62 pacientes que no tuvieron algún tipo de violencia. Apareamiento por grupo de edad y procedencia, muy similares. Edad promedio 27.5 ± 4.8 , con ocupación Ama de casa

(64.5%). Lugar de procedencia San Juan de Lurigancho y cercado de Lima (54.9%). Ocupación y procedencia IC 95% no se relacionan con la presencia de algún tipo de violencia ($p=0.743$ y $p=0.875$). Grado de instrucción = 5% el menor grado de instrucción tiene cierto nivel de riesgo mayor ($OR=2.05$ para secundaria incompleta) que con un mejor nivel de instrucción ($OR=0.43$ para secundaria completa). Tipo de crianza se relaciona con la presencia de violencia ($p<0.001$), ($OR=0.06 <0.02-0.15>$). La crianza con "Tíos" es 4 veces más riesgoso de presencia de violencia ($OR=4.72 <1.15-22.44>$) la crianza con "Abuelos" 8 veces más riesgoso ($OR=8.43 <3.41-21.30>$) Riesgo social (casos) 61.3% alto riesgo social, 30.6 % mediano riesgo social, 8.1% bajo riesgo social. Tipos de violencia: violencia sexual, 4.9%, violencia física 54.8%, violencia psicológica 40.3%. Actitud de la mujer ante la agresión no denunciar 87.1%, decidió separarse 9.7%, denunció 3.2%. Estado del agresor 56.5% bajo los efectos del alcohol, 9.7% con drogas. y el 33.9% estado ecuaníme.

CONCLUSIONES: El tipo de violencia más frecuente fue la violencia física, seguida por la violencia psicológica. Los factores de riesgo social significativos IC 95% fueron grado de instrucción secundaria incompleta $p < 0.05$, el tipo de crianza con los abuelos y/o tíos ($p < 0.05$), alto riesgo social (61.3%), un alto porcentaje de mujeres no denunciaron el maltrato físico por temor a algún tipo de represalia.

RECOMENDACIONES: Énfasis en el cumplimiento de las políticas nacionales para reducir el número de casos de violencia contra la mujer. Implantar y/o mejorar la educación con un enfoque de Derechos Humanos en los centros educativos para formar conciencia sobre la magnitud del problema previniendo la violencia y promoviendo de esta forma la justicia social, la equidad de género y la cultura de paz.



NO. 174 GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERIA UNA REALIDAD HOSPITALARIA LIMA PERÙ 2014

Silas Alvarado Rivadeneyra

Magister en administración de salud, especialista en administración y gestión en enfermería. Candidata a doctor en ciencias de enfermería. Docente principal de la facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Jefa de Enfermería del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen-EsSalud, Lima - Perú. silasalvarado99@yahoo.es - silas.alvarado@essalud.gob.pe

INTRODUCCIÓN: El presente estudio contribuye a fortalecer el cuerpo de conocimientos sobre gestión del cuidado en el ejercicio profesional de la administración de enfermería, a partir de los resultados se construirán nuevos saberes en los referentes teóricos que sirvan de eje fundamental en el comportamiento de las enfermeras administrativas que conduzcan un cambio organizacional.

OBJETIVO: Analizar las concepciones de la gestión del cuidado que tienen las enfermeras administrativas de los servicios de enfermería. Describir la práctica de la gestión del cuidado de las enfermeras administrativas en los servicios de enfermería.

MÉTODO: Es una investigación cualitativa descriptiva exploratoria; el objeto de estudio son las concepciones y práctica de la gestión del cuidado de las enfermeras administradoras en el ámbito hospitalario, el propósito es revalorar el concepto de gestión para el cuidado, así como brindar un aporte teórico de utilidad para la práctica en las instituciones de salud y en el ámbito académico.

RESULTADOS: La gestión del cuidado es un proceso complejo multidimensional que tiene como centro interés el cuidado de la persona en su dimensión individual y colectiva.

CONCLUSIÓN: La gestión del cuidado revalore la esencia del quehacer de la enfermera gestora en los servicios hospitalarios y reflexiones y pensamientos que tiene la enfermera gestora sobre el proceso del cuidado.

PALABRAS CLAVE: Gestión del cuidado, cuidado, enfermería.



NO. 175 FELICIDADE NO TRABALHO DO ENFERMEIRO: INVESTIGAÇÃO SOB A ÓPTICA DA PSICOLOGIA POSITIVA

Andréia do Nacimeto Miranda

Aluna do 4º ano graduação em Enfermagem das Faculdades
Oswaldo Cruz. São Paulo – Brasil

Arthur Bittes Júnior

Doutor em Enfermagem, Diretor da Faculdade de Enfermagem
das Faculdades Oswaldo Cruz. São Paulo – Brasil.

RESUMO: O presente estudo preocupa-se com o Enfermeiro, focando em sua percepção de felicidade, tendo em vista que muitos estudos apresentam apenas a porcentagem de quanto desses profissionais são estressados e acabam produzindo nenhuma ou pouca proposta de intervenção. O trabalho está articulado com a identidade e realização do Ser Humano. Porém muitas pessoas trabalham em lugares onde não se sentem bem, tanto fisicamente quanto mentalmente comprometendo assim sua atuação e saúde. O que poderia ser prazeroso acaba sendo algo desgastante e desmotivador. O trabalho em ambiente hospitalar não é apenas insalubre devido aos riscos biológicos e físicos, mas também pode prejudicar o estado emocional, tornando o profissional vulnerável a ser infeliz com a profissão que escolheu. Por outro lado, o Enfermeiro quando reconhecido pelo seu trabalho minimiza o estresse e favorece a felicidade. Deste aspecto se ocupam os estudos de Martim Seligman e a Psicologia Positiva (PP). Para a PP há também outra forma de ver a vida, além dos problemas, trazendo a felicidade em primeiro plano. A PP investiga como algumas pessoas são mais resilientes e não padecem de doenças ocupacionais e enfrentam as adversidades percebendo aspectos positivos que poderão levá-las ao crescimento. Quando uma pessoa está feliz com seu trabalho, provavelmente estará mais satisfeita com sua vida. O

OBJETIVO: Investigar o estado de felicidade em relação ao trabalho e a vida pessoal tendo como sustentação teórica os princípios da PP.

METODOLOGIA: Trata-se de estudo descritivo e exploratório, realizando com Enfermeiros de hospitais da cidade de São Paulo, Brasil. Os dados são coletados por meio de uma Escala de Bem estar Subjetivo tipo Likert, que consiste no auto-relato sobre a satisfação com sua vida e seu trabalho apontando a frequência de emoções recentes de prazer e desprazer.

RESULTADOS: são apresentados em tabelas seguidas de discussão.

PALAVRA-CHAVE: Psicologia Positiva; Enfermagem; Estresse; Felicidade



NO. 176 RELACIÓN ENTRE BARRERAS PERCIBIDAS Y CONDUCTAS PROMOTORAS DE SALUD EN PERSONAS CON SOBREPESO U OBESIDAD Y FACTOR HEREDITARIO DE DIABETES TIPO 2 DE TIZIMÍN, YUCATÁN, MÉXICO.

Maricela Balam Gómez

Estudiante de la Maestría en Ciencias de Enfermería/
Universidad de Guanajuato/Tizimín, Yucatán, México. mar_
balam@hotmail.com

María Laura Ruiz Paloalto

Profesora investigadora/Universidad de Guanajuato/Celaya,
Guanajuato, México.

Gloria de Los Ángeles Uicab Pool

Profesora investigadora/Universidad Autónoma de Yucatán/
Mérida, Yucatán, México.

INTRODUCCIÓN: Los factores determinantes para diabetes son la genética y la obesidad; las personas con sobrepeso u obesas tienen escasos recursos económicos, nivel educativo bajo y pareja. La reducción del consumo de comidas no saludables y conductas sedentarias permite perder peso. En hispanos, las barreras para ejercicio físico son el tiempo, auto-disciplina y cansancio.

OBJETIVOS: Caracterizar a las personas con sobrepeso u obesidad y factor hereditario de diabetes tipo 2 en Tizimín, Yucatán, México. Analizar la relación entre las barreras percibidas y conductas promotoras de salud.

METODOLOGÍA: Investigación cuantitativa, correlacional. Para la muestra de 88, se consideró tamaño de efecto (0.3) potencia estadística (90) y nivel de significancia (5%) Se utilizó encuesta sociodemográfica, instrumentos Barreras para la alimentación sana y ejercicio físico, cuestionario del estilo de vida II, detecciones de glicemia y tensión arterial. El análisis con SPSS v.19, estadística descriptiva y prueba de correlación de Pearson.

RESULTADOS: Participaron 88 personas 73% mujeres y 27% hombres. 77% con pareja, 8% analfabeta y 41 % con primaria incompleta y completa; 62% se dedica al hogar; 41% labora de 2 a 4 horas y 35% de 9 a 12 horas. 69% tienen ingresos entre \$191.31 y \$318.85 pesos mexicanos semanalmente. 13% presentó glicemia capilar elevada y 15 % tensión arterial elevada.

Las barreras para el ejercicio físico fueron el tiempo, fuerza y motivación; Para la alimentación sana, dificultad para cambiar, falta de orientación e influencia familiar. Se encontró que a mayores barreras, menores conductas promotoras de salud.

CONCLUSIONES: Las características de las personas con sobrepeso u obesidad les crean barreras para su cuidado. Algunas presentan signos de diabetes e hipertensión; las barreras percibidas se relacionan con las conductas de salud; se sugieren intervenciones para reducir la obesidad.

PALABRAS CLAVE: obesidad, diabetes, barreras, conductas promotoras de salud



NO. 177 PROGRAMA DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES PARA EL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA ACORDE A LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR LA OMS Y LA OPS

Edgardo Ramos

OBJETIVO: definir y llevar a cabo un programa de promoción y prevención (PyP) de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) en Antioquia, acorde a los lineamientos tecnológicos de Open Government Data.

METODOLOGIA: El proyecto está intervenido por el Convenio de la Iglesia Adventista (I.A) con la OMS y la OPS, la Facultad de Salud y la Facultad de Ingeniería de la Corporación Universitaria Adventista de Colombia (UNAC); este combina aspectos epidemiológicos, de diseño y desarrollo de productos tecnológicos y pedagógicos en educación de adultos. Interviniéndose comunidades y otras sirven como control, cuyo fin facilitar la adopción de prácticas saludables en colectivos. El proyecto tendrá 4 las fases: Diseño: (instrumentos, refinamiento de métodos de intervención, diseño de estrategias pedagógicas, definición de requisitos funcionales y no funcionales y diseño de la arquitectura de la solución tecnológica). Ejecución: (Planeación y ejecución de actividades de PyP, levantamiento y procesamiento de datos, desarrollo y puesta en ejecución del módulo de captura de datos). Seguimiento: (Planeación y ejecución de actividades de seguimiento las comunidades, levantamiento y procesamiento de datos). Análisis de resultados: (análisis de resultados en la comunidad después de la aplicación del proyecto).

RESULTADOS: En Colombia, el sistema SI-VIGILA, sirve para registro, consulta y gestión de información de eventos en unidades primarias generadoras de datos (UPGD). Lo que se pretende con la solución es que se convierta en un subsistema que, complementa y extienda la vigilancia de la salud desde la APS y permita que entidades que trabajan PyP puedan convertirse en generadoras de datos con disponibilidad, acceso, reuso, redistribución y participación universal.



NO. 178 ESTABILIZAÇÃO DO QUADRO CLÍNICO DE ANGINA INSTÁVEL ATRAVÉS DA CONSULTA DE ENFERMAGEM: UM RELATO DE CASO

Ticiane Roberta Pinto Góes

(Graduanda de enfermagem UFF), Karine do Nascimento
Mesquita (Graduanda de enfermagem UFF),

Juliana Marques Giraldes

(Graduanda de enfermagem UFF), Priscilla da Silva Lopes
Pereira (Graduanda de enfermagem UFF).

Eliane Ramos Pereira

(Pós-Doutoranda pela Universidade do Estado do Rio de
Janeiro/UERJ. Doutora em Enfermagem pela UFRJ. Professora
Associada da Universidade Federal Fluminense/UFF).

RESUMO: A dor torácica é um dos problemas mais comuns na clínica médica, sendo uma das principais causas de internação. Seus principais fatores de risco são tabagismo, diabetes, hipertensão arterial não controlada, dislipidemia, entre outros que se assemelham aos do Infarto. O presente estudo surgiu a partir da pergunta: A consulta de enfermagem pode influenciar na adesão ao tratamento e estabilização do quadro clínico em paciente com angina instável?

OBJETIVOS: Geral Verificar se a consulta de enfermagem é capaz de influenciar na adesão ao tratamento e estabilização do paciente com quadro clínico de angina instável através da educação em saúde. Específicos: Desenvolver habilidades relacionadas aos cuidados de enfermagem ao paciente diagnosticado com angina instável no setor de clínica médica feminina. Implementar os cuidados de enfermagem ao paciente com DAC, em condição clínica, com enfoque na prevenção e reabilitação de agravos.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo de caso realizado na Clínica Médica Feminina no setor de cardiologia do Hospital Universitário Antônio Pedro- HUAP. O estudo foi desenvolvido durante o ensino teórico prático

(ETP) da disciplina Enfermagem na Saúde do Adulto e do Idoso I, no período de maio de 2013, onde foi abordado um paciente quadro de angina instável. A coleta de dados foi realizada através de entrevista, exame físico, informações do prontuário do paciente e relatos médicos. A partir dos dados coletados, foram identificados os problemas de Enfermagem.

RESULTADOS: Após avaliação do presente estudo foi possível compreender que a crise de angina que levou a paciente à internação foi causada pela cessação da terapia medicamentosa por conta própria, devido ao desconhecimento dos efeitos colaterais que a medicação propiciava. Tendo em vista que o enfermeiro desenvolve um papel de educador, é possível concluir que a consulta de enfermagem bem estruturada, com foco no empoderamento do sujeito, na busca da cessação de possíveis dúvidas pode ser de grande eficácia para melhora da adesão ao tratamento e autocuidado satisfatório.

CONCLUSÃO: Ao avaliar o presente estudo podemos compreender que a crise de angina que levou a paciente a internação foi causada pela cessação da terapia medicamentosa por conta própria, devido ao desconhecimento dos efeitos colaterais que a medicação propiciava como: cefaléia, tonturas e fadiga. O que levou a uma hipertensão de rebote e ao agravamento da angina instável. Com isso percebemos que a partir de um plano de alta planejado segundo as necessidades da paciente, podemos orientar adequadamente e evoluir para um bom prognóstico.

PALAVRAS CHAVE: Autocuidado; Educação em Saúde; Enfermagem; Idoso; Cuidados de Enfermagem.



NO. 179 AS CONCEPÇÕES DO CUIDADO NA ÓTICA DE FAMILIARES QUE CUIDAM DE IDOSOS COM ALZHEIMER

Cinthia Filgueira Maciel Mendes

Recorte de Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Pará apresentado em 28/11/2013, intitulado, O Cuidado na Doença de Alzheimer: As Representações Sociais dos Cuidadores Familiares, orientado pelo Professor Anderson Lineu S. dos Santos.

Ângela Maria Rodrigues Ferreira

Doutora em Biologia dos Agentes Infecciosos e Parasitários. Enfermeira e Professora Adjunto do Departamento de Enfermagem Comunitária da Universidade do Estado do Pará. E-mail: amrferreira2008@hotmail.com.

Lací Proença Palmeira

Doutora em Enfermagem. Professora Adjunto do Departamento de Enfermagem Comunitária da Universidade do Estado do Pará. Pesquisadora associada de projeto de pesquisa financiado pelo CNPq. E-mail: laci_palmeira@yahoo.com.br.

Anderson Lineu Siqueira dos Santos

Enfermeiro. Docente da UEPA. Mestrando em Enfermagem. E-mail: anderson.lineu@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A doença de Alzheimer (DA) é uma demência que afeta o idoso, comprometendo sua integridade física, mental e social, causando dependência total na fase mais avançada, exigindo cuidados e atenção redobrada. A DA afeta a vida não apenas do idoso portador, mas a de seus familiares, pois gera desgastes físicos, emocionais e vários outros problemas que podem ser assistidos pela equipe de saúde e de enfermagem.

OBJETIVO: Analisar as concepções do cuidado na ótica de familiares que cuidam de idosos com Alzheimer.

METODOLOGIA: De natureza qualitativa e descritiva, utilizou-se alguns conceitos da Teoria das Representações Sociais, em sua abordagem processual. Participaram 21 cuidadores familiares de idosos, associados à Associação Brasileira de Alzheimer, no município de Belém/Pará/Brasil. Realizou-se entrevista semiestruturada individual e análise

se temática de conteúdo, respeitaram-se os preceitos éticos e o estudo foi aprovado sob o nº 057935/2013.

RESULTADOS: Os cuidadores são majoritariamente do sexo feminino (76 %), com faixa etária entre 32 e 69 anos. Quanto às entrevistas, as evidências apontam que as concepções do cuidado emergiram de quatro áreas temáticas. Nesse estudo utilizou-se somente a primeira área temática: "O cuidado como prisão", onde a objetivação do cuidado surge pela limitação da autonomia que aparece ancorada na ideia de prisão, ou seja, a figura representativa do preso retrata a ancoragem na redução da liberdade de escolhas e da autonomia, levando o cuidador a uma rotina incessante condicionada ao tempo requerido ao cuidado com o idoso com Alzheimer, abdicando de ser dono de si e de sua vontade e passando a viver em função do cuidado com o outro.

CONCLUSÃO: As concepções do cuidado na ótica de familiares que cuidam de idosos com Alzheimer são representações negativas de limitação de autonomia e de logro de tempo de suas vidas. Conhecer-las contribui para que o enfermeiro possa melhor atender suas necessidades e buscar apoio para esse grupo.

PALAVRAS CHAVE: Cuidadores. Idoso. Doença de Alzheimer.



NO. 180 GERENCIAMENTO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM EM ONCOLOGIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Vanessa Costa de Melo

Enfermeira, Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa-PB, Brasil. E-mail: nessaenfermagem@yahoo.com.br.

Gyl Dayara Alves de Carvalho

Enfermeira, Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa-PB, Brasil.

Sérgio Ribeiro dos Santos

Enfermeiro, Doutor em Ciências da Saúde e em Sociologia, Docente do Departamento de Enfermagem Clínica e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa-PB, Brasil.

Maria Emília Limeira Lopes

Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Docente do Departamento de Enfermagem Clínica e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa-PB, Brasil.

INTRODUÇÃO: O câncer é uma doença permeada por estigmas sociais e seu diagnóstico visto ainda como uma sentença de morte. Porém, a realidade atual aponta a cura cada vez mais possível, desde que se tenha um tratamento precoce e de qualidade. Neste sentido, o gerenciamento do cuidado de enfermagem é fundamental na obtenção da qualidade da assistência prestada.

OBJETIVO: Caracterizar a produção científica sobre Gerenciamento do Cuidado de Enfermagem em Oncologia.

METODOLOGIA: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, desenvolvida entre Março e Junho de 2014, nas bases de dados *Lilacs*, *Scielo* e *Medline*. A busca foi pautada no período de 2009 a 2014, utilizando-se os descritores: Gerência; Administração de Serviços de Saúde; Cuidados de Enfermagem e Oncologia.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Do total de 23 estudos, 7 foram selecionados para esta análise. A caracterização da amostra apontou o ano de 2011 com 4 artigos, 2013 com 2 e 2010 com 1 publicação; a Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental foi responsável por 2 publicações; 4 estudos advieram de pesquisa de campo, 2 relatos de experiência e 1 revisão integrativa da literatura. Após a análise surgiram 3 categorias temáticas para discussão: 1- Demandas de gerenciamento do cuidado de enfermagem em oncologia – coordenação da unidade oncológica, supervisão e realização de atividades assistenciais, controle de infecção, manuseio de fármacos, suporte social ao paciente e família; 2 - Competências para o gerenciamento do cuidado em oncologia – conhecimento científico, dinamismo, criatividade, capacidade de julgamento, decisão e comunicação; 3 - Dificuldades para o gerenciamento do cuidado em oncologia – recursos humanos deficientes quanti e qualitativamente.

CONCLUSÃO: O gerenciamento do cuidado é uma temática ainda emergente em oncologia e suas demandas, competências e limitações ilustram a necessidade de qualificar os profissionais de enfermagem com ênfase para a sistematização do cuidado.

PALAVRAS-CHAVE: Gerência; Administração de Serviços de Saúde; Cuidados de Enfermagem; Oncologia.



NO. 181 PERCEPCIÓN DE LOS ENFERMEROS EN RELACION A CULTURA DE SEGURIDAD EN EL CUIDADO AL PACIENTE DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL A. CARRION, 2012.

Mirian Corina Cribillero Roca

Recopilador de resúmenes. Especialista en Gestión de los Servicios de Salud, Magister en epidemiología, Candidato a Doctor en Salud Pública. Hospital Nacional Daniel A. Carrión. Docente Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional del Callao. miricribi@hotmail.com

INTRODUCCIÓN: La calidad de los servicios de salud y la seguridad del paciente son asuntos de creciente preocupación a nivel mundial y a nivel nacional diversos estudios mostraron que los eventos adversos más costosos para las instituciones de salud fueron: los producidos en cirugía, los errores de medicación, la caída de pacientes, las infecciones intrahospitalarias y las úlceras por decúbito. Y que el equipo de Enfermería de las instituciones, se encuentra directamente relacionado con dichas actividades. El presente trabajo contribuirá a comprender como una buena cultura sobre seguridad del paciente es clave para evitar en lo posible la aparición de eventos adversos, fomentar la notificación y aprendizaje de los errores e implantar las estrategias para evitar su repetición.

OBJETIVO: Determinar la percepción de los enfermeros en relación a la cultura de seguridad en el cuidado del paciente.

MÉTODOS: Se llevó a cabo un estudio descriptivo simple compuesto por 187 enfermeros, procedentes del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Provincia Constitucional del Callao, durante el periodo 2012. Se utilizó un cuestionario para medir la cultura de seguridad del paciente. Para el análisis inferencial se utilizó la Prueba de Chi cuadrado.

RESULTADOS: En general, 50,8% (95 enfermeros) percibieron positivamente la cultura de seguridad del paciente. Las dimensiones "Aprendizaje organizacional/Mejora continua" y "trabajo en equipo dentro del servicio" superaron el 75,0% de respuestas positivas; y en cambio las dimensiones "Dotación de personal"; "Respuesta no punitiva a los errores" y "Apoyo de la gerencia del hospital en la seguridad del paciente" superaron el límite de 50,0% de respuestas negativas, todas con significancia estadística ($P \leq 0,05$).

CONCLUSIONES: Las fortalezas del Hospital fueron el aprendizaje organizacional y el trabajo en equipo dentro del servicio; sin embargo hubo debilidades en dotación de personal y apoyo gerencial.

PALABRAS CLAVE: seguridad del paciente, cultura de seguridad en el cuidado.



NO. 183 LA ATENCIÓN DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y LA DIABETES MELLITUS EN EL HOGAR

Gian Carlo Guevara
Ernestina Aguirre

INTRODUCCION: El presente artículo fue elaborado tras la presentación de la investigación titulada: "Programa de seguimiento al hogar, con las personas en procesos mórbidos: Hipertensión Arterial y/o Diabetes Mellitus, egresados de los servicios de medicina del Hospital México".

OBJETIVO: Desarrollar una propuesta de un programa de enfermería de seguimiento al hogar, con las personas en dichos procesos mórbidos y egresadas de los servicios de medicina del Hospital México.

METODOLOGÍA: Se trabajó bajo la modalidad proyecto que cuenta con 4 fases: preinversión; promoción, negociación y financiamiento; inversión y ejecución y finalmente la fase de evaluación. La población que abarcó el proyecto fueron hombres y mujeres, entre los 18 y 65 años, egresadas de los servicios de medicina del Hospital México, pertenecientes al área de atracción directa y cuyo diagnóstico principal fuese hipertensión arterial y/o diabetes mellitus.

RESULTADOS: Dentro de los resultados más relevantes se encontró que la mayoría de la población ha recibido educación sobre estilos de vida saludable; sin embargo se descuidan temas sumamente importantes. Por su parte los profesionales en enfermería apuntan que el excesivo trabajo, la falta de personal y tiempo dificultan el brindar una educación integral. La investigación permite constatar que existen temas prioritarios que escapan del ambiente hospitalario y podría abarcarse mejor en el hogar y el entorno familiar de la persona. Este seguimiento lograría aumentar la calidad de vida de las personas, disminuir las complicaciones patológicas, los reingresos hospitalarios y finalmente aumentar la calidad de vida de las personas.



NO. 184 O ITINERÁRIO TERAPÊUTICO DE PESSOAS EM TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA COM DOENÇA DE BASE HIPERTENSÃO E/ OU DIABETES MELLITUS

Elaine Duarte Mendes Ferreira

Especialista em Nefrologia; Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF); Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil. Contato: elainedm@oi.com.br.

Girleene Alves da Silva

Enfermeira Enfermeira; Pós-Do

INTRODUÇÃO: Neste estudo, pretendemos identificar o Itinerário Terapêutico de Pessoas em Terapia Renal Substitutiva com Doença de Base Hipertensão e/ou Diabetes Mellitus, buscando conhecer o percurso que as pessoas fazem na busca de tratamentos e cuidados para sua condição de saúde.

OBJETIVO: analisar o itinerário terapêutico de pessoas hipertensas e/ou diabéticas portadores de doença renal crônica em Terapia Renal de Substituição (TRS) em um serviço de nefrologia.

MÉTODO: pesquisa qualitativa descritiva, que se insere na linha de pesquisa, Fundamentos Teóricos, Políticos e Culturais do Cuidado em Saúde e Enfermagem do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora, Mestrado em Enfermagem. O cenário do estudo será um serviço de nefrologia localizado em uma cidade do interior da Zona da Mata Mineira, uma entidade que atende a este município e microrregião.

Serão realizadas entrevistas semiestruturadas com 30 pessoas em TRS. As respostas serão tratados e categorizados a partir da Análise de Conteúdo de Bardin e que apoia-se na análise temática. De acordo com BARDIN (2011, p.50), a análise de conteúdo procura conhecer aquilo que está por trás das palavras sobre as quais se debruça, é uma busca de outras realidades por meio das mensagens. Esta pesquisa atenderá as disposições regulamentadoras da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS, 2012) que regulamenta as pesquisas com seres humanos no Brasil.

RESULTADOS E OS IMPACTOS ESPERADOS: Espera-se com este estudo conhecer os caminhos percorridos pelos pacientes em busca do tratamento e cuidado de sua doença, o que nos proporcionará um maior entendimento e compreensão de suas escolhas, pois acreditamos que para prestar uma assistência de qualidade é preciso ir além do conhecimento sobre as alterações físicas e psíquicas, mas também compreender as experiências construídas por essas pessoas no processo de viver com a doença.

PALAVRAS-CHAVE: Diálise; Assistência a Saúde; Hipertensão; Diabetes mellitus



NO. 185 A HIPERTENSÃO ARTERIAL COMO CONDIÇÃO SENSÍVEL À ATENÇÃO PRIMÁRIA: POSSIBILIDADE DE AVALIAÇÃO E PLANEJAMENTO EM SAÚDE

Silvana Martins Mishima

Marianna Ferreira

Sílvia Matumoto

Anna Maria Meyer Maciel Rodríguez

Cinira Magali Fortuna

INTRODUCCIÓN: Da necessidade de instrumentos de avaliação do impacto da Atenção Primária à Saúde na população, emerge a utilização do indicador indireto de efetividade, Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária. Parte-se do pressuposto de que resolubilidade de ações desenvolvidas à nível primário de atenção refletem na redução das internações por grupos de causas específicas definidas, no Brasil, através da Lista Brasileira de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária. A hipertensão arterial sistêmica, por ser uma condição crônica de alta carga social e fator de risco para as doenças cardiovasculares é considerada uma condição sensível.

OBJETIVOU: se analisar a ocorrência de internações por hipertensão categorizadas no Grupo 9 da Lista Brasileira de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária, nos residentes de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil –para o período de 2000 a 2008, segundo as variáveis sexo, faixa etária, tipo de internação e condição de saída. Estudo descritivo, retrospectivo com base na distribuição da ocorrência de internações por hipertensão de modo proporcional à população, utilizando-se de dados secundários, com aprovação prévia em Comitê de Ética local.

Os resultados evidenciaram que as internações por hipertensão, no período analisado, sofreram variações, porém se comparados os anos 2000 e 2008, o número de internações manteve-se estável e que as internações por condições mais simples do ponto de vista clínico sofreram redução e as mais complexas sofreram acréscimo. Há predomínio de registros de internações de responsabilidade do Sistema Único de Saúde, mulheres, pessoas acima de 50 anos e alta como condição de saída. Os dados descritos favorecem a possibilidade de planejamento das ações de saúde com dimensão para novas estratégias de promoção de saúde e de prevenção de agravos em nível primário de atenção, podendo, por meio de hipóteses descritivas, ampliar as possibilidades de manejo de doenças crônicas como a hipertensão

PALAVRAS CHAVE: Atenção Primária à Saúde; Utilização; Hospitalização; Avaliação de Serviços de Saúde



NO. 186 O ENSINO DA CONSULTA DE ENFERMAGEM COM ABORDAGEM SINDRÔMICA: A INTENCIONALIDADE DO ENFERMEIRO

Juliana Anastácia Lima da Silva

Graduando em Enfermagem pela Universidade Castelo Branco do Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

Claudia Maria Messias

Graduando em Enfermagem pela Universidade Castelo Branco do Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

Ann Mary Machado Tinoco Feitosa Rosas

Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta do Departamento de Metodologia da EEAN/UFRJ do Rio de Janeiro (RJ), Brasil

INTRODUÇÃO/OBJETIVOS: O estudo objetivou identificar as atividades que fundamentam o ensino da consulta de enfermagem com abordagem sindrômica, discutir os aspectos que norteiam a Consulta para a formação profissional e compreender o significado do ensino da consulta de enfermagem com abordagem Sindrômica para Enfermeiros docentes e assistenciais. O conceito de abordagem sindrômica tem como objetivo a identificação de sinais e sintomas para, então, manejá-los com intervenções imediatas, visando resolutividade das necessidades do cliente.

METODOLOGIA: Pesquisa qualitativa, a luz da Fenomenologia Sociológica de Alfred Schutz, teve como região de inquérito quatro hospitais universitários com apoio dos respectivos comitês de ética.

RESULTADOS: Após a análise compreensiva dos depoimentos, dos dezoito enfermeiros, foi possível construir os "motivos-para" que se mostraram significativos em categorias concretas do vivido. Isso permitiu desvelar que o vivido não retratou nenhum Enfermeiro em especial, mas fez uma idealização daquilo que é comum na ação dos Enfermeiros docentes/assistenciais que vivenciaram a experiência do ensino da Consulta de Enfermagem com Abordagem Sindrômica. Daí se dizer que, para um tipo vivido, existe só um motivo típico no que diz respeito a um ato típico.

CONCLUSÃO E IMPLICAÇÕES: Constatamos que os Enfermeiros se vêem como "seres docentes" sendo esse comportamento determinante de suas ações, independente da sua formação acadêmica, pois pautam-se em sua ação intencional de ensinar.

DESCRIPTORES: Ensino, Educação, Consulta, Enfermagem.



NO. 187 VALORACIÓN DE ENFERMERÍA AL PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CARDIOVASCULAR, SEGÚN EL MODELO DE ADAPTACIÓN DE CALLISTA ROY

José Luis Álvarez Watson

RESUMEN: Se trata de un proyecto de gestión que se realizó como requisito final para optar por el título Especialista en Cuidado Crítico Pediátrico.

OBJETIVO: fue observar la valoración de enfermería realizada al paciente hospitalizado en la unidad de cuidado intensivo cardiovascular desde la perspectiva del Modelo de Adaptación de Callista Roy;

METODOLOGÍA: se aplica el marco lógico como herramienta para el diseño y gestión del proyecto. Se elaboró y aplicó, el cuestionario estructurado denominado "conceptos propios del modelo" cuyo fin es medir el conocimiento que posee la enfermera acerca del Modelo de Adaptación, a la vez se aplican dos hojas de chequeo o cotejo, una para la observación denominada "Observación de la valoración de enfermería" y otra denominada "Seguimiento al personal de enfermería en el diligenciamiento de la valoración". La muestra fue de 24 enfermeros de los turnos de mañana, tarde y noche.

RESULTADOS: Dentro de los aspectos relevantes, los enfermeros consideran que un estímulo es todo lo que provoca una respuesta, que es el punto de interacción del ser humano y que los estímulos se clasifican en focal, contextual y residual. Que en el estímulo focal la persona enfoca toda su actividad y gasta energía tratando de enfrentarlo. Consideran al estímulo contextual como un factor ambiental presente en el sistema humano que no constituye el centro de atención o de energía, pero contribuyen al efecto del estímulo focal.

CONCLUSIONES: se pudo determinar que la aplicación del modelo de Adaptación de Callista Roy ha tenido un impacto en la organización del servicio de enfermería, se pudo evidenciar que más de la mitad de las enfermeras tienen conocimiento claro de los conceptos del modelo, lo que ha permitido orientar y fundamentar su práctica, evitando la aparición de eventos adversos y logrando la satisfacción del usuario de los servicios que recibe.

PALABRAS CLAVE: Unidad de Cuidados Intensivo Pediátrico, adaptación, paciente, Modelo de Enfermería



NO. 188 PERCEPCIÓN DEL ROL, COMPARACIÓN DE DOS COHORTES

Silvia G. Perez
Jorge Bravo
Margarita Lopez

INTRODUCCIÓN: Podemos mencionar que el Rol profesional es lo esperable, en la praxis, es la visualización esperada en el "cuidado". Frente a esta realidad intentar indagar sobre la percepción de los alumnos, sobre el Rol de Enfermería en la Unidad de Cuidados crítico y comparar la misma en dos cohortes.

OBJETIVOS: Mensurar la percepción del Rol en el cuidado Crítico Caracterizar la muestra según: edad, género, años de ejercicio en la profesión, área de desarrollo, ámbito de desarrollo

METODOLOGÍA: diseño transversal, descriptivo, observacional, prospectivo. La muestra probabilística, integrada por el 60% del alumnado. Criterios de inclusión, ser alumno regular de la cátedra; criterios de exclusión no completar la encuesta Se utilizará un paquete estadístico para analizar las variables cuantitativas y un análisis del discurso para las variables cualitativas

RESULTADOS: En ambos grupos existen similitudes importantes, el 80 % de los alumnos tienen menos de 5 años de ejercicio en la profesión, la mayoría es de formación terciaria no universitaria, la media de edad es de 40 años con un DS, de 5 años, en su mayoría trabajan en ámbitos públicos y en áreas no cricas cerca del 60%. Significativamente la percepción del Rol, en ambos grupos se asocia a la "asistencia" donde se debería acreditar "conocimientos": teóricos y prácticos. Mencionaron específicamente "que los enfermeros deberían tener conocimientos para el manejo de la emergencia". Se asignaron cualidades al ROL. En el 1º grupo pocos incorporaron a la familia en el cuidado, en tanto que en el segundo grupo muchos integran a la familia en el cuidado y hablan de la importancia en el derecho del paciente.

CONCLUSIONES: Insisto que la construcción del Rol profesional es privativo y necesario de construir en la formación básica de enfermería, encontrando elementos substanciales en los modelos teóricos y representativos en el posicionamientos de nuestros líderes

PALABRAS CLAVE: rol, praxis, Formacion, ámbito de desarrollo



NO. 189 DETERMINANTES BIOQUÍMICOS Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS 2

Elda Araceli García Mayorga

Doctora en Ciencias. Docente Investigador. Universidad Autónoma de Zacatecas (UAZ), Zacatecas, México. e-mail: emayorga3@hotmail.com

Esteban Meza Lamas

Doctor en ciencias. Docente Investigador. UAZ, Zacatecas, México.

Ma. Elena Hernández Hernández H

Maestría en ciencias de Enfermería. Docente Investigador. UAZ, Zacatecas, México.

Patricia de Guadalupe Lugo Botello

Licenciada en Enfermería Especialista. Docente Investigador. UAZ, Zacatecas, México.

Luz María Huerta Carrillo

Licenciada en Enfermería Especialista. Docente Investigador. UAZ, Zacatecas, México.

Lourdes Lizbeth Rocha Aguirre

Maestría en ciencias de Enfermería. Docente Investigador. UAZ, Zacatecas, México.

INTRODUCCIÓN: La Diabetes Mellitus 2 (DM2), como parte de las enfermedades crónicas no transmisibles, representa uno de los mayores retos que enfrenta el sistema de salud en México dado que se relaciona como riesgo significativo a enfermedades cardiovasculares, incapacidad y muerte prematura, además de originar cambios en el estilo de vida de las personas que la padecen. Por lo que la prevención y control de las enfermedades crónicas no transmisibles y la evaluación de la calidad de vida constituyen una prioridad para el sector salud, en el que el profesional de enfermería, formado con bases científicas y filosóficas, proporcione cuidados integrales al individuo, familia y comunidad. La presente investigación se fundamentó en literatura basada en los constructos de calidad de vida y DM 2. Se considera que los resultados de la investigación proporcionan conocimientos científicos para la implementación de la práctica de enfermería basada en evidencia

así como el diseño e implementación de intervenciones enfocadas a mejorar la calidad de vida de las personas con DM 2.

OBJETIVOS: Evaluar la calidad de vida y determinantes bioquímicos en pacientes con DM 2 atendidos en una unidad de salud del Estado de Zacatecas.

MÉTODOS: El diseño de estudio fue descriptivo transversal. Se describió la calidad de vida en pacientes con DM 2. La población de estudio se conformó por 167 pacientes crónico degenerativos atendidos en el Centro de Salud de un municipio del Estado de Zacatecas. La selección de los participantes se realizó mediante muestreo no probabilístico por conveniencia resultando una muestra total de 94 pacientes. El proyecto fue aprobado por el departamento de investigación de la Unidad Académica de Enfermería de la Universidad Autónoma de Zacatecas y por las autoridades de la Unidad de Salud. Se apegó a las disposiciones establecidas en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (Secretaría de Salud, 1987) donde se respetó la dignidad, los derechos y bienestar de los participantes y la capacidad de libre elección y derecho a dejar de participar si así lo manifestaba. Se contó con el consentimiento informado por escrito y se respetó. Se tomaron mediciones antropométricas de peso, talla, circunferencia de cintura, y porcentaje de grasa corporal. Además de determinaciones bioquímicas como colesterol total, glucosa, colesterol LDL, colesterol HDL y triglicéridos. Para evaluar la calidad de vida se aplicó el instrumento Diabetes 39 (Boyer,), con consistencia interna de .883. Se integra por 39 reactivos agrupados en cinco secciones, a) energía y movilidad, b) control de la Diabetes, c) ansiedad-preocupación, d) carga social, y e) funcionamiento sexual, con opción de respuesta tipo likert que va de 1). Nada afectado en lo absoluto hasta 7) Sumamente afectado, donde la puntuación mínima es de 39 y máxima de 273. Contiene dos reactivos extra que evalúan de forma general la percepción de la calidad de vida de las personas con DM2 y la gravedad de



su padecimiento. Las puntuaciones de cada sección se transformaron en índices de cero a cien. Los datos se capturaron y analizaron en el paquete estadístico Stastical Package Social Science (SPSS) versión 20.

RESULTADOS:

Características sociodemográficos de los participantes: Se obtuvo una tasa de respuesta del 95%. La media de edad de los participantes fue de 55.8 años ($DE = 11.51$). La mayoría de los participantes (67%) eran del sexo femenino, el 79 % refirió estar casado y el 91.7 % dedicarse al hogar. El 37 % señaló tener escolaridad básica.

Características clínicas de los participantes: Se encontró que la media del tiempo de evolución de la DM2 en los participantes fue de 8 años ($DE = 6.79$) con un valor mínimo de 0 y máximo de 25 años. Respecto al tipo de tratamiento terapéutico el 34% señaló recibir hipoglucemiantes orales, el 22.3% hipoglucemiantes orales mas dieta y ejercicio, el 18.1% insulina e Hipoglucemiantes orales y el 9.6% dieta y ejercicio. Las complicaciones con mayor prevalencia fueron la retinopatía (27.7%), neuropatía (8.5%) y neuropatía y retinopatía (4.3%). La hipertensión arterial representa la comorbilidad asociada con mayor porcentaje en los pacientes con DM2 (39.4%), seguida por la hipertensión arterial mas Dislipidemia (16.0%). Características antropométricas de los participantes: Al determinar el IMC de los participantes de acuerdo a lo parámetros establecidos por la OMS (2012) se encontró que el 42.60% de los participantes presento Obesidad y el 35.10% Sobrepeso. La media del porcentaje de grasa corporal fue de 34.87 ($DE = 8.45$) y circunferencia de cintura de 99.61 cm ($DE = 12.39$), glucosa 149 mg/dl ($DE = 77.61$), colesterol total 186.16 ($DE = 41.39$) y triglicéridos 192.90 ($DE = 139.81$). Características de la calidad de vida: Se encontró que la mayoría de las personas con DM2 se percibieron como nada en afectado en todas las categorías del instrumento; energía y movilidad 66%, control de diabetes 73.4%, ansiedad y preocupación 53.2%, carga social 77.7% y funcionamiento sexual 67%. Sin embargo al

evaluar la calidad de vida global, el 40.4% la percibió como sumamente afectado. Al determinar las puntuaciones de la calidad de vida en índices, se encontró que las mayores puntuaciones fueron en las categorías de ansiedad y preocupación con $\bar{x} = 34.77$ ($DE = 26.18$) y funcionamiento sexual $\bar{x} = 27.87$ ($DE = 31.30$), percepción de la calidad de vida en general $\bar{x} = 49.26$ ($DE = 33.17$) y percepción de la gravedad de su diabetes $\bar{x} = 49.86$ ($DE = 33.98$).

CONCLUSIONES / IMPLICACIONES:

Al analizar los datos podemos observar que la comorbilidades más frecuente es la hipertensión arterial y a pesar de que las complicaciones y comorbilidades están presentes en los pacientes diabéticos, el 68.1% considera que su calidad de vida no está afectada en lo absoluto. Sin embargo al evaluar la calidad de vida en forma general se observó que gran parte de los participantes la considera como afectada. El papel más importante de la enfermera es ayudar a que se cumpla de manera integral el cuidado del paciente diabético, enfatizando este en el primer nivel de atención., concientizando al paciente, familia, autoridades y personal de salud en mejorar las condiciones sociales y de atención médica a estos pacientes, con lo que se puede esperar una reducción importante en las complicaciones y comorbilidades asociadas a la diabetes y de la misma manera el aumento de la calidad de vida de estos pacientes. Por lo anterior se recomienda en futuras investigaciones realizar un adecuado monitoreo en los pacientes diabéticos con hemoglobina glucosilada ya que es considerado la mejor técnica para conocer el control glucémico y continuar evaluando de manera constante la calidad de vida en estos pacientes, con la finalidad de tener una atención primaria adecuada, detección, control y referencia oportuna. De la misma manera se sugiere el impulso de grupos de autoayuda donde puedan participar pacientes, activadores físicos, nutriólogos, médicos y enfermeras y cada uno ponga una meta a su área de influencia, la cual se pueda lograr a corto plazo y logren motivar al paciente diabético.



NO. 190 LA ADHERENCIA A LA TERAPIA ANTIRRETROVIRAL EN ADULTOS CON SIDA: CONTRIBUCIONES DE ENFERMERÍA

Richardson Augusto Rosendo da Silva

Enfermero. Doctor en Ciencias de la Salud. Profesor Adjunto III de Grado, Máster y Doctorado en Enfermería, Departamento de Enfermería de la Universidad Federal de Rio Grande do Norte / UFRN. Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. Email: rirosendo@yahoo.com.br

Mayara Mirna do Nascimento Costa

Enfermera. Programa de Postgrado en Enfermería, Universidad Federal de Rio Grande do Norte/PPGENF/UFRN. Natal (RN), Brasil. Email: mayaramnc@gmail.com

Ilisdayne Thalita Suáres da Silva

Enfermera. Programa de Postgrado en Enfermería, Universidad Federal de Rio Grande do Norte/PPGENF/UFRN. Natal (RN), Brasil. Email: ilisdayne@yahoo.com.br

Romanniny Hévillyn Silva Costa

Enfermera. Programa de Postgrado en Enfermería, Universidad Federal de Rio Grande do Norte/PPGENF/UFRN. Natal (RN), Brasil. Email: romanniny@yahoo.com.br

Késsya Dantas Diniz

Enfermera. Maestría en Enfermería. Profesor de Grado en Enfermería, Departamento de Enfermería de la Universidad Federal de Rio Grande do Norte/UFRN. Natal (RN), Brasil. Email: kessyadantas@yahoo.com.br

OBJETIVOS: Evaluar el grado de cumplimiento del tratamiento antirretroviral en adultos con SIDA, analizar los factores asociados con la interrupción del tratamiento y identificar las estrategias utilizadas por las enfermeras para ayudar a estos pacientes a adherirse a la terapia prescrita.

MÉTODO: Se trata de un estudio transversal, descriptivo y cuantitativo con 304 pacientes con SIDA y 10 enfermeras en el Centro de Referencia para las enfermedades infecciosas en Natal, Rio Grande do Norte, Brasil, en el período de enero a diciembre de 2013. Los datos fueron recolectados a través de entrevistas y Sistema de Control Logístico de Medicamentos.

Se utilizó el método validado por Steiner para evaluar la adherencia, que se clasifica en función de tres parámetros: buena adherencia - menos de 29 días de retraso; zona crítica - entre 29 y 74 días de retraso, y la baja adherencia - más de 74 días de retraso.

RESULTADOS: Se observó que el 70% de los usuarios fueron clasificados como buena adhesión, 20% en la zona crítica y 10% como mala adherencia. Los pacientes informaron que ya se suspendió el tratamiento debido a la falta de memoria, falta de medicamentos en su casa, el consumo de alcohol, los efectos secundarios de los medicamentos, el difícil acceso a los servicios y el número de remedios diario. Intervenciones utilizadas por las enfermeras para promover la adhesión fueron: Acogimiento; Consejo; identificación y búsqueda activa de incumplimiento; facilitar el acceso al servicio; flexibilidad de horarios; consulta de enfermería; reuniones específicas y grupos multidisciplinarios. Conclusiones: Se encontró que la mayoría de los pacientes tenían buena adherencia, pero informó tras los fracasos del tratamiento.

CONCLUSIONES: Se encontró que la mayoría de los pacientes tenían buena adherencia, pero informó que se han quedado más de un día sin seguir el tratamiento.

PALABRAS CLAVE: Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida; Cumplimiento de la Medicación; Enfermería; Antirretrovirales.



NO. 191 IMPLEMENTACIÓN DE UNA GUÍA DE CUIDADO Y EDUCACIÓN AL PACIENTE Y SU FAMILIA CON DIAGNÓSTICO DE DIABETES Y ÚLCERA EN PIE: PROCESO DE INNOVACIÓN DEL CUIDADO BASADO EN LA MEJOR EVIDENCIA

Adriana Taborda

Especialista en Gerencia Calidad Salud, Fundación Cardioinfantil Instituto de Cardiología. atabordag@cardioinfantil.org

Yudi A. Rojas

Especialista Epidemiología, Enfermera Programa Cuidado Piel, Fundación Cardioinfantil Instituto de Cardiología. jrojas@cardioinfantil.org

Luz Dary Salazar

Especialista Gerencia Calidad Salud, Coordinadora Área Ambulatoria, Fundación Cardioinfantil Instituto de Cardiología. lsalazar@cardioinfantil.org

Aracelly Serna

Especialista Gestión Humana y Desarrollo Organizacional, Jefe Departamento Enfermería, Fundación Cardioinfantil Instituto de Cardiología. aserna@cardioinfantil.org

Olga Cortés

Especialista Cuidado Crítico, Magister y Doctora en Enfermería, Investigador Asociado, Departamento Investigaciones, Fundación Cardioinfantil Instituto de Cardiología. ocortes@cardioinfantil.org

INTRODUCCIÓN: la implementación de una guía de cuidado y educación al paciente diabético con úlcera en el pie asociada a su enfermedad y su familia, se realiza con el fin de promover mejores beneficios en servicios de salud basados en la evidencia. Este es un proyecto colaborativo entre el Grupo de Cuidado de la Piel, de un hospital de cuarto nivel en Bogotá (Colombia) y la Asociación de Enfermeras de Ontario-RNAO (Canadá).

OBJETIVO: describir el progreso comparativo pre y post implementación de la guía de cuidado, en pacientes >18 años, hospitalizados en un hospital de cuarto nivel de atención, con diagnóstico de diabetes y úlcera en el pie.

MÉTODO: se realizó la planeación, ejecución y evaluación preliminar de un proceso de implementación de la guía que incluyó estrategias definidas por periodos. Se describe la proporción de pacientes incluidos en el proyecto y la proporción del progreso pre y post implementación en términos de valoración de miembros inferiores, valoración y curación de la úlcera y educación al paciente y su familia.

RESULTADOS: se identificó un total de 40 pacientes, entre enero y diciembre de 2013. La comparación de la proporción de intervenciones entre el periodo pre y post implementación respectivamente reportó un incremento en el diagnóstico mensual de 7 a 13 pacientes; un incremento en la valoración de enfermería de miembros inferiores de 0% a 58%; un incremento en valoración y cuidado directo de la úlcera en el pie de 0% a 91%; un incremento en la proporción de paciente/familia que recibieron educación del 60% al 83.3% y una reducción del 20% del tamaño de la úlcera en el 13% de los pacientes al momento del egreso.

CONCLUSIÓN: este estudio presenta un progreso en la ejecución de intervenciones preventivas, de tratamiento y registros de enfermería completos que no se realizaban, como resultado de la implementación de esta guía de cuidado de enfermería basada en la evidencia.

PALABRAS CLAVE: Guía de cuidado pie diabético, práctica basada en la evidencia

FINANCIACIÓN: Fundación Cardioinfantil-Instituto de Cardiología



NO. 192 MENSURAÇÃO DE CARGA DE TRABALHO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO DO PACIENTE NEUROCIRÚRGICO EM UTI

Fabiana Zerbieri Martins

Autora. Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGENF) da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) - Brasil. Membro do Núcleo de Estudos sobre Gestão em Enfermagem - NEGE-UFRGS. Enfermeira na Unidade de Recuperação Pós-Anestésica (URPA) no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Email: fzmartins@hcpa.ufrgs.br

Fernanda Schnath

Co-autora. Mestranda em Enfermagem no PPGEnf / UFRGS. Membro do Núcleo de Estudos sobre Gestão em Enfermagem - NEGE-UFRGS. Enfermeira na URPA/HCPA.

Katia Bottega Moraes

Co-autora. Membro do Núcleo de Estudos sobre Gestão em Enfermagem - NEGE-UFRGS. Enfermeira na URPA/HCPA.

Denise Tolfo da Silveira

Co-autora. Doutor em Ciências. Professor Adjunto na Escola de Enfermagem UFRGS/ Professor Assistente no Serviço de Enfermagem em Centro Cirúrgico HCPA. Líder do Grupo de Estudos em Sistemas de Informação e Telessaúde (GESIT) UFRGS/CNPq. Email: dtolfo@enf.ufrgs.br

Este estudo faz parte do projeto intitulado: "NURSING ACTIVITIES SCORE (NAS) EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NA UNIDADE DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA", com apoio Fundo de Incentivo a Pesquisa e Eventos/HCPA.

INTRODUÇÃO: Paralelamente aos avanços tecnológicos, nos serviços de saúde ocorre a necessidade de constantes atualizações no gerenciamento e no planejamento das ações. O NAS (*Nursing Activities Score*), instrumento desenvolvido por Miranda e colaboradores (2001), validado em um estudo em 99 UTIs em 15 países, traduzido para o português em 2002 (QUEIJO, 2002), mede o tempo consumido pelas atividades de enfermagem na UTI em 24h. Entende-se como carga de trabalho, a definição de Magalhães (2012), como o número de horas dedicadas pela equipe de enfermagem a cada paciente.

OBJETIVO: Identificar a carga de trabalho da equipe de enfermagem junto a pacientes neurocirúrgicos em uma Unidade de Terapia Intensiva Cirúrgica.

MÉTODO: Aprovada sob parecer nº 555.106 no Comitê de Ética do Hospital de Clínicas de Porto Alegre-RS-Brasil, desenvolveu-se uma pesquisa quantitativa, descritiva e retrospectiva documental. Utilizaram-se dados das primeiras 24h de internação de pacientes submetidos a procedimentos neurocirúrgicos no período de 01/07/12 a 30/06/13, totalizando 334 observações em 117 pacientes, armazenados em planilha Excel e submetidos a uma análise descritiva utilizando-se medidas de tendência central e variabilidade, com software SPSS 18.0.

RESULTADOS PARCIAIS: Apontam que a média da carga de trabalho da equipe de Enfermagem durante as primeiras vinte e quatro horas foi $91,75 \pm 18,2$. Cada ponto do NAS é convertido em 14,4 para obter valor em horas, o que equivale a uma média de 22 horas de trabalho. Destacam-se Como principais ações de enfermagem destaca-se: realizar Escala de coma de Glasgow; verificar tamanho e reatividade pupilar; vigiar sangramentos, padrão ventilatório e hemodinâmico.

CONCLUSÃO: Considerando os achados e diante da demanda de qualificação e segurança nas ações em saúde, ressalta-se a relevância do adequado dimensionamento da equipe de Enfermagem durante o gerenciamento da assistência de enfermagem no cuidado ao paciente crítico.

PALAVRAS CHAVE: Enfermagem. Terapia Intensiva. Carga de Trabalho. Pesquisa em Administração de Enfermagem.



NO. 193 CONHECIMENTO SOBRE CUIDADO COM OS PÉS EM DIABÉTICOS: POSSIBILIDADES PARA O TRABALHO DA ENFERMAGEM

Marta Patricia Spazapan

RESUMEN: No Brasil, as enfermeiras contribuem com seu trabalho para potencializar uma assistência integral, inclusive aos diabéticos. O Pé diabético pode ser definido como membros inferiores e pés que apresentam infecção, ulceração e/ou destruição dos tecidos profundos associados a anormalidades neurológicas e/ou a vários graus de doença vascular periférica. A cada 30 segundos ocorre uma amputação no mundo e destas, 85% poderiam ser evitadas.

OBJETIVOS: avaliar os usuários diabéticos quanto ao risco para o pé diabético e planejar o cuidado a estes usuários com base na CIPE.

METODOLOGÍA: Trata-se de uma análise documental das fichas de avaliação dos pés de usuários diabéticos de uma equipe de saúde da família, identificou-se os diagnósticos de enfermagem prioritários e os resultados esperados, e, planejou-se as ações de enfermagem. Foram avaliados 45 diabéticos insulino-requerentes, 25 eram mulheres e 20 homens, apenas dois usuários referiram terem tido os pés avaliados nos últimos cinco anos. A maioria (36) tinha mais de 60 anos de idade, era hipertensa, apresentava a doença a mais de dez anos e no momento da consulta estava com a glicemia capilar alterada. Em relação a avaliação dos pés, a maioria usava calçados adequados (39) e apresentaram: pele seca (38), fissuras (24), micoses (19), alteração de sensibilidade (18), dificuldade física para o autocuidado (08), alteração da perfusão periférica (07), dificuldade visual para o autocuidado (05) e deformidades ósseas (02).

Os diagnósticos de enfermagem foram: Conhecimento sobre Cuidado dos pés prejudicado, Risco para lesão de pele e Autocuidado deficitário.

RESULTADOS: Os resultados esperados são: Conhecimento sobre Cuidado dos pés melhorado, Autocuidado iniciado. Ações de enfermagem foram planejadas entre ações assistenciais e gerenciais.

CONCLUSÃO: o processo de enfermagem para grupos específicos identifica as prioridades e potencializa o cuidado aos diabéticos, visibilizando para toda equipe de saúde o papel da enfermagem.

PALAVRAS CHAVE: Processos de enfermagem. Classificação. Enfermagem em Saúde Pública.



NO. 194 RISCOS OCUPACIONAIS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)

Tarcisio Victor Augusto Lordani
Harissa Roscoz Rezende
Thais Alves Nieuwenhoff
Rafaela Andolhe

OBJETIVOS: Identificar los principales riesgos laborales a los que están expuestos los trabajadores de enfermería en una UCI.

MÉTODOS: Una aproximación cualitativa al estudio exploratorio, descriptivo, realizado en una unidad de cuidados intensivos para adultos de una institución de la red privada a través de una observación sistemática de las actividades en la UCI y la aplicación de un cuestionario aplicado a la selección enfermería en el período septiembre-octubre de 2013, fueron recogidos los datos relacionados con las horas de trabajo, contratos de trabajo, la capacitación impartida sobre los riesgos profesionales en la UCI, el uso de equipo de protección personal (EPP) durante los procedimientos y que EPP la institución está ofreciendo.

RESULTADOS: La encuesta demostró que la mayoría de los profesionales (96,5%) eran conscientes de los riesgos laborales a los que fueron expuestos en la UCI. A medida que el uso de medidas de EPP y de bioseguridad 92,8% respondió usando máscaras, 82,1% gorra, delantal de la tela 92,8%, 7,4% gafas de seguridad, protector del oído 3,5%, 92,8 guantes de procedimientos, 50% guantes estériles y 96,4% realizan el lavado de manos, pero se mantuvo en la observación, nos dimos cuenta de que sólo una minoría de estos profesionales utiliza constantemente toda la práctica de enfermería necesarios y los equipos utilizados, los guantes son los tener más miembros.

CONCLUSIÓN: A la vista de estos resultados, es esencial desarrollar estrategias de base educativa y de formación más frecuente para motivar a los profesionales para desarrollar enfoques más eficaces.

PALABRAS CLAVE: Equipo de enfermería; Riesgos Laborales; Unidad de Cuidados Intensivos.



NO. 195 NIVEL DE APEGO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA AL MODELO OBSTÉTRICO EN EL HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO.

Juan Gabriel Rosales Barrera

Estudiante de maestría en Enfermería Perinatal. Universidad Autónoma del Estado de México. Correo electrónico: r.juangabriel@yahoo.com.

María Teresa Cuamatzi Peña

Dra. En Enf. Profesora de tiempo completo Universidad Autónoma del Estado de México. Correo electrónico: maritere54@yahoo.com.mx

Ihosvany Basset Machado

Dr. en C.S. Profesor de tiempo completo Universidad Autónoma del Estado de México. Correo electrónico: ibassetcuba@yahoo.com.mx

Ana Isabel Barco González

Mtra. En C. Profesora de tiempo completo Universidad Autónoma del estado de México. Correo electrónico: casialegre@hotmail.es

INTRODUCCIÓN: En las últimas décadas el panorama internacional ha focalizado su atención en la salud materno infantil debido a que la tendencia a lo largo del tiempo de la morbimortalidad en estos grupos no ha descendido de la forma deseada. De acuerdo con las Metas del Milenio, México se ha comprometido, a reducir en tres cuartas partes de la tasa de mortalidad materna y la disminución en dos terceras partes de la tasa de mortalidad infantil. Asimismo, cada año cerca de medio millón de mujeres mueren anualmente debido a complicaciones del embarazo y alumbramiento. 99% de los casos de mortalidad materna y de los recién nacidos ocurren en los países en vías de desarrollo, en donde más de la mitad de las mujeres aún dan a luz sin asistencia de personal sanitario capacitado. Por lo anterior en México, la Comisión Interinstitucional de Enfermería (CIE), de la Secretaría de Salud, diseñó un modelo de atención obstétrica que tiene como propósito aprovechar el potencial del personal de enfermería, en especial del licenciado en

enfermería y obstetricia y del especialista en enfermería perinatal a fin de extender la cobertura de atención profesional a la mujer gestante, mejorar la calidad de la atención y de esta manera contribuir a resolver los problemas de morbilidad y mortalidad materna en el país, en especial en las regiones con mayor incidencia de defunciones maternas. El modelo de atención obstétrica en enfermería tiene como características principales la atención centralizada en la mujer gestante y su familia; los tres marcos que le sirven de sustento son: la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios, el marco disciplinar de enfermería y el enfoque de riesgo. Todo esto con la utilización adecuada de los recursos institucionales y de la comunidad.

OBJETIVO: Determinar el nivel de apego del personal de enfermería al modelo obstétrico en el Hospital General de México.

MÉTODO: Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal con un universo de 320 enfermeras, una muestra probabilística a conveniencia de 72 a través del sistema Epi-Info 2000. Se elaboró un cuestionario basado en el modelo de atención de enfermería obstétrica, se tomaron en cuenta los servicios de hospitalización, unidad tocoquirúrgica y consulta externa, tomando una escala likert y se procesaron los resultados en el sistema SPSS 20.



RESULTADOS: Los servicios de hospitalización y unidad tocoquirúrgica se encuentran en un apego regularmente significativo con un puntaje de 7.44 y 7.45 respectivamente, mientras que la consulta externa se encuentra en un apego aceptablemente significativo con un puntaje de 8.60. Las competencias que se encuentran con un puntaje mayor son las de atención en el puerperio y el de interculturalidad.

CONCLUSIÓN: El apego que muestra el personal de enfermería en los diferentes servicios estudiados es aún posible de modificar para poder alcanzar el apego altamente significativo, las condiciones con las que cuenta el hospital y el personal son favorables para poder cumplir con dicho modelo en beneficio de las usuarias que se atienden en el Hospital General de México.

PALABRAS CLAVE: Apego, modelo, enfermería obstétrica.



NO. 197 ESTUDO PILOTO SOBRE TELEATENDIMENTO AO PACIENTE EM USO DE CATETERISMO URINÁRIO INTERMITENTE LIMPO

Isabel Amélia Costa Mendes
Alessandra Mazzo
Simone de Godoy
Cristiano Alves dos Santos

RESUMO: A telenfermagem é o emprego das tecnologias de informação e comunicação em prol do desenvolvimento da enfermagem. Vários países vêm utilizando a telenfermagem na gestão de cuidados de saúde com resultados positivos, onde na enfermagem brasileira este é um campo a ser explorado.

OBJETIVO: desenvolver uma estratégia de telenfermagem no teleatendimento ao paciente com bexiga neurogênica (BN), usuários de cateterismo urinário intermitente limpo (CIL), atendidos em um centro de reabilitação de um hospital universitário.

METODOLOGIA: A pesquisa foi desenvolvida através de estudo piloto sobre a implantação de intervenção de telenfermagem no atendimento a 15 pacientes. Critérios de inclusão foram pacientes com BN em uso de CIL, maiores de 18 anos, ou menores de 18 anos com auxílio de responsável, já atendidos e cadastrados na unidade, que possuísem acesso a computador e serviço de internet em seus domicílios e tivessem condições de saúde para acessar os recursos. A intervenção foi implantada pelo próprio pesquisador por chamadas de áudio, chat, chamadas de vídeos e e-mail. As chamadas de áudio foram feitas utilizando uma linha telefônica com recebimento de chamadas gratuitas. O atendimento foi realizado durante 8 horas diárias durante 5 semanas. As ações desenvolvidas pelo enfermeiro foram compostas por orientações a cuidados básicos de saúde, estímulo ao autocuidado e sa-

neamento de dúvidas na realização do CIL e o processo de reabilitação. Foram realizados 21 teleatendimentos, entre eles 13 (61,9%) por demanda espontânea e oito (38,1%) por demanda ativa. Entre os recursos tecnológicos utilizados, 13 (61,9%) teleatendimentos foram realizados por chamadas telefônicas e oito (30,1%) foram realizados por e-mail.

RESULTADOS: A intervenção mostrou resultados importantes na implementação do tratamento de saúde tradicional, bem como evidenciou barreiras que precisam ser superadas para que esse tipo de atendimento seja realizado na implementação do serviço de saúde.

PALABRAS CLAVE: Telenfermagem; Bexiga Urinaria Neurogênica; Cateterismo Uretral Intermitente; Cateterismo Urinário.



NO. 198 FATORES CLÍNICOS ASSOCIADOS ÀS CONDIÇÕES DE CICATRIZAÇÃO DE ÚLCERAS VENOSAS EM PESSOAS ATENDIDAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DO INTERIOR DO BRASIL

Suelen Gomes Malaquias

Egressa do curso de Enfermagem, Regional Jataí, UFG.
Enfermeira da Secretaria Municipal de Jataí - Goiás, Brasil. Ex-estudante de Iniciação Científica (PIVIC). E-mail: nanabruna@hotmail.com

Bruna Fernandes Silva

Acadêmica do curso de Enfermagem, Regional Jataí, UFG.

Gabriela Rodrigues Alves

Mestre em Enfermagem. Doutoranda do PPG em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem (FEN/UFG).

Cynthia Assis de Barros Nunes

Enfermeira da Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia, Goiás, Brasil. E-mail: cynthiaassisdebarros@yahoo.com.br

Maria Márcia Bachion

Doutora em Enfermagem. Professora Titular da FEN/UFG. Goiás, Brasil. Pesquisador nível 1-D do CNPq. E-mail: mbachion@gmail.com

INTRODUÇÃO: Conhecer a evolução das úlceras venosas considerando os fatores intervenientes nesse processo possibilita maior compreensão do atendimento dos serviços públicos de saúde em países em desenvolvimento, onde co-existem condições clínicas desfavoráveis das pessoas e terapêutica e acesso limitados.

OBJETIVO: Objetivou-se analisar os fatores associados às condições clínicas e de cicatrização de pessoas com úlceras venosas em serviço público de saúde.

MÉTODO: Trata-se de coorte clínico, realizado em município do interior do Centro-Oeste brasileiro, de janeiro/2012 a outubro/2013. Utilizou-se entrevista, escala de avaliação de cicatrização e de severidade da doença venosa, exame físico. Na análise,

utilizou-se estatística descritiva, teste de homogeneidade marginal, teste de McNemar e análise univariada (teste qui-quadrado, exato de Fisher).

RESULTADOS: Avaliaram-se 22 participantes num período de seis a 15 meses de seguimento, com taxa de cicatrização de 18,2%. Observou-se aumento de participantes com excesso de peso, mas sem associação ($p=0,564$), bem como para hipertensão arterial ($p=0,414$) e diabetes mellitus ($p=0,317$). Encontraram-se os sinais sugestivos de infecção ($p=0,019$), como fator associado às piores condições de cicatrização das úlceras. Identificou-se associação entre maior severidade da doença venosa, pelo maior escore da Venous Clinical Severity Score (VCSS) e não cicatrização das úlceras ($p=0,015$), além de maior severidade da doença venosa e excesso de peso ($p=0,035$).

CONCLUSÃO: A população estudada apresentou taxa de cicatrização inferior à encontrada em estudos com terapêutica adequada, o que revela limitações no atendimento oferecido. Os aspectos clínicos que evidenciaram piores condições da circulação venosa dos membros inferiores acometidos, demonstraram-se como intervenientes no processo de cicatrização. Os achados apontam para a necessidade da enfermagem investir em atendimento mais integral à essa clientela considerando os aspectos clínicos envolvidos, ampliando o foco de cuidados para além da lesão.

PALAVRAS CHAVE: Úlcera venosa, Cuidado de enfermagem, Atenção primária à saúde.



NO. 199 SOFTWARE EDUCATIVO PARA ENFERMEROS RESULTADO DE LA INVESTIGACIÓN: " LOS ORGANIZADORES GRÁFICOS COMO HERRAMIENTA PARA LA REPRESENTACIÓN DE PROBLEMAS Y EL DESARROLLO DE HABILIDADES COGNITIVAS"

Laura Judith Ospino
Enfermera. Magister en Educación.

INTRODUCCIÓN: Este software educativo es una aplicación a través de mentefactos que permite explicar con ejemplos algunos procedimientos, patologías y acciones del área de enfermería al igual que desarrollar temas de esta disciplina o de otras, mejorando el proceso enseñanza aprendizaje. A partir de la investigación basada en la teoría de aprendizaje significativo de David Ausubel (1978), quien brindó las pautas para representar en la estructura cognitiva las imágenes que el estudiante capta en su proceso formativo.

OBJETIVO: Dar a conocer a los asistentes al XIV Coloquio Panamericano, el Software educativo para enfermeros, resultante de determinar si los organizadores gráficos en la representación de problemas, desarrollaban habilidades cognitivas en estudiantes de la Carrera de Enfermería, del programa Salud Pública en la Universidad Popular del Cesar.

MÉTODO: Se diseñó un software denominado "organizador gráfico mentefacto" a partir de un estudio cuantitativo, descriptivo, con diseño cuasi-experimental de pre-prueba, post-prueba y grupo control, tuvo una muestra de 30 alumnos, cada grupo de 15 estudiantes, uno de los cuales trabajó con esta estrategia pedagógica.

RESULTADOS: Aplicación efectiva del software porque se demostró que los organizadores gráficos desarrollan habilidades cognitivas en los estudiantes mejorando su aprendibilidad, meta-cognición y logrando aprendizaje significativo.

CONCLUSIÓN: Se evidenció la necesidad que tienen los docentes de utilizar estrategias pedagógicas innovadoras y sistemáticas para favorecer el logro de aprendizajes significativos en la educación superior. Los organizadores son una herramienta fundamental para el desarrollo de habilidades de comprensión, clasificación, análisis, síntesis donde los estudiantes puedan ajustar, flexibilizar e incorporar nueva información, autorregulando su propio aprendizaje.

PALABRAS CLAVE: Software Educativo, Organizador Gráfico, Representación de Problemas, Habilidades Cognitivas.

FINANCIACIÓN: Universidad Popular del Cesar, Vicerrectoría de Investigación. Código Convenio 004 del 01 de Junio de 2012



NO. 200 PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN ENFERMERÍA PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN ADULTOS MAYORES

Cristina Flores Bello
Victor Manuel Mendoza Nuñez

INTRODUCCIÓN: En México actualmente la diabetes mellitus (DM) es un grave problema de salud pública, es la principal causa de incapacidad e invalidez en la población geriátrica y primera causa de muerte en este grupo poblacional. Teniendo en cuenta el incremento de personas mayores de 60 años y la alta prevalencia de DM en ellas, se han generado programas para la prevención y el control de la enfermedad enfocados a la adopción de hábitos saludables; sin embargo existen factores que definen los comportamientos y actitudes de las personas y son determinantes en los resultados de los programas.

OBJETIVO: determinar los principales factores asociados a la eficacia de un programa de envejecimiento saludable para la prevención y control de diabetes mellitus tipo 2 en adultos mayores. **Método:** se llevará a cabo un estudio pre experimental, en una muestra a conveniencia de 300 adultos mayores. A todos se les llevará a cabo evaluación de la funcionalidad física, mental y social (Rosow-Breslaw, Nagui y Lawton y Brody), percepción de calidad de vida (WHOQoL), autoestima (Rosenberg) y depresión (Yesavage), redes de apoyo social con las que cuenta el adulto mayor, mediciones antropométricas, cuantificación de hemoglobina glicosilada y perfil lipídico antes y después del programa implementado por seis meses, eliminando a los que no cumplan con el 80% de asistencia al programa

RESULTADOS ESPERADOS: Tomando en cuenta estudios reportados sobre la eficacia de programas para el control de DM tipo 2, suponemos que los principales factores que se asocian a la eficacia del programa serán: sexo, escolaridad, estado civil, ocupación, redes de apoyo sociales y grado de conocimiento sobre la enfermedad.

PALABRAS CLAVE: envejecimiento, promoción a la salud, Diabetes mellitus



NO. 201 ANÁLISIS BIBLIOMÉTRICO DE LA PRODUCCIÓN CIENTÍFICA DE ENFERMERÍA EN COLOMBIA INCLUIDA EN LA BASE DE DATOS SCOPUS

Sandra Patricia Reyes Neira

Enfermera.

Lizeth Bonilla Reyes

Enfermera.

Leidy Johanna Rueda Cala

Enfermera.

Miguel Angel Muñoz Avila

Enfermera.

Marlen Martinez-Gutierrez

Bacterióloga. Magister en Microbiología. Doctor en
Ciencias Básica

INTRODUCCION: Hasta el momento, no hay un reporte sistematizado de las publicaciones colombianas en el área de enfermería reportadas en SCOPUS. Dicho base de datos es una de las más importantes para que las publicaciones producto de investigaciones realizadas en nuestro país, alcancen la visibilidad internacional.

OBJETIVO: Realizar un estudio bibliométrico de la producción científica colombiana en el área de la enfermería publicada en la base de datos SCOPUS (1957-2013) con el fin de dar a conocer las tendencias de la investigación en esta área. **METODOS** Se realizó un estudio bibliométrico descriptivo, de la producción científica Colombiana sobre enfermería presente en la base datos SCOPUS. Una vez seleccionados los artículos, se construyó una base de datos en Excel con diferentes variables a analizar, entre ellas el tema y el tipo de estudio, el idioma de la publicación, la formación del autor, entre otros. Finalmente se utilizó la estadística descriptiva para analizar los resultados.

RESULTADOS: Se analizaron 233 artículos encontrándose que las áreas de mayor estudio son educación y formación en enfermería, cuidado de enfermería y salud pública (20.2%, 17.0% y 11.2% respectivamente). El idioma predominante fue el español (62.3%) seguido por el inglés (33.2%). Las dos últimas décadas han presentado un crecimiento sustancial en productividad, (46.2% del total de los artículos). Un 39.4% de los artículos han sido publicados en revistas colombianas y el 60.5% restante en revistas extranjeras. En relación al tipo de artículo, predominan los originales (93.7%). Finalmente los profesionales en enfermería aportan solo un 57.4% de la productividad científica indizada.

CONCLUSION: La enfermería en Colombia, ha incrementado la producción científica reconocida a nivel mundial, pero para mantener esta tendencia es necesario que cada profesional en enfermería haga su aporte a la disciplina no solo desde lo asistencial sino también desde la investigación.

PALABRAS CLAVE: Bibliometria, SCOPUS, Enfermería en Colombia



NO. 202 EFECTO DE UNA INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL BIENESTAR DEL CUIDADOR FAMILIAR DE PERSONAS EN CONDICIÓN DE ENFERMEDAD CRÓNICA DISCAPACITANTE

Julián Andrés Barragán Becerra

Enfermero Uptc, Magister en Enfermería UNAL. Docente Escuela de Enfermería UPT Coordinador Grupo de Investigación Calidad y Cuidado. Boyacá, Tunja Colombia
julian-barragan@hotmail.com

Nubia Esperanza Hernández Bernal

Enfermera Uptc, Magister en enfermería USABANA. Docente Escuela de Enfermería UPTC. Boyacá, Tunja Colombia.

Claudia María Moreno Mojica

Enfermera UPTC, Magister en enfermería USABANA. Docente Escuela de Enfermería UPTC. Boyacá, Tunja Colombia.

INTRODUCCIÓN: El egreso hospitalario de la persona con enfermedad crónica es crucial para la consecución del bienestar en el hogar, se hace necesaria una estrategia soportada en la teoría enfermera para el cuidador, que guarde relación del cuidado, la educación para la salud, la acción terapéutica y resultados sobre necesidades y condiciones propias de la persona y familia.

OBJETIVO: Evaluar el efecto de una intervención de enfermería en el bienestar del cuidador familiar de personas en condición de enfermedad crónica discapacitante en Hospitales del Departamento de Boyacá.

MÉTODO: Estudio cuantitativo, diseño cuasi experimental, con pre prueba y pos prueba, en grupo experimental y de comparación. Se utiliza el instrumento NOC adaptado para medir la capacidad del cuidador; se aplica el instrumento en dos momentos al grupo de control. En el grupo experimental, se aplica instrumento e intervención estructurada en la teoría de cuidados de Swanson y posteriormente post prueba.

RESULTADOS: Estructura, validación y aplicación de instrumento Noc modificado grupo control, material educativo, artículo de revisión, inicio abordaje grupo experimental.

CONCLUSIÓN: En el grupo control no hay capacidad del cuidador de asumir el cuidado en casa de la persona. Se espera consolidar resultados en el mes de noviembre de 2014.

PALABRAS CLAVE: Cuidadores, Enfermedad Crónica, Calidad de Vida, Atención de Enfermería

FINANCIACIÓN: Dirección de Investigaciones UPTC.



TERCERA SESIÓN: MARTES 9 DE SEPTIEMBRE

TEMÁTICAS:

**GLOBALIZACIÓN Y LA
INVESTIGACIÓN DE
ENFERMERÍA**

**EDUCACIÓN DE ENFERMERÍA
BASADA EN LA EVIDENCIA**



NO. 203 LA VULNERABILIDAD INVISIBLE Y EL DERECHO SOCIAL A UN CUIDADO DE SALUD INTEGRAL

Estela Arcos

Magister en Desarrollo Rural

Mónica Canales

Magister en Enfermería; mcanales@unab.cl

Cecilia Toffoletto

INTRODUCCIÓN: Cuando la vulnerabilidad se torna invisible para los equipos de salud que operan la política de protección social, se establece un grado de incertidumbre respecto a la efectividad de la transferencia de beneficios, que están garantizados por ley como derechos sociales para la población que está expuesta a esa condición. La evidencia indica que las circunstancias sociales y económicas de los individuos influyen en su estado de salud, tanto o más que la atención de salud.

OBJETIVO: Comparar el acceso efectivo que tuvieron las familias percibidas por los equipos de salud como vulnerables y con riesgo psicosocial con aquellas que no lo fueron, aun cuando presentaban la condición, comuna urbana de la Región Metropolitana de Chile.

MÉTODO: Estudio descriptivo, con enfoque retrospectivo. El universo fueron 51 familias vulnerables atendidas en los centros de salud públicos de una comuna urbana de la Región Metropolitana. Las familias fueron clasificadas de extrema vulnerabilidad por criterios establecidos por el Ministerio de Planificación (MIDEPLAN), (≤ 4.213 puntos). Se utilizó un instrumento estructurado en dos partes: la primera, con preguntas para caracterizar la mujer, hijo/a y familia y, la segunda, con preguntas sobre prestaciones recibidas por la diada y la familia. La informante fue la madre adscrita al programa Chile Crece Contigo. Se calcularon estadís-

ticas descriptivas de posición, dispersión y asociación.

RESULTADOS: En este grupo de extrema vulnerabilidad, el equipo de salud percibió como vulnerable sólo al 4,8% de las mujeres y al 13,7% de los niños. La condición de riesgo psicosocial muestra que cuando se utilizó sólo el instrumento de tamizaje, la incidencia en la madre fue de 35,3% vs 62,7% cuando se utilizó el tamizaje y los antecedentes de la ficha del control de salud. En el caso del niño la situación fue de 29,4% vs 70,6%. Esta situación afectó el acceso a la oferta de prestaciones diferenciadas, porque la identificación de la condición de riesgo establece la obligatoriedad de la entrega de determinados beneficios para la madre y el niño.

CONCLUSIÓN: Los profesionales de salud detectaron una mayor proporción de riesgo psicosocial que la condición de vulnerabilidad, debido a que utilizaron un instrumento de tamizaje y la situación fue más óptima cuando se revisan los registros clínicos. La condición de vulnerabilidad será visible para ellos, cuando reciban oficialmente la información desde la institucionalidad, situación que permitirá asegurar con mayor certeza el derecho a un cuidado de salud integral.

PALABRAS CLAVES: vulnerabilidad, cuidado de salud, riesgo psicosocial.

FINANCIACIÓN: Dirección de investigación, Vicerrectoría de Investigación y Doctorado, Universidad Andrés Bello de Chile. DI-37-12/CB. UNAB 2012



NO. 204 PERCEPCIÓN DE VIOLENCIA FÍSICA Y FACTORES ASOCIADOS DE PROFESIONALES Y PARAMÉDICOS EN LA ATENCIÓN PREHOSPITALARIA

Varinia Rodríguez Campo

Doctor en Enfermería, Magíster en Enfermería, Enfermera y Profesor de biología. Profesor Asistente Departamento de Enfermería Universidad de Concepción. Concepción, Región del Biobío, Chile. variroduro@udec.cl

Tatiana Paravic Kljij

Doctor en Enfermería, Magíster en Enfermería mención Enfermería Comunitaria, Enfermera, Profesor titular Departamento de Enfermería Universidad de Concepción. Concepción, Región del Biobío, Chile. tparavic@udec.cl

Urcesino González Rubilar

Master en Estadísticas, Profesor de Matemáticas y Física, Asesor estadístico, Profesor Universidad de Concepción sede Los Ángeles. Chile. ugonzalez@udec.cl

INTRODUCCIÓN: La violencia es un problema de salud pública que ha alcanzado el sector salud. Son las enfermeras/os quienes están en mayor riesgo de ser víctimas de actos violentos durante la atención sanitaria. En Chile, poco se conoce acerca de eventos agresivos que afecten a los trabajadores del sistema prehospitalario. El presente estudio, se fundamenta en el Modelo Interactivo de Violencia de Chappell y Di Martino, que intenta explicar este fenómeno desde una mirada multifactorial.

OBJETIVO: Determinar la percepción de violencia física y factores asociados de profesionales y técnicos paramédicos de tres regiones de Chile y comparar los resultados entre las regiones estudiadas.

METODOLOGÍA: Estudio descriptivo, correlacional y comparativo, se trabajó con la población profesional (N=74) y una muestra biéptica de técnicos paramédicos (n=148). Se aplicó cuestionario "Workplace violence in the health sector", traducido al español y validado para este estudio, previa aplicación de consentimiento informado. Para el análisis de datos se usó estadística uni y bivariada.

RESULTADOS: 28,4% de los profesionales y 25% de técnicos paramédicos han percibido violencia física en el último año. 5,4% de los técnicos paramédicos la han percibido con uso de arma de fuego o blanca. Pacientes, parientes y público fueron declarados como los principales agresores. El mayor número de eventos ocurrieron en turnos de noche y fines de semana. Sólo un 5,4% de los incidentes son investigados y 1,5% son demandados. El maltrato en la adultez fue la variable que se relacionó más significativamente en este estudio.

CONCLUSIÓN: Existe violencia física en el sector prehospitalario y muchos de los incidentes no son investigados ni demandados. Es necesario proteger la seguridad del personal que labora en este sector, a fin de mantener un buen rendimiento laboral, prevenir enfermedades laborales y asegurar una buena atención de salud al usuario.

PALABRAS CLAVE: Violencia, Instituciones de salud, Atención prehospitalaria



NO. 205 IMPACTO DA DIÁLISE PERITONEAL NA VIDA FAMILIAR DA CRIANÇA COM DOENÇA RENAL CRÓNICA

Lurdes Lomba

Enfermeira especialista em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica. Mestre em Saúde Pública. Doutora em Ciências de Enfermagem. Docente na Escola superior de Enfermagem de Coimbra, Portugal. mlomba@esenfc.pt

Alexandra Lameirinhas

Enfermeira em Frimley Park Hospital. xanitah91@hotmail.com

Ana Margarida Silva

Enfermeira. titacs_91@hotmail.com

Juliana Brito

Enfermeira. julianafhb@hotmail.com

INTRODUCCIÓN: A Doença Renal Crónica consiste na perda progressiva das funções renais no organismo, caracterizando-se pela permanência de incapacidade e mudança irreversível. O tratamento definitivo indicado é o transplante renal mas, sendo um processo moroso e, até que se concretize, a alternativa reside no tratamento dialítico. A Diálise Peritoneal (DP) possibilita a sobrevivência da criança mas os cuidados necessários, em particular a realização da DP em casa, são complexos e requerem que os familiares adotem o papel de cuidadores principais.

OBJETIVO: Identificar as dificuldades vivenciadas pelas famílias de crianças dependentes de Diálise Peritoneal e as estratégias utilizadas pelos enfermeiros na sua minimização.

MÉTODO: Realizou-se uma revisão sistemática da literatura com o objectivo de identificar as dificuldades vivenciadas pelas famílias de crianças dependentes de DP e as estratégias utilizadas pelos enfermeiros na sua minimização. Desenvolveu-se uma pesquisa bibliográfica recorrendo a motores de busca e bases de dados informáticos, com critérios de inclusão e descritores predefinidos, sendo que a avaliação crítica dos resultados permitiu seleccionar 7 artigos científicos: 5 da MEDLINE e 2 da CINHALL.

RESULTADOS: Os resultados mostram que as mudanças implícitas pela doença afectam a dinâmica familiar, de uma forma maioritariamente negativa. Os pais e, particularmente, as mães, são os principais cuidadores destas crianças, sendo referidas como principais dificuldades a manutenção do emprego, as limitações financeiras e os custos elevados nos cuidados médicos à criança. O enfermeiro deverá identificar as dificuldades familiares e desenvolver intervenções favorecedoras do bem-estar da unidade familiar.

CONCLUSIÓN: Cuidar de uma criança em DP tem efeitos adversos na unidade familiar. As mudanças exigidas requerem adaptações nas rotinas diárias. As intervenções do enfermeiro deverão centrar-se no processo de adaptação, partilha de cuidados e promoção do bem-estar familiar.

PALABRAS CLAVE: Diálise Peritoneal; Insuficiência Renal Crónica; Criança; Adolescência; Família; Enfermagem.



NO. 207 ESCALA DE DOR PARA ADULTOS NÃO-VERBAIS

Luís Batalha

Doutor em Biologia Humana e Mestre em Ciências de Enfermagem-Pediatria. Professor Coordenador da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Portugal e Investigador da Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem.batalha@esenfc.pt

Vera Bizarro

Mestre em Supervisão Clínica Enfermeira. Enfermeira Especialista em Enfermagem de Saúde Comunitária do Serviço de Cuidados Intensivos do Centro Hospitalar de Coimbra, Portugal. verabizarro@gmail.com

Marisa Marques

Licenciada em Enfermagem. Enfermeira do Serviço de Cuidados Intensivos do Centro Hospitalar de Coimbra, Portugal. mary_xanita@hotmail.com

Ana Figueiredo

Licenciada em Enfermagem. Enfermeira do Serviço de Cuidados Intensivos do Centro Hospitalar de Coimbra, Portugal. amargfigueiredo@portugalmail.pt

INTRODUCCIÓN: As escalas desenvolvidas para avaliação da dor em doentes adultos internados em unidades de cuidados intensivos são poucas e insuficientemente estudadas.

OBJETIVO: Com este estudo pretendemos traduzir e validar culturalmente para o Português a escala *Adult Nonverbal Pain Scale – Revised* e avaliar suas propriedades psicométricas em doentes internados em cuidados intensivos em ventilação mecânica.

MÉTODO: Trata-se de um estudo de carácter metodológico de tradução e validação cultural e análise de propriedades psicométricas de uma escala de dor com o desenvolvimento de painéis e sua aplicação por dois observadores de forma simultânea e independente a doentes selecionados de forma acidental.

RESULTADOS: O processo de tradução e validação cultural resultou numa versão consensual. A análise fatorial de componentes principais resultou numa solução a um fator com uma variância explicada de 57,42%. A escala revelou boa correlação com a versão Portuguesa *Behavioral Pain Scale – Intubated Patient* (coeficiente de *Spearman* 0,76; $p < 0,05$). A consistência interna calculada pelo de Cronbach foi de 0,78, o nível de concordância entre observadores variou entre um valor de Kappa 0,55 e 0,86 e o coeficiente de concordância intraclass para a pontuação total da escala foi de 0,92.

CONCLUSIÓN: A escala revelou boas propriedades psicométricas, sendo válida e fiável para uso em doentes adultos submetidos a ventilação mecânica e internados em unidades de cuidados intensivos. O seu uso pode ser uma alternativa a outras escalas, mas requerem-se mais estudos e treino na sua aplicação, em particular para os indicadores fisiológicos.

PALABRAS CLAVE: avaliação; dor; ventilação; cuidados intensivos.

FINANCIACIÓN: Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Portugal e Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem.



NO. 208 CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA COM PNEUMONIA POR VENTILAÇÃO MECÂNICA

Manuela Bezerra Pina Oliveira

Enfermeira. Professora de Curso de Enfermagem da Faculdade de Tecnologia e Ciências-Feira de Santana. Coordenadora do Serviço de Enfermagem do Hospital D. Pedro de Alcântara. E-mail: manuelabpina@yahoo.com.br

Marluce Alves Nunes Oliveira

Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Curso de Enfermagem da Faculdade de Tecnologia e Ciências-Feira de Santana-Ba. Professora do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana. E-mail: milcialves@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: A pneumonia associada à ventilação mecânica é considerada uma infecção hospitalar que mais acomete pacientes internados em unidades de terapia intensiva

OBJETIVOS: Identificar e descrever os cuidados de enfermagem administrados ao paciente em unidade de terapia intensiva com pneumonia associada por ventilação mecânica.

MÉTODO: Estudo bibliográfico. Os dados foram coletados através de bases de dados LILACS, SciELO e BDNF, MEDLINE e em forma de livros, revistas, publicações avulsas e impressa. Para a busca das pesquisas foi utilizado as seguintes palavras: "cuidados de enfermagem em paciente com pneumonia", "cuidado ao paciente com ventilação mecânica em unidade de terapia intensiva", "ventilação mecânica invasiva".

RESULTADOS: Apontam que são cuidados necessários: estabelecer meios de comunicação alternativos com os pacientes, avaliar diariamente a relação inspiração/expiração, avaliar altos e baixos picos de pressão, proteger pele e face nos locais de maior pressão do caderço de fixação, evitar tração da cânula por meio de utilização de dispositivos do circuito respiratório e acompanhar a realização de exames no leito, uso adequa-

do do equipamento de proteção individual durante o procedimento de aspiração do tubo orotraqueal, realização da higiene oral dos pacientes, mudança de decúbito; lavagem das mãos antes e após a manipulação de cada paciente. Para prevenção da pneumonia o estudo aponta a manutenção do decúbito elevado (acima de 30°C). Se possível medir nos três períodos de trabalho (manhã, tarde e noite) e descontinuidade da sedação com o objetivo de se proceder a extubação precoce.

CONCLUSÃO: Concluiu-se que a enfermagem tem importância fundamental no cuidar do paciente com pneumonia decorrente de ventilação mecânica, desde planejamento, organização, execução e avaliação dos resultados dos cuidados prestados. Assim, o cuidado de enfermagem competente e responsável torna-se indicador da qualidade na unidade de terapia intensiva.

PALAVRAS CHAVE: Cuidados de enfermagem; unidade de terapia intensiva; pneumonia; respiração artificial.



NO. 209 O PAPEL DA ENFERMAGEM NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE: REFLEXÃO ACERCA DA ADESÃO DOS USUÁRIOS NOS GRUPOS DE HIPERTENSÃO

Keitehelen dos Santos

Enfermeira residente em Saúde da Criança e do Adolescente na Universidade Estadual de Campinas. Email: keiteenf@yahoo.com.br

Silvia Ricci Tonelli

INTRODUÇÃO: A enfermagem possui um de seus eixos de atuação, a educação em saúde como instrumento de intervenção e qualificação da assistência. As atividades de ação educativa propiciam a transformação do conhecimento dos usuários, inserindo-os na responsabilização por sua saúde. Atualmente o Sistema de Cadastro e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos- Hipertensão é uma atividade presente em todas as unidades ambulatoriais do Sistema Único de Saúde, sendo imprescindível que o enfermeiro desenvolva competências para aperfeiçoar a promoção, prevenção e a recuperação da saúde dos usuários.

OBJETIVO: Identificar a atuação do enfermeiro nos grupos de promoção à saúde; descrever os motivos da não adesão dos usuários hipertensos e diabéticos nos grupos de Hipertensão.

MÉTODO: Trata-se de um estudo bibliográfico, a partir da utilização de referenciais teóricos presentes no Sistema BIREME- Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando-se as bases de dados LILACS, BDENF, MEDLINE e SCIELO. Os descritores definidos compatíveis à temática em questão da saúde em geral são: saúde pública, educação em saúde, diabetes mellitus e hipertensão. Como critério de escolha do material selecionado, utilizou-se os artigos científicos sobre o tema publicados no período compreendido entre os anos de 2008 e 2012.

RESULTADOS: Foram encontradas 26 referências relacionadas ao assunto. Para a escolha do material selecionado, procedeu-se a leitura cuidadosa, resultando em cinco exclusões por duplicidade nos bancos de dados e 11 devido à não abordagem da temática proposta. Dos 10 documentos que convergiram para o interesse do presente trabalho nove são artigos e uma tese.

CONCLUSÃO: Para o controle da hipertensão e do diabetes mellitus a adesão ao tratamento é imprescindível, abrangendo o grau de comprometimento da terapia indicada e a discussão da prática clínica, está diretamente relacionada com a inserção do usuário como agente ativo no cuidado à saúde.

PALAVRAS CHAVE: Saúde Pública; Educação em Saúde; Diabetes Mellitus; Hipertensão.



NO. 210 COMPETÊNCIAS DE ENSINO EM ENFERMAGEM: UM ESTUDO BIBLIOMÉTRICO BRASILEIRO

Valnice de Oliveira Nogueira

Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela UNIFES. vallnog@uninove.br ou vnogueira@anchieta.br

RESUMEN: A construção de competências do ensino configura um cenário que vai ao encontro dos movimentos da atualidade no que se refere à prática do enfermeiro docente neste segmento de atuação. Ante o exposto questiona-se: O que tem sido pesquisado com relação à competência de ensino no contexto da enfermagem? As Pesquisas realizadas possuem semelhança entre si?

OBJETIVOS: fazer um levantamento bibliográfico sobre competências de ensino no contexto da enfermagem e caracterizar tal produção científica encontrada, com base nas variáveis: número de publicações nas revistas, ano de publicação, tipo de pesquisa e categorização dos temas.

METODOLOGÍA: Tratou-se de uma pesquisa bibliométrica realizada na base de dados SciELO, considerando as publicações de 2004 à 2012 de quatro revistas de impacto na enfermagem totalizando 23 trabalhos selecionados.

RESULTADOS: Observou-se que todas as revistas selecionadas para este estudo são classificadas nos estratos indicativos de qualidade (Qualis) em A sendo 75% têm estrato A2 e 25% estrato A1. As revistas que mais publicaram sobre o assunto foram a Revista da Escola de Enfermagem da USP e REBEN com 39 e 35 % respectivamente. A publicação anual do tema tem sido regular e as pesquisas qualitativas foram elencadas de maior frequência neste estudo perfazendo um percentual de 52%. Ao categorizar as referências teve-se: 04 trabalhos sobre ação docente, 07 trabalhos sobre formação curricular, 03 trabalhos sobre ação gerencial, 02 assistencial e 07 trabalhos sobre a competência aplicada em área de ensino. Todas as publicações são nacionais, artigos e de procedência acadêmica.

CONCLUSÃO: O incremento de publicações sobre o tema é fator crucial para o alcance das competências dos futuros egressos e para o melhor desempenho do corpo docente e por fim da escola.

PALABRAS CLAVE: Ensino, Enfermagem, Competência



NO. 211 CAPTACIÓN DE NIÑOS QUE ASISTEN A UNA POLICLÍNICA DE BARRIO EN CONTEXTO CRÍTICO. RIESGO DE CONTAMINACIÓN CON PLOMO

Patricia Techera

Lic Especialista en Enfermería geriátrica. Doctorando en Ciencias de la Enfermería Universidad Andrés Bello. Directora del Departamento de Enfermería Clínica de la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica del Uruguay. licptechera@gmail.com

Ana María García

Lic. Especialista en Gestión de Servicio de Salud. Directora de la carrera en Enfermería de la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica del Uruguay. anamariagarciasilveira@gmail.com

INTRODUCCIÓN: Este estudio se alinea en el Programa Nacional de Salud de la Niñez y Adolescencia de Uruguay en la pauta: seguimiento del crecimiento y desarrollo, educación para la salud sistemática, individual y familiar con instituciones de enseñanza e integración a redes.

OBJETIVO: En la línea del coloquio, compartir los avances del conocimiento de enfermería y las experiencias de su aplicación en la práctica asistencial, docente e investigación. Tiene el objetivo de contribuir a captar y mejorar la calidad de vida de niños de 2 a 4 años que se atienden en una policlínica pediátrica de contexto crítico.

MÉTODO: Es un estudio descriptivo observacional, la muestra corresponde a 78 niños de 2 a 4 años con "Riesgo de contaminación con plomo" relacionado a la exposición de contaminantes ambientales. El instrumento que se aplicó para identificar el riesgo es proporcionado por la Unidad de Pediatría Ambiental de nuestro país. Dicho instrumento tiene 10 preguntas relacionadas al plomo, si conoce el tema, si hay problemas en su barrio, basurales, estado de vivienda, si queman leña, y recogen chatarras, baterías de autos.

RESULTADOS: Los 78 niños cumplen con los criterios para ser derivados a la unidad pediátrica ambiental y eventualmente hacer la visita domiciliaria. A 55 niños se les debe solicitar examen de dosificación de plomo en sangre. 45 niños están expuestos en el hogar al humo del cigarro.

CONCLUSIÓN: La intervención específica para la prevención de contaminación con plomo desde la consulta de enfermería, se centrará en el auto cuidado, auto responsabilidad de la familia y comunidad. La gestión del cuidado continuo contribuye a mejorar la calidad de atención, dando lugar a un desarrollo sostenible de prevención y detección precoz. Si bien el centro de salud cuenta con un equipo de salud comunitario la experiencia de internado de enfermería promovió la creación de cargos necesarios para fortalecer el programa.

PALABRAS CLAVE: Salud infantil, contaminación ambiental, factores de riesgo, consulta de enfermería.



NO. 212 CARACTERIZACIÓN DE LOS EQUIPOS DE SALUD DE LA FAMILIA QUE DESARROLLAN ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

**Ivonete Teresinhas Chulter
Bussheideman**

Magister en enfermería, Doctor en Enfermería. Asociado
Profesor Facultad de Enfermería, Universidad Federal de
Santa Catarina. Ivonete.heidemann@ufsc.br

**Maria Fernanda Baeta Neves
Alonso da Costa**

Magister en enfermería, Doctor en Enfermería. Adjunto
Profesor Facultad de Enfermería, Universidad Federal de
Santa Catarina. mafabaeta@gmail.com

Patricia Madalena Vieira Hermida

Magister en enfermería, Candidato a Doctor en Enfermería.
Facultad de Enfermería, Universidad Federal de Santa
Catarina. patymadale@yahoo.com.br

Cláudia Cossentino Bruckmarçal

Magister en audiología, Candidato a Doctor en Enfermería.
Facultad de Enfermería, Universidad Federal de Santa
Catarina. claudiabruck@gmail.com

Cilene Fernandes Soares

Magister en enfermería, Candidato a maestría en Enfermería.
Facultad de Enfermería, Universidad Federal de Santa
Catarina. olacilene@gmail.com

INTRODUCCIÓN: La Salud de la Familia promueve acciones de salud y propone nueva dinámica a la reorganización de los servicios de Atención Primaria. Los profesionales, que participan en el equipo de salud, deben ser dirigidos a entender del concepto ampliado de salud, a tomar medidas para promover la salud.

OBJETIVO: Caracterizar los equipos de Salud de la Familia que desarrollan actividades de promoción de la salud en 21 municipios ubicados en Florianópolis (Santa Catarina, Brasil).

MÉTODO: Estudio exploratorio descriptivo que se realizó entre febrero-julio de 2012, con los coordinadores de La Atención Primaria y 42 enfermeras insertados en el Equipo de Salud de la Familia. Los datos fueron analizados utilizando estadística descriptiva, frecuencias absolutas y relativas, en relación la constitución de los equipos de salud familiar y discutida a partir de los conceptos de promoción de la salud.

RESULTADOS: De las 21 ciudades, dos presentan alta densidad de población, con el 58,6% del total y constituyen 63 equipos de la Salud de la Familia, que corresponde al 43,5 % de todos. De acuerdo con la Política Nacional de Atención Primaria, estos municipios cuentan con varios equipos de salud familiar pero menos de la cantidad esperada, que lo diferencia de otros. La Política Nacional para la Promoción de la Salud (2006) recomienda acciones de reorientación de los servicios de salud en la Atención Primaria, la movilización y capacitación de los profesionales para las actividades de grupo y asistencia individual; capacitación de los trabajadores de la salud en el contenido de promoción de la salud.

CONCLUSIÓN: Los equipos de salud son elementos esenciales en la reorganización de los servicios de salud y por lo tanto conducen el desarrollo de actividades de promoción de la salud, de manera que podamos lograr la mejora de las condiciones de vida de la población.

PALABRAS CLAVE: Salud de la familia, atención primaria de salud, promoción de la salud.

FINANCIACIÓN: Consejo Nacional de Desarrollo Científico y Tecnológico -CNPQ



NO. 213 OS PROGRAMAS DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU EM ENFERMAGEM NO ESTADO DA BAHIA-BRASIL

Luize da Silva Rezende da Mota

Estudante de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia.
Bolsista PIBIC/CNPq. E-mail: luize.rezende@hotmail.com

Ana Carolina Pinto da Silva

Estudante de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia.
Bolsista PIBIC/FAPESB.

Neuranides Santana

Doutora em Enfermagem. Professora da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia.

Ana Lúcia Arcanjo Oliveira Cordeiro

Mestre em Enfermagem. Professora da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia.

Josicelia Dumet Fernandes

Doutora em Enfermagem. Professora da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia.

INTRODUÇÃO: No Brasil a Pós-Graduação Stricto Sensu em Enfermagem, foi iniciada em 1972, com o Mestrado na Escola de Enfermagem Anna Nery, da Universidade Federal do Rio de Janeiro. A seguir, foi implantado na região Nordeste, em 1979, dois cursos de Mestrado, na Universidade Federal da Bahia e na Universidade Federal da Paraíba. Desde então, o movimento de expansão dos Programas de Pós-Graduação em Enfermagem vem ocorrendo de forma criteriosa pelo acompanhamento e avaliação da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), a fim de assegurar sua qualidade. Contudo, essa expansão dá-se geograficamente de modo desigual com concentração de cursos e programas nas regiões Sul e Sudeste do Brasil.

OBJETIVO: Identificar cursos de Pós-graduação Stricto Sensu em Enfermagem, oferecidos no Estado da Bahia-Brasil.

MÉTODO: Pesquisa, descritiva, realizada na Escola de Enfermagem da UFBA, cuja coleta ocorreu no Banco de dados da CAPES, durante o mês de março de 2014. Para a qual, foi utilizado um instrumento com dados de identificação das Instituições. As informações foram encontradas na seção "Cursos reconhecidos e recomendados". Utilizou-se o software EPI-INFO para tratamento dos dados.

RESULTADOS: Foram identificados 04 (quatro) cursos de Pós-graduação Stricto Sensu: dois de Mestrado Acadêmico (MA) nas cidades de Salvador e Jequié; um de Mestrado Profissional (MP), na cidade de Feira de Santana; e um de Doutorado (D) em Salvador. Verificou-se ainda que um curso de MA e o D são oferecidos por uma instituição pública federal; e um MA e o MP, em instituições públicas estaduais.

CONCLUSÃO: O estudo possibilitou identificar 04 (quatro) cursos de Pós-graduação Stricto Sensu em Enfermagem, no estado da Bahia, e perceber que apesar da diminuta quantidade em relação a região sul e sudeste do país eles se destacam no desenvolvimento do conhecimento em Enfermagem.

PALAVRAS CLAVE: Pós-graduação em Enfermagem; Educação em Enfermagem; Enfermagem



NO. 214 CARACTERIZACIÓN DE LAS PRÁCTICAS PEDAGÓGICAS DE LOS DOCENTES DE ENFERMERÍA

Paula Andrea Duque

Enfermera, Magister en Educación y Desarrollo Humano.
Docente asistente, investigadora. Programa de Enfermería.
Universidad Católica de Manizales. paduque@ucm.edu.co

INTRODUCCIÓN: El docente de Enfermería, es orientador de procesos pedagógicos, y se consolida como una figura mediadora y formadora, es así que se debe reflexionar sobre las prácticas pedagógicas para mejorarla y fortalecerla, esta figura docente debe estructurarse a partir de un profundo conocimiento disciplinar, práctico, tecnológico e investigativo, ámbitos desarrollados y dinamizados mediante el conocimiento pedagógico, didáctico y ético, con el propósito de determinar la correlación entre el discurso que promueven las instituciones educativas y las acciones docentes realizadas en las aulas (Basto-Torrado, 2011). La función del docente, no es solo suministrar la clase y brindar información teórica, debe desarrollar el acto mismo de dedicar conocimiento con toda la pedagogía que se requiere para la construcción de nuevos saberes, que resignifiquen la realidad del estudiante.

OBJETIVO: caracterizar las prácticas pedagógicas de los docentes del programa de enfermería de la Universidad Católica de Manizales.

MÉTODO: Estudio descriptivo, etnográfico reflexivo, en la búsqueda de rasgos, a partir de los cuales se pueda trascender desde lo aparente a lo más profundo, alrededor de las prácticas pedagógicas, en el área de enfermería, población conformada por docentes y estudiantes de asignaturas del plan de estudios.

RESULTADOS: Se evidenció poca articulación entre la teoría y la práctica; dado que éstas se sustentan aún en modelos tradicionales, centrados en la transmisión de conocimientos y acumulación de información.

CONCLUSIÓN: es necesario la revisión de las prácticas pedagógicas por parte de los docentes y el cambio de paradigma frente a los procesos de enseñanza aprendizaje, de manera reflexiva para que la disciplina de enfermería trascienda el modelo de manera crítica.

PALABRAS CLAVE: Prácticas pedagógicas, educación superior, modelo educativo, aprendizaje significativo, formación docente.



NO. 215 CURSOS DE PÓS- GRADUAÇÃO LATO SENSU EM ENFERMAGEM NO MUNICÍPIO DE SALVADOR-BAHIA/BRASIL

Ana Pinto da Silva
Rosana Maria de Oliveira Silva

Doutora em Enfermagem. Universidade Federal da Bahia,
Escola de Enfermagem

Luize da Silva Rezende da Mota

Estudante de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia.
Bolsista PIBIC/CNPq. E-mail: luize.rezende@hotmail.com.

Adnaiane Santos Pimentel

Estudante na Universidade Federal da Bahia Salvador, Bahia,
Brasil.

Olga Maria Brito dos Santos

INTRODUÇÃO: A Pós-Graduação lato sensu em Enfermagem compreende cursos de aperfeiçoamento e de especialização. Este proporciona aos enfermeiros aprofundamento do conhecimento em determinada área de atuação, com a finalidade de atender as demandas do mercado de trabalho. Ademais, consiste em cursos que vem se expandindo, nas últimas décadas, diante do desenvolvimento tecnológico e do surgimento de novas áreas de atuação, associado a crescente demanda de graduados, que buscam a especialização a fim de adquirir e/ou aprofundar conhecimentos e habilidades, facilitando a inserção no mercado profissional. Entretanto, essa expansão se desenvolve sem controle e avaliação por parte dos órgãos competentes de modo a assegurar a qualidade da formação.

OBJETIVOS: Identificar cursos de Pós-Graduação em Enfermagem na cidade de Salvador, Bahia.

MÉTODO: Pesquisa descritiva de abordagem quantitativa, realizada na Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia-Brasil, cuja coleta de dados ocorreu no período de janeiro a março de 2014, usando como fonte de dados para a pesquisa a web e páginas online fornecidas pelos cursos. Foi utilizado como instrumento um questionário pré-codificado com questões fechadas, englobando variáveis que identificaram os cursos. No tratamento dos dados, utilizou-se o software EPI-INFO, sendo apresentados em números absolutos.

RESULTADOS: Foram identificadas 20 (vinte) instituições: 18 (dezoito) privadas, 01 (uma) filantrópica e 01 (uma) pública. Ao todo, ofereciam 68 cursos de especialização nas mais diversas áreas.

CONCLUSÃO: Há um número expressivo de cursos de especialização na cidade de Salvador, Bahia; e muitos não têm vínculo com instituições que graduam enfermeiros. Há, além disso, uma escassez de informações disponibilizadas nas páginas online das instituições que oferecem os cursos.

PALAVRAS CLAVE: Especialização, Enfermagem e Pós-graduação.



NO. 216 IMPLEMENTACIÓN DE INNOVACIÓN CURRICULAR EN ESCUELA DE ENFERMERÍA REGIONAL

Ana Jara Rojas
Marlenne Macaya Sazo

Enfermera. Departamento de Enfermería de la Universidad
Católica del Maule

Paula Ceballos Vásquez

Enfermera. Departamento de Enfermería de la Universidad
Católica del Maule

INTRODUCCIÓN: El modelo tradicional academicista, centrado en el profesor y contenidos, se desplaza hacia nuevos modelos basados en el aprendizaje del estudiante, brindándole a éste protagonismo en el proceso, para el logro de competencias académico-profesionales. Para ello, la Escuela de Enfermería de la Universidad Católica del Maule desarrolló un proyecto para proporcionar formación de calidad que permita a los futuros enfermeros/as desempeñarse con pertinencia y compromiso, respondiendo a las necesidades de cuidado de la población, permitiendo el desarrollo disciplinar. Este se basa en el desarrollo de competencias, teniendo como referentes orientaciones y declaraciones emitidas por UNESCO, Proceso de Bolonia, Proyecto Tuning, y análisis realizados por expertos. De esta manera la presente experiencia aporta al eje temático globalización e investigación en enfermería.

OBJETIVO: mejorar el proceso de aprendizaje en los estudiantes, manteniendo su sello particular, a través de un currículo flexible, basado en competencias, articulando el pregrado con el postgrado, y logrando la competitividad de los titulados en el mercado laboral, mediante una docencia acorde al nuevo paradigma.

METODOLOGÍA: se recogieron y sistematizaron los productos conseguidos durante el proceso de implementación del nuevo Proyecto Educativo, dando cuenta de diversas actividades desarrolladas a lo largo de los años. Esta experiencia consigna informes emanados de las asistencias técnicas, visitas de expertos, pasantías realizadas por académica, y entrevistas a representantes de estudiantes, académicos y administrativos. Resultados: creación y puesta en marcha del nuevo proyecto educativo, con compromiso institucional, académico y estudiantil, quienes refieren una alta satisfacción en dicha implementación (58,3 %).

CONCLUSIONES: esta experiencia podría ser referente para otras Universidades y abrir espacios formativos para el mejoramiento de la calidad de la formación académica.

PALABRAS CLAVE: enfermería, Innovación, curriculum



NO. 217 CORRELAÇÃO ENTRE DADOS ANTROPOMÉTRICOS E NÍVEIS PRESSÓRICOS EM AFERIÇÃO CASUAL DA PRESSÃO ARTERIAL

Simone María Muniz

Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Programa Associado de Pós-graduação em Enfermagem UPE/UEPB. E-mail: simonemunizm2@gmail.com

Thaís Remigio Figueiredo

Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pelo Programa Associado de Pós-graduação em Enfermagem UPE/UEPB. E-mail: tharemigio@gmail.com

Eduardo Tavares Gomes

Enfermeiro. Residente de enfermagem do Pronto-Socorro Cardiológico de Pernambuco - PROCAPE/UPE. E-mail: edutgs@hotmail.com

Nyagra Ribeiro de Araujo

Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pelo Programa Associado de Pós-graduação em Enfermagem UPE/UEPB. E-mail: nyagra.ra@hotmail.com

Pábula Parente Correia

Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pelo Programa Associado de Pós-graduação em Enfermagem UPE/UEPB. E-mail: ppc_jesus@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença de ampla incidência no Brasil, atingindo cerca de 30% da população, sendo o principal fator de risco modificável para as doenças cardiovasculares e cerebrais, estando fortemente associada ao acometimento por acidentes vasculares cerebrais e infarto agudo do miocárdio.

OBJETIVO: Avaliar a correlação entre dados antropométricos e níveis pressóricos em aferição casual.

MÉTODO: Em uma ação do Projeto de Extensão ComPressão não se brinca, na estação central de metrô do Recife-PE, foram avaliados 196 indivíduos adultos, voluntários. Foram utilizados fita métrica, balança digital e esfigmomanômetro digital validado. Os dados são apresentados em média e desvio padrão e frequências absolutas e relativas e

a correlação é avaliada pelo coeficiente de Pearson, com significância ao nível do teste para $p < 0,05$. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da EERP-USP, nº061/2013, conforme Resolução CNS 466/2012.

RESULTADOS: As média de idade da amostra foi de $55,46 \pm 13,81$ anos, sendo 42,3% idosos e 53,6% mulheres, com glicemia capilar de $121,07 \pm 68,24$ g/dl, IMC médio de $28,58 \pm 4,63$ e 30,1% com pressão arterial normal. As mulheres tiveram média de circunferência abdominal mais próxima do limite. A média de pressão arterial classificaria a amostra entre limítrofe e hipertensão de grau 1. O peso e o IMC apresentaram moderada correlação ($0,2 < r < 0,4$; $p < 0,05$) com as circunferências avaliadas.

CONCLUSÃO: Os resultados são semelhantes a outras publicações nacionais. A incidência de níveis pressóricos mais elevados que as médias nacionais pode ser justificada pela característica pública da ação, em meio a rotina e ao estresse da população.

PALAVRAS CHAVE: Enfermagem; Hipertensão; Estilo de vida.



NO. 218 LA CONTRIBUCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA SALUD SEXUAL DE LA MUJER ENCARCELADA: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

Elaine Mara da Silva

Maestra en Ciencias por la Escuela de Enfermería. Ribeirão Preto, Universidad de São Paulo. Brasil / Miembro do CAESOS/ elainemsilva@hotmail.com

Sonia Maria Villela Bueno

Profª. Dra. Asociada Nivel 03, Asociada del Departamento EPCH de la Escuela de Enfermería. Ribeirão Preto, Universidad de São Paulo. Brasil, Presidente CAESOS / smvbueno@eerp.usp.br

INTRODUCCIÓN: La mujer, al ser encarcelada para cumplir su pena, tiene afectada su salud sexual y consecuentemente su sexualidad. Esto puede ser confirmado por nuestra trayectoria profesional de conocer la rutina existente de una prisión femenina brasileña.

OBJETIVO: Basado en esos referenciales, el presente estudio hizo una reflexión delante de la literatura existente sobre la posible contribución de la enfermería en la salud sexual y en la sexualidad de la mujer encarcelada teniendo en cuenta las condiciones de vulnerabilidad en que ella es expuesta y las enfermedades sexualmente transmisibles en el encarcelamiento.

METODOLOGIA: Fue una investigación cualitativa, realizada a través del método de la revisión sistemática de la literatura brasileña, cuyo propósito fue proceder al levantamiento de datos sobre esas cuestiones, considerando la importancia de sintetizar y categorizar los estudios primarios realizados en Brasil en el periodo de 1990 a 2013.

HALLAZGOS: La muestra final fue constituida de 14 estudios, de los cuales fueron identificadas las situaciones límites a través de las circunstancias presentadas por los profesionales con relación a la temática.

CONCLUSIONES: Destaca que las acciones direccionadas a la salud sexual y a la sexualidad de la mujer encarcelada son incipientes para atender a la demanda de esta población delante de la falla del Estado en el gerenciamiento de estos espacios públicos. Según los hallados de la literatura, para los profesionales de enfermería, la práctica común de la violación de los derechos humanos de estas mujeres se fundamentan en la situación de abandono y de descaso en que ellas se encuentran en el sistema. Se constata también la necesidad de la quiebra de paradigmas y prejuicios por parte de los profesionales de la enfermería en el atendimento a la salud de esas mujeres, por medio de acciones educativas multidisciplinares para que acontezcan verdaderos cambios en la cualidad de vida de las mujeres en la situación de detención.

PALABRAS CLAVES: mujer encarcelada; salud sexual; enfermería



NO. 219 O IDOSO E SEUS DIREITOS EM SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Janaine Chiara Oliveira Moraes

Especialista em Saúde da Família; Mestranda em Enfermagem; Universidade de Pernambuco – UPE; janainechiara@hotmail.com

Inácia Sátiro Xavier de França

Doutora em Enfermagem; Universidade Estadual da Paraíba – UEPB; inacia.satiro@gmail.com

Alexandra Waleska de Oliveira Aguiar

Especialista em Educação profissional na área da Saúde; Mestranda em Enfermagem; Universidade de Pernambuco – UPE; alexandra.waleska@gmail.com

Mariana de Sousa Dantas

Mestre em Enfermagem; Universidade de Pernambuco – UPE; nanasdantas@hotmail.com

Marcella Costa Souto Duarte

Mestre em Enfermagem; Doutoranda em Enfermagem; Universidade Federal da Paraíba – UFPB; marcellasouto@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O envelhecimento da população permeia uma preocupante situação, a dos direitos do idoso, os quais não obstante, são desvalorizados.

OBJETIVO: Caracterizar as publicações disseminadas em periódicos online acerca dos direitos do idoso no campo da saúde.

METODOLOGIA: Estudo de revisão integrativa realizada com base no referencial de Souza, Silva e Carvalho (2010) através da busca nas bases LILACS, BDeF e MEDLINE, utilizando os descritores “direitos do idoso” e “saúde”. Critérios de inclusão: artigos na íntegra, em português, publicados entre 2002 a 2012. Foram encontrados 32 artigos, porém apenas 07 atenderam os critérios estabelecidos. Os dados obtidos foram agrupados e analisados mediante frequência e percentual e apresentados de forma descritiva, bem como através da elaboração de categorias temáticas.

RESULTADOS: 2011 obteve o maior número de publicações (28,5%); 57,1% são artigos originais e 76,2% dos autores atuam na enfermagem. Da análise emergiram duas categorias. Na categoria I, os estudos corroboram que é frequente o desconhecimento dos profissionais, da família e do próprio idoso acerca dos seus direitos. Na categoria II, os autores enfatizam que, no que se refere aos profissionais da saúde, os direitos dos idosos, relacionados à dignidade, individualidade e respeito são muitas vezes desconsiderados de maneira sistemática. O profissional que trata do paciente idoso tende a prestar uma assistência que se distancia do zelo por tais direitos.

CONCLUSÃO: Os avanços conquistados a partir da Constituição Federal, que confere Políticas Públicas para o idoso, ainda esbarra em dificuldades para sua efetivação. Os direitos em saúde têm sido negligenciados nos serviços de atenção ao idoso, até por quem de fato é responsável por seu cumprimento. É urgente a necessidade de formação da equipe de saúde voltada para essa perspectiva, em particular a do enfermeiro, de modo a garantir a defesa da qualidade de vida, cidadania e direitos humanos dos idosos.

PALAVRAS-CHAVE: Direitos; Idoso; Saúde.



NO. 220 AUTOCUIDADO EN ESTUDIANTES Y DOCENTES DE ENFERMERÍA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA

Carlos Alberto Fernández Silva

Enfermero Especialista en bioética y docencia para la educación superior, Magíster en Ciencias de la Educación; docente Carrera de Enfermería Universidad de los Lagos, campus Puerto Montt – X región. Chile. E-mail: carlosalberto.fernandez@ulagos.cl y calsilva@gmail.com. Cel: +56 9 66556619 Fono: 56 (65)2322382

Rodrigo Antonio Lagos

Filósofo Magíster, Director Instituto de Educación Continua. Universidad de los Lagos, Campus Osorno. E-mail: rodrigolagos@ulagos.cl Fono: 56 (64) 2333128

INTRODUCCIÓN: El profesional de enfermería que se desempeña en la docencia universitaria debe considerar como parte de la gestión educativa el fomento de competencias del ser, entre ellas la del autocuidado. Se hace necesario entonces la constitución de evidencias que permitan establecer el estado de las mismas y la toma de decisiones desde aspectos como la didáctica y el entorno educativo que faciliten dicha labor, lo cual constituye el motivo de la presente investigación.

OBJETIVO: Analizar la capacidad de autocuidado de los docentes de áreas disciplinares y estudiantes de enfermería en una universidad privada, y sus percepciones sobre la promoción de conductas de autocuidado.

MÉTODO: Se utilizó un diseño cuantitativo, transeccional y de tipo correlacional. Se seleccionaron estudiantes de enfermería de I a V año (n: 81), y docentes de asignaturas disciplinares (N: 39). Se aplicó un instrumento que contenía variables sociodemográficas, la Escala de Valoración de Agencia de Autocuidado –basada en la teoría del déficit de autocuidado de Dorothea Orem- (alfa de Cronbach 0.74), y una escala Likert para medir la percepción sobre promoción de conductas de autocuidado al interior de la universidad (alfa de Cronbach 0,82). Las variables fueron analizadas con Chi2 y r de Pearson.

RESULTADOS: Se encontró que el 72,8% de los estudiantes y el 13,5% de los docentes tienen una percepción de riesgo potencial de déficit de autocuidado, siendo las áreas de mayor riesgo alimentación y actividad/reposo, en docentes con un 62,2% cada una y en estudiantes con un 71,6% y 91,4% respectivamente. En estudiantes se evidenció una relación directamente proporcional entre la edad y el riesgo potencial de déficit de autocuidado (Chi 2, p: 0,021, r Pearson: 25,7%). En docentes se encontró una relación directamente proporcional entre la capacidad de autocuidado y práctica religiosa (Chi 2, p: 0,01, r Pearson: 42,2%). La percepción sobre promoción de conductas de autocuidado en la universidad fue catalogada como desfavorable (en docentes 54,1%; y estudiantes 60,5%), coincidiendo que el área que más la desfavorece es el entorno educativo, y la que más la favorece es la didáctica.

CONCLUSIÓN: Los riesgos de déficit de autocuidado evidenciados y la percepción desfavorable sobre promoción de conductas de autocuidado al interior de la Universidad ameritan la intervención institucional desde los contextos local, regional y nacional.

PALABRAS CLAVE: Autocuidado, enfermería, Orem, estudiantes, docentes, percepción.



NO. 221 ENFERMAGEM: PRAZER E SOFRIMENTO NO TRABALHO EM CENTRO CIRÚRGICO

Lucas dos Santos Feitosa

Autor, Enfermeiro. Mestrando em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação Associado UPE/UEPB (FENSG/UPE), Enf.lucass@gmail.com

Maria Sandra Andrade

Enfermeira. Doutora em Saúde Pública pela Fundação Oswaldo Cruz, Brasil (2010). Professora adjunta da Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças da Universidade de Pernambuco, Docente do Programa Associado de Pós - Graduação em Enfermagem no nível de mestrado. capsandra@uol.com.br

Jael Maria de Aquino

Enfermeira. Doutora em Enfermagem Psiquiátrica pela Universidade de São Paulo, Brasil (2005). Professora adjunta da Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças da Universidade de Pernambuco, Docente do Programa Associado de Pós - Graduação em Enfermagem no nível de mestrado. jaelquino@ig.com.br

Reneis Paulo Lima Da Silva*

Adrienny Nunes da Silva Tavares*

* Enfermeiros. Mestrandos em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação Associado UPE/UEPB (FENSG/UPE), paollolima@gmail.com; angelalessadeandrade@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: O trabalho enquanto fator de integração social e função psíquica é um dos grandes alicerces de constituição do sujeito e de sua teia de significados. Quando os mecanismos de respostas ao estresse psicológico no trabalho disponíveis não são efetivos, ou quando não existe conhecimento de como evitá-lo, o estresse se prolonga, implicando efeitos negativos sobre a saúde. As características da profissão de enfermeira na realidade brasileira associam-se a outros aspectos inerentes ao seu exercício, provocando consequências para a prática da enfermagem

OBJETIVO: Relacionar o estresse das enfermeiras do centro cirúrgico com o prazer e o sofrimento no trabalho.

MÉTODO: Trata-se de uma pesquisa descritiva exploratória com abordagem qualitativa, realizada em sete unidades de centros cirúrgicos de hospitais públicos da cidade de Recife-PE/Brasil, sendo dois hospitais universitários.

RESULTADOS: Em relação ao Sofrimento no trabalho no Centro Cirúrgico, destaca-se principalmente o sofrimento do paciente, como gerador do sofrimento na enfermeira. Quanto às estratégias utilizadas para o enfrentamento do estresse no ambiente de trabalho, foram citadas em sua maioria, atividades com características do autocuidado e lazer, tais como, o exercício de uma atividade física, um passeio à praia e a dedicação à família.

CONCLUSÃO: Os achados reforçam a relevância de avaliar os níveis de demanda psicológica no processo de trabalho da enfermagem, contribuindo para o direcionamento de ações com foco na melhoria da profissão, e consequente melhoria da assistência em saúde. Obtidos, mostra-se necessária a avaliação das políticas públicas e sociais vigentes, para formulação de ações mais resolutivas e políticas de vigilância mais eficazes. Uma vez evidenciado o desconhecimento da real taxa de ocorrência de co-infecção Aids/Tuberculose, bem como alta taxa de abandono no tratamento, evidenciavam-se falhas no controle destas doenças, consideradas crônicas e de relevância epidemiológica mundial.

PALAVRAS CLAVE: Estresse psicológico; enfermagem de centro cirúrgico; princípio do prazer-desprazer.



NO. 222 NECESIDADES SOCIALES EN SALUD: EL PROCESO SALUD-ENFERMEDAD-ATENCIÓN-CUIDADO EN LA POBLACIÓN DE QUILMES

Ana María Heredia

Licenciada en Enfermería. Magister en Sistemas de Salud y Seguridad Social. Diplomada en Salud Pública. Profesor Titular. Licenciatura en Enfermería. Universidad Nacional de Quilmes. Buenos Aires. Argentina aheredia@unq.edu.ar

Karina Espíndola

Licenciada en Enfermería Profesora en antropología. Maestrando en Evaluación de la Educación Superior Docente Universidad nacional

INTRODUCCIÓN: La visualización de las necesidades sociales en salud posibilita el establecimiento de prioridades y políticas, la formulación de estrategias de prevención, promoción y control de daños, y la construcción de escenarios prospectivos desde el compromiso de formar profesionales con capacidad de brindar cuidados de calidad, éticos y humanitarios a toda la población. En un nivel de análisis más amplio, consideramos la necesidad de promover, desarrollar u sostener la función social de la universidad en su capacidad para aportar información a los decisores políticos regionales.

OBJETIVO GENERAL: 1. Describir y analizar los procesos de salud-enfermedad-atención-cuidado a nivel poblacional en el Municipio de Quilmes para visualizar las necesidades sociales en salud. •Sugerir líneas de acción para el diseño de políticas públicas en salud que articulen calidad e inclusión social en función de las desigualdades evidenciadas.

2.Aportar al debate público sobre la función social de la universidad en el marco de una sociedad democrática.

MÉTODO:•Describir y analizar el perfil socio demográfico del Municipio de Quilmes. •Sistematizar el perfil de morbilidad y mortalidad de la población del Municipio de Quilmes. •Describir y analizar los diferentes problemas de salud desde la perspectiva de los habitantes del Municipio de Quilmes. •Describir y analizar la composición de la fuerza de trabajo de enfermería y su distribución en los distintos niveles de atención en el Municipio de Quilmes. •Producir categorías de análisis que aporten a la comprensión de las relaciones entre la Universidad y el Estado. Se utilizara como metodología el Análisis de Situación de Salud (ASIS), El mismo se constituye en una herramienta para la reconstrucción de los distintos escenarios sanitarios

RESULTADOS: Se esperan visualizar los componentes fundamentales de la situación de salud: el contexto, la población y sus instancias o niveles de salud, el sistema de servicios de salud. Estos componentes darán origen al perfil socio demográfico, de morbimortalidad y los recursos del sistema público de salud

FINANCIACIÓN: Secretaria de Investigación Universidad Nacional de Quilmes

PALABRAS CLAVE: Enfermería y territorio, necesidades de salud, diagnostico comunitario



XIV COLOQUIO
PANAMERICANO
DE INVESTIGACIÓN EN
ENFERMERÍA

NO. 223 REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE DISCENTES DE ENFERMAGEM SOBRE OS ESTRESSORES DA SUPERVISÃO NO PROCESSO ENSINO APRENDIZAGEM NA PRÁTICA CLÍNICA

Maria Lúcia Silva Servo

Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Curso de Enfermagem e do Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva e Mestrado Profissional em Enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana. luciaservo@yahoo.com.br

Thalyta Maria Soares da Costa

Enfermeira.

Elaine Guedes Fontoura

Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana.

Marluce Alves Nunes Oliveira

Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Curso de Enfermagem e do Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva e Mestrado Profissional em Enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana

INTRODUCCIÓN: A enfermagem é uma profissão ansiogênica e estressante. O estresse é um processo psicofisiológico presente na relação supervisão na prática clínica. Os estressores presentes envolvem componentes emocionais, físicos, mentais e químicos. O modelo de organização gera ansiedade, angústia e incertezas. A supervisão em enfermagem acontece no processo cuidar, gerenciar, investigar e educar e agir politicamente. Envolve planejamento, execução e avaliação das atividades.

OBJETIVO: Conhecer as representações sociais de discentes de enfermagem sobre os estressores da supervisão no processo ensino aprendizagem.

MÉTODO: Estudo exploratório, descritivo e qualitativo, realizado em Feira de Santana -BA, Brasil realizado com sete discentes. Utilizou-se entrevista semi-estruturada e análise de conteúdo de Bardin para tratamento e análise dos dados.

RESULTADOS: As representações sociais passam pelo professor, relações supervisão, ambiente e cuidado. O professor promove relações interpessoais insatisfatórias; as relações supervisão, o ambiente e a responsabilidade de cuidar são permeados pelo sentimento de medo e insegurança e ser repreendido pelo professor e preocupação de não errar.

CONCLUSIÓN: As representações apontam para a necessidade de reformulações no aparelho formador e do papel do professor.

PALABRAS CLAVE: Enfermagem. Supervisão. Estresse. Processo Ensino-Aprendizagem.



NO. 224 ANÁLISIS DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA FES ZARAGOZA UNAM

Silvia Crespo Knopfler

Doctora en Educación. Universidad Nacional Autónoma de México

María Esmeralda Bellido Castaños

Doctora en Pedagogía. Universidad Nacional Autónoma de México

María Susana González Velázquez

Doctora en Educación. Universidad Nacional Autónoma de México

Belinda de La Peña León

Enfermera Especialista en Neurología. Universidad Nacional Autónoma de México

INTRODUCCIÓN: Los estilos de vida implican una serie de *hábitos cotidianos* o *comportamientos sostenidos*, de los cuales se distinguen los que mantienen la salud y longevidad, Estilos de Vida Saludables y aquellos que resultan dañinos y reducen la esperanza de vida, Estilos de Vida No Saludables. Es importante determinar cuáles son los EV de nuestros estudiantes, para fortalecer los factores protectivos que llevan a cabo e incidir en los factores de riesgo con un enfoque preventivo para su mejoramiento del autocuidado en los futuros profesionistas

OBJETIVO: Determinar los estilos de vida de los estudiantes de la carrera de Enfermería de la FES Zaragoza que pueden afectar de manera negativa su rendimiento académico y salud

MÉTODO: Es descriptiva, transversal y cuantitativa. Se empleó una escala tipo Likert con modificaciones de Arrivillaga y Salazar integrada por 72 ítems explora las siguientes dimensiones: a) condición, actividad física y deporte, b) manejo del tiempo libre, c) autocuidado y cuidado médico, d) hábitos alimenticios, e) consumo de alcohol, tabaco

y otras sustancias, e) hábitos del sueño, f) relaciones interpersonales y g) estado personal percibido. El cuestionario fue autoaplicable, la muestra constó de 328 alumnos.

RESULTADOS: De los 328 alumnos, el 72% corresponde al sexo femenino y el 27% al masculino, con un rango promedio de 21-25 años. Las dimensiones que mostraron problemas en el EV de vida fueron: Condición, actividad física y deporte, el 23% de los alumnos practica algunas veces algún tipo de ejercicio. En el autocuidado y cuidado médico el 27% acude al dentista una vez al año, el 64% de las alumnas examinan sus senos y los varones el 49% examina los testículos una vez al mes, el 46.3% de los alumnos utiliza métodos anticonceptivos. El 61% fuma, el 69% consume alcohol dos veces por semana, y el 5% frecuentemente consume drogas

PALABRAS CLAVE: Estilos de Vida Saludables, estilos de vida no saludables.

FINANCIACIÓN: Programa de Apoyo a Proyectos para la Innovación y Mejoramiento de la Enseñanza, con clave PE401813, de la Dirección General de Asuntos del Personal Académico de la Universidad Nacional Autónoma de México.



XIV COLOQUIO
PANAMERICANO
DE INVESTIGACIÓN EN
ENFERMERÍA

NO. 225 ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN PRIMARIA Y SECUNDARIA PARA PREVENIR ENFERMEDADES RESULTANTES DE LA EXPOSICIÓN OCUPACIONAL A MATERIAL BIOLÓGICO

Maria Helena Palucci Marziale

Professora Doutora, Titular da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto/SP – Brasil. marziale@eerp.usp.br

Camila Maria Zenzi

Aluna de Doutorado da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto/SP – Brasil. brasilcamilacenzi@gmail.com

Heloisaehmke Cardoso dos Santos

Aluna de Mestrado Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto/SP – Brasil.

Rafael de Souza Petersen

Aluno de Doutorado da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto/SP – Brasil. fisiopetersen@hotmail.com

INTRODUCCIÓN: La exposición ocupacional a material biológico entre los trabajadores de la enfermería es un problema de Salud Pública mundial, debido a su prevalencia y a sus potenciales daños a la salud.

OBJETIVO: Analizar la ocurrencia de la exposición ocupacional a material biológico entre trabajadores de enfermería e identificar la estrategia de prevención primaria y secundaria utilizadas para prevenir enfermedades resultantes de la exposición ocupacional.

MÉTODO: Estudio retrospectivo analítico basado en las recomendaciones internacionales para la prevención de exposición ocupacional a los agentes infecciosos HIV, HCV y HCB. Investigación realizada en 4 hospitales brasileños, integrantes de la Red de Prevención de Accidentes del Trabajo (REPAT/USP), localizados en Sao Paulo, Mato Grosso y Distrito Federal. Los datos fueron recolectados en los registros de los accidentes de trabajo, sufridos de 2009 a 2013. Investigación aprobada por Comité de Ética en Investigación (11440/2007).

RESULTADOS: Fueron registrados 676 accidentes con exposición a material biológico, de esos 67% ocurrieron entre trabajadores de enfermería. El tipo de accidente más frecuente (46,1%) fue con agujas y con exposición a sangre, 53,8% de los trabajadores no usaban Equipamientos de Protección Individual y no seguían las Precaución Estándar. En 41,2% accidentes el paciente fuente era desconocido y de esos fue indicado profilaxis para 17,2% trabajadores (esquema estándar por 28 días).

CONCLUSIÓN: Los resultados contribuyen para el avance del conocimiento científico y deben ser aplicados en la práctica para prevenir enfermedades en los trabajadores de enfermería.

PALABRAS CLAVE: Salud Ocupacional, Enfermería, Promoción de la Salud.

FINANCIACIÓN: Conselho Nac. de Desenvolvimento Científico e Tec. – CNPq/ Brasil.



NO. 226 LA PRÁCTICA DE ENFERMERIA COMO ESCENARIO REFLEXIVO

Claudia Patricia Bonilla Ibáñez

Magister en Enfermería Énfasis en Salud Cardiovascular.
Docente de planta TC. Programa de Enfermería. Universidad
del Tolima. cbonilla@ut.edu.co.

Madeleine Cecilia Olivella Fernández

Enfermera Especialista. Magister en Enfermería Énfasis en
Paciente Crónico. Docente de Planta TC. Programa de
Enfermería. Universidad del Tolima. mcolivel@ut.edu.co.

Clara Victoria Bastidas Sánchez

Enfermera Especialista. Magister en Enfermería Énfasis en
Salud Cardiovascular. Docente de Planta TC. Programa de
Enfermería. Universidad del Tolima. cvbastid@ut.edu.co

INTRODUCCIÓN: Muchos de los cambios que la enfermería profesional requiere, deben gestarse desde el aula de clase, haciendo del aprendizaje de la enfermería una experiencia reflexiva y transformadora. En este sentido es necesaria la implementación de estrategias que favorezcan la revisión y evaluación del aprendizaje de los estudiantes. El diario de campo como estrategia reflexiva, permite detectar y contrastar la visión que tienen los estudiantes: del profesor, de la clase en general, de su papel en ésta y su relación con los compañeros, de los esquemas de conocimientos que tienen, de sus obstáculos cognitivos, afectivos y metodológicos en sus procesos de aprendizaje y desarrollo, los intereses, necesidades y problemáticas que manifiestan, así como de sus conductas más significativas.

OBJETIVO: Este estudio pretende valorar la implementación del diario de campo como estrategia de autoaprendizaje, auto y heteroevaluación en un grupo de estudiantes en la práctica de enfermería del adulto.

MÉTODOS: Esta investigación es de corte descriptivo, transversal, se realizó durante los años 2012 y 2013. Se analizaron 198 diarios de campo, los cuales fueron transcritos en word, formato RTF, para ser analizadas con el software Atlas Ti. El estudio cumple con los requerimientos éticos, orientados por la oficina de investigaciones de la Universidad del Tolima.

RESULTADOS: Los datos se organizaron en las siguientes categorías de análisis: adquisición de habilidades y reforzamiento de conceptos, actitudes del docente y personal de la institución, concepto del campo de práctica, autocorrecciones y reflexiones del cuidado.

CONCLUSIONES: El diario de campo se constituye en una herramienta de auto y heteroevaluación del aprendizaje enfermero. Contribuye a la revisión de contenidos teóricos y prácticos, así como de los campos de práctica, docentes y competencias.

RECOMENDACIONES: Fortalecer la implementación de uso del diario de campo en la práctica de enfermería ya que es una herramienta valiosa para estudiantes y docentes en la reflexión individual de los conocimientos teóricos, teniendo en cuenta la reflexión sobre valores, principios y el reconocimiento del otro como sujeto de cuidado.

PALABRAS CLAVE: Diario de campo, Prácticas pedagógicas, enfermería.



NO. 227 CRITERIOS ACADÉMICOS Y NO ACADÉMICOS QUE INFLUYEN EN LOS RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DOCENTE REALIZADA POR ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Paola Katherine Niño Rincón

Magister en Docencia, Especialista en Enfermería en cuidado Crítico Pediátrico, Enfermera, Docente Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, pknino@fucsulud.edu.co

Luisa Domínguez Caro

Magister en Docencia, Especialista en Cuidado Crítico Pediátrico, Enfermera Coordinadora de Cirugía Cardiovascular, Hospital Cardiovascular del niño de Cundinamarca, ludoka29@hotmail.com

Oscar Duitama

Magister en Docencia, Licenciado en Química, profesor del Colegio Distrital Vella Vista, oscar.duitama@gmail.com

INTRODUCCIÓN: Esta investigación se establece para analizar los procesos evaluativos de los docentes de la facultad de enfermería de la FUCS, y determinar, la influencia de esa evaluación en el proceso del desarrollo profesional. La importancia radica en determinar y analizar las diferentes variables que intervienen en el proceso evaluativo. Quienes soportaron esta investigación fueron los estudios realizados por Imbernón (1998), Niño Zafra (2001), Santos Guerra (1996) y Díaz Barriga (2004), Marcelo (1994), Vasilachis (2006), Sandín (2003), y De Tezanos (1998).

OBJETIVO: Determinar qué sesgos están presentes en la evaluación docente y cuáles son las consecuencias de sus resultados en el desarrollo profesional de los profesores de Enfermería.

MÉTODO: Estudio cualitativo, etnográfico, con enfoque hermenéutico, la muestra fue intencionada de estudiantes y docentes de la facultad de Enfermería, criterios de inclusión: promedios académicos, Edad, género, experiencia docente. Se utilizó la entrevista en profundidad y la observación participante, Interpretación basada en dos momentos, uno descriptivo y otro interpretativo.

RESULTADOS: Se identificaron 4 categorías como: 1. "Sesgos que manifiestan los estudiantes", 2. "sesgos que presentan los estudiantes y que son percibidos por los docentes", 3. "Concepción del proceso evaluativo", 4. "Desarrollo profesional y su relación con la evaluación docente", 5. "Concepción del proceso evaluativo", con características específicas en cada una de ellas.

CONCLUSIÓN: Existen sesgos como la imagen del profesor, la nota del estudiantes, la exigencia del profesor, la presión de género, las cuales influyen en el proceso de evaluación que realizan los estudiantes, que la concepción del proceso evaluativo por parte de los docentes, oscila entre lo punitivo y las bonificaciones de tipo salarial y no como oportunidad de mejoramiento.

PALABRAS CLAVE: Evaluación, desarrollo profesional, sesgo, evaluación docente.



NO. 229 PREVALENCIA DE MALESTAR PSICOLÓGICO EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN CON FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS, ACADÉMICOS Y FAMILIARES

Luz María Herrera

Enfermera Matrona. Profesora Auxiliar. Subdirectora de Pregrado de la Escuela de Enfermería en PUC/Chile. Alumna del Programa de Magister en Enfermería de la PUC/Chile. Santiago, Chile

María Soledad Rivera

Enfermera. Doctora en Filosofía de Enfermería por la Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Magister en Salud Pública por la Universidad de Chile. Profesora Coordinadora de la Línea Clínica del Magister en Enfermería de la Escuela de Enfermería. Pontificia Universidad Católica de Chile (PUC/Chile). Santiago, Chile.

INTRODUCCIÓN: La educación de pregrado en enfermería se caracteriza por una exigente formación en el área de las ciencias de la salud y en el ámbito profesional, lo que se acompaña de altos niveles de estrés. El malestar psicológico, entendido como el nivel de stress, desmoralización, disconfort y desasosiego percibido en sí mismo, se ha relacionado con una serie de factores de orden sociodemográfico, académico y familiar en los estudiantes del área de la salud. La presente investigación tiene como propósito contribuir en la construcción de conocimiento sobre éste problema.

OBJETIVO: determinar la prevalencia de malestar psicológico y su relación con características socioeconómicas, familiares y académicas de los estudiantes de enfermería de la Pontificia Universidad Católica de Chile, año 2006.

MÉTODO: Estudio correlacional descriptivo. De un universo de 508 estudiantes, la muestra, obtenida de forma aleatoria, quedó constituida por 228. Se aplicó el Cuestionario de Salud General de Goldberg de 12 ítems a 228 estudiantes, previo consentimiento informado. Para el análisis correlacional se utilizaron los estadígrafos Chi cuadrado y coeficiente de Spearman. El nivel de significación estadística fue $\alpha = 0.05$.

RESULTADOS: se obtuvo una prevalencia de 36% de malestar psicológico; éste se asoció significativamente con: menor tiempo destinado a recreación, preocupación económica, más de diez horas diarias de estudio personal, procedencia de provincia, percepción de bajo nivel socioeconómico, percepción de pobre apoyo familiar, promedio de notas inferior a cinco y mediana satisfacción con la carrera.

CONCLUSIONES/IMPLICANCIAS: existe una alta prevalencia de malestar psicológico entre los estudiantes de enfermería relacionado con características propias del estudiante de orden personal, académico y familiar. Esta realidad que debe ser considerada por las autoridades de las escuelas de enfermería en sus planes estratégicos destinados a velar por el bienestar.



NO. 231 RESPOSTA SEXUAL DE ENFERMEIRA SATUANTES NA EMERGÊNCIA DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE RECIFE, PERNAMBUCO, BRASIL

Ângela Andrade

Enfermeira, do trabalho, obstetra, sanitária e sexóloga.
Mestranda de Enfermagem em Promoção à saúde - UPE.
Email: angelalessadeandrade@yahoo.com.br

Nathália B. J. Chaves de Figueiredo

Enfermeira Mestranda de Enfermagem em Promoção à
saúde - UPE; Email: rebeccaangelim@hotmail.com

Rebeca Coelho de Moura Angelim

Enfermeira Mestranda de Enfermagem em Promoção à
saúde - UPE; email: rebeccaangelim@hotmail.com

Rozimare Ribeiro Sales

Enfermeira do trabalho. Email: sterphani_pavao@hotmail.com

Sterphani Pavão Meireles de Castro

Enfermeira do trabalho. Email: sterphani_pavao@hotmail.com

Aurélio M da Costa

Médico, Ginecologista, Doutorado em Saúde da Mulher
pela University of Leeds, Inglaterra Professora do Programa
Associado de Pós-graduação em Enfermagem UPE/EUPB,
Email: aumolina77@gmail.com

INTRODUÇÃO: Considerando que as enfermeiras atuantes no setor de emergência estão expostas a uma sobrecarga de estresse, torna-se um dos principais fatores responsáveis pela repercussão negativa da resposta sexual feminina, acarretando a essas mulheres disfunções sexual.

OBJETIVOS: Traçar o perfil epidemiológico e profissional das Enfermeiras atuantes na Emergência de um Hospital público da cidade do Recife/PE e analisar a resposta sexual dessas Enfermeiras.

METODOLOGIA: Estudo descritivo-exploratório com abordagem quantitativa, realizado na emergência de um Hospital Público da cidade do Recife, Pernambuco, Brasil. Participaram da pesquisa 20 Enfermeiras. O instrumento foi um questionário semi-estruturado. Foram respeitadas as normas e diretrizes da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS: 50% com idade de 40-49 anos; 50% casadas; 75% especialistas; 60% com renda familiar de 3.100 a 6.000 reais; 60% possuem filhos; 75% trabalham em duas instituições; 30% possuem carga horária de trabalho maior ou igual a 80 h/semanal e outros 30% com 60-69 h/semanal; 40% tem relação sexual 2 vezes por semana; 90% referiram possuir desejo sexual as vezes; 60% referiram sentir-se sempre excitada na relação sexual; 65% relataram orgasmo vez em quando; 55% às vezes sentem dor na penetração; 60% afirmaram satisfação após as relações sexuais; O estresse, com 27%, apresentou-se como o principal fator que interfere na qualidade de vida sexual das entrevistadas.

CONCLUSÃO: Dessa forma identificou-se que as profissionais enfermeiras atuantes no setor da emergência apresentaram um grau de comprometimento preocupante em relação a resposta sexual, devido à carga horária exaustiva e estresse relacionado ao trabalho. Nesta perspectiva, torna-se relevante a ocorrência de uma reorganização da rotina social e sexual dessas mulheres, favorecendo assim a qualidade de vida, e consequentemente redução dos riscos de disfunção sexual.

PALAVRAS CLAVE: Enfermagem; Sexualidade; Saúde do Trabalhador



NO. 232 OPINIÓN DE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA SOBRE EL USO DE SIMULADORES EN SU APRENDIZAJE

Rosana Tessa

Magister en Educación. Especialista en Enfermería Materno Infantil. Directora del Dpto. Áreas Clínicas de la Facultad de Enfermería y Tecnologías de la Salud de la Universidad Católica del Uruguay rtessa@ucu.edu.uy

Karina Alonso

Postgraduada en Gestión de Servicios de Salud. Especialista en Enfermería en Block Quirúrgico. Especialista en Enfermería en Ortopedia y Traumatología. Profesor Titular de la Facultad de Enfermería y Tecnologías de la Salud de la Universidad Católica del Uruguay alokarina@gmail.com

INTRODUCCIÓN: La simulación clínica es una herramienta de aprendizaje, que intenta dar a los estudiantes, la posibilidad de adquirir competencias en un contexto lo más cercano a lo real y realizar un aprendizaje significativo. El trabajo con los simuladores no es una innovación en enfermería, ya que se viene realizando desde hace años, pero en los últimos tiempos el avance de la tecnología, la masificación estudiantil, lo hacen muy necesario, para lograr realizar cuidados de calidad y además que estén ligados a la seguridad del paciente. En la formación universitaria de pre grado, la simulación ocupa un importante lugar en la curricula.

OBJETIVO: Conocer la opinión de los estudiantes de enfermería sobre el uso de simuladores en su aprendizaje.

MÉTODO: Estudio cuantitativo, retrospectivo de corte transversal, realizado durante el mes de octubre 2013. La población estuvo constituida por estudiantes de segundo grado de la Licenciatura de Enfermería. Los datos fueron obtenidos por un cuestionario autoadministrado, compuesto por 18 preguntas, que se analizaron y se procesaron en hoja electrónica Excel con función estadística básica.

RESULTADOS: Los resultados muestran que la experiencia con simuladores mejoró escasamente habilidades, los procedimientos estaban acordes con conocimientos recibidos, el tiempo no fue adecuado, encontraron gran diferencia entre práctica real y simulación, ya que se trata con personas y los tiempos son otros.

CONCLUSIÓN: La simulación es una estrategia de aprendizaje que permite adquirir competencias, pero requiere de un diseño y una organización apropiada para que sea efectiva.

PALABRAS CLAVE: Opinión, Simulación, Aprendizaje, Educación, Enfermería.



NO. 233 FACTORES PROFESIONALES E INSTITUCIONALES EN LA APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA POR PROFESIONALES EN ESCENARIOS DE PRÁCTICAS FORMATIVAS UNIVERSIDAD LIBRE CALI. 2012-2013

Maria Oliva Sánchez Ortiz

Enfermera, Magister en salud Pública, Especialista en salud familiar, Especialista en Desarrollo Comunitario, Especialista en Docencia Universitaria. Docente del Programa de Enfermería; Líder del grupo de Investigación Cuidado en Salud Universidad libre Cali. Docente programa Enfermería Universidad del Valle.email:tesor18@hotmail.com

INTRODUCCIÓN: El Proceso de Atención de Enfermería es un método con fundamento teórico disciplinar en que se basa el ejercicio de la Enfermería, proporciona lógica para que la Enfermera(o) organice sus acciones, de forma tal, que la atención que brinde pueda dar solución a las necesidades inherentes al cuidado de la salud de la persona, la familia y la comunidad. La nomenclatura NANDA surge como una propuesta para contribuir a un lenguaje que nos represente y sea común; siempre teniendo como centro el bienestar de las personas Cuidadas. A pesar de los esfuerzos realizados para la incorporación del Proceso de Atención de Enfermería, como método de trabajo, se ha observado dificultades en la práctica tanto por los estudiantes como los profesionales en los diferentes escenarios donde estos se forman, es de gran relevancia las actitudes, la capacidad, el conocimiento y la aplicación que lo enfermeros en formación observen en la práctica cotidiana pues allí donde se produce la práctica de Enfermería se transmiten modelos del actuar y se exteriorizan los roles que traducen una Cultura y una Concepción del Cuidado.

OBJETIVO: Describir las actitudes, conocimientos, capacidades y aplicación del proceso de Atención de Enfermería de los profesionales.

MÉTODO: Estudio Descriptivo, muestreo aleatorio Simple, 8 Instituciones 76 Enfermeras(os)

RESULTADOS: El 75%(57) actitud negativa frente aplicación, el 62.6%(47) no demuestran conocimiento PAE, capacidad demostrada sobre PAE es del 44.7%(34) taxonomía NANDA NIC Y NOC 38% (29)

CONCLUSIÓN: Se observa una fractura en lo teórico práctico y concepción del Cuidado de Enfermería; se hace necesario realizar acciones encaminadas a contribuir al logro de la coherencia y aproximación entre las lógicas dicotómicas Academia, Servicios. Sobrepasar el nivel procedimental técnico, contextualizándolo desde el acervo de la Ciencia de la disciplina.

PALABRAS CLAVES: Proceso de atención de Enfermería, Formación. Cuidado, Conocimiento Práctica.



NO. 236 RELACIÓN ENTRE CONSUMO DE ALCOHOL Y ACCIDENTES DE TRÁNSITO EN UN SERVICIO DE EMERGENCIA, MONTEVIDEO – URUGUAY

Iris Dutra

Profesor Agregado, Lic. Especialista en Salud Mental y Gestión de Servicios. Universidad de la República, Facultad de Enfermería, Montevideo – Uruguay. Irisdutra2002@gmail.com

Sebastián García

Asistente, Lic. Enfermero, Universidad de la República, Facultad de Enfermería – Uruguay. esege85@gmail.com.uy

INTRODUCCIÓN: Los siniestros de tránsito son la tercera causa de muerte y discapacidad en menores de 35 años en nuestro País.

Las cifras impactan por el volumen de los accidentes relacionados con alcohol y por la etapa evolutiva en la que suceden dejando un saldo de discapacidad que debemos atender oportunamente con énfasis en los programas de Prevención. Documentan los informes del plan nacional de seguridad vial que en el primer trimestre del 2014 hubieron 5.400 siniestros de tránsito con un promedio de 60 accidentes por día resultando 7.284 personas lesionadas. Estos datos en nuestra realidad asistencial nos posicionan frente a las estrategias de enfermería que debemos realizar para colaborar en el cambio de esta situación. Pensamos que la intervención oportuna en la gestión de cuidado nos permite medir el impacto de los Programas que se desarrollan en el Primer Nivel de Atención.

OBJETIVOS: Identificar qué relación existe entre el consumo de alcohol en conductores que protagonizaron siniestros de tránsito para contribuir a mejorar la calidad de la gestión de los cuidados.

MÉTODO: Estudio descriptivo de corte transversal realizado en un servicio de Emergencia de una Institución Privada de Montevideo – Uruguay en el período de febrero a abril del 2014.

La muestra fue por conveniencia conformada por 50 usuarios de ambos sexos entre 15 y 75 años que tuvieron accidentes de tránsito habiendo consumido alcohol. La recolección de los datos se realizó mediante la revisión de historias clínicas en el servicio.

PALABRAS CLAVES: Enfermería, Consumo de alcohol, accidentes de tránsito.

ANÁLISIS DE DATOS Y SUGERENCIAS:

Analizamos que de un N de 204 Historias Clínicas un 25 % consumió bebidas alcohólicas siendo el 76 % de sexo masculino (cifra mantenida en los últimos años). Un 60 % está entre 30 y 44 años y un 28 % adolescentes y adulto joven. Destacamos que el consumo de alcohol en nuestro País se correlaciona con esta etapa evolutiva. Si analizamos esta variable con el tipo de Traumatismo vemos que 90 % presentó fracturas y traumatismos múltiples.

Al planificar intervenciones de gestión tratamos de enmarcarlas en una población joven con posibilidades de discapacidad transitoria o definitiva.

Como sugerencias: las cifras apuntan a reforzar Programas de Intervención Comunitaria a grupos focales. Derivación oportuna de la persona lesionada abordándolo interdisciplinariamente. Instrumentar protocolo en los servicios de emergencia como forma de intervención en la seguridad del paciente.



XIV COLOQUIO
PANAMERICANO
DE INVESTIGACIÓN EN
ENFERMERÍA

NO. 237 NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE VIOLENCIA FAMILIAR EN PADRES O CUIDADORES DE NIÑOS EN ETAPA ESCOLAR

Chanamé Ampuero Eva

Licenciada en Enfermería, candidata a Magister en Salud Pública. Docente de la Facultad de Enfermería de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. eva.chaname@upch.pe

Roque Yanayaco Miriam*

Valentin Urbano Rocio*

Zurita Torvisco Julio*

* Licenciadas en Enfermería.

RESULTADOS: 45% del total de padres o cuidadores encuestados obtuvieron un nivel de conocimiento bajo sobre violencia familiar, de 29% nivel de conocimiento medio y el 26% en conocimiento alto. El 62% obtuvo un nivel de conocimiento bajo en violencia física. En el mismo porcentaje de 34% conocimiento bajo y medio sobre violencia psicológica. El 52% obtuvo un nivel de conocimiento bajo en violencia sexual. Y 64% nivel bajo en conocimiento sobre violencia por negligencia o abandono.

CONCLUSIÓN: los padres o cuidadores tienen un nivel de conocimiento deficiente de los conceptos de violencia familiar y sus diferentes formas.

INTRODUCCIÓN: Algunas formas de violencia están presentes en la crianza de los hijos como producto de un profundo arraigo cultural y social. Se requiere un conocimiento mucho mayor de las formas en que se manifiesta en diferentes contextos, así como de sus causas y consecuencias.

OBJETIVO: Determinar el nivel de conocimientos sobre violencia familiar en padres o cuidadores de niños en etapa escolar.

MÉTODO: Estudio descriptivo de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 73 padres o cuidadores que cumplen los criterios de inclusión; para la recolección de datos se utilizó la encuesta y se aplicó un cuestionario dirigida a los padres, la encuesta fue elaborado por los investigadores que consta de 20 preguntas donde el puntaje se clasificó aplicando la Escala de Estaninos; sobre violencia familiar y sus diferentes formas: violencia física, violencia psicológica, violencia sexual y violencia por abandono o negligencia; la cual fue validada por 10 juicios de expertos; profesionales de la salud con experiencia en el área comunitaria (8 enfermeras y 2 psicólogos) y prueba piloto aplicado a 30 padres o cuidadores que no formaron parte de la muestra y que reunieron los criterios de selección.

PALABRAS CLAVE: padres, violencia familiar, cuidadores, enfermería.



NO. 238 INVESTIGACIÓN DE PREGRADO: REFLEXIONES SOBRE LAS ACTIVIDADES Y OPORTUNIDADES DE APRENDIZAJE

Daniela Fabbro

Estudiante de enfermería – Becaria de Iniciación Científica.
Escuela de Enfermería - Hospital Israelita Albert Einstein.
danidalfabbro@gmail.com

Rebeca Barqueiro de Oliveira

Estudiante de enfermería – Becaria de Iniciación Científica.
Escuela de Enfermería - Hospital Israelita Albert Einstein.
rebecaboliveira@hotmail.com

Eliseth Ribeiro Leão

Doctor en Enfermería de, Universidad de São Paulo. Postdoc
en la Universidad Marc Bloch (Francia). Investigadora en el
Instituto de Educación e investigación – Hospital Israelita
Albert Einstein. eliseth.leao@einstein.br

INTRODUCCIÓN: La Iniciación Científica es un programa que sirve a los estudiantes de los cursos de pregrado, poniéndolos en contacto con las actividades de investigación. Pocos son los estudios que exploran la experiencia del estudiante de investigación de pregrado en enfermería.

OBJETIVO: Dar a conocer las actividades de investigación emprendidas y compartir reflexiones sobre el aprendizaje en la investigación de pregrado.

MÉTODO: Estudio descriptivo basado en los datos obtenidos del informe semestral y el plan de trabajo de la beca de iniciación científica.

RESULTADOS: actividades generales: ayudar en el reclutamiento, entrevistas y experimentos; organizar los documentos y datos; participar en el análisis; ayudar en la preparación de manuscritos. Las actividades desarrolladas: la firma de contrato; montaje del material (reclutamiento); la leyenda de la base de datos; búsqueda y revisión de artículos; organizar los cuestionarios; asistencia en la edición del video; preparación de la forma de programación de la recolección de datos; el seguimiento de las compras de todo material del proyecto; participación en reuniones científicas; curso de estadísticas básicas.

CONCLUSIÓN: actividades realizadas ha contribuido al desarrollo de las habilidades intelectuales (el estudio de la temática y conectarse con otros estudios e investigadores); organizacionales (para cumplir con las formalidades de un estudio en un instituto de investigación, el Comité de Ética de Investigación, otras áreas); técnico-operacionales (actividades de ejecución del proyecto); y relacionales (por contacto directo con la enfermera investigadora; equipo del proyecto, y los profesionales de otras áreas implicadas). Estas actividades han permitido la expansión de la visión sobre los estudios científicos, lo que permite analizar con mayor facilidad de comprensión, y también nuevos aprendizajes que la participación con la beca de iniciación científica ofrece además de las actividades académicas.

PALABRAS CLAVE: educación enfermería, Investigación en Enfermería, estudiantes de enfermería



NO. 239 DESARROLLO DE UN ÍNDICE DE MEDICIÓN DEL PENSAMIENTO CRÍTICO EN LA FORMACIÓN PROFESIONAL

Beatriz Elena Ospina Rave

Investigadora Principal. Enfermera, Universidad de Antioquia, Magister en desarrollo educativo y social. Facultad de Enfermería. Universidad de Antioquia. Beatriz. ospina@udea.edu.co

Edinson Gabriel Brand Monsalve

Coinvestigador, Sociólogo. Doctorado en Filosofía (Civil), Línea de Filosofía Política y del Conocimiento, Magister en Desarrollo y Especialista en Análisis y Gestión de Redes Sociales. Facultad de Ciencias Sociales. Universidad de Antioquia ebrand8@gmail.com

Carlos Andrés Aristizabal Botero

Coinvestigador. Sociólogo, Magister en Educación y Desarrollo Humano, Especialista en Ambientes de Aprendizaje. aristizabalbotero@gmail.com. Facultad de Ciencias Sociales y Humanas. Universidad de Antioquia.

ESTUDIANTES EN FORMACIÓN:

Yesenia Acevedo Correa

Estudiante Sociología. Facultad de Ciencias Sociales. Universidad de Antioquia.

Liseth Daniela Gómez Zapata

Estudiante Enfermería. Facultad de Enfermería. Universidad de Antioquia

Alejandro Mejía Martínez

Estudiante de Enfermería, Joven investigador. Facultad de Enfermería. Universidad de Antioquia

Carolina Ruiz Rojas

Estudiante Sociología. Facultad de Ciencias Sociales. Universidad de Antioquia.

Ana María Pérez Parra

Estudiante Sociología. Facultad de Ciencias Sociales. Universidad de Antioquia.

INTRODUCCIÓN: Es necesaria la medición de las habilidades y disposiciones de pensamiento crítico, asociado a los procesos de formación profesional y disciplinar, con el fin de valorar los aportes del proceso educativo formal e identificar la importancia del estímulo de habilidades y disposiciones en la formación superior. El pensamiento crítico requiere de un proceso educativo

que estimule la problematización, el planteamiento de preguntas, la búsqueda de fuentes de información que enriquezcan el conocimiento, la construcción de alternativas y argumentos que orienten a la solución de problemas que plantea el conocimiento y la práctica profesional. Referentes teóricos. Las habilidades cognitivas y las disposiciones, se constituyen en elementos centrales del pensamiento crítico y son categorías centrales en el análisis, conceptualización y medición de pensamiento crítico en el presente estudio.

OBJETIVO GENERAL: Desarrollar un índice de medida para la valoración del pensamiento crítico y reflexivo en la formación profesional.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS: Validar un índice de medida para la valoración del pensamiento crítico durante la formación profesional e identificarlos aspectos determinantes en la generación de pensamiento crítico en el contexto de la formación profesional.

MÉTODO: Identificación, validación y construcción de una escala para la medición del pensamiento crítico en ciencias sociales y salud. Se inicia con revisión documental, la Identificación de indicadores e ítems, el proceso de validación por expertos y Administración a jueces a un primer grupo de personas que cumplan las características de la población universitaria a la cual se aplicará el instrumento.

RESULTADOS: Construcción de un instrumento para medición del pensamiento crítico en la formación profesional, validación de la escala de pensamiento crítico y desarrollo conceptual sobre el pensamiento crítico

PALABRAS CLAVE: Escala de medición, pensamiento crítico, disposiciones, habilidades. Financiación: Universidad de Antioquia. Facultad de Enfermería- Sistema de Investigación Universitaria – CODI. La investigación culmina en febrero de 2015.



NO. 240 AUTOPERCEPCIÓN Y AFRONTAMIENTO ANTE EL ABUSO SEXUAL DE LAS PERSONAS CON VIH-SIDA

Francisco Cadena Santos

Doctor en Enfermería. Facultad de Enfermería de la UAT. Nuevo Laredo, Tamaulipas, México. fcadenauat@hotmail.com.

Alfonso Reyes Enríquez

Master en Educación Superior. Facultad de Enfermería de la UAT. alfonso.uat@hotmail.com.

Perla Martínez Aguilera

Máster en Ciencias de Enfermería. Facultad de Enfermería de la UAT. perlamtza@hotmail.com.

María de Jesús de Valle Alonso

Máster en Educación Superior. Facultad de Enfermería de la UAT. mjdevalle@uat.edu.mx

INTRODUCCIÓN: El modelo de Roy aborda los supuestos que afirma el ser humano y de las intenciones de promoción y adaptación. El estudio explora las características psicológicas de una muestra comunitaria de hombres portadores de VIH con historial de abuso sexual.

OBJETIVO: Identificar la autopercepción del afrontamiento ante el abuso sexual de las personas con VIH-SIDA.

METODOLOGÍA: Investigación cualitativa fenomenológica con una participación de 20 hombres portadores de VIH de una institución de salud de un grupo de auto-apoyo de la ciudad de Nuevo Laredo, Tamaulipas. Recolección de información a través de entrevista semiestructurada cara a cara, audio-grabadas en tres sesiones durante ocho meses. Se realizó microanálisis del texto línea por línea utilizando codificación abierta y la selección de códigos vivos.

RESULTADOS: Muestra de 20 hombres, 100% mexicanos, de los cuales 4 son heterosexuales, 14 homosexuales y 2 bisexuales; con un rango de edad entre 21 y 50 años, con nivel académico de secundaria hasta profesional. La experiencia de abuso infantil sexual o psicológico está presente en el 75% de los participantes. El 53% reportan experiencia sexual no deseada y el 86% victimización sexual repetida.

CONCLUSIONES: Los eventos traumáticos son muy comunes en la vida de personas infectadas con VIH asociados a la baja autoestima, lástima, enojo y ausencia de valor, depresión, ansiedad y síntomas de suicidio. La historia de abuso sexual se asocia al sexo sin protección e intercambio de sexo por dinero y drogas. En base a las propuestas del Modelo de Adaptación de Roy se puede estructurar una intervención de enfermería para reducir los síntomas de estrés postraumático y disminuir la transmisión de conductas de riesgo.

PALABRAS CLAVE: Autopercepción, afrontamiento, abuso sexual, HIV-SIDA.



NO. 241 CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE TUBERCULOSIS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE UNA UNIVERSIDAD COLOMBIANA

Gladia Lorena Ortega Baron

Estudiante de Enfermería, semillero de investigación en salud y cuidado de los colectivos, Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia. glortegab@unal.edu.co.

Paola Andrea Rodriguez Quezada

Estudiante de Enfermería, semillero de investigación en salud y cuidado de los colectivos, Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia. paarodriguezqu@unal.edu.co.

Elver Camilo Jiménez Beltrán

Estudiante de Enfermería, semillero de investigación en salud y cuidado de los colectivos, Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia. ecjimenezb@unal.edu.co

Alba Idaly Muñoz Sanchez

Enfermera, Especialista en Salud Ocupacional, Magister y Doctora en Enfermería con énfasis en Salud Colectiva, Docente Titular, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. aimunozs@unal.edu.co.

INTRODUCCIÓN: La Tuberculosis es una enfermedad infecciosa de importancia en salud pública por su carga de morbi-mortalidad; es importante que los futuros enfermeros adquieran los conocimientos necesarios para producir efectos positivos, que fomenten una buena disposición y pericia desde los diferentes niveles de atención en salud.

OBJETIVO: Analizar los Conocimientos, Actitudes y Prácticas (CAP) sobre Tuberculosis en estudiantes de Enfermería en una Universidad de Bogotá, 2013-2.

MÉTODO: Estudio descriptivo y transversal. Se recolectó la información en un cuestionario adaptado, constituido por 51 preguntas (18 sociodemográficas, 17 de Conocimientos, 8 de Actitudes y 8 de Prácticas), el mismo pasó por procedimientos de validez facial. Los datos se procesaron en el programa estadístico SPSS versión 21. Se utilizó coeficiente de correlación de Spearman para

determinar relaciones. Se preservaron los aspectos éticos.

RESULTADOS: En conocimientos los estudiantes de últimas matrículas tuvieron más aciertos en sus respuestas comparado con estudiantes de las primeras tres matrículas; en relación a las Actitudes los estudiantes refirieron buena disposición en la atención de enfermos con Tuberculosis; frente a Prácticas obtuvieron un promedio de 2,5 en primeras matrículas y 3,3 en estudiantes de últimas matrículas, hubo diferencias significativas entre los grupos estudiados (Test U Mann Withney $P < 0,05$); se obtuvo una correlación de matrículas de 0,68 con conocimientos y 0,4 con prácticas.

CONCLUSIÓN: Existen fallas frente a sintomatología, estrategia DOTS, fármaco resistencias utilidad de la BCG, medidas de protección e indicación de realización de cultivo; se considera la necesidad de orientar esfuerzos desde la formación para fortalecer los conocimientos y contribuir de forma asertiva en las actitudes y prácticas en relación a la tuberculosis.

PALABRAS CLAVE: Conocimientos, Actitudes y Prácticas en Salud, estudiantes de Enfermería, Tuberculosis.

FINANCIACIÓN: Programa Nacional de Semilleros de Investigación, creación e innovación de la Universidad Nacional de Colombia 2013–2015. Código 18146.



NO. 242 INDICADORES DE APRENDIZAJE SIGNIFICATIVO EN ESTUDIANTES DE NIVEL SUPERIOR: EL PUNTO DE VISTA DOCENTE

Josefina Valenzuela Gandarilla

Profesor e Investigador. Doctora en Educación. Docente de la Facultad de Enfermería. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. josefina_vgandarilla@yahoo.com.mx

David Mendoza Armas

Profesor e investigador. Doctor en Educación. Docente de la Universidad de Durango. armas3@yahoo.com

Anel Gómez García

Profesor e Investigador del Instituto Mexicano del Seguro Social. anel.gomez@imss.gob.mx

María Dolores Flores Solís

Profesor e Investigador. Doctora en Educación. Docente Facultad de Enfermería. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. doloresfloresnut@hotmail.com

Azucena Lizalde Hernández

Profesor e Investigador. Maestra en Enfermería. Facultad de Enfermería. lizaldehernandez@yahoo.com.mx

INTRODUCCIÓN: Las propuestas integrales, estructurales u holísticas promueven, ante todo, la importancia del significado del todo dentro de los fenómenos psicológicos, ya que esta totalidad tiene significado en sí misma, lo cual modifica y le otorga nuevo significado a cada una de sus partes. Para Vigotzky lo que una persona puede aprender no sólo depende de su actividad individual, sino también de otros elementos por lo tanto, si una persona tiene más oportunidades de aprender que otra, no sólo adquirirá más información, sino que logrará un mejor desarrollo cognoscitivo.

OBJETIVO: Determinar los indicadores de aprendizaje significativo en estudiantes de nivel superior desde el punto de vista docente.

MÉTODO: se trató de un estudio descriptivo, cuantitativo, transversal y observacional. Se incluyeron profesores que impartían alguna cátedra en el nivel superior en el área de la salud, excluyéndose a los profesores que no desearon participar en el estudio.

RESULTADOS: el 59.6% (90) de los profesores encuestados era mujer y el 40.4% (61) eran hombres. Tenían una antigüedad de uno a ocho años en el 47.7% (72). Respecto a si cuando el profesor cuestiona al estudiante, este evidencia que lo relaciona con los contenidos de unidades de aprendizaje antecedentes, el 15.2% (23) refirió que siempre, el 55.6% (84) casi siempre, el 22.5% (34) regularmente En relación a si durante el desempeño del estudiante en la estancia hospitalaria, este resuelve situaciones que no abordó teóricamente, el 41.1% (62) respondió que casi siempre, el 23.8% (36) regularmente, el 15.2% (23) no sabe o no aplica, el 9.9% (15) siempre.

CONCLUSIÓN: El hecho de que los contenidos abordados en clase no siempre sean de carácter aplicativo es un indicador de aprendizaje significativo que se encontró en los estudiantes de nivel superior, porque esto resulta desmotivante para asistir y participar activamente en las sesiones. Lo abordado en el aula no siempre le es útil al estudiante ni encuentra aplicación en la práctica, situación que debe considerarse en la revisión de los programas de las unidades de aprendizaje.

FINANCIACIÓN: Coordinación de la Investigación Científica de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo.

PALABRAS CLAVE: Aprendizaje significativo. Indicadores. Motivación.



NO. 243 ACTITUDES DE RESIDENTES DE UNA COMUNIDAD URBANA DE CONCEPCIÓN, CHILE HACIA LAS PERSONAS CON USO PROBLEMÁTICO DE ALCOHOL, MARIHUANA, COCAÍNA Y PASTA BASE

Patricia Jara Concha

Dr. en Enfermería/Profesor Asociado de Universidad de
Concepción, Chile. pjara@udec.cl

Robert Mann

PhD/CAMH robert.mann@camh.ca

Akwatu Khenti

MSc/CAMH Akwatu.Khenti@camh.ca

Maria da Gloria M. Wright

PhD/Former CICAD Drug Specialist [gloriamiotowright@
gmail.com](mailto:gloriamiotowright@gmail.com);

Francisco Cumsille

Dr. PH/OID/CICADF: Cumsille@OAS.org

INTRODUCCIÓN: Más allá de los efectos físicos de las drogas, las personas que abusan de ellas se enfrentan a las consecuencias sociales que se derivan de las actitudes de otros hacia ellos. Las actitudes están influenciadas por el conocimiento, creencias, cultura y valores. Pocos estudios se han centrado en las actitudes de la población en general hacia las personas que abusan de drogas. Este estudio aborda las actitudes hacia las personas que abusan de drogas, en relación a alcohol, marihuana, cocaína y pasta base.

OBJETIVO: Describir las actitudes de residentes de una comunidad urbana de Concepción, Chile hacia las personas que abusan de drogas según tipo de droga.

MÉTODO: Investigación multicéntrica, cuantitativa, transversal que se apoya en la Teoría Ecológica. La muestra fue aleatoria de 121 participantes que utiliza datos censales en 3 etapas: localización de la comunidad urbana, la elección aleatoria de las viviendas dentro de la comunidad y finalmente, la selección aleatoria de los participantes en cada vivienda elegida. El instrumento para recoger datos es el Inventario de Actitud Multidimensional (MAI) basado en 3 escalas: Distancia Social, Juicio Moral y Apoyo Social.

RESULTADOS: Los datos se encuentran en fase de análisis descriptivo y relacional. Los resultados del estudio serán fundamentales y permitirán derivar implicancias para las políticas y las posibles intervenciones a nivel de país.

CONCLUSIÓN: Se espera identificar si las actitudes difieren según tipo de droga, según variables socio demográficas y la experiencia personal.

PALABRAS CLAVE: Actitudes, Comunidad, Drogas.

FINANCIACIÓN: Gobierno de Canadá/ DFAIT; CAMH-CICAD-Universidad de Concepción Código: VRID N°214.085.034-1.0



NO. 244 A PRÁTICA INSTRUMENTAL DO ENFERMEIRO COMO DIMENSÃO OPOSITORA PARA O MÉTODO CIENTÍFICO

Francisca Georgina Macedo de Sousa

Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Docente UFMA-Brasil, Líder do Grupo de Estudo e Pesquisa em Saúde da Família, da Criança e do Adolescente – GEPSFCA E-mail: fgeorginams@ufma.br

Danilo Marcelo Araújo Santos

Enfermeiro HU/HUUFMA, Mestre em Enfermagem, Membro do GEPSFCA E-mail: danilomasantos@hotmail.com

Mirtes Valéria Sarmento Paiva

Discente do Curso de Graduação em Enfermagem da UFMA, Bolsista de Iniciação Científica CNPQ, Membro do GEPSFCAE-mail: valeria_paiva_10@hotmail.com

Adriana Torres dos Santos

Discente do Curso de Graduação em Enfermagem da UFMA, Bolsista de Iniciação Científica CNPQ, Membro do GEPSFCAE-mail: drianatorres@hotmail.com

INTRODUCCIÓN: Desde 1964 e mais recentemente com a resolução 358/2009 do Conselho Federal de Enfermagem, ventos anunciam novos tempos para formas de cuidar da vida a partir do método científico. Essa perspectiva é consenso no qual, como enfermeiros e pesquisadores, enveredamos para transformar formas e conteúdos de cuidar em Enfermagem em terapia intensiva pediátrica para atender necessidades amplas, gerais e específicas da criança gravemente enferma e das suas famílias.

OBJETIVO: Implantar a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica.

MÉTODO: A investigação é guiada pela Pesquisa Convergente Assistencial direcionada para construção coletiva e ativa participação dos envolvidos para reconstrução de práticas. A pesquisa encontra-se em andamento tendo como contexto a Terapia Intensiva Pediátrica de um Hospital Universitário da região nordeste do Brasil. Participaram da pesquisa 10 enfermeiros que desenvolvem suas atividades nessa unidade.

RESULTADOS: o modelo de atenção à unidade é determinado pela medicalização e pelo recurso tecnológico onde a enfermagem está imersa cotidianamente em procedimentos. Estas práticas são “oppositoras” para a SAE, pois os enfermeiros mergulhados no labor repetitivo de ações subjacentes a ordens médicas, reduz os desafios para enxergar o campo do cuidado em enfermagem e não permite ressoar o som da orquestra da SAE. Será preciso enfrentá-los para ampliar e qualificar as ações de cuidado crendo que o futuro é resultado de atitudes, processos, ações e decisões tomadas no presente. Ressalta-se a importância em romper com o modelo hegemônico e com a sua lógica que impede o alcance do processo de implantação da SAE, para uma outra, a da autonomia da profissão.

PALABRAS CLAVE: Enfermagem; Sistematização da Assistência de Enfermagem; UTI

FINANCIAMENTO: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq



NO. 245 UNA MIRADA FENOMENOLÓGICA DEL CUIDADO COMO ARTE DE ENFERMERIA

Margarita Cárdenas Jiménez

Licenciada en Enfermería y Maestra en Pedagogía, Docente de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia UNAM. mcardenasjimenez@gmail.com

Sofía Rodríguez Jiménez
Ana Laura Pacheco Arce
Margarita Ramírez Pérez

INTRODUCCIÓN: Este trabajo es la primera etapa de la investigación fenomenológica: El arte del cuidado enfermero desde la visión de sus profesionales en la dimensión estética; se indaga el estado del conocimiento en tres vertientes: La estética, el cuidado y el arte del cuidado. El presente fundamenta el cuidado a la luz de la filosofía contemporánea y la fenomenología, inherente a la condición humana y a su es cuidado de la vida para la permanencia y trascendencia del ser, valores, deseos, compromiso, conocimiento y acciones es el ideal moral como fin, protección y engrandecimiento de la dignidad humana; acto individual y de reciprocidad; devuelve o aumenta la esperanza en la existencia de su ser; es una relación transpersonal, interpersonal, intersubjetiva y fenomenológica situada en una esfera cósmica. El cuidado de sí y del otro es un acto ético, estético y ontológico, que impulsa el desarrollo de la persona cuidada y el ser cuidador hacia la búsqueda del bienestar en el proceso de vida-muerte. La enfermera dimensiona el cuidado como poder terapéutico que tiene para sí misma y para los demás, devuelve la esperanza de existir para alcanzar la autonomía.

OBJETIVO: Comprender y analizar el cuidado a la luz de filósofos contemporáneos y filosofías enfermeras, con el fin de dimensionar y establecer su relación con el cuidado como arte.

METODOLOGÍA: Análisis fenomenológico

RESULTADOS: El cuidado humano conlleva características que lo identifican y diferencian de otros, es un acto, actitud y preocupación consciente, bondadosa, amorosa, responsable, intencionada, libre y trascendente que no significa dominación sino respeto por el otro; es cuidado de la vida para la permanencia y trascendencia del ser, valores, deseos, compromiso, conocimiento y acciones es el ideal moral como fin, protección y engrandecimiento de la dignidad humana; acto individual y de reciprocidad; devuelve o aumenta la esperanza en la existencia de su ser; es una relación transpersonal, interpersonal, intersubjetiva y fenomenológica situada en una esfera cósmica.

CONCLUSIÓN: se reconoce el carácter complejo de la relación humana entre el ser cuidado y el ser cuidador, es en esa relación donde se expresa el arte del cuidado a través del desarrollo de la sensibilidad, creatividad y espiritualidad.

PALABRAS CLAVE: cuidado, Persona, enfermería, fenomenología, Alteridad, Arte.

FINANCIACIÓN: Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, UNAM.



NO. 246 PERFIL DOS ENFERMEIROS ATUANTES EM UNIDADES HOSPITALARES DE EMERGÊNCIA EM UM MUNICÍPIO NO SUL DO BRASIL

Alessandra Mendes de Barros

Recopilador de resúmenes. Enfermeira. Mestranda do Programa de PósGraduaçãoemEnfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (PEN/UFSC). Bolsista CAPES. alessandramb@yahoo.com.br

Nalú Pereira da Costa Kerber

Enfermeira. DoutoraemEnfermagem. Docente da UniversidadeFederaldoRioGrande. LíderdoGrupodePesquisaViverMulher. Brasil. E-mail: nalu@vetorial.net

Janaína neves Machado

Enfermeira. Mestranda do Programa de PósGraduaçãoemEnfermagem da Universidade Federal do Rio Grande (PPGenFURG). Integrante do Grupo de Pesquisa ViverMulher. E-mail: enf.janainamachado@yahoo.com.br

Flávia Regina Souza Ramos

Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente da Universidade Federal de Santa Catarina. Líder do Grupo de Pesquisa Práxis. E-mail: flavia.ramos@ufsc.br

INTRODUCCIÓN: A enfermagememEmergência se concentra no cuidado constante compasso as doentes, situações imprevisíveis das quais o enfermeiro se depara com o atendimento a pacientes com afecções agudas específicas, exigindo a execução de umtrabalho de equipe especializado e, muitasvezes, semlimites para atender as necessidades do paciente que procura o serviço.

OBJETIVO: Conhecer o perfil dos enfermeirosassistenciaisatuantesem unidades de emergênciahospitalares do município do Rio Grande/RS/Brasil.

MÉTODO: Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa. O mesmo é um recorte da macro pesquisa intitulada: "Qualidade de vida no Trabalho dos Enfermeiros" que foi desenvolvida entre 2011 e 2012, emduasinstuiçõeshospitalares no município do Rio Grande/RS, Brasil. A pesquisa inicial obteve a

aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade local, Parecer nº 82/2011.

RESULTADOS: Foram extraídos dados de caracterizaçãosócio demográficos e de formação de oitoenfermeiros que atuavam nasemergências e efetuada uma análise estatística descritiva.Ao analisarmos os dados dos profissionais segundo o sexo, constata-se a totalidade defeminina. Dentre as enfermeiras entrevistadas, sete se encontra mna faixaetária entre 20 e 39 anos e um ana faixa entre 40 a 59 anos. Em relação ao tempo de formação e tempo de atuação se obteve as mesmas respostas em ambas perguntas sendo que quatro enfermeiras concluíram a graduação e atuavam a um tempo inferior a cinco anos, duas entre cinco a dez anos, duas de dez a 15 anos e apenas uma acima de 20 anos. Das oito participantes do estudo, seis possuem alguma formação complementar, porém somente uma é especialista em Urgência e Emergência. Somente uma das entrevistadas atua com jornada dupla, ou seja, em mais de um turno de trabalho.

CONCLUSIÓN: O estudodemonstrou o cuidado permanecendo fortemente ligado à mulher, uma vez que a totalidade de enfermeiras do estudo são do sexo feminino. Destaca-se também o aspecto positivo desse setor no fato de ser um grupo de adultos jovens.

PALABRAS CLAVE: Trabalho; Serviços hospitalar de emergência. Enfermagem em emergência.



NO. 247 ESTUDIO COMPARATIVO DE ESTRÉS ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA AL INICIO DE PRÁCTICAS CLÍNICAS PSIQUIÁTRICAS

Ma. Martha Marín Laredo

Doctora en Educación. Profesora- Investigadora de la Facultad de Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Morelia Michoacán, México. marhita_marin@yahoo.com.mx

Claudia Guadalupe Álvarez Huante

Licenciada en Enfermería. Profesora- Investigadora de la Facultad de Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Morelia Michoacán, México. klauz_3@hotmail.com

Areli Parra Ruíz

Pasante de Enfermería en Servicio Social. Facultad de Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Morelia Michoacán, México. parrita11_dic24@hotmail.com

Azucena Lizalde Hernández

Maestra en Enfermería. Profesora- Investigadora de la Facultad de Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Morelia Michoacán, México. lizaldehernandez@yahoo.com.mx

Ana Celia Anguiano Moran

Maestra en Enfermería. Profesora- Investigadora de la Facultad de Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Morelia Michoacán, México. Ana Celia Anguiano Morán animoran_8@hotmail.com

INTRODUCCIÓN: Se aborda el estrés académico que presentan los estudiantes al iniciar la práctica clínica en hospitales psiquiátricos: desconocer el ambiente, el tipo de pacientes, temor a la agresión de los mismos, inexperiencia práctica de cómo enfrentar las situaciones que se les presenten, debido a que los estudiantes nunca han tenido contacto con este tipo de pacientes. En Morelia Michoacán se tiene un hospital psiquiátrico y la infraestructura de este hospital es insuficiente para dar respuesta a la demanda de campos clínicos. Para solucionar esta problemática un importante número de estudiantes se ubicaron en un hospital psiquiátrico de la Ciudad de México.

OBJETIVO: Comparar el nivel de estrés de los estudiantes del 7º. Semestre de la Licenciatura en Enfermería al iniciar la práctica clínica, en el hospital psiquiátrico de la Ciudad de Morelia, Michoacán "Dr. José Torres Orozco" y el hospital psiquiátrico de la Ciudad de México "Fray Bernardino Álvarez.

MÉTODO: Estudio no experimental, comparativo, descriptivo y transversal. La muestra se conformó con 235 estudiantes del 7º. Semestre de la Facultad de Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo del ciclo escolar 2013-2014. El instrumento se estructuró con 32 preguntas con escalamiento tipo Likert. Confiabilidad con alfa de Cronbach de .877.

RESULTADOS: Referente a la ciudad donde los estudiantes acudieron a realizar la práctica psiquiátrica se observan manifestaciones físicas, psicológicas y comportamentales, así como en las estrategias de afrontamiento con valores altamente significativos de 0.00. Los estudiantes que presentaron con mayor frecuencia estas manifestaciones fueron los que acudieron a la Ciudad de México.

CONCLUSIONES: Presencia de mayor estrés académico en los estudiantes que realizaron las prácticas clínicas psiquiátricas en la ciudad de México con respecto a los de Morelia.

PALABRAS CLAVE: Manifestaciones físicas, psicológicas y comportamentales.



NO. 248 ¡TRASCENDIENDO LA FRONTERA DE LA LIBERTAD!, CUIDADO DE ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA, OFRECIDO POR ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA A PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD

Blanca Inés Cabiativa Caita

Enfermera. Docente ocasional Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. Integrante Semillero de Investigación de Cuidado Cultural de la Salud. bicabiativac@unal.edu.co

INTRODUCCIÓN: Esta experiencia parte de la práctica de la Asignatura Cuidado de Enfermería en Salud Pública, de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia en la cual se desarrollan procesos de Vigilancia Epidemiológica y Territorios Saludables, desde el reconocimiento del ser humano que se encuentra privado de la libertad en la Reclusión de Mujeres de Bogotá: El Buen Pastor y Centro Penitenciario y Carcelario: La Modelo.

OBJETIVO: Describir el cuidado ofrecido por estudiantes de la asignatura de Enfermería en Salud Pública de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, a personas privadas de la libertad, quienes ingresaron a la Reclusión de Mujeres de Bogotá: El Buen Pastor y Centro Penitenciario y Carcelario: La Modelo, durante el año 2013 y primer semestre de 2014.

MÉTODO: Estudio cualitativo de la experiencia vivida por estudiantes durante el desarrollo de la práctica de Cuidado en Salud Pública de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, en el periodo establecido.

RESULTADOS: La labor realizada por estudiantes permitió: Afinar una adecuada valoración, canalización, diagnóstico de Enfermería y actividades a realizar según estado de salud de las personas internas. Sensibilizar a las(os) estudiantes sobre las condiciones de accesibilidad a los servicios de salud y realidad que viven las personas privadas de la libertad, permitiendo un enfoque humanizado y ético para la atención y cuidado de la vida.

CONCLUSIONES: Es importante desarrollar la práctica de Salud Pública, desde un enfoque de Territorios Saludables y fortalecer la Vigilancia Epidemiológica para mejorar la calidad de vida, desde una mirada del cuidado integral a las personas internas. El conocimiento de la situación real de las personas privadas de la libertad, generó impacto en los estudiantes: rompiéndose mitos, paradigmas y tabúes.

PALABRAS CLAVE: Enfermería en Salud Pública, promoción de salud.



NO. 249 PERCEPCIONES DE TÉCNICOS Y AUXILIARES DE ENFERMERIA DE CENTROS ESPECIALIZADOS EN ALCOHOL/DROGAS FRENTE AL DEPENDIENTE QUÍMICO EN SÃO PAULO –BRASIL

**Ana Oliveira
Divane de Vargas**

Profesor Doctor del Departamento de Enfermagem Materno Infantil e Psiquiátrica da Escola de Enfermagem da USP. Dirección: Escola de Enfermagem da USP, Avenida. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 419, CEP 05403-000, São Paulo, SP, Brasil. E-mail: vargas@usp.br.

Janaina Soares

Candidata a Doctora del Programa de pós-graduacion en Enfermeria Escola de Enfermagem da USP, Avenida Professor Mello de Moraes, 1235 Butantã, CEP 05508-030, São Paulo-SP, Brasil. E-mail: janainasoares@usp.br.

Marina Nolli Bittencurt

Candidata a Doctora del Programa de pós-graduacion en Enfermeria Escola de Enfermagem da USP, Avenida. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 419, CEP 05403-000, São Paulo, SP, Brasil. E-mail: marinanolli@usp.br.

Erika Gisseth Leon Ramirez

Candidata a Magister del Programa de pós-graduacion en Enfermeria Escola de Enfermagem da USP, Avenida. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 419, CEP 05403-000, São Paulo, SP, Brasil. E-mail: egleonr@usp.br.

Caroline Figueira Pereira

Candidata a Magister del Programa de pós-graduacion en Enfermeria Escola de Enfermagem da USP, Avenida. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 419, CEP 05403-000, São Paulo, SP, Brasil. E-mail: caroline.figueira.pereira@usp.br

INTRODUCCIÓN: A pesar de la inserción de los técnicos y auxiliares de Enfermería en el contexto de atención al dependiente químico en los centros especializados en alcohol/drogas (CAPS AD) de la Ciudad de São Paulo existe aun una laguna en la literatura brasileira referente a las practicas, actitudes y concepciones en esta categoría de trabajo.

OBJETIVO: Describir las percepciones de los técnicos y auxiliares de enfermería frente al dependiente químico, procurando obtener las vivencias personales y profesionales de los participantes.

METODOLOGÍA: Estudio cualitativo basado en el método de comparación constante, que utiliza, triangulación de los datos y la comparación de las anotaciones hechas por los autores durante las entrevistas. En total fueron 16 participantes.

RESULTADOS: El estudio indicó que el desempeño de las funciones en los CAPS ad, facilitó el cambio de la percepción de los trabajadores, de una visión estigmatizante y prejuiciosa a una percepción de la dependencia química como una enfermedad, y de los dependientes químicos como personas que poseen necesidades de salud, familiares y sociales que necesitan de auxilio/tratamiento.

CONCLUSIÓN: La práctica de los trabajadores de Enfermería en CAPS ad favorece los cambios de la percepción de frente al dependiente químico.

PALABRAS CLAVE: Dependencia química, Enfermeros, Percepciones, Actitudes.



NO. 251 ADESÃO DOS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS À NOVA TECNOLOGIA NO TRATAMENTO DA HEPATITE C

Rita Teresa Almeida

Almeida rita tereza. Mestre em ciências da saúde na Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Interlocutora de Hepatites Virais do Grupo de Vigilância Epidemiológica XVII – Campinas, SP, da Coordenadoria de Controle das Doenças, da Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil. gve17-hepa@saude.sp.gov.br

Claudia Afonso Binelli

Binelli claudia afonso. Médica. Diretora do Programa Estadual de Hepatites Virais no Centro de Vigilância Epidemiológica Alexandre Vranjac. Coordenadoria de Controle de Doenças. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil. cbinelli@saude.sp.gov.br

Suely Itsuko Ciosak

Ciosak, Suely Itsuko. PhD. Professor Associado na Escola de Enfermagem Universidade de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil. siciosak@usp.br

INTRODUÇÃO: A Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde, constituiu por meio da Portaria nº 20, de 25 de julho de 2012, os inibidores de protease como uma nova tecnologia do Sistema Único de Saúde no tratamento da Hepatite C e representa uma grande esperança para pacientes que apresentam os critérios estabelecidos pelo Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Hepatite C e coinfeção, instituído pelo Ministério da Saúde e para sua implementação requer a adesão dos serviços especializados a essa nova terapêutica.

OBJETIVO: Verificar a adesão dos serviços especializados no tratamento da Hepatite C com inibidores de protease.

MÉTODO: Trata-se de um estudo com abordagem quantitativa, realizada na região de abrangência do Grupo de Vigilância Epidemiológica XVII – Campinas (GVEXVII – Campinas), estado de São Paulo, Brasil, no período de 05/01/2013 a 05/12/2013.

RESULTADOS: No Estado de São Paulo foram avaliados 65 documentos com solicitação de credenciamento de serviços especializados no tratamento da Hepatite C, dos quais 10 na abrangência do GVEXVII – Campinas onde 8 foram credenciados e 2 não, porque não estabeleceram o fluxo de atendimento do paciente e da rede de serviços que, “interligados”, constituem o tratamento da Hepatite C.

CONCLUSÃO: O manejo clínico dos pacientes com indicação para o tratamento da Hepatite C com inibidores de protease requer uma adequada infraestrutura e recursos humanos que garantam abordagem técnica adequada e segura. A adesão dos serviços especializados mostrou que os gestores da saúde atenderam aos critérios estabelecidos pelo Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Hepatite C e coinfeção, instituído pelo Ministério da Saúde, buscando soluções respeitando as particularidades da sua região.

PALAVRAS CHAVE: Hepatite C, Sistema Único de Saúde, Vigilância Epidemiológica, Vigilância em Saúde.



NO. 252 PERCEPCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN RELACIÓN A LA SATISFACCIÓN SUBJETIVA OBTENIDA EN EL EJERCICIO DE SU PROFESIÓN

Juan Ricardo Román Silva

Enfermero. Académico Escuela Enfermería, Campus San Felipe, Universidad de Valparaíso, Chile.

Romina Ordóñez Rojas

Daniela Rivas Aliaga*

Yessennia Salas Porton*

Cecilia Silva Barrera*

Pamela Ulloa Palma*

Francisca Vergara Olivares*

*Estudiantes 5° año Escuela Enfermería, Campus San Felipe, Universidad de Valparaíso, Chile.

INTRODUCCIÓN: El estudio pretende ser piloto para desarrollar una investigación cualitativa en relación a la satisfacción subjetiva que obtienen enfermeras de su vida laboral en un establecimiento de atención primaria. La satisfacción subjetiva depende, entre otras, de las capacidades desarrolladas por los individuos, para obtener bienestar en su desempeño laboral. La presentación posterior permitiría a los autores establecer redes internacionales y experiencias en el tema.

OBJETIVO: Conocer percepción de un grupo de profesionales de enfermería, en relación a la satisfacción subjetiva que obtienen en su vida laboral.

MÉTODO: Diseño investigativo cualitativo, descriptivo, exploratorio y transversal. Muestra intencionada de 5 profesionales.

RESULTADOS: Las Enfermeras demuestran una percepción de seguridad en su estabilidad laboral, reconocen la importancia de su rol, la seguridad económica es percibida adecuada. Reconocimiento profesional: manifiestan participar e influir en la salud de la comunidad a través de la prestación de servicios de calidad, siendo reconocidas en forma positiva por los usuarios y por el equipo de trabajo. En la dignidad y derechos de las profesionales, perciben buenas relaciones interpersonales con el equipo de salud y un sentimiento de pertenencia con el grupo de trabajo. La influencia del área laboral en el proyecto de vida, la describen como positiva, perciben una compatibilidad del ámbito laboral con sus actividades personales y familiares.

CONCLUSIÓN: Las enfermeras, refieren percibir una satisfacción subjetiva con su profesión, reflejado en la sensación de plenitud al ejercer la labor; aparte de la retribución monetaria, se da énfasis a la esencia de la profesión, la satisfacción que les genera el interactuar con el usuario y la comunidad demostrando la vocación de servicio. Los resultados obtenidos fundamentan una investigación a una muestra más amplia y en todas las áreas de gestión del cuidado.

PALABRAS CLAVE: Satisfacción subjetiva, felicidad, enfermería, gestión del cuidado



NO. 254 PERCEPCIÓN DEL ESTUDIANTE DE ENFERMERÍA DEL ENTORNO DE APRENDIZAJE DE LA PRÁCTICA CLÍNICA

Silvia Uriarte Ontiveros

Alumna del posgrado de la maestría en enfermería
Universidad Nacional Autónoma de México. Uriarte5914@
hotmail.es

Gandhy Ponce Gómez

Máster en enfermería. Alumna del Doctorado en enfermería,
Docente de la Escuela Nacional de Enfermería de la UNAM.
gandhy_ponce@yahoo.com.mx

Martha Liliana Bernal Becerril

Máster en enfermería. Alumna del Doctorado en enfermería,
Docente de la Escuela Nacional de Enfermería de la UNAM.
marthaliliabb@hotmail.com

INTRODUCCIÓN: La práctica clínica es un componente vital del currículo de enfermería, sin embargo, tiene lugar en un contexto social complejo. Por ello uno de los actores principales es el docente clínico quien tiene como función principal orientar y guiar la actividad mental constructiva de los alumnos. Durante la práctica clínica, los estudiantes de enfermería con frecuencia se sentían vulnerables en el entorno clínico. Este constituye una entidad multidimensional que tiene un impacto directo sobre los resultados obtenidos por los alumnos en las prácticas clínicas. Este estudio se relaciona con los objetivos del coloquio respecto a los avances y experiencias de la docencia, asistencia e investigación en la formación de enfermeras y enfermeros.

OBJETIVO: Describir la percepción que tienen los estudiantes de enfermería del entorno de aprendizaje de la práctica clínica de enfermería de segundo, tercer y cuarto año.

METODOLOGÍA: Es un estudio cualitativo, con enfoque fenomenológico, este permite explorar los significados o interpretaciones de los estudiantes de enfermería en la práctica clínica. Se realizó a través de la entrevista a profundidad, a 2 estudiantes de segundo y 2 tercero año de la Escuela Superior de Enfermería. Tras obtener el consentimiento se les informó individualmente del estudio y su desarrollo, respetando la confidencialidad y la veracidad de los datos.

RESULTADOS PRELIMINARES: En el avance de esta investigación se han entrevistado a 4 estudiantes de enfermería, a través del microanálisis del discurso, se identificó la categoría general: experiencias vividas en la práctica clínica y de esta se desprenden las siguientes; significado del escenario clínico, enseñanza y aprendizaje, autonomía en la realización de actividades y dificultades para el aprendizaje.

CONCLUSIONES: Los estudiantes perciben un entorno positivo y favorable para el aprendizaje clínico.

PALABRAS CLAVES: Percepción, estudiante, entorno, aprendizaje, práctica clínica

FINANCIACIÓN: Comité Académico del Programa de Maestría en Enfermería de la UNAM.



NO. 256 TRASLADO AEREO- TERRESTRE DE PACIENTES CRÍTICOS EN LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES, REPÚBLICA ARGENTINA PERIODO 2006 AL 2012

Richard Freddy Montano Buitrón

Licenciado en Enfermería, Dirección de Emergencias
Sanitarias de la Provincia de Buenos Aires, Docente Adjunto
de Proceso de Atención al Paciente Crítico FAPE- U.N.L.P.
richard_montanob@hotmail.com

INTRODUCCIÓN: El paciente crítico es el individuo que padece una enfermedad aguda o una reagudización de una enfermedad crónica, manifestando signos y síntomas, ante la agresión sufrida. El desarrollo del aerotransporte sanitario y específicamente el empleo de helicópteros, ha operativizado y optimizado el desarrollo de esta herramienta, permitiendo la rápida extracción del paciente del lugar de la primera injuria acortando la hora de oro. En seis años de investigación de helitransporte aéreo de pacientes críticos en la Dirección Provincial de Emergencias Sanitarias del Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires, quien administra, coordina los recursos del sistema sanitario para dar respuesta ante situaciones de Emergencia o Catástrofe.

OBJETIVO: Analizar la población de acuerdo a datos del área de estadísticas del Ministerio de Salud.

DISEÑO: Exploratorio, retrospectivo y longitudinal.

RESULTADOS: En adultos, los tipos de patología son politraumatismos, quemados, alteración cardíaca, siendo del sexo femenino el 60%, en neo-pediátricos las más relevantes son cardiopatía congénita, alteraciones respiratorias, atresia de esófago, quemados, hallando el 60 % de los casos femeninos.

CONCLUSIONES: La evaluación del paciente es la clave en la atención del traumatismo; la exploración rápida, ordenada y completa del paciente teniendo en cuenta, la valoración y el diagnóstico. La selección entre helicóptero o avión es la operatividad del transporte, el criterio para trasladar un paciente por medio aéreo es el estado de su patología (crítica) y la capacidad instalada o las diferentes complejidades en los centros de atención, y la celeridad de arribo; mejorando la calidad y la expectativa de vida de nuestra comunidad. En la coordinación de los elementos aeroterrestres del sistema de atención extrahospitalario e intrahospitalario, es fundamental la labor de Enfermería para lograr la óptima utilización de los recursos humanos, materiales, sin olvidar que el beneficio de éste trabajo en equipo es en beneficio de las víctimas de accidentes.



NO. 257 LOS CUERPOS MILITARES MARÍTIMOS COMO HITO SOCIAL DEL CUIDADO PARA LA ENFERMERÍA NAVAL MEXICANA

Pablo Sergio Morales Reyes

Licenciado en Enfermería y Obstetricia. Candidato a Magister en Enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Alfredo Bermúdez González

INTRODUCCIÓN: En las últimas décadas la enfermería en México ha incursionado por las ciencias sociales a través de investigaciones que buscan recuperar su identidad y la esencia filosófica de su labor, tratando de cambiar el paradigma de una disciplina, percibida socialmente como supeditada a la profesión médica, siendo necesario demostrar que el núcleo del actuar disciplinar de enfermería, no precisamente debería ser enfático en el aspecto biologicista; citando a (Valverde C. 2007) desde las visiones de enfermería, menciona que: "se requiere entender que la evolución de enfermería ha avanzado no sólo por la indagación científica sino por los aportes de la filosofía en los aspectos ontológicos y epistemológicos emergentes, por lo cual debemos centrarnos en la importancia de la influencia filosófica en el quehacer del profesional, porque a través de esta área del conocimiento podemos encontrar múltiples formas para acercarnos de manera diversa a uno mismo o al otro y comprender así los posibles significados que las personas dan a las experiencias y realidades.

Por lo anterior, la tesis denominada "Los cuerpos militares marítimo como hito social del cuidado para la enfermería naval mexicana" contribuye a la historiografía de la enfermería nacional de México, dando a conocer sus orígenes como gremio del cuidado y su evolución a partir de los hechos o sucesos históricos que propiciaron contar con su particular formación militar, tomando en cuenta los diferentes contextos políticos y sociales de la Armada de México. Con ello, el tema de investigación hace referencia al primer objetivo del coloquio al compartir los conocimientos y las experiencias que conforman la práctica y educación del gremio de enfermería naval mexicana a partir de las evidencias histórico-sociales de la práctica de la enfermería en el medio naval militar en México, presentando la evolución y mejoras del cuidado en la población militar marítima mexicana.

OBJETIVO GENERAL: Elaborar una historiografía sobre los cuerpos militares marítimos que han sido detonantes sociales para la evolución histórica de la enfermería naval en la práctica del cuidado.

MÉTODOS: Se trata de un estudio cualitativo de metodología histórico-epistemológica con base en la fenomenología descriptiva e interpretativa, que estudia al gremio de enfermería naval mexicana como fenómeno social en su formación académica y práctica, a través de la heurística como herramienta metodológica con el manejo de fuentes históricas y de la hermenéutica que incluye una historia de vida como metodología que surge de la fenomenología.



RESULTADOS: La enfermería naval ha surgido por necesidades de la población marítima militar que integral al personal de la armada mexicana, analizando desde sus orígenes que inclusive desde antes de la creación de la Armada de México, se requirió contar con un cuerpo de enfermería a servicio de los marinos mexicanos y extranjeros que se hacían en los puertos de Veracruz y Acapulco, que constituyeron la principal vía de comercio marítimo entre los océanos atlántico y pacífico.

Luego entonces, la necesidad de enfermeras para los cuerpos militares marítimos de México, no se suscitó sino hasta mediados del siglo XX cuando comienza a crecer la Armada de México como una institución de seguridad nacional de carácter permanente como secretaría de estado, así mismo alrededor de los años 70's, surge como tal una escuela de enfermeras de formación militar, exclusivamente para la Armada de México, gremio de enfermeras y enfermeros que contribuyen en el desarrollo de nuevas tendencias en la práctica del cuidado, basados en las políticas institucionales para el desarrollo de la estrategia naval militar en el cumplimiento de su misión principal que es brindar seguridad nacional y ayuda humanitaria, encontrando en los últimos hallazgos en que puede atender problemas psicológicos como el Estrés Post-traumático al estar inmersa su práctica en hechos bélicos al norte del país.



NO. 258 IMAGINARIOS DE EDUCACIÓN EN SALUD PÚBLICA. PROGRAMA DE ENFERMERÍA DE DOS UNIVERSIDADES: COLOMBIA-BRASIL.

Dolly Arias Torres

Enfermera, Magíster, PhD. Profesora Titular Universidad Surcolombiana de Neiva, Huila-Colombia dolaria@usco.edu.co - enfdolly@yahoo.com.

Nicolás Arturo Núñez Gómez

Psicólogo, Especialista, Magíster, PhD. Profesor Titular Universidad Surcolombiana de Neiva, Huila-Colombia.

Nébia Maria Almeida de Figueiredo

Enfermera, Magíster, PhD. Profesora Universidad Federal del Estado de Rio de Janeiro, Brasil.

Teresa Tonini

Enfermera, Especialista, Magíster, PhD. Profesora Universidad Federal del Estado de Rio de Janeiro, Brasil

INTRODUCCIÓN: Imaginarios, esquemas contruidos socialmente; permiten explicar, intervenir y relacionar la realidad vivida por las personas. Educación en salud pública, orientada a proteger la salud y la vida de las poblaciones; exige la satisfacción de necesidades fundamentales y la participación en el desarrollo cultural, productivo y científico. Estudio enmarcado en el primer objetivo del Coloquio, fortalece la formación de enfermeras para el siglo XXI, robustece la investigación curricular y coadyuva en la definición de lineamientos de formación.

OBJETIVO: Develar imaginarios de educación en salud pública.

MÉTODO: Estudio cualitativo, de tipo comparativo. Población: profesores y estudiantes de Enfermería; informantes claves: docentes de salud pública y educandos de último año. Información recolectada en entrevistas y procesada mediante Atlas Ti.

RESULTADOS: Con la Ley 100 de 1993 se produce una ruptura en la conceptualización, la práctica y la educación en salud pública; se pasa de un enfoque poblacional a uno individual, lo cual dificulta el desarrollo de competencias específicas. Los docentes formados antes de la mencionada ley, comprenden la salud pública bajo enfoques poblacionales; los otros asumen un abordaje individual, menos salubrista. Los estudiantes no tienen una clara percepción de la naturaleza de la salud pública pero consideran que el desempeño en el área permite mayor reconocimiento y autonomía profesional.

En la educación en salud pública, fragmentada, asignaturista y con predominio biomédico, persisten viejas concepciones y modelos pedagógicos tradicionales; los estudiantes son objeto de aprendizaje.

CONCLUSIONES: La formación y práctica profesional, orientadas desde la economía de mercado, perpetúan la atención de la enfermedad, misma que debe superarse mediante reflexiones epistemológicas de conceptos, prácticas y modelos de atención salutogénicos que fortalezcan el componente de salud pública en el currículo, retomando la promoción y la protección de la salud de las poblaciones, sustentadas en teorías de enfermería y de ciencias sociales.

También es necesaria la integración curricular, el desarrollo de competencias culturales y la participación de los estudiantes en la definición de objetivos, métodos y ambientes de aprendizaje.

PALABRAS CLAVE: Educación, salud pública, enfermeira.

FINANCIAMIENTO: Colciencias y Universidad Surcolombiana en Colombia. CAPES y Universidad Federal del Estado de Rio de Janeiro en Brasil.



NO. 259 FILOSOFIA, VALORES E CONCEITOS DA CLÍNICA AMPLIADA NA PRÁTICA DE ENFERMEIROS DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL DE UM MUNICÍPIO DA ZONA DA MATA MINEIRA

Katiusse Rezende Alves

Enfermeira; Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF); Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil; Professora Assistente I do Departamento de Medicina e Enfermagem da Universidade Federal de Viçosa, Minas Gerais, Brasil; Contato: katiusserezende@gmail.com.

Marcelo da Silva Alves

Enfermeiro; Doutor em Saúde Coletiva pelo IMS da Universidade do Estado do Rio de Janeiro; Professor Associado da Faculdade de Enfermagem da UFJF; Juiz de Fora; Minas Gerais; Brasil. Contato: enfermar@oi.com.br.

Elaine Duarte Mendes Ferreira

Enfermeira Especialista em Nefrologia; Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF); Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil. Contato: elainedm@oi.com.br.

INTRODUÇÃO: A reforma psiquiátrica brasileira impulsionou mudanças teóricas e práticas na assistência em saúde mental e na Enfermagem que necessitou superar sua prática historicamente permeada por preconceitos e estigmas, relacionados aos indivíduos com transtornos mentais, para tratá-los enquanto sujeitos e não como objetos, conceito presente na lógica da clínica ampliada.

OBJETIVO: Analisar a filosofia, os valores e conceitos de clínica ampliada na visão de enfermeiros à luz da microsociologia compreensiva de Michel Maffesoli.

MÉTODO: Pesquisa qualitativa descritiva exploratória realizada através de entrevista semiestruturada com 30 enfermeiros. Os dados foram tratados e categorizados em unidades de significados e triangulados para alcançar o máximo de abrangência na descrição, explicação e compreensão do objeto de estudo.

RESULTADOS: A pesquisa demonstrou um cuidado incoerente com os pressupostos da clínica ampliada por estar centrado na doença, no preconceito e no estigma e não na pessoa singular, social, histórica, cultural e subjetiva; Identificou-se uma enfermagem mergulhada nos pressupostos da modernidade, que delimitam o fazer como um "dever" e um "deve fazer" interligado ao trabalho médico, não harmonizando com as ideias da pós-modernidade. O espaço-tempo da pós-modernidade encerra a existência, no cotidiano, de pequenos, mas importantes acontecimentos que dão contorno ao cuidado humano, construindo relações interpessoais e sociais entre sujeito-profissional e sujeito-paciente capazes de transformar o contexto microssocial em saúde mental. Fazem-se necessárias bases filosóficas que deem suporte ao fazer considerando as interações e os aspectos humanístico e subjetivo que cercam cada encontro de cuidado.

CONCLUSÃO: Para que se vejam sujeitos em vez de "loucos" perigosos, agressivos, destituídos de razão e de capacidade de convívio social, são necessários "trocar os óculos" e buscar o humano, colocando-o como centro do processo de cuidado.

DESCRIPTORIOS: Filosofia, Enfermagem, Saúde Mental.



NO. 260 O MAPA CONCEITUAL COMO FERRAMENTA FACILITADOR DA APRENDIZAGEM SIGNIFICATIVA EM ENFERMAGEM

Cleide Gonçalo Rufino

Professora Auxiliar da Unisuam., Coordenadora de Estágio Supervisionado do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Augusto Motta (UNISUAM). Coordenadora da Articulação Nacional Extensão Popular e Saúde. Membro do grupo de pesquisa/ CNPq GEPEC. Doutorado em Psicopedagogia - Wisconsin International University (2006). Professora assistente e atua no Núcleo Psicopedagógico do Centro Universitário Augusto Motta. Professora pós-graduação das Universidades Cândido Mendes e UNISUAM. Avaliadora de publicação científica da Revista ETD da UNICAMP (ISSN1676-2592). Palestrante na área de facilitação do desenvolvimento do potencial humano, com abordagem nos valores pessoais e sociais, e foco no profissionalismo.

Gertrudes Teixeira Lopes

Anne Patrícia Pimentel

Jane de Oliveira Pinto Caldas

INTRODUÇÃO: Na contemporaneidade, as práticas docentes têm promovido grandes reflexões e desafios para o processo ensino-aprendizagem. Da mesma forma, as abordagens tradicionais não têm correspondido às necessidades de aprendizagem, uma vez que insere o homem em um modelo preestabelecido de conhecimento. O mundo atual requisita liberdade, criatividade e inovação nos processos de trabalho. Da mesma forma os processos pedagógicos devem ser desenvolvidos com vistas ao momento histórico que vivemos, ou seja, de avanço em todas as áreas do conhecimento, procurando inserir o homem em uma nova lógica social, econômica, cultural, que configura e dá contornos ao mundo contemporâneo. Modelos pedagógicos têm sido criados. Estudiosos têm se debruçado em uma nova metodologia de aprendizagem, dita significativa, quando uma nova informação (conceito, ideia, proposição) adquire significados para o aprendiz através de mecanismos de ancoragem na estrutura cognitiva preexistente no indivíduo.

OBJETIVO: Estimular os acadêmicos a desenvolverem envolvimento intelectual através de atividades interativas entre alunos e professor, o desenvolvimento de aprendizagens significativas e analisar os conteúdos contidos nos mapas conceituais elaborados pelos acadêmicos, na perspectiva da aprendizagem significativa.

METODOLOGIA: Utilizou-se a abordagem qualitativa para analisar o corpus de material obtido por ocasião da construção dos mapas. A experiência se desenvolveu com estudantes do 2º período, em sala de aula da disciplina Educação no Contexto da Saúde e da Enfermagem, por ocasião da discussão do conteúdo Educação Popular em Saúde. Participaram 40 estudantes, divididos em pequenos grupos.

RESULTADOS: Os resultados obtidos no estudo evidenciaram que os estudantes demonstraram engajamento e muito interesse na elaboração dos conceitos. A proposta construtivista da elaboração do MC promoveu a facilitação da aprendizagem significativa. No momento da apresentação do MC na turma ocorreram manifestações avaliativas positivas por parte dos acadêmicos e reflexões críticas acerca da Educação Popular em Saúde.

CONCLUSÃO: Ser sujeito da história de sua aprendizagem é uma tarefa que exige autonomia e independência cada vez maiores. Descobrir o prazer de vivenciar uma postura científica poderá favorecer a mudança gradativa do atual cenário em nossa comunidade acadêmica, possibilitando atitudes mais críticas e transformadoras. A produção dos mapas conceituais pelos estudantes revelou uma grande participação e interesse dos acadêmicos e uma interação significativa entre os estudantes e entre estes e os professores.

PALAVRAS CHAVE: Aprendizagem significativa, Enfermagem, Educação, Mapa Conceitual e Ensino



NO. 261 EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO AMBIENTE HOSPITALAR: O ENFERMEIRO INSERIDO NA SALA DE ESPERA DA HEMODINÂMICA

Ana Cristina de Oliveira Abraão Santesso

Mestranda em Enfermagem, Universidade Federal de Juiz de Fora. anacristina_abraao@yahoo.com.

Denise Barbosa de Castro Friedrich

Doutora em Saúde Coletiva, Universidade Estadual do Rio de Janeiro. Diretora da Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Juiz de Fora. denisefriedrichenf@gmail.com

INTRODUÇÃO: A enfermagem caminha no próprio desenvolvimento e evolução da assistência na Cardiologia Intervencionista, através do crescimento da cardiologia e do aparato tecnológico sofisticado que exige versatilidade e capacitação dos profissionais. Ao iniciar minhas atividades na hemodinâmica, a necessidade de atender as demandas do serviço instigou-me a conhecer esta área para enfrentar as constantes mudanças. A escassez de literatura específica à enfermagem, foi mais um incentivo para construção de novos saberes. Não obstante foi a possibilidade de me aproximar da realidade dos pacientes, perceber suas dúvidas e medos, realizar orientações e intervenções para prevenção e promoção da saúde. Utilizar de meios como a educação em saúde, foi a opção, tendo em vista a precariedade de conhecimento percebida na maioria dos pacientes e por ser uma estratégia potencializadora do cuidado do enfermeiro.

OBJETIVOS: Geral analisar o impacto da ação educativa de enfermagem, através da sala de espera, junto aos pacientes e acompanhantes antes de um procedimento de intervenção cardiovascular. Específicos: Descrever o resultado da ação educativa realizada pelo enfermeiro, aos pacientes e acompanhantes que se submeterão a procedimentos na hemodinâmica; Identificar se a ação educativa repercutiu no alívio da ansiedade e insegurança dos pacientes e acompanhantes. Avaliar se a ação educativa agrega conhecimento aos pacientes e acompanhantes.

MÉTODO: Pesquisa de abordagem qualitativa, do tipo descritiva, comparativa, compreensiva e crítica baseada no referencial da hermenêutica dialética.

RESULTADOS: Até o momento os núcleos de sentidos sinalizam que antes da sala de espera, pacientes e acompanhantes encontram-se cheios de dúvidas, se manifestam ansiosos e a ação educativa de enfermagem é um meio de esclarecimento e tranquilidade para os mesmos.

CONCLUSÃO: Pode-se inferir que há existência de lacunas nas informações sobre o procedimento, ausência de um mediador do conhecimento técnico-científico e a importância da ação educativa para mudança no conhecimento e sentimento dos pacientes e acompanhantes.

PALAVRAS-CHAVE: Cateterismo Cardíaco; Enfermagem; Educação em Saúde.



NO. 262 REFLEXOS DO USO DE DROGAS PARA DISFUNÇÃO ERÉTIL NA QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO DO SEXO MASCULINO

Simões, L.M.A.

Bacharel e Licenciada em Biologia. Mestre em Biologia e Genética. Professora dos Cursos de Enfermagem e Radiologia do Centro Universitário Italobrasileiro de São Paulo, Brasil.

Pardin, J.F.*

Feitosa, K.S. *

Stabelini, M.H.C.*

Araujo, M.M.*

* Estudantes do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Italobrasileiro de São Paulo, Brasil. ligia.simoes@prof.italo.br

INTRODUÇÃO: Estatísticas apontam que até 2025 o Brasil será o sexto país do mundo em número de adultos com mais de 60 anos, cerca de 30 milhões de pessoas. Em vista da maior longevidade devemos considerar a qualidade de vida nessa faixa etária, ligada à saúde biológica e mental e continuidade no desempenho de papéis familiares e sociais. A perda do controle cognitivo é um receio de muitos adultos na faixa dos 60 anos. Outra questão é a satisfação na vida sexual. Dificuldade mais comum com a idade, a disfunção erétil – DE é atribuída à aterosclerose, hipertensão arterial e diabetes. Deficiência androgênica e estados depressivos também são importantes na origem do distúrbio. Utiliza-se o citrato de sildenafil no tratamento da DE, fornecendo resultados rápidos na maioria dos pacientes.

OBJETIVO: Esse trabalho avaliou as mudanças no modo de vida do idoso e a utilização do citrato de sildenafil no tratamento da DE.

MÉTODO: Foi realizada uma revisão bibliográfica interativa com busca por publicações dos últimos cinco anos.

RESULTADOS: Os dados evidenciaram participação maior dos idosos na vida econômica e social do país e aumento da atividade sexual. A importância do enfermeiro na avaliação e orientação dos pacientes idosos com doenças crônicas é reconhecido. Porém, durante a consulta de enfermagem a sexualidade não é abordada. Como a DE impacta de forma significativa na qualidade de vida do paciente e seu(s) parceiro(s), o enfermeiro poderia orientá-lo, reduzindo preconceitos e os riscos da automedicação.

CONCLUSÃO: O citrato de sildenafil é a medicação mais estudada no tratamento da DE de qualquer etiologia, e uma opção para casos de prostatectomia radical. A utilização segura deve ser precedida da completa avaliação clínica e laboratorial. Essa atenção da enfermagem poderia contribuir para a melhoria da qualidade da vida sexual do idoso, com reflexos na sua autoestima.

PALAVRAS CHAVE: Idoso; sexualidade; disfunção erétil; citrato de sildenafil.



NO. 263 APLICACIÓN DE LA PRÁCTICA BASADA EN LA EVIDENCIA EN UN PROTOCOLO DE ATENCIÓN PARA ACCIDENTE CON RIESGO BIOLÓGICO EN ESTUDIANTES DE SALUD

Victoria Eugenia Cabal Escandón

Enfermera, Magister en Educación, Profesora Titular Facultad de Enfermería, Universidad El Bosque. cabalvictoria@unbosque.edu.co

Nohora Alicia Sánchez Castro

Enfermera, Magister en Administración en Salud, Profesora Asociada Facultad de Enfermería Universidad El Bosque. secretaria.enfermeria@unbosque.edu.co

INTRODUCCIÓN: Esta investigación se planteó en el marco de un proyecto interfacultades de una institución de educación superior (IES) de Bogotá. Como resultado se estableció un protocolo para la prevención y manejo del accidente con riesgo biológico por virus de transmisión hemática y fluidos corporales y se estipuló el grado de recomendación de las acciones para la atención de estudiantes de pregrado, utilizando la metodología de la práctica basada en la evidencia.

OBJETIVO: Establecer el grado de recomendación de las acciones propuestas en el protocolo del manejo de accidente con riesgo biológico para estudiantes de las ciencias de la salud de una IES.

MÉTODO: La búsqueda bibliográfica utilizó los descriptores: estudiantes, riesgo, fluidos corporales, vacunación, VIH/SIDA, prácticas seguras, protocolos, accidente biológico, bioseguridad, hepatitis B, prácticas clínicas, exposición a fluidos corporales, riesgo biológico. Las bases de datos incluidas fueron: Biblioteca Virtual De Salud, Lilacs, Pubmed, Scielo, NursingSkills, Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud, Centers for Disease Control and prevention.

RESULTADOS: Se encontraron 42 artículos, que al aplicar los criterios de inclusión, filtraron 27, de los cuales 15 se clasificaron según su nivel de evidencia; los 12 restantes se referían específicamente a la conceptualización y metodología de la práctica basada en la evidencia.

El enfoque de los artículos incluidos de acuerdo con la clasificación del Center for Evidence-Based Medicine de Oxford, se distribuye de la siguiente manera: tratamiento 5, diagnóstico 4, prevención 2 y uno en cada una de las categorías: tratamiento-prevención-etología, etiología-prevención, tratamiento-prevención y etiología. Por el nivel metodológico en términos de cantidad de casos, características de la muestra y calidad de los instrumentos utilizados en los estudios analizados, dan recomendaciones grado B para las acciones del protocolo.

CONCLUSIÓN: Los resultados encontrados fomentan la necesidad de fortalecer la evidencia para contribuir en el manejo de las diferentes situaciones con una toma de decisiones fundamentada teóricamente, así como al establecimiento de protocolos acordes a la mejor evidencia disponible.

PALABRAS CLAVE: Accidentes y eventos biológicos, Estudiantes del área de la salud, Enfermería Basada en la Evidencia, Accidentes biológicos, Secreciones corporales.

FINANCIACIÓN: Universidad El Bosque PCI-2010-135.



NO. 264 PRODUÇÃO CIENTÍFICA SOBRE ÚLCERAS POR PRESSÃO E ESCALA DE BRADEN: REVISÃO INTEGRATIVA

Tatiana Martins

Enfermeira graduada pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Bolsista pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Especialista em Gestão Hospitalar pela Fundação dos Administradores de Santa Catarina. Mestranda do Programa de Pós Graduação em Enfermagem da UFSC. tatiana_martins15@hotmail.com

Jeane Silvestri Farias Wechi

Enfermeira. Mestre pelo Mestrado Profissional Gestão do Cuidado de Enfermagem da UFSC. Enfermeira Assistencial do Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago. jeanewechi@hotmail.com

Lucia Nazareth Amante

Enfermeira. Doutora. Professor Adjunto do Departamento de Enfermagem da UFSC no curso de graduação em Enfermagem, no Mestrado Profissional Gestão do Cuidado em Enfermagem e no Programa de Pós-graduação em Enfermagem. luciamante@gmail.com

Bruna Telemberg Sell

Enfermeira graduada pela Universidade Federal de Santa Catarina. Enfermeira coordenadora do Centro de Saúde Sede, Secretaria de Saúde de São José. Docente do Curso de Graduação de Enfermagem da Faculdade de Santa Catarina. Especialista em Gestão da Clínica nas Regiões de Saúde pelo Instituto de Ensino e Pesquisa Sírio Libanês. Mestranda do Programa de Pós Graduação em Enfermagem da UFSC. sellbruna@hotmail.com

Nádia Chiodelli Salum

Enfermeira. Doutora pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina. Enfermeira Assistencial do Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago. nchiodelli@gmail.com

INTRODUCCIÓN: A enfermagem previne e mantém contato direto com o corpo do paciente, sendo o enfermeiro responsável pela determinação dos cuidados que proporcionam conforto para recuperação e tratamento.

OBJETIVO: Caracterizar a produção bibliográfica publicada sobre UP e EB.

MÉTODO: *Revisão integrativa* realizada nas bases de dados LILACS e BDNF, de setembro a outubro de 2012, tendo como estratégia de busca a combinação das palavras: úlceras por pressão e Escala de Braden, utilizando os recursos booleanos and e or. Os critérios de inclusão foram: artigos científicos online completos, em inglês, português e espanhol, publicados entre os anos de 2007 a 2011.

RESULTADOS: *Foram encontrados 356 artigos, 87 continham somente resumo, 134 eram repetidos e 83 estavam fora do tema, restando 52 artigos.* Uma ferramenta para empregar estratégias de prevenção é a EB, que fornece parâmetros de avaliação. Assim, a assistência de enfermagem sistematizada promove a prevenção das UPs, a qualidade do cuidado e subsidia a elaboração de procedimento padrão. Outro estudo realizado enfoca que o enfermeiro deve obter conhecimento técnico-científico da farmacologia dos produtos para o seu tratamento, o que lhe proporcionará maior autonomia e segurança na tomada de decisão.

CONCLUSIÓN: *A participação multiprofissional e familiar é necessária para o tratamento das UPs. O estado nutricional deve ser incluído na avaliação de risco para o desenvolvimento de UP, uma vez que pacientes com desnutrição apresentam maior probabilidade de desenvolvê-las. Outro estudo citou o uso de fralda, nível de atividade, mudança de decúbito, presença de doenças mentais, neurológicas, anemia e o uso de antibióticos como variáveis significativas relacionadas ao desenvolvimento de UP. Os protocolos assistenciais com a inserção da EB se fazem necessários nas instituições a fim de organizar a assistência prestada aos pacientes em risco de desenvolver UP.*

PALABRAS CLAVE: Enfermagem, úlcera por pressão, escala de Braden.



NO. 265 EVALUACIÓN DE LA PRÁCTICA REFLEXIVA MEDIANTE LA EXPERIENCIA DEL DIARIO REFLEXIVO EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Ana Jara Rojas

Enfermera. Licenciada en Enfermería. Postítulo Gestión del Cuidado y Calidad en Enfermería. Magister en Enfermería c/m en Educación en Enfermería. Directora de Escuela, sede Talca. Universidad Católica del Maule. ajara@ucm.cl

Marlenne Macaya Sazo

Enfermera. Licenciada en Enfermería. Diplomada en Control y prevención de IIH. Diplomada en docencia universitaria por UCM. Magister en Gestión de Instituciones de Salud (UTAL). Universidad Católica del Maule mmacaya@ucm.cl

RESULTADOS Y CONCLUSIONES: se pretende evaluar la inclusión de nuevos métodos pedagógicos en la formación de Enfermeras/os, para que las Universidades comiencen a mirar de manera crítica y creativa sus procesos educativos e incorporen dentro de las prácticas de formación de enfermeras/os, el diario reflexivo como un instrumento para la potenciar el análisis. Se postula que al generar estos espacios dentro del proceso formativo, podrían emerger profesionales con una actitud crítica frente a los cambios y evolución de la situación de salud, de los sistemas proveedores de atención y de la disciplina, con el objeto de aportar nuevos conocimientos y colaborar en la mejoría de la calidad de los cuidados.

PALABRAS CLAVE: educación enfermería.

INTRODUCCIÓN: En la formación de Enfermería se han incorporado variadas estrategias pedagógicas que instan a la reflexión para el aprendizaje del cuidado; un ejemplo de ello es la "Práctica reflexiva". A través de ella se logra la articulación de los conocimientos académicos de los estudiantes con su entorno educativo y la construcción de conocimiento a partir de su propia experiencia. El diario reflexivo es una estrategia metodológica innovadora, que favorece los procesos reflexivos y que puede ser utilizada durante las experiencias clínicas para evaluar la práctica reflexiva.

OBJETIVO: determinar el valor de la práctica reflexiva en estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica del Maule, mediante la experiencia de un diario reflexivo durante las prácticas clínicas. Metodología: estudio de abordaje cualitativo, con enfoque fenomenológico, bajo paradigma interpretativo. La muestra será de tipo teórico, no probabilística. Conformada por seis estudiantes de enfermería, La recolección de la información se realizó través de la elaboración de un diario reflexivo por dichos estudiantes. El análisis de los hallazgos se realizó por medio de triangulación entre la información obtenida a través de la experiencia de diario reflexivo, entrevista individual y grupos focales.



NO. 266 PREVENÇÃO DA TUBERCULOSE MULTIRRESISTENTE EM CONTATOS: UMA PROPOSTA DE TECNOLOGIA EDUCATIVA IMPRESSA

Ivaneide Leal Ataíde Rodrigues

Enfermeira, Doutora em enfermagem. Docente da Universidade do Estado do Pará. Brasil.ilar@globom.com.

Ellen Cristyne de Souza Barbosa

Enfermeira. Graduada pela Universidade do Estado do Pará. ellencristyne@hotmail.com.

Evelaine Pinheiro Souza

Enfermeira. Graduada pela Universidade do Estado do Pará. lvysouza86@hotmail.com.

Laura Maria Vidal Nogueira

Enfermeira, Doutora em enfermagem. Docente da Universidade do Estado do Pará Brasil.lauramavidal@gmail.com

INTRODUÇÃO: Considerando-se a ocorrência cada vez maior de casos de tuberculose multirresistente em nosso país e a possibilidade de contaminação dos contatos por bacilos já resistentes, tem-se a necessidade da criação de uma ferramenta que auxilie na prevenção da transmissão da doença.

OBJETIVO: Construção de uma Tecnologia Educativa em saúde impressa, destinada aos contatos de doentes com tuberculose multirresistente, a partir de informações que circulam na literatura científica sobre tuberculose.

MÉTODO: Foi desenvolvido em duas etapas. Na primeira, realizou-se uma revisão integrativa da literatura sobre prevenção e controle da tuberculose, buscando publicações científicas a partir de 2010, a fim de investigar o que de mais recente tem-se estudado no Brasil sobre prevenção e controle da doença. As buscas foram feitas na Biblioteca Virtual em Saúde/LILACS e SciELO, utilizando os descritores: prevenção e controle, em cruzamento com o descritor tuberculose.

RESULTADOS: A busca resultou em 186 artigos, aos quais foram aplicados os critérios de inclusão e exclusão. Ao fim dessa seleção foram elencados oito artigos completos. A partir da análise desse material foram organizadas 02 categorias: Conhecimentos de doentes e familiares sobre a doença e Estigma da tuberculose. Na segunda etapa, tomando como base o produto da revisão integrativa da literatura, construiu-se a tecnologia educativa do tipo impressa na forma de cartilha.

CONCLUSÃO: As tecnologias educativas em saúde são importantes ferramentas para intermediar o processo educativo entre profissionais de saúde, doentes e familiares no processo do controle de contatos de tuberculose, além da possibilidade de que estas possam ser veiculadas pelos próprios contatos para os demais familiares, na tentativa de circular saberes, socializar e sensibilizar a todos, em especial os contatos, para procurar os serviços de saúde consolidando-se assim, a sua própria proteção e sua contribuição na prevenção da doença.

PALAVRAS - CHAVE: Tuberculose. Educação em saúde. Prevenção.



NO. 267 SATISFACCIÓN LABORAL EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA

Mariángel Rodríguez Escarón

Licenciada Enfermería. Especialista Médico-Quirúrgico. Candidato a Doctorado en Ciencias Salud Pública. Profesor Asistente Cátedra Salud Adulto y Anciano. Facultad de Enfermería- Universidad de la República Oriental del Uruguay. mrodriguez@fenf.edu.uy / mariangel1009.rodriguez@gmail.com

Maria Lourdes Balado Calviño

Licenciada Enfermería; Especialista Administración Servicios de Salud y Especialista Block Quirúrgico. Candidato a Magister en Gestión de Servicios de Salud. Profesor Adjunto Cátedra Salud Adulto y Anciano Facultad de Enfermería- Universidad de la República Oriental del Uruguay; lbalado@fenf.edu.uy / lourdesbalado@hotmail.com

INTRODUCCIÓN: La Situación en enfermería atraviesa grandes dificultades en cuanto a la distribución, composición y competencias de los recursos humanos, implicando inequidades, acceso limitado a los servicios, condiciones laborales precarias, afectación de la motivación y disminución en la calidad de atención. Un entorno laboral saludable es el pilar para lograr resultados positivos en los procesos organizacionales y de gestión de los servicios de salud. Mantener niveles elevados de satisfacción mejora los procesos de calidad, el rendimiento de su producción y satisfacción de las personas atendidas. En tal sentido respaldamos este trabajo bajo la teoría de Higiene-Motivación (F. Herzberg), quien plantea aspectos extrínsecos e intrínsecos que se relacionan con la satisfacción laboral.

OBJETIVO GENERAL: identificar los factores extrínsecos e intrínsecos que participan en la satisfacción laboral de enfermería profesional.

DISEÑO METODOLÓGICO: descriptivo, retrospectivo basado en las técnicas de revisión bibliográfica avanzada. Tiene como universo (47) artículos científicos que el portal Timbo arrojo según descriptores tesoro virtual DECS. "Satisfacción laboral", "Enfermería". Muestra Intencional por conveniencia (12) según criterios de inclusión sustentados en las variables de la teoría de Herzberg.

RESULTADOS: Los resultados fueron de las variables intrínsecas el 40% expresó insatisfacción en el reconocimiento, el 10% insatisfacción en responsabilidad, índole de trabajo y progreso. El 30% expresó satisfacción en el logro, un 10% en el progreso y responsabilidad. De las variables extrínsecas solo el 10% se mostró satisfecho en cuanto a las relaciones interpersonales. El 10% expresó insatisfacción en políticas y administración de la empresa y el 50% se mostró insatisfecho en cuanto a las condiciones de trabajo y en remuneración.

CONCLUSIÓN: En las investigaciones revisadas se concluye que el personal de enfermería expresa mayor insatisfacción tanto en las variables extrínsecas e intrínsecas, teniendo mayor relevancia las condiciones laborales deficientes y la baja remuneración.

PALABRAS CLAVES: Enfermería, Satisfacción Laboral



NO. 268 LA FORMACIÓN DE ENFERMERAS Y ENFERMEROS EN EL CARIBE COLOMBIANO

Amparo Montalvo Prieto

Enfermera, Especialista en Gerencia en Salud, Enfermería Médico-Quirúrgica. Magister en Enfermería. Docente Facultad de Enfermería, Universidad de Cartagena

RESUMEN: El presente estudio presenta una reconstrucción histórica de la formación de Enfermeras y Enfermeros en el Caribe colombiano, partiendo de un análisis general de la evolución de la formación en enfermería a nivel mundial, nacional y regional, involucrando el contexto social y cultural que marcó cada suceso histórico e influyó sobre él.

OBJETIVO: Dilucidar cómo estos desarrollos impactaron en la formación de Enfermeras en la Región Caribe y cuáles han sido los modelos de formación que han permeado los programas de Enfermería en esta región.

METODOLOGÍA: estudio cualitativo, de tipo revisión documental, desde la recopilación y análisis tanto de fuentes documentales primarias y secundarias. Todos los textos y artículos fueron sometidos a un análisis de contenido, buscando la correspondencia con el objetivo planteado.

RESULTADOS: la formación de enfermeras (os) en el Caribe colombiano se encuentra enmarcada en cuatro periodos fundamentales, cada uno delimitados por hitos importantes que influyeron en el desarrollo de la profesión en la región. Primer periodo 1900-1920 inicios de la formación de enfermeras. Segundo periodo desde 1921 a 1953 época de cambios y crisis técnico científicas en la formación de enfermeras en la ciudad de Cartagena, en atención a la formalización de la institucionalización de la Escuela de Enfermeras y Parteras, como anexa a la Facultad de Medicina de la Universidad de Cartagena; a la introducción de leyes que orientaban la atención en salud, especialmente en el campo de la salud pública y la legislación que sobre enfermería en Colombia emerge. Tercer periodo de 1954 a 1974 renacimiento de la Escuela de Enfermería en Cartagena, delimitado por la reapertura de la Escuela, con acompañamiento desde lo académico-financiero por parte de la Escuela Superior de Higiene de Bogotá y administrativa y técnicamente por la Universidad de Cartagena. Cuarto periodo de 1975 a la fecha, consolidación de la formación de Enfermería.

PALABRAS CLAVE: Formación, profesión, Enfermería.



NO. 269 FATORES DE RISCO EM PACIENTES COM ALTERAÇÕES GLICEMICAS

Maria José Trevizani Nitsche

Profa. Dra. Depto de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP – Brasil. zecatre@fmb.unesp.br

Sandra R.L.R. Olbrich

Profa. Dra. Depto de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP – Brasil.

Maria Virginia M.F.F. Alves

Profa. Dra. Depto de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP – Brasil.

Gabriela Mendes Pessoa

Aluna de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP- Brasil.

Ana Elisa de Oliveira

Aluna de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP- Brasil. anaelisa_oliveira@hotmail.com.

INTRODUÇÃO: O diabetes é problema de saúde pública, com elevada prevalência, acentuada morbidade e mortalidade, repercussões econômicas e sociais. Pacientes apresentam obesidade, hipertensão arterial, dislipidemia e o excesso de açúcar causando distúrbios metabólicos. É importante abordagem preventiva, e intervenção quanto ao estilo de vida.

OBJETIVOS: Identificar indivíduos com glicemia alterada e fatores de riscos associados à doença cardiovascular.

MÉTODOS: Estudo quantitativo, realizado entre janeiro/2008 e dezembro/2013, na UNESP, busca voluntária na campanha "Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças", preenchendo ficha com dados pessoais e epidemiológicos; aferindo peso, altura, pressão arterial, coletado sangue, verificando glicose e colesterol total, e consulta de enfermagem. Considerados diabéticos, com valores glicêmicos iguais/ superiores a 120mg/dl em jejum e aqueles que não se encontravam em jejum, valor igual ou acima de 200mg/dl.

RESULTADOS: Atendidos 3.194 servidores, 6,3% apresentavam glicemia alterada, 77,4% desconheciam esta situação; em jejum (68 pessoas) valor máximo foi 351mg/dl, média de idade 44 anos, 42% com IMC normal, 16,1% fumantes, 33,2% hipertensos, 18,2% colesterol alterado, 68,7% sedentários, 42,8% antecedentes diabéticos familiares. Para quem não estava em jejum (133 pessoas) valor máximo foi de 582mg/dl, idade média 48,7 anos, 32% com IMC normal, 18,8% fumantes, 33,8% hipertensos, 15% colesterol alterado, 72,2% sedentários e 38,2% antecedentes diabéticos.

CONCLUSÃO: Elevada prevalência de fatores de risco associados às doenças cardiovasculares, e na maioria, desconhecimento do problema. Para os diabéticos, observamos valores elevados de glicemia e desconhecimento das necessidades de dieta alimentar, atividade física regular, adesão ao tratamento. O envolvimento da universidade, no processo educacional, com a adoção de um estilo de vida saudável, é de grande valia.

PALAVRAS CHAVES: diabetes, fatores de risco, consulta de enfermagem.



NO. 270 DEMANDAS PSICOLÓGICAS E CONTROLE SOBRE O PROCESSO DE TRABALHO DOS TRABALHADORES TERCEIRIZADOS DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA BRASILEIRA

Laís de Vasconcellos Serrano

Enfermeira. Graduada pela Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora. laisvserrano@gmail.com

Denise Cristina Alves de Moura

Enfermeira. Graduada pela Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora. denisematipo@yahoo.com.br

Rosângela Maria Greco

Doutora em Enfermagem. Professora do Departamento de Enfermagem Básica da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora. romagreco@gmail.com

INTRODUÇÃO: O estudo das condições de trabalho e da influência do estresse sobre a saúde do trabalhador é uma questão que vem sendo amplamente discutida. Por considerar que tais aspectos interferem no processo saúde-doença e na saúde do trabalhador, é que julgamos ser importante discutir este tema.

OBJETIVO: Analisar a demanda psicológica e o controle do trabalho autorreferido pelos trabalhadores terceirizados de uma universidade pública.

METODOLOGIA: Estudo transversal com 184 trabalhadores terceirizados de uma Universidade Pública, em Minas Gerais, Brasil. Para calcular o estresse psicossocial no trabalho foi utilizada a formulação dos quadrantes do Modelo Demanda-Controle (MDC) proposto por Karasek e Theorell (1990), que define as seguintes categorias: trabalho de baixa exigência (baixa demanda e alto controle) grupo de referência, trabalho passivo (baixa demanda e baixo controle), trabalho ativo (alta demanda e alto con-

trole), alta exigência (alta demanda e baixo controle) grupo de maior exposição. O Projeto foi aprovado no Comitê de Ética e Pesquisa da universidade, sob parecer número 224/2010.

RESULTADOS: Nos trabalhadores de nosso estudo predominou a categoria trabalho passivo (44,6%), seguido pelo trabalho de alta exigência (22,3%). As categorias que apresentaram menor porcentagem foram o trabalho ativo (16,0%) e o trabalho de baixa exigência (17,1%). Na amostra estudada predominou as duas categorias mais nocivas à saúde do trabalhador: o trabalho passivo, que não possibilita que o trabalhador progrida profissionalmente e o trabalho de alta exigência que é o grupo de exposição para o desenvolvimento do estresse psicossocial no trabalho, podendo causar aspectos negativos à saúde destes.

CONCLUSÃO: Como contribuições da enfermagem a estes trabalhadores torna-se importante a readequação dos postos de trabalho de acordo com seus perfis e medidas para prevenir e abordar o estresse ocupacional.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde do Trabalhador. Condições de Trabalho. Esgotamento Profissional.



NO. 271 DESENVOLVIMENTO DO PENSAMENTO CRÍTICO E REFLEXIVO EM ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM: SITUAÇÃO DA IBEROAMÉRICA – REGIÃO BRASIL

Vilanice Alves de Araújo Püschel

Enfermeira. Doutora em Ciências. Professora Associada da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP). Coordenadora da Região Brasil da Red Iberoamericana de Investigación en Educación en Enfermería (RIIEE). vilanice@usp.br.

Larissa Bertacchini de Oliveira

Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem na Saúde do Adulto da EEUSP. Secretária da Região Brasil da RIIEE. Larabeta@usp.br.

Fábio da Costa Carbogim

Enfermeiro. Professor Assistente da Universidade Federal de Viçosa. Doutorando do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem na Saúde do Adulto da EEUSP. fabiocarbogim@usp.br.

INTRODUÇÃO: No Brasil, aspectos históricos e de caráter legislativo têm incrementado as discussões a respeito da formação de enfermeiros que sejam capazes de pensar criticamente. A importância da temática do Pensamento Crítico (PC) esteve evidenciada pela sua escolha como linha de investigação do atual projeto multicêntrico da Red Iberoamericana de Investigación en Educación en Enfermería, sendo os resultados obtidos na Região Brasil o investimento deste estudo.

OBJETIVOS: Identificar as estratégias de ensino que vêm sendo pesquisadas para promover o PC em estudantes de graduação de Enfermagem no Brasil.

METODOLOGIA: Revisão da literatura. Foram identificados estudos publicados no período de 1990-2012, nas bases de dados LILACS e BDENF, na biblioteca eletrônica Scielo e nos Bancos de Dados Bibliográficos de Universidades Federais e Estaduais brasileiras.

RESULTADOS: Foram selecionados 36 estudos, sendo a maioria dissertações (39%) e artigos originais (30,5%), publicados entre os anos de 2005 e 2010 (61%) e de abordagem qualitativa (63,6%). Foram identificados estudos que investigaram a percepção das estratégias de ensino por docentes e discentes e que identificaram, descreveram e avaliaram estratégias de ensino capazes de desenvolver o PC e reflexivo, tais como ambiente virtual de aprendizagem, diário de campo, jogos e atividades lúdicas e mapa conceitual.

CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES: As estratégias de ensino foram abordadas de uma maneira genérica, não sendo identificadas estratégias efetivas para o desenvolvimento do PC e reflexivo. Não foi possível conhecer a realidade brasileira de ensino do PC, haja vista que não identificamos pesquisas de abrangência nacional. Assim, há necessidade de desenvolver estudos no país capazes de diagnosticar a realidade do ensino do PC, assim como estudos de intervenções que implementem e avaliem a efetividade das estratégias de ensino para o desenvolvimento do PC e reflexivo nos estudantes de graduação em Enfermagem.

PALAVRAS CHAVE: Pensamento Crítico; Pensamento Reflexivo; Enfermagem; Ensino Superior; Estudantes de Graduação; Estratégias de Ensino.



NO. 272 BEM ESTAR DE PROFESSORES UNIVERSITARIOS

Maria Lucia do Carmo Cruz Robazzi

Professora Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Brasil.

Julia Trevisan Martins

Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina.

Renata Perfeito Ribeiro

Doutora em Enfermagem. Professora assistente do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina.

Benedita Gonçalves de Assis Ribeiro

Mestre em enfermagem. Professora adjunta no departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina.

Eugênia Veludo Veiga

Doutora em Enfermagem. Professor Associado do Departamento de Enfermagem Geral e Especializado da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.

OBJETIVO: analisar as produções científicas sobre a temática bem-estar entre docentes universitários.

MÉTODO: Trata-se de um artigo de revisão integrativa. A busca ocorreu nas bases de dados Lilacs, Bireme, Medline, PubMed, OvidSPe Cochrane. Selecionaram-se artigos entre os anos de 2000 a 2014, nos idiomas português, inglês e espanhol. Utilizou-se as palavras chaves docente universitário associado à palavra bem-estar e mal-estar.

RESULTADOS: Encontrado um total de 53 artigos e desses, foram selecionados cinco. Todos os artigos encontrados são descritivos, apresentando nível seis de evidência.

CONCLUSÃO: Os professores universitários apresentam conhecimento em relação ao bem-estar, mas não o usam na prática cotidiana, apresentam ansiedade, depressão e estresse e reconhecem a voz como um instrumento importante da sua profissão; a resiliência e o baixo neuroticismo são fatores importantes para o bem-estar e o nível de bem-estar é melhor entre os professores universitários jovens.



NO. 273 TRABALHO EM EQUIPE/PROXIMIDADE DO PACIENTE: ELEMENTOS DA PRÁXIS DE ENFERMEIRAS NA TERAPIA INTENSIVA

Gustavo de Mello Duarte

Enfermeiro; Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF); Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil.

Marcelo da Silva Alves

Enfermeiro; Doutor em Saúde Coletiva pelo IMS da Universidade do Estado do Rio de Janeiro; Professor Associado da Faculdade de Enfermagem da UFJF; Juiz de Fora; Minas Gerais; Brasil.

Candice Ellen Barbalho Lage

Enfermeira; Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF); Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil. Contato: candicelage@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A unidade de terapia intensiva (UTI) é um ambiente pleno de experiências e situações que permeiam o cotidiano dos profissionais de enfermagem no qual estão inseridos ininterruptamente nas 24 horas do dia. A *Práxis* de ser enfermeiro no cotidiano de uma unidade de terapia intensiva remete ao que significa para esse profissional todas as suas funções, fazeres e atuações dentro desse ambiente: o que dá sentido ao seu papel profissional; o que, sob sua visão e reflexão, significa seu trabalho como enfermeiro de uma UTI, setor de trabalho tão complexo e repleto de vivências e experiências. Dessa forma, desvelar os elementos do cotidiano profissional que, sob a percepção de enfermeiros que atuam em UTI, ganham significado diferenciado para serem constituintes desta.

OBJETIVO: Desvelar a *práxis* de enfermeiros que atuam em unidades de terapia intensiva.

MÉTODO: Pesquisa qualitativa que utilizou a Sociologia do cotidiano e a conceituação de Karel Kosic para *práxis* como alicerces teóricos. Realizado através de entrevista semiestruturada com oito enfermeiros de unidades de terapia intensiva de um hospital filantrópico da Zona da Mata de Minas Gerais no período de Janeiro a Abril de 2012. Os dados foram analisados por triangulação entre categorias, referencial e a vivência do pesquisador.

RESULTADOS: Constatou-se que com trabalho em equipe os enfermeiros reconhecem seu próprio papel e de outros profissionais, bem como tem seu trabalho respeitado e valorizado. Do mesmo modo, o estar próximo dos pacientes ajuda na criação de vínculos e no atender adequadamente as necessidades destes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: Ambos os fatores resgatam valores primordiais a enfermagem auxiliando em todo o processo de trabalho dos enfermeiros e agregando valores humanísticos a este.

DESCRIPTORIOS: Enfermagem; Terapia intensiva; Equipe de enfermagem; Relações enfermeiro-paciente.



NO. 274 CARACTERIZACIÓN DE LA FUERZA DE TRABAJO EN ENFERMERÍA EN LA RED ESTATAL DE SALUD, BAHIA, BRASIL

Cristina Maria de Meira Melo

Profesora Doctora de la Universidad Federal de Bahía –
(UFBA) – Brasil.

Heloniza Oliveira Gonçalves Costa

Profesora Doctora de la Universidad Federal de Bahía –
UFBA – Brasil.

Juliana Alves Leite Leal

Enfermera, Doctoranda en el Programa de Posgrado en
Enfermería – UFBA, Profesora de la Universidad Estatal de
Feira de Santana – Bahía – Brasil. Email: julileite@hotmail.com

Tatiane Cunha Florentino

Enfermera, Maestría en el Programa de Posgrado en
Enfermería – UFBA, Bahía, Brasil.

INTRODUCCIÓN: El campo del trabajo en enfermería en Brasil es compuesto por enfermeras, con formación universitaria, técnicas y auxiliares en enfermería con formación de enseñanza secundaria.

OBJETIVO: Caracterizar el perfil socio demográfico y profesional de las trabajadoras en enfermería en el Sistema Único de Salud (SUS), Bahía, Brasil.

MÉTODO: Estudio transversal con análisis de datos secundarios colectados en diciembre de 2013 acerca de la fuerza de trabajo en el campo de la enfermería en la red de servicios del SUS estatal. Los datos fueron sistematizados en el Excel y analizados a partir de frecuencias simples de cada variable.

RESULTADOS: En relación con el departamento de salud del estado de Bahía trabajan 9561 enfermeras, técnicas y auxiliares en enfermería. De las enfermeras 35% tienen entre 30 y 39 años; 52,1% de las técnicas en enfermería tienen entre 30 y 39 años, y 51,3% de las auxiliares en enfermería tienen entre 50 y 59 años. En relación al tiempo de servicio, 39,2% de las enfermeras tienen menos de 3 años de servicio y 26,9% tienen entre 20 y 25 años de servicio. De las técnicas en enfermería, 43,3% tienen menos de 3 años y 39,7% entre 5 y 10 años. La mayoría de las trabajadoras tienen vínculo como servidora estatutaria: enfermeras (98,3%), técnicas en enfermería (97,7%) y auxiliares en enfermería (99,8%). La mayoría de las enfermeras (58,7%) y de las técnicas (91,8%) actúa con carga horaria de trabajo de 180 horas mensuales, y entre las auxiliares en enfermería la mayoría (65%), 240 horas mensuales.

CONCLUSIÓN: El perfil de las trabajadoras es relevante para los aspectos sociales y económicos del trabajo y por ser las profesionales de la enfermería el mayor cuantitativo (60%) de trabajadoras en el SUS estatal.

PALABRAS CLAVE: Enfermería, Fuerza de Trabajo, Gestión en Salud, Gestión del Trabajo.

FINANCIACIÓN: Fundación de Apoyo a la Investigación del Estado de Bahía.



NO. 275 NUEVOS ELEMENTOS EN LA FORMACIÓN DE LOS TRABAJADORES DEL CAMPO DE LA ENFERMERÍA EN BAHIA, BRASIL

Livia Angeli Silva

Enfermera, Master en enfermería y salud, Profesora de la Escuela de Enfermería de UFBA – Bahia – Brasil. Rua Basilio Gama S/N, canela, CEP 40110-907, Salvador, Bahia, Brasil. E-mail: liviaangeli2001@yahoo.com.br

Karolline Santos Macedo

Enfermera, Maestría en el Programa de Posgrado en Enfermería – UFBA, Bahía, Brasil.

Nildo Batista Mascarenhas

Enfermero, Doctorando en el Programa de Posgrado en Enfermería – UFBA, Profesor de la Universidad Estatal de Bahía – Brasil.

Heloniza Oliveira Gonçalves Costa

Enfermera, Doctora, Profesora de la Universidad Federal de Bahía – UFBA – Brasil.

INTRODUCCIÓN: El campo de la enfermería en Brasil es compuesto por enfermera, técnica en enfermería y auxiliar en enfermería. En el estado de Bahía, las trabajadoras de ese campo que actúan en la red pública de servicios estatales totalizan 9561, siendo 24,5% enfermeras, 25,3% técnicas y 50,3% auxiliares. En la última década, la red de servicios del estado se modificó, y la formación de profesionales también tiene sido ampliada.

OBJETIVO: Caracterizar la formación de las trabajadoras en enfermería que actúan en la red pública estatal.

MÉTODO: Estudio exploratorio de corte transversal. Los datos fueron obtenidos por medio del banco de informaciones de la Secretaria de Administración del Estado de Bahía, en diciembre de 2013 y tratados en el software excel.

RESULTADOS: Entre las enfermeras, 35,8% tiene especialización y menos de 3% con máster o doctorado. De las enfermeras, 0,5% tiene otra graduación, generalmente en otra profesión en el área de la salud. De las técnicas en enfermería, apenas 4,1% tiene diploma superior completo o en andamio. Entre las auxiliares, 56,2% con nivel medio de escolaridad, 26,4% con conclusión de curso técnico y 9,1% están cursando o concluyeron la enseñanza superior. En la búsqueda por la elevación del grado de escolaridad, apenas 34,3% de las técnicas y auxiliares eligen la graduación en enfermería. Del porcentual restante, 17,6% buscan otros cursos en el área de salud, 26,6% buscan el área de educación y los demás, áreas diversas.

CONCLUSIÓN: Los resultados revelan un alto porcentual de enfermeras sin posgrado. Por el contrario, las auxiliares de enfermería poseen grado de formación mayor de lo que es exigido en la ocupación. Así, además de la complejidad determinada por la división técnica del trabajo en enfermería en Brasil, este campo tornase aun más complejo, lo que profundiza el conflicto en las relaciones de trabajo.

PALABRAS CLAVE: Enfermería, Trabajo en salud, Formación profesional, Servicios de Salud, Salud pública.

FINANCIACIÓN: Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia – FAPESB



NO. 276 SABERES DE ENFERMAGEM NO CUIDADO FAMILIAL ÀS CRIANÇAS COM NECESIDADES ESPECIAIS NA PRODUÇÃO DE UMA CARTILHA SOBRE USO DE TECNOLOGIAS ADAPTATIVAS NO CUIDADO

Ivone Evangelista Cabral

Doutora em Enfermagem. Professora Associada. Escola de Enfermagem Anna Nery. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Pesquisadora do CNPq.

Joelma Maria da Silva Pinto

Especialista em Enfermagem Pediátrica. Mestre em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery. Universidade Federal do Rio de Janeiro.

Daniele Santos da Conceição

Mestre em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Enfermeira do Instituto Fernandes Figueira da FIOCRUZ

RESÚMEN: Crianças com necessidades especiais de saúde recebem alta para o domicílio com demandas de cuidados contínuos cujos saberes e práticas não pertencem ao cotidiano de vida e nem ao universo cultural vocabular das famílias. A problematização desse cuidar implica em demandas de aprendizagem a serem incorporadas na produção de materiais educativos para familiares cuidadores no domicílio.

OBJETIVOS: Produzir um material educativo sobre uso de tecnologias adaptativas nos cuidados diários dessas crianças, tomando-se como fontes de informações os desafios dos familiares cuidadores e os saberes de enfermagem; discutir as implicações da utilização desse material na intervenção educativa dialógica em saúde.

MÉTODO: O trabalho de campo envolveu três etapas: a) aplicação da dinâmica

Corpo Saber do método criativo sensível para aproximação com os desafios de cuidar; b) levantamento de saberes de enfermagem fundamental pelo método da revisão integrativa de literatura; c) produção da cartilha educativa usando-se o software Pages do iWork 09. Participaram do estudo 9 grupos de famílias, totalizando 22 pessoas, cujos encontros ocorreram no domicílio e no ambulatório de uma instituição hospitalar do Rio de Janeiro. O projeto foi aprovado pelos Comitês de Ética em Pesquisa das instituições cenário do estudo.

RESULTADOS: as demandas de aprendizagem envolveram saberes de enfermagem e tecnologias adaptativas nos cuidados diários sobre banho da criança com estomias (traqueal e gástrica), locomoção e mobilidade no espaço urbano e domiciliar, alimentação por sondas, sono e a vigília e mudanças corporais. A cartilha educativa foi estruturada por capítulos: "todo dia é dia de banho", "movimente-se e integre-se!", "comer sem risco de engasgar", "Respire", "para dormir tranquilo".

CONCLUSÃO E IMPLICAÇÃO: O encontro das vozes dos familiares com os saberes fundamentais da enfermagem pediátrica permitiram a elaboração de um material educativo dialógico.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem pediátrica. Criança. Família. Educação em saúde



NO. 278 EDUCAÇÃO PROFISSIONAL TÉCNICA DE NÍVEL MÉDIO EM ENFERMAGEM: CONTEXTUALIZANDO OS MARCOS HISTÓRICO-LEGAIS

Gilberto Tadeu Reis da Silva

Enfermeiro. Pós-Doutor em Ensino em Ciências da saúde na Universidade Federal de São Paulo. Professor Adjunto da Universidade Federal da Bahia. Coordenador do Grupo de Estudos e Pesquisa em Administração dos Serviços de Enfermagem- GEPASE. Salvador- BA. Brasil. gilberto.tadeu@ufba.br

Virginia Crispina de Oliveira Gomes

Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal da Bahia. Professora da Faculdade Ruy Barbosa-Devry Brasil. Membro do GEPASE. viwcris@hotmail.com

Silvana Lima Vieira

Enfermeira. Mestre e Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal da Bahia. Professora Assistente da Universidade do Estado da Bahia. Membro do GEPASE. slvieira@uneb.br

Cristiane Costa Reis da Silva

Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de São Paulo. Professora da Faculdade Ruy Barbosa-Devry Brasil. Membro do GEPASE. cristianereisfb@gmail.com

INTRODUCCIÓN: Ao longo da história, a Educação Profissional Técnico de Nível Médio em Enfermagem (EPTNME) teve sua identidade vinculada às classes menos favorecidas e à mão de obra barata que atendessem ao mercado capitalista, sendo necessária a compreensão de sua criação que teve influência política, sócio, econômica e cultural das políticas vigentes no país.

OBJETIVO: Descrever os principais marcos histórico-legais da EPTNME no Brasil, no período de 1930 a 2012.

MÉTODO: Pesquisa descritiva, documental e histórica, com documentos do Ministério da Educação e da Biblioteca Virtual em Saúde, utilizou-se os descritores: educação profissionalizante e enfermagem. Delimitaram-se como recorte temporal os anos entre 1930 a 2012, a partir da década de 30, a formação de profissionais de saúde foi influenciada significativamente pela industrialização.

RESULTADOS: Com relação aos marcos educacional da EPTNME, observou-se em 1941 a criação da Lei 10.472 que regulamentou a Escola Profissional para Enfermeiros e Auxiliares. Desencadearam-se, ao longo do tempo estudado, decretos, resoluções e leis na tentativa de nortear o setor da educação e da saúde para formação de profissionais técnicos de nível médio em enfermagem, perpassando pelo Projeto de Formação em Larga Escala, Programa de profissionalização dos auxiliares de enfermagem (PROFAE), na educação pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional nº 9.394 até chegar em 2012 com a nova versão do Catálogo Nacional de Cursos Técnicos de Nível Médio e as Diretrizes Curriculares Nacionais para a EPTNM, que articularam princípios e critérios para os sistemas de ensino público e privado.

CONCLUSIÓN: A formação profissionalizante em enfermagem, ao longo da história, tiveram suas prioridades a partir da industrialização e hospitalização no Brasil. Existem tentativas governamentais de organização e uniformização da educação profissional e adequação às necessidades profissionais ao sistema de saúde vigente.

PALAVRAS CHAVE: Legislação, Educação Profissionalizante, Educação Técnica em Enfermagem.



NO. 280 SAFER SEX: A CONCEPT ANALYSIS

Johis Ortega

PhD, MSN, ACNP-BC. Director, Undergraduate Clinical Placement. Director, International Programs. University of Miami School of Nursing & Health Studies

Joseph de Santis

University of Miami School of Nursing & Health Studies

BACKGROUND: Safer sex has been defined as behaviors that decrease an individual's acquisition of sexually transmitted infections, especially HIV infection. However, a complete description of behaviors that comprises safer sex are unclear and not fully developed.

PURPOSE: The purpose of this paper was to clarify the concept of safer sex using an integrative review of the literature. In addition, the concept analysis of safer sex will be used to develop implications for policy, practice, research, and further theory development.

METHOD: Electronic search engines were used to examine theoretical and empirical literature on the concept of safer sex. An integrative review of the literature was the concept analysis method used to explore and develop the concept of safer sex.

RESULTS: The theoretical and empirical literature was used to identify the attributes, antecedents, and consequences of safer sex. Empirical referents of safer sex were also compiled. A conceptual model that depicts the relationships of the attributes, antecedents, and consequences of safer sex was also developed.

CONCLUSIONS: A clearer, more complete conceptualization and definition of safer sex emerged from this concept analysis. This concept analysis provided implications for further policy, practice, research, and theory development on the concept of safer sex.

IMPLICATIONS FOR PRACTICE: These data provide important information to a diverse group of healthcare practitioners, health educators, and policymakers. Nurses have a key role to play in advocating for practice and policy changes that respond to inequities in systems-level care provision, as well as promote culturally and linguistically appropriate services. Medicaid expansion, integrated behavioral health services, and scope-of-practice issues provide nurses with advocacy and practice opportunities that have the potential to promote health and health equity among people living with HIV.

KEY WORDS: Concept Analysis, Safer Sex.



NO. 281 PERCEPCIÓN DEL ROL, COMPARACIÓN DE DOS COHORTES

Silvia G Perez

FAPE-UNLP. ARGENTINA. silviag_perez@yahoo.com.ar

**Jorge Bravo
Margarita López**

INTRODUCCIÓN: Podemos mencionar que el Rol profesional es lo esperable, en la praxis de enfermería, es la visualización esperada en el "cuidado". Frente a esta realidad intentar indagar sobre la percepción de los alumnos, sobre el Rol de Enfermería en la Unidad de Cuidados crítico y comparar la misma en dos cohortes.

MATERIAL Y MÉTODOS: EL diseño transversal, descriptivo, observacional, prospectivo. La muestra probabilística, integrada por el 60% del alumnado. Criterios de inclusión, ser alumno regular de la cátedra; criterios de exclusión no completar la encuesta. Se utilizará un paquete estadístico para analizar las variables cuantitativas y un análisis del discurso para las variables cualitativas.

RESULTADOS: En ambos grupos existen similitudes importantes, el 80 % de los alumnos tienen menos de 5 años de ejercicio en la profesión, la mayoría es de formación terciaria no universitaria, la media de edad es de 40 años con un DS, de 5 años, en su mayoría trabajan en ámbitos públicos y en áreas no críticas cerca del 60%. Significativamente la percepción del Rol, en ambos grupos se asocia a la "asistencia" donde se debería acreditar "conocimientos": teóricos y prácticos.

Mencionaron específicamente "que los enfermeros deberían tener conocimientos para el manejo de la emergencia". Se asignaron cualidades al "rol". En el 1º grupo pocos incorporaron a la familia en el cuidado, en tanto que en el segundo grupo muchos integran a la familia en el cuidado y hablan de la importancia en el derecho del paciente.

CONCLUSIONES: Insisto que la construcción del Rol profesional es privativo y necesario de construir en la formación básica de enfermería, encontrando elementos substanciales en los modelos teóricos y representativos en el posicionamientos de nuestros líderes.

PALABRAS CLAVES: rol, praxis, construcción



NO. 282 CREACIÓN DE UNA PAUTA DE EVALUACIÓN: PROPUESTA PARTICIPATIVA PARA MEJORAR LA EVALUACIÓN CLÍNICA EN ESTUDIANTES DE PREGRADO DE ENFERMERÍA DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CHILE.

Paola Carrasco A.

Enfermera-Matrona, Magíster en Ciencias de la Educación,
Profesor Asistente. E-mail: dcarrasa@uc.cl;

Noelia Rojas

Enfermera-Matrona, Especialista en Cuidados críticos,
Profesor Asistente;

María Teresa Urrutia S.

Enfermera-Matrona, PhD, Profesor Asociado;

Paula Vega V.

Enfermera-Matrona, Magíster en Enfermería,
Profesor Asistente.;

Alejandra Araya G.

Enfermera-Matrona, PhD, Profesor Asociado; Enfermera-
Matrona, PhD, Profesor Asociado.

INTRODUCCIÓN: Actualmente en la Escuela de Enfermería UC (EEUC) la evaluación de la práctica clínica, se realiza a través de una Pauta de evaluación clínica, la que fue creada por académicas que pertenecían a la Oficina de Educación en Enfermería, en la década del 90. La literatura que sirvió de base para su construcción es un instrumento que se encuentra en el libro *The Clinical Educator - Role Development: A Self-Directed Learning Text*, de la autora Ann Moore. Este instrumento fue traducido de la versión en inglés. Actualmente, se utiliza para evaluar competencias en la práctica clínica de acuerdo a las funciones del rol: competencias asistenciales, de gestión, de investigación y de educación, así como otros aspectos tales como habilidades comunicacionales e iniciativa. Cada

aspecto cuenta con varios ítemes a modo de indicadores, que en conjunto permiten la evaluación final de la experiencia clínica del estudiante. Esta pauta, se utiliza en todos los cursos que tienen práctica clínica, sin embargo nunca ha sido evaluada por los actores involucrados, después de ser creada. Por otro lado, la pauta durante su aplicación ha sido modificada por los docentes de los diferentes cursos, lo que resulta en una diversidad de pautas al interior de la unidad académica, desconociendo los tipos de cambios realizados o si ellos responden a una necesidad similar por parte de los docentes. Junto a lo anterior existe evidencia que los estudiantes de los últimos años manifiestan disconformidad con el instrumento por las múltiples interpretaciones que las enfermeras/os hacen de los ítems de la pauta al momento de la evaluación.

Esta investigación contribuirá a mejorar la evaluación de las prácticas clínicas, basándose, por un lado en las opiniones de los actores involucrados y por otro en la evidencia disponible sobre evaluación de las prácticas clínicas en estudiantes de pregrado de enfermería.

El tema de estudio, se relaciona con el objetivo del Coloquio: Compartir los avances del conocimiento de enfermería y las experiencias de su aplicación en la práctica asistencial, docente e investigativa, a fin de contribuir a la apropiación social del conocimiento.

OBJETIVO GENERAL: Crear una pauta de evaluación de las prácticas clínicas de los estudiantes de enfermería de pregrado, de la Pontificia Universidad Católica de Chile, mediante la modificación de la pauta de evaluación de la práctica clínica actual y su posterior validación.



OBJETIVOS ESPECÍFICOS: Identificar las características del uso actual de la pauta en las diferentes prácticas clínicas de algunos cursos de la EEUC. Identificar las fortalezas de la pauta de evaluación en uso actualmente en la EEUC. Identificar las debilidades de la pauta de evaluación en uso actualmente en la EEUC. Identificar los elementos esenciales que debe tener la pauta de evaluación según la opinión de los actores involucrados: profesores, enfermeras clínicas, ex alumnos recién egresados. Validar la pauta de evaluación propuesta mediante el análisis por expertos.

METODOLOGÍA: La presente investigación corresponde a un estudio de construcción y validación de instrumentos. Los grupos de estudio considerados, el universo corresponde a una muestra intencionada que considera: los estudiantes alumnos de último año de la carrera, profesoras que utilizan o han utilizado la pauta con estudiantes y las enfermeras de los campos clínicos que tienen estudiantes a cargo y que la utilizan o han utilizado. La recolección de los datos se hará mediante dos técnicas: la aplicación de un cuestionario semiestructurado y la realización de grupos focales.

El análisis se realizará mediante medidas de tendencia central para caracterizar a la muestra y para el análisis de la información de los cuestionarios. Los grupos focales se analizarán con la técnica de análisis de contenido de Krippendorff. La validez de contenido será realizada según las directrices recomendadas por Lynn. Esta investigación fue aprobada por el Comité de Ética de la Escuela de Enfermería UC.

RESULTADOS: Se identificaron fortalezas de la pauta, dentro de las cuales se destacan: que incluye todas las áreas del rol, está socializada entre alumnos y profesoras y evalúa los tres saberes. Dentro de las debilidades destacan: necesidad de adaptar a cada curso, poco clara para los alumnos y enfermeras clínicas, tiene aspectos repetidos en los ítemes, no refleja el desempeño, no es aplicable a todos los niveles con

los mismos indicadores. Como sugerencias se incluyen: considerar el "conocimiento" como aspecto transversal, buscar coherencia de los ítemes con perfil de egreso e itinerario formativo, usar rúbricas, usar indicadores de desempeño, dividir en competencias genéricas y específicas, evaluar por nivel de logro, hacer indicadores operacionales más observables. Posteriormente, al análisis de la información recogida, de los grupos focales e instrumentos, así como las competencias del perfil de egreso y la evidencia de la literatura permitió construir un instrumento de 66 ítemes, el que se sometió a evaluación de expertos. En la validación se solicitó a los expertos señalar la pertinencia del indicador a la competencia y la claridad con la que estaba redactado el indicador. Se obtuvo un Índice de Lynn del instrumento total de 0,96.

CONCLUSIONES: El instrumento actual, tiene fortalezas y debilidades por lo que en base a éstas y las sugerencias entregadas por los participantes, así como la evidencia actualizada se propone un nuevo instrumento que a juicio de expertos, presenta indicadores que describen con claridad lo que se quiere evaluar y que éstos son pertinentes a las competencias del perfil de egreso de la EEUC, lo que se evidencia en el índice de Lynn alcanzado. Las recomendaciones están orientadas a aplicar y a analizar la confiabilidad del nuevo instrumento elaborado. La práctica de enfermería debe ser evaluada con buenos instrumentos, ajustados a la realidad de cada institución o país, basado en las competencias descritas en el perfil de egreso de las carreras o a las orientaciones de los colegios de profesionales, según sea el caso y sobre todo construido con la participación de todos los actores involucrados.

PALABRAS CLAVE: evaluación clínica, estudiantes de enfermería, Instrumentos

FINANCIAMIENTO: Proyecto financiado por la Dirección de Investigación de la Escuela de Enfermería, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile.



NO. 283 INVOLUNTARY INTERMENT OF MENTAL DISORDER PATIENTS: KNOWLEDGE OF HEALTH PROFESSIONALS

Carla Aparecida Arena Ventura

PhD. Associate Professor at the University of São Paulo at
Ribeirão Preto College of Nursing, Brazil.

Marciana Fernandes Moll

PhD. Faculty at the School of Nursing, University of Uberaba
– UNIUBE, Brazil.

Rubens Correia Júnior

Lawyer, Master Student. University of São Paulo at Ribeirão
Preto College of Nursing, Brazil

Isabel Amélia Costa Mendes

PhD. Full Professor at the University of São Paulo at Ribeirão
Preto College of Nursing, Brazil

INTRODUCTION: The psychiatric reform movement represented a process aimed at reducing the number of psychiatric internments, using this care alternative in exceptional cases only, in which its actual need was determined.

OBJECTIVE: To describe the knowledge of health professionals at a psychiatric hospital about involuntary internments.

METHOD: This is a descriptive and exploratory study with a qualitative approach. The data were collected through semistructured interviews and the analysis was based on thematic analysis. The questions addressed the professionals' knowledge on the following aspects: modalities and differences among the psychiatric internments established in Law 10.216, the role of the hospital and the professional in involuntary internments, legal procedures undertaken at the hospital and with the Public Prosecutor's Office regarding the involuntary internments and the rights of individuals hospitalized involuntarily.

RESULTS: Sixteen health professionals participated in the study, who were team members at a psychiatric hospital located in the interior of the State of São Paulo, representing 10% of all professionals at the institution. The participants included nursing team members (auxiliary nurses – 31.25% and nursing technicians – 6.25%), baccalaureate nurses (25%), physicians (6.25%), occupational therapists (6.25%), psychologists (18.75%) and a social worker (6.25%). The professionals' lack of knowledge about involuntary internments was evidenced, as expressed in the reports that involuntary internment was the same as compulsory internment. In addition, lack of knowledge and non-compliance with the laws that guide psychiatric internments were found, with distinctions mainly in terms of the professionals' education level.

CONCLUSION: Awareness raising and organization of public managers is needed with a view to overseeing the compliance and reporting of the internments, thus contributing to consolidate the protection of mental patients' rights in Brazil.

KEYWORDS: Mental health, involuntary internment, human rights



NO. 284 PRÁCTICAS PARA LA PREVENCIÓN DE DENGUE EN GUERRERO, MÉXICO

Brenda Lizeth Cuevas Jaimes

Máster en Enfermería Área Docencia. Docente de asignatura en la Universidad Autónoma del Estado de Guerrero, Unidad Académica de Enfermería No.4, Taxco de Alarcón, Guerrero, México. bren_cuevasj@hotmail.com

Alicia Jisdely Torres Arciniega

INTRODUCCIÓN: Dentro de la Región norte del Estado de Guerrero, la morbimortalidad por Dengue es alta, y aunque existen campañas preventivas, no toda la población ejecuta las indicaciones del sector salud.

OBJETIVO: valorar las prácticas que la población de Taxco Guerrero realiza para prevenir los casos de Dengue en su colonia.

MATERIAL Y MÉTODOS: una investigación-acción-colaborativa en 43 mujeres, a través de entrevista y observación etnográfica con base al modelo de Leininger, se obtuvieron durante julio de 2013, los siguientes Resultados: prevaleció la edad de entre 31 y 40 años. De acuerdo a las barreras para evitar picaduras del vector; una de las mujeres mencionó que evita las picaduras al "Usar pabellón, cerrar las ventanas ya que va a atardecer, usar insecticida unas tres horas antes de dormir".

Otra de ellas dijo "Cierro en las noches mi puerta y la ventana". Al igual que las anteriores, la mayoría identifica al mosquito como depredador nocturno, y el fumigar, usar repelentes y cerrar puertas y ventanas son medidas ejecutadas por la mayoría, antes de dormir. Las acciones que se realizan para prevenir criaderos, son individuales y relacionadas con la educación para la salud, tales como; Tapar el agua almacenada, el descacharre, no dejar estancar agua y mantener limpio, para evitar existencia de mosquitos en su colonia una mujer dijo: "Nos juntamos y vamos a las casas a abatizar y les decimos a los vecinos que mantengan tapados sus tanques, tinacos o rotoplas". Al momento de realizar la observación etnográfica se comprobó que las barreras en casa para evitar picaduras son físicas, existió uso de pabellones en dormitorios, y mosquiteros en ventanas, así como el uso de repelentes, sin embargo no se utiliza abate, encontrando en un par de casas y dentro de la colonia; criaderos, tanques y recipientes destapados, corrigiendo dichos riesgos.

CONCLUSIÓN: Para un cuidado culturalmente congruente, se deben identificar las prácticas actuales de la población.

PALABRAS CLAVE: Dengue, cuidado cultural



NO. 285 EVALUACIÓN DE COMPETENCIAS DEL PASANTE DE ENFERMERÍA DURANTE EL SERVICIO SOCIAL EN UNIDADES DE 2DO NIVEL

Hermilia Páez Gámez

Lic. En enfermería, Alumna del programa de maestría en Enfermería ENEO-UNAM. Docente clínica de Escuela Superior de Enfermería Culiacán, Universidad Autónoma de Sinaloa. milymi68@hotmail.com

Juan Pineda Olvera

Doctorado en Enfermería en Salud Pública, Profesor titular "A" tiempo completo, Nivel "C" de Programa de estímulos al desempeño, Universidad Nacional Autónoma de México. Jefe de la carrera de Enfermería FES Iztacala, Universidad Nacional Autónoma de México. juanpineda57@yahoo.com.mx

INTRODUCCIÓN: Las competencias son unidades básicas de aprendizaje en los planes de estudio, evaluarlas es fundamental en pasantes de Enfermería que han concluido su formación básica de pregrado. Esto permitirá generar nuevas estrategias de enseñanza-aprendizaje, con el propósito de lograr lo establecido en el perfil de egreso de la actual propuesta curricular de enfermería. La importancia del estudio radica en que se le prepara al estudiante para la vida profesional, si desarrolla o no capacidades que le permitan proporcionar cuidado holístico en situaciones reales. Patricia Benner observó que "la adquisición de habilidades basada en la experiencia es más segura y más rápida cuando se produce a partir de una base educativa sólida", esto se relaciona con los objetivos del coloquio, ya que la educación por competencias en enfermería es fundamental para el desarrollo de la profesión.

OBJETIVO: Evaluar el nivel de las competencias específicas del pasante de Enfermería aplicadas durante el servicio social en instituciones de salud de 2do nivel de atención, en relación a las propuestas en el perfil de egreso del plan de estudios de la Escuela Superior de Enfermería de Culiacán, México.

METODOLOGÍA: Es un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, la población en estudio es de 345 pasantes de Enfermería; la muestra será de 180 pasantes de Enfermería realizando servicio social en instituciones de 2do nivel de atención. Debido a que la muestra es por conveniencia, se llevará a cabo la estimación de poder. Para la recolección de los datos se encuentra en construcción un instrumento que evalúe las competencias del pasante durante el servicio social, el cual será validado por expertos. Su aplicación se hará bajo consentimiento informado. Se hará un análisis con herramientas de la estadística descriptiva de las variables del estudio, utilizando frecuencias y proporciones; medidas de tendencia central, las cuales se presentarán en cuadros y gráficas.

PALABRAS CLAVE: Competencias Específicas, Pasante de Enfermería, Evaluación



NO. 286 EXPERIENCIAS DE LOS EGRESADOS DE ENFERMERÍA, EN EL PROCESO DE RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS CLÍNICOS

Graciela Márquez Martínez

Lic. En Enfermería, estudiante de posgrado de Maestría en Enfermería UNAM, México, D.F. graciella603@hotmail.com,

**Laura Morán Peña
Sofía Elena Pérez Zumano**

INTRODUCCIÓN: El plan de estudios de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Autónoma de Sinaloa, México, en su perfil de egreso plantea que el egresado es un profesionista de vanguardia, poseedor de capacidades para resolver los problemas propios del cuidado. Sin embargo a nivel asistencial se observa un actuar rutinario más que reflexivo, de ahí la importancia de analizar las experiencias de los egresados en la resolución de problemas clínicos que conviertan al servicio social en una experiencia académica que culmine su proceso de formación. La teoría de transiciones de Meleis, filosofía de Benner y modelo de Schön, permitirán discutir los hallazgos.

OBJETIVO GENERAL: comprender las experiencias de los egresados de enfermería en el proceso de resolución de problemas clínicos a través de su descripción e interpretación.

METODOLOGÍA: diseño cualitativo, fenomenológico, realizado en los servicios de Medicina Interna, Urgencias y Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica del Hospital Pediátrico de Sinaloa. Se hará entrevista semiestructurada a profundidad y diario reflexivo, mediante selección por método intencional a prestadores de servicio social, transcripción de entrevista audiograbada, microanálisis, decodificación y codificación en temas y subtemas de los que emergerán los significados y las esencias de sus experiencias. Los hallazgos tendrán implicaciones para la integración de una nueva Epistemología de la práctica profesional que busca otorgar cuidado holístico, así como favorecer el desarrollo disciplinario de Enfermería.



NO. 287 CURSO DE ATUALIZAÇÃO EM GERENCIAMENTO EM ENFERMAGEM ONLINE: AUTO AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DE ENFERMEIROS BRASILEIROS E PORTUGUESES

Geisa Colebrusco de Souza

Enfermeira, Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Gerenciamento em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. E-mail: geisacole@usp.br.

Daisy Mariarizatto Tronchin

Professora Associada. Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. E-mail: daisyrt@usp.br

Heloísa Helena Ciqueto Peres

Professora Titular. Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. E-mail: hhcperes@usp.br

Maria Madalena Januário Leite

Professora Titular. Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. E-mail: marimada@usp.br

Antônio Fernandes Costa Lima

Professor Doutor. Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. E-mail: tonifer@usp.br

INTRODUÇÃO: O ensino online e as tecnologias da informação e da comunicação tem se mostrado eficazes na formação continuada do enfermeiro. Nesta perspectiva, desenvolveu-se um Curso de Gerenciamento em Enfermagem online, parceria com Instituições de Ensino Superior do Brasil e Portugal, por intermédio de convênio acadêmico.

OBJETIVO: Apresentar a auto avaliação de desempenho de enfermeiros estudantes participantes de três edições do referido curso.

MÉTODO: Estudo quantitativo, exploratório e descritivo, realizado na Escola de Enfermagem da USP, Brasil. A população compreendeu 77 questionários, contendo escalas do tipo Likert, preenchidos entre 2011 e 2013. Realizou-se a análise por meio de estatística descritiva.

RESULTADOS: Obteve-se que 67,5% dos enfermeiros residiam no Brasil e 32,5% em Portugal; 89,6% era do sexo feminino. A média de idade correspondeu a 39 anos ($DP \pm 9,0$), o tempo médio de atuação 12,61 ($DP \pm 10,3$); 94,8% exercia a profissão, o nível de formação predominante foi especialização (59,7%). Dentre 19 proposições auto-avaliadas 50% atingiram percentuais superiores a 80% no grau de concordância (parcial e total), sobretudo quanto a adquirir novos conhecimentos (94,8%), ao acompanhamento do aluno em relação às mensagens enviadas (88,3%) e o despertar do interesse pelo assunto a partir da realização do Curso (87%). Em relação à leitura dos conteúdos propostos encontrou-se menor nível de concordância (54,5%). Houve 64,9% de concordância quanto à organização do tempo de modo a realizar o Curso com tranquilidade e 70,1% concordaram que o Curso proporcionou oportunidade de interação e troca de experiência valiosa entre si.

CONCLUSÃO: Constatou-se que a participação no Curso possibilitou aos enfermeiros atualização de temas inerentes ao gerenciamento em enfermagem, atingindo níveis de concordância adequados. A avaliação continuada do Curso subsidiou o investimento e aprimoramento de estratégias educacionais utilizadas de modo atingir a excelência no ensino online.

PALAVRAS CHAVE: Educação Continuada, Gerenciamento em Enfermagem, Tecnologia da Informação e Comunicação, Ensino Online, Enfermagem.



NO. 288 CONSTRUCCIÓN DE LA IDENTIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA PROVINCIA DE SALTA

Nieve Chavez

Magister en Enfermería. Profesor Titular. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Nacional de Salta, Argentina

Mercedes Adriana Salta Pereyra

Pereyra Adriana. Magister en Administración. Profesor Adjunto. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Nacional de Salta, Argentina

INTRODUCCIÓN: La identidad del profesional de enfermería hace referencia a las relaciones parecidas entre sus integrantes, a través de las cuales se establece la semejanza que los caracteriza con una delimitación que asegura su existencia, lo que permite su reconocimiento como una unidad, con cohesión totalizadora, indispensable para su distinción entre otras profesiones (Gewerc, 2001). El estudio describirá los componentes de Identidad que se han incorporado durante el proceso de formación, y conocer cómo opera en el contexto de la sociedad de la Provincia de Salta la construcción de la Identidad profesional en el grupo de enfermeros/as de Salta-Argentina.

OBJETIVOS: Identificar la trayectoria histórica y sociocultural de la enfermería como profesión y los procesos de transformación en sus roles. Indagar aspectos relacionados con la práctica docente para la construcción de la identidad en la formación. Conocer las representaciones acerca de la identidad profesional que poseen los enfermeros/as.

METODO: Estudio de diseño cualitativo descriptivo con la aplicación de entrevistas en profundidad y encuestas semiestructuradas aplicadas a docentes enfermeros/as de las instituciones educativas y Enfermeros/as de tres instituciones de salud de Salta seleccionadas por su reconocimiento provincial y nacional. La investigación se desarrollará durante los años 2014-2018.

RESULTADOS: Esta investigación se convierte en un desafío por los estudios culturales y sociales y un punto de revaloración de la memoria del grupo. Los resultados de esta investigación serán de utilidad para discutir en grupo, las maneras en las que los docentes desde el aula y los enfermeros desde los servicios, generan identidades fuertes en esta situación personal e institucional. Asimismo serán una fuente de análisis sobre temas como la microhistoria, que dará voz a sujetos que tienen grandes aportaciones a la enfermería, para plantear nuevos abordajes a la problemática de la profesión.

PALABRAS CLAVE: Identidad Profesional - Formación



NO. 289 A EXPERIÊNCIA DO BRASIL COM O MESTRADO PROFISSIONAL: NOVAS POSSIBILIDADES PARA A PRÁTICA ASSISTENCIAL DE ENFERMAGEM

Maria Lucia do Carmo Cruz Robazzi

Recopilador de resúmenes. Professora Titular, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Brasil. E-mail: avrmlccr@eerp.usp.br

Silvia Matumoto

Professora Doutora, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Brasil. E-mail: smatumoto@eerp.usp.br

Cinira Magali Fortuna

Professora Doutora, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Brasil. E-mail: fortuna@eerp.usp.br

Adriana Mafra Brienza

Doutora, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Brasil. E-mail: adriana_cse@hotmail.com

Paula Furquim Galo

Mestranda do Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Ciência e Tecnologia em Enfermagem da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Brasil. E-mail: paulafurquim@hotmail.com

INTRODUCCIÓN: Mestrado Profissional (MP) é a designação de um curso de pós-graduação *stricto sensu* que enfatiza estudos e técnicas diretamente voltadas ao desempenho de um elevado nível de qualificação profissional. No Brasil, na área da enfermagem, ainda há poucos programas nesta modalidade de pós-graduação e ainda é inciente o conhecimento existente sobre a sua produção técnico-científica.

OBJETIVO: identificar entre os programas de MP em enfermagem do Brasil as principais temáticas desenvolvidas relacionadas às dissertações produzidas e se esta produção propicia novas práticas assistenciais de enfermagem no país.

MÉTODO: Estudo descritivo exploratório, quantitativo, documental; coleta de dados realizada em 2014 na página da web da CAPES (Ministério da Educação) que avalia a pós-graduação brasileira. Em 2010-2012, dez Programas de MP em enfermagem foram avaliados. Os documentos consultados foram os Cadernos de Indicadores dos Programas de Pós Graduação em enfermagem; os dados encontrados foram de três programas, mais antigos e que apresentavam alunos com defesas de mestrado. A produção foi obtida, os resultados analisados e os dados comparados com a literatura sobre o assunto.

RESULTADOS: A produção analisada contabilizou 100 dissertações que foram analisadas e subdivididas em categorias. As temáticas mais estudadas pelos enfermeiros são as relacionadas diretamente à sua prática assistencial (Consulta de Enfermagem/Assistência/Cuidados de Enfermagem, Protocolo/Instrumento para assistência/Modelos) e ocupacional (Saúde do Trabalhador) e junta contabilizam 56% das dissertações apresentadas. Muitas produções indicam os avanços dos enfermeiros ao proporem inovações para a assistência.

CONCLUSIÓN: Nos MP há possibilidades para novas práticas assistenciais de enfermagem e autonomia profissional. Os resultados beneficiam a prática profissional do enfermeiro.

PALABRAS CLAVE: mestrado profissional, práticas assistenciais de enfermagem, autonomia profissional.



NO. 290 RELACIÓN ENTRE ACTITUDES Y COMPORTAMIENTOS AMBIENTALES EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE UNA UNIVERSIDAD COLOMBIANA

Doriam Esperanza Camacho Rodriggez

Enfermera, Magister en Gestión integrada de la calidad, seguridad y medio ambiente. Profesora Facultad de Enfermería Universidad Cooperativa de Colombia Sede Bucaramanga. Correo electrónico: dorian.camacho@campusucc.edu.co

Nelly Esperanza Jaimes Carvajal

Enfermera, Magister en Enfermería. Decana Facultad de Enfermería Universidad Cooperativa de Colombia Sede Bucaramanga. Correo electrónico: nelly.jaimes@ucc.edu.co

RESUMEN: Enfermería desde sus orígenes ha propendido por el mejoramiento del medio ambiente, constituyéndose en un actor fundamental en la prevención de enfermedades de origen ambiental, teniendo en cuenta que los factores de riesgo ambiental contribuyen a incrementar la morbilidad de la mayoría de enfermedades.

OBJETIVO: identificar las actitudes y comportamientos ambientales en estudiantes de enfermería.

MÉTODO: estudio descriptivo de corte transversal en el que participaron 190 estudiantes, en un muestreo estratificado por semestre académico. Se analizaron las actitudes y comportamientos ambientales y su relación con las variables sociodemográficas.

RESULTADOS: Como adecuadas fueron calificadas el 100% de las actitudes y el 46,7% de los comportamientos. Al relacionar las actitudes y los comportamientos ambientales se observó discrepancia, ya que el 89% de los estudiantes coincide en que el incremento de la contaminación podría ser perjudicial para la salud y el 75% apoyaría que sancionen a aquellos que originen contaminación, pero solamente el 45% evita escuchar radio o televisión con volumen alto, el 42% usa poco detergente o límpido al lavar, el 51% ayuda a mantener las calles limpias, el 56% no arroja papeles o desperdicios al suelo y el 55% no deja las luces encendidas innecesariamente. Por su parte, el 73% coincide en que los productos alimenticios envasados deberían ser de vidrio retornable, pero el 47% compra o consume productos en envases retornables; el 84% cree que el uso de químicos en agricultura y de aditivos en alimentos, sería peligroso para la salud, pero solamente el 30% evita comprar o consumir alimentos que tienen químicos.

CONCLUSIONES: Aunque la mayoría de estudiantes tiene actitudes ambientales positivas, éstas no siempre se ven reflejadas en su comportamiento, haciéndose necesario mejorar la formación de los profesionales para favorecer la disminución de la morbilidad y mortalidad por enfermedades causadas como consecuencia de factores ambientales modificables.

PALABRAS CLAVE: Salud ambiental, Conocimientos, Actitudes y Práctica en Salud, estudiantes de enfermería



NO. 291 O USO DO PENSAMENTO CRÍTICO E REFLEXIVO NA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: PERCEPÇÕES DE DOCENTES E DISCENTES.

Anselmo Amaro dos Santos

Enfermeiro. Doutorando do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem na Saúde do Adulto da EEUSP. Professor Adjunto da Universidade Paulista. São Paulo/SP. Brasil.

Cláudia Messias

Enfermeira. Doutora. Docente da Universidade Castelo Branco do Rio de Janeiro.

Denise Marques Buono

Acadêmica de Enfermagem da Universidade Paulista. São Paulo/SP. Brasil.

Elizabeth Correa Ferreira Galvão

Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem na Saúde do Adulto da EEUSP. Professora Adjunta da Universidade Paulista. São Paulo/SP. Brasil.

Vilanice Alves de Araújo Püschel

Enfermeira. Professora Associada da EEUSP. Coordenadora da Região Brasil da RIIIE. São Paulo/SP. Brasil.

INTRODUÇÃO: O uso do Pensamento Crítico (PC) permite o raciocínio lógico na elaboração da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE).

OBJETIVOS: analisar a percepção de docentes e discentes sobre o uso do pensamento crítico na SAE em campo de estágio e identificar os fatores que contribuem e que dificultam o uso do PC pelos Estudantes de Enfermagem.

METODOLOGIA: Estudo realizado em uma instituição de ensino superior privada, no município de Santos-Brasil. Os sujeitos foram constituídos por sete estudantes e três docentes que vivenciavam o estágio no momento da coleta de dados, feita por meio de um formulário semiestruturado.

RESULTADOS: Para os estudantes, o uso do PC facilita o planejamento da assistência, o uso da criatividade e a capacidade de refletir. A dificuldade refere-se à utilização de checklist, que limita o raciocínio e a dificuldade em visualizar o paciente como um todo, em suas necessidades de saúde. Para os docentes, as maiores dificuldades dos estudantes estão relacionadas à falta de conhecimento científico e em estabelecer a relação da teoria com a prática. Identificam como fatores que contribuem para o uso do pensamento reflexivo, a habilidade de reflexão, a iniciativa, a segurança e a criatividade. Além do domínio do professor em relação à temática e o bom relacionamento professor-aluno. Todos os entrevistados consideram que o PC é elemento importante para a elaboração da SAE e, conseqüentemente, para uma melhor assistência ao paciente.

CONCLUSÃO: o uso do PC permite ao enfermeiro criar novas possibilidades de atuação, individualizar o cuidado, promover o bem-estar aos pacientes, além de trazer satisfação pessoal e profissional. Os resultados da pesquisa evidenciam a necessidade de desenvolver estratégias para o ensino de habilidades de PC no curso de enfermagem e no preparo dos professores para esse ensino, que contribuirá para a formação de profissionais mais críticos, reflexivos e comprometidos com a assistência mais qualificada.

PALAVRAS CHAVE: Pensamento Crítico, Sistematização, Ensino e Enfermagem.



NO. 292 UMA NOVA LEI PARA O EXERCÍCIO PROFISSIONAL DA ENFERMAGEM BRASILEIRA (1987)

Glória Maria de Carvalho

Enfermera. Estudiante de Maestría en Enfermería de la Escola de Enfermagem Anna Nery / Universidade Federal do Rio de Janeiro. Correo: gloriaethus@yahoo.com.br

Tânia Cristina Franco Santos

Doctora en Enfermería. Profesora de la Escola de Enfermagem Anna Nery / Universidade Federal do Rio de Janeiro. Correo: taniacristinafsc@terra.com.br

Maria Angélica de Almeida Peres

Doctora en Enfermería. Profesora de la Escola de Enfermagem Anna Nery / Universidade Federal do Rio de Janeiro. Correo: aguaonda@uol.com.br

Maria da Luz Barbosa Gomes

Doctora en Enfermería. Profesora (jubilada) de la Escola de Enfermagem Anna Nery / Universidade Federal do Rio de Janeiro. Correo: marialuz@alternex.com.br

RESULTADOS: Se evidencia que la Ley nº 2604/55 que reglamentaba el ejercicio profesional de la enfermería no cumplía las necesidades de la práctica profesional, pues estaba caducada en relación a las políticas gubernamentales de salud y educación en la década de 1980.

CONCLUSIÓN: El estudio evidenció la lucha simbólica de las enfermeras para creación de una nueva ley para la profesión.

PALABRAS CLAVE: Enfermería, historia de la enfermería, práctica profesional.

INTRODUCCIÓN: La ley 2604, de 17 de septiembre de 1955, no atendía a la práctica profesional en la década de 1980.

OBJETIVO: Analizar las circunstancias que determinaron la creación de una nueva ley para la enfermería en Brasil. Se trata de la ley nº 7498, de 25 de junio de 1986, reglamentada por el Decreto-Ley nº 94.406, de 08 de junio de 1987.

MÉTODO: Se trata de un estudio histórico - social que aborda la temática argumentado en el pensamiento de Pierre Bourdieu con el afán de comprender el fenómeno en estudio. Las fuentes históricas son documentos escritos oficiales (leyes, informes, correspondencias, entre otros), pertenecientes a archivos históricos brasileños, con destaque para el Centro de Memória da Enfermagem Brasileira e Centro de Documentação da Escola de Enfermagem Anna Nery / Universidade Federal do Rio de Janeiro. Los hallazgos fueron organizados, clasificados e analizados de acuerdo con el método histórico.



NO. 294 SATISFAÇÃO DO USUÁRIO NA PERSPECTIVA DA RESPONSABILIDADE O CASO DA SAÚDE DA FAMÍLIA

Ana Carolina Campos

Enfermeira, Mestre em Enfermagem em Saúde Pública, pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP). Enfermeira Assistencial do HCRP/FMRP-USP. caroltiana@yahoo.com.br

Silvana Martins Mishima

Enfermeira, Doutora em Enfermagem pela EERP-USP. Professor Titular junto à EERP-USP. smishima@eerp.usp.br

Maria José Bistafa Pereira

Enfermeira, Doutora em Enfermagem em Saúde Pública pela EERP-USP. Prof Dr junto à EERP-USP. zezebis@eerp.usp.br

Cinira Magali Fortuna

Enfermeira, Doutora em Enfermagem em Saúde Pública pela EERP-USP. Prof Dr junto à EERP-USP. fortuna@eerp.usp.br

Silvia Matumoto

Enfermeira, Doutora em Enfermagem em Saúde Pública pela EERP-USP. Prof Dr junto à EERP-USP. smatamoto@eerp.usp.br

INTRODUCCIÓN: Responsividade é um conceito introduzido pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2000)¹ destinado a avaliar como o sistema de saúde “reconhece e consegue responder às expectativas e demandas dos indivíduos em relação aos aspectos não-médicos do cuidado”². Assim, este estudo permitiu avaliar como o usuário interage com os serviços de saúde e estabelece suas expectativas e expressa sua satisfação com a atenção prestada por meio dos princípios de validade universal na avaliação de sistemas de saúde.

OBJETIVO: analisar a satisfação dos usuários de uma Unidade de Saúde da Família de um município de grande porte do estado de São Paulo, Brasil sob a perspectiva da responsividade considerando suas dimensões constitutivas: dignidade, autonomia, confidencialidade, comunicação, atenção imediata, amenidades básicas, satisfação de necessidades sociais (no aspecto de suporte pós-hospitalar), possibilidade de escolha dos profissionais que serão provedores de atenção.

METODOLOGÍA: Trata-se de estudo exploratório descritivo cujo cenário da pesquisa foi uma USF de um dos Distritos de Saúde do município, selecionada por meio de sorteio. A coleta de dados realizada por meio de entrevistas semiestruturadas aos usuários, num total de 43, seguindo roteiro baseado nas dimensões da responsividade, durante o período de setembro 2010 a janeiro de 2011. Os usuários das famílias atendidas pela USF foram selecionados considerando a utilização da unidade por pelo menos um membro da família nos últimos 6 meses. Para análise do material utilizou-se a análise temática. A análise dos discursos houve a identificação de 4 temas: *o ambiente; o acesso e a acessibilidade; construção da relação usuário–equipe–serviço de saúde; a equipe processando a assistência e acolhimento.*

RESULTADOS: São apontadas contradições expressas pelos usuários, em distintas dimensões. Apontam o espaço físico da USF como sem conservação, contudo, pouco interferindo na qualidade da assistência prestada, uma vez que é preponderante o compromisso e acolhimento da equipe permitindo que as pessoas sintam-se amparadas e confiantes. A acessibilidade de forma geral favorece a satisfação em relação a USF, entretanto a escassez de tecnologias leve-duras e duras³ no processamento do atendimento, leva ao entendimento de que a unidade é um serviço de saúde pobre e de baixa densidade tecnológica. Por outro lado, na relação com os usuários, são apontados elementos importantes tais como: respeito, confiança, o vínculo necessário, a acolhida pela equipe, comunicação que permite o entendimento, a escolha por uma segunda opinião, aspectos fundamentais da responsividade.



CONCLUSIÓN: Conclui-se que os aspectos da responsividade contribuem na avaliação do cuidado prestado na Saúde da Família possibilitando um planejamento mais adequado e próximo às necessidades dos usuários e criando vínculos com a população. Esta análise permite ofertar um cuidado que satisfaça as expectativas da população por meio de uma assistência atenciosa e cuidadosa às suas necessidades e desejos, assegurando a participação e liberdade nas decisões e escolhas de tratamento, garantindo a confidencialidade e privacidade dos dados e possibilita que as pessoas se sintam acolhidas e tenham seus direitos de cidadãos e de usuários respeitados no serviço de saúde.

PALAVRAS CHAVE: Avaliação dos serviços de saúde; Satisfação do usuário; Atenção Primária de Saúde; Responsividade.

FINANCIAMENTO: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPQ Processo nº 13.0216/2009-7 e Processo nº 312389/2009-4.



NO. 296 WHO IS THE PRECEPTOR WE WANT TO BE?

Fernando A. D. E Sanches

Master degree in Nursing. Coordinator/Tutor Nursing Residency Programm in Medical-Surgical and Nurse Chief of Medical-Surgical Ward from Pedro Ernesto University Hospital. RIIIE Member. enfermeirofernando@hotmail.com

Márcia F. P. Azeredo

Master degree in Nursing. Nurse Chief of Gynecology Ward from Pedro Ernesto University Hospital

Eliane P. P. Assunção

Master degree in Nursing. Nurse from Pedro Ernesto University Hospital

Andreia F. da Paz

Master degree in Nursing. Nurse Chief of Standart Nursing Procedure from Pedro Ernesto University Hospital

INTRODUCTION: In daily routine of a University Hospital (RJ / Brazil) the preceptorship of nursing residents is inherent in the professional nurse, generating the need to discuss the teaching / learning process of the residence and the importance of preceptor training. Annually, this institution performs the seminar for evaluating nursing residents, but last year (2012), happened an innovative proposal to discuss the skills needed to preceptor.

GOALS: To build a profile of the Nurse Preceptor necessary for the resident training that meets the needs of the individual / society, considering the National Curricular Directives for Nursing.

METHODOLOGY: Education Innovation: Participants were divided into two groups (residents and preceptors). It was then asked the groups to build, creatively, a illustration of preceptor, with head, trunk and limbs, containing the necessary attributes to the practice of preceptorship, correlating with the parts of a human body; Finally, we presented (critically-reflexive) to group

RESULTS: During the presentation there was a similarity between the two groups that highlighted attributes such as: (sensitivity) know to listen, and welcome to fellowship with the residents, followed by (communication) flexibility, perseverance and the importance of political competence. For the group of residents, the preceptors must also submit: leadership, equilibrium and improvisation. While for the preceptors the knowledge, technical competence, ability to set limits, management of technology and conflict management were more evident.

CONCLUSIONS: The activity allowed the reflection between the subjects of action preceptorship, pointing out similarities and differences that converge to improve the process of learning / teaching in the nursing.

KEY WORDS: Preceptor, Nursing Education



NO. 297 ENFERMERA Y SU VIDA PERSONAL UNA PERSPECTIVA FUERA DE LO LABORAL

Oswaldo Javier Balmaceda Cabrera

Oswaldo.balmaceda@gmail.com

Pía Nicole Castro Díaz

Piacastro05@gmail.com

Francisca Paz Cerda Chandía

Francisca.cerdach@gmail.com

Sergio Emanuel Espinoza González

S.espinoza89@gmail.com.

Grado: Estudiantes de Enfermería (Pregrado), Afiliación/es:
Universidad Diego Portales,

INTRODUCCIÓN: Destaca en la investigación el ahondar en una problemática que ha sido percibida durante las diversas prácticas clínicas realizadas en los hospitales de Santiago, Chile. Como también el aporte a la ontología de la disciplina; el conocernos como escuela, como profesionales, permitiéndonos de esta manera crecer, desarrollarnos y orientarnos en búsqueda de los problemas que nos afectan. Para el desarrollo del marco teórico se abordarán cuatro apartados. El primer apartado, trata de Mujer y Enfermería. El segundo apartado, trata de Calidad de vida. El tercer apartado, se refiere al Sistema de turnos. Finalmente el cuarto apartado, busca el fundamento de la filosofía Jean Watson. La contribución de esta investigación trata de la escasa información en torno al objeto de estudio: Desarrollo de la vida personal de Enfermeras Chilenas; y dado al aumento de estudiantes de esta carrera en Chile, los cuales conocen sus beneficios como buena remuneración y amplio campo laboral, probablemente desconozcan sus dificultades asociadas a la disminución del tiempo para uso personal.

OBJETIVO: Comprender el desarrollo personal de la vida de una Enfermera Chilena con un sistema de cuarto turno.

METODOLOGÍA: Se utilizará la metodología cualitativa, mediante el método de relatos de vida, a través de una entrevista semi estructurada, en la cual se solicitó a las entrevistadas que realizaran una línea de tiempo de Garcés, en la cual tendrán que marcar los hitos más importantes de su vida personal, para luego realizar una conversación abierta.

RESULTADOS: Debido a la etapa que se encuentra la investigación aún no hay resultados.

CONCLUSIONES: Debido a la etapa que se encuentra la investigación aún no hay conclusiones.

PALABRAS CLAVE: Desarrollo vida personal, Enfermera, Chilena, Cuarto turno.



NO. 298 FATORES DE RISCO ASSOCIADOS COM MEDIASTINITE EM CIRURGIA CARDÍACA: REVISÃO INTEGRATIVA

Quenia Cristina Gonçalves Da Silva
Silvia Rita Marin Da Silva Canini
Renata Cristina de Campos Pereira Silveira
Rejane Maria Dias de Abreu Gonçalves

INTRODUÇÃO: A mediastinite em cirurgia cardíaca continua a ser uma complicação rara, mas devastadora. Apesar dos inúmeros avanços no tratamento e das práticas baseadas em evidências, esta infecção resulta em aumento do tempo de internação, dos custos hospitalares e da mortalidade, bem como redução do tempo de sobrevida. A ocorrência da mediastinite após cirurgia de revascularização miocárdica é multifatorial, uma vez que envolve fatores relacionados ao paciente, ao ambiente e à equipe de saúde, e consequentemente, nas diferentes fases do transoperatório; o que torna imprescindível a identificação desses fatores de risco com vistas a proposição e implementação de medidas preventivas para sua aplicação na prática do cuidado assistencial.

OBJETIVO: Sintetizar o conhecimento sobre os fatores de risco relacionados à ocorrência de mediastinite em pacientes submetidos à cirurgia de revascularização do miocárdio.

MÉTODO: Realizou-se uma revisão integrativa. Para a busca dos estudos primários, as seguintes bases de dados foram selecionadas: PUBMED, CINAHL, LILACS, EMBASE e Biblioteca Cochrane. Os filtros utilizados foram: artigos publicados de 1999 à 2013, idiomas inglês, português e espanhol e idade maior de 18 anos.

RESULTADOS: Foram incluídos 18 estudos. Os fatores de risco mais frequentemente identificados nos estudos foram diabetes *melittus*, obesidade, reintervenção cirúrgica, doença pulmonar obstrutiva crônica e idade avançada, dentre outros.

CONCLUSÃO: Conclui-se que diante destes resultados, ter-se-á subsídios para o planejamento e padronização de estratégias na prevenção, no controle e no monitoramento desta infecção, a fim de minimizar sua ocorrência e maximizar os princípios da segurança do paciente baseadas em evidências atuais. Ao mesmo tempo, deve-se enfatizar a realização de programas educativos contínuos para incentivar a adesão da equipe multiprofissional de saúde às medidas propostas.

PALAVRAS CHAVE: Mediastinite. Revascularização do miocárdio. Fatores de risco.

FINANCIAMENTO: Bolsa para Doutorado fornecida pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).



NO. 299 IMPACTO DO ESTRESSE E DA SÍNDROME DE BURNOUT SOBRE A QUALIDADE DE VIDA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Nara dos Santos Costa

Assinatura do bolsista. UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO

Ana Lúcia de Assis Simões

Assinatura do Orientador. UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO

Maria Beatriz Guimaraes Ferreira

UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO

Carolina Feliciano Bracarense

UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO

Ana Luisa Nunes

UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO

INTRODUÇÃO: O estresse ocupacional e a síndrome de Burnout podem afetar tanto os resultados organizacionais, quanto causar efeitos no bem-estar e qualidade de vida dos trabalhadores (KILIMNIK, SANT'ANNA, 2011). De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) (1994), "qualidade de vida é a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações." Diante do exposto emergiu o seguinte questionamento: Qual o impacto do estresse e da síndrome de Burnout sobre a qualidade de vida dos profissionais de saúde da Estratégia Saúde da Família (ESF)?

OBJETIVOS: Caracterizar sociodemograficamente os profissionais de saúde da Estratégia Saúde da Família; identificar a presença de estresse, da síndrome de Burnout e a qualidade de vida dos profissionais de saúde da ESF, e analisar a influência do estresse e da síndrome de Burnout sobre qualidade de vida dos profissionais de saúde da ESF.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo quantitativo, de delineamento analítico e transversal, realizado no município de Uberaba-MG, com os profissionais da Estratégia Saúde da Família. Foram aplicados os instrumentos: Escala de Inventário de Síndrome de Burnout de Maslach; Job Stress Scale e Whoqool-bref, durante o período de setembro a dezembro de 2013. As variáveis qualitativas investigadas foram descritas pela frequência de distribuição dos participantes entre as categorias existentes. As variáveis quantitativas foram avaliadas quanto à medida de posição (média) e dispersão (desvio-padrão) e correlação.

DISCUSSÃO/CONCLUSÕES: Nesse estudo o sexo predominante foi o feminino, o mesmo encontrado em estudo realizado com profissionais da ESF no sul (GESSNER et al.; 2013). No que diz respeito à QV, o melhor desempenho foi evidenciado no domínio social e pior no ambiental, diferentemente de resultados encontrados em outro estudo onde o melhor foi no domínio relações sociais e o pior no domínio ambiental (SAUPE et al.; 2004). Em relação à Síndrome de Burnout encontrou-se entre os profissionais um aumento da diminuição da realização pessoal, o que difere de outro estudo realizado com profissionais da saúde brasileiros (DIAS; QUEIRÓS; CARLOTTO, 2010)



NO. 300 RESGATE HISTÓRICO DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO CLIENTE COM DERMATOSES IMUNOBOLHOSAS: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Euzeli da Silva Brandão

Doutora em Enfermagem. Professora do Departamento de Fundamentos de Enfermagem e Administração da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense, Niterói, Rio de Janeiro, Brasil.
euzelibrandao@gmail.com

Iraci dos Santos

Doutora em Enfermagem. Professora Titular da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

INTRODUCCIÓN: As dermatoses imunobolhosas são caracterizadas pelo surgimento de lesões bolhosas e/ou vesículas na pele e ou mucosas. O cuidado de enfermagem é extremamente complexo, diante das características das lesões e da vulnerabilidade aos riscos, exigindo conhecimentos específicos, especializados.

OBJETIVOS: Identificar os cuidados de enfermagem recomendados aos clientes com dermatoses imunobolhosas.

MÉTODOS: Foram realizadas duas revisões integrativas de literatura, na primeira foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: publicações em português e/ou inglês no período de 1955 a 2009 nas bases de dados Scientific Electronic Library Online; Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde; Base de Dados de Enfermagem e United States National Library of Medicine, utilizando os descritores: nursing and pemphigus. Na segunda revisão, acrescentou-se as bases EBSCOhost Research Databases Online, SciVerse e Wolters Kluwer Health, utilizando-se os descritores nursing care and pemphigus na busca por artigos publicados no período de 2006 a 2009 em inglês, português e espanhol.

RESULTADOS: Na primeira revisão, apenas seis publicações atenderam aos critérios de inclusão, quatro publicados há mais de 30 anos, sendo cinco revisões de literatura e um estudo de caso. Cinco na língua inglesa e apenas uma em português. Durante a segunda revisão, apenas quatro foram selecionados, duas revisões de literatura e dois estudos de caso, todos publicados em inglês. Diante dos resultados, constata-se ausência de estudos quantitativos e predomínio de revisões de literatura e estudos de caso, caracterizando níveis de evidência quatro e cinco.

CONCLUSÃO: Apesar da importância do cuidado de enfermagem para promoção do conforto e prevenção de agravos ao cliente com dermatoses imunobolhosas, verifica-se a escassez de artigos relacionados ao tema. Como consequência, observa-se a necessidade de realizar pesquisas com evidências significativas para um cuidado digno a essa clientela.

PALABRAS CLAVE: Enfermagem, cuidados de enfermagem, dermatologia, pênfigo vulgar



NO. 301 INDÍCIOS DA SÍNDROME DE BURNOUT ENTRE TRABALHADORES EM SAÚDE MENTAL: O DISCURSO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

Karine Santana de Azevedo Zago

Enfermeira, Professora Doutora da Universidade Federal de Uberlândia, enfermeira do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia, karinezagousp@yahoo.com.br

Danielle Campos Massa

Enfermeira, graduada pela Universidade Federal de Uberlândia, dcamposmassa@gmail.com

Toyoko Saeki

Enfermeira, Professora Doutora da Universidade de São Paulo – USP, maryto@eerp.usp.br

INTRODUÇÃO: O Burnout é uma síndrome característica do meio laboral, onde há a cronificação do estresse ocupacional com consequências pessoais e profissionais.

OBJETIVO: Investigar sintomas psíquicos que indiquem indícios da Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem que trabalham na Unidade de Internação Psiquiátrica em Hospital Geral (UIPHG).

MÉTODO: É uma pesquisa qualitativa, estudo de caso. Foram utilizados trechos das transcrições relacionadas a algumas questões do instrumento de coleta de dados da pesquisa de Zago (2011) que abordaram as dificuldades e frustrações dos trabalhadores da unidade de internação psiquiátrica do HC-UFU, previamente autorizado pela autora e pelos sujeitos. Os resultados foram analisados por meio do referencial de Benevides-Pereira (2002).

RESULTADOS: Foram encontrados sintomas como desconfiança e paranóia, sentimento de não poder contar com os demais, sentimento de que as pessoas se aproveitam de si e do seu trabalho, recebendo muito pouco ou nada em troca; baixa autoestima, sensação de insuficiência e fracasso e sentimento de impotência, a pessoa sente-se vítima de uma conjuntura superior às suas capacidades. Os sinais e sintomas da Síndrome de Burnout estavam ligados ao relacionamento da equipe, à sobrecarga de trabalho, as condições precárias de trabalho, à falta de apoio da instituição, as agressões por parte dos pacientes, falta de acompanhamento psicológico, ao medo de críticas e insegurança no ambiente de trabalho.

CONCLUSÃO: O bem-estar e a saúde do profissional de enfermagem devem ser promovidos. A qualidade de vida está diretamente relacionada com as necessidades e satisfação dos trabalhadores.

PALAVRAS CHAVE: Burnout, Enfermagem, Saúde Mental, Estresse Ocupacional.



NO. 302 BIOSSEGURANÇA E PRECAUÇÃO PADRÃO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO INTEGRATIVA

Olvani Martins da Silva

Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Mestre em Terapia Intensiva. Docente na Universidade do Estado de Santa Catarina. Membro do grupo de Pesquisa Enfermagem, cuidado humano e processo saúde-adoecimento. E-mail: olvanims@hotmail.com

Thaíse Karina Xavier

Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem pela Universidade do Estado de Santa Catarina.

Marieli Cristina Ribeiro

Enfermeira. Mestre em saúde Coletiva. Docente da Universidade do Estado de Santa Catarina.

Rosana Amora Ascari

Enfermeira. Mestre em saúde Coletiva. Docente da Universidade do Estado de Santa Catarina.

Tânia Maria Ascar

Enfermeira. Psicóloga. Mestre em Saúde Coletiva. Docente da Universidade do Estado de Santa Catarina

INTRODUÇÃO: Biossegurança são ações voltadas para prevenção, minimização ou eliminação de riscos que possam comprometer a saúde ou a qualidade dos trabalhos desenvolvidos, e precaução padrão são medidas que o profissional utiliza para evitar contaminar-se ou servir de vetor para transmissão de doenças.

OBJETIVOS: Estudo caracterizar a produção científica sobre a biossegurança e precaução padrão na unidade de terapia intensiva produzido no período de janeiro de 2003 a dezembro de 2012.

MÉTODO: Revisão integrativa de literatura elaborou-se um protocolo avaliado em pares para seleção dos artigos, após iniciou-se a busca na base de dados da Biblioteca Virtual da Saúde. Os critérios de inclusão foram trabalhos publicados no formato de artigos científicos; no idioma português; no período de janeiro de 2003 a dezembro de 2012, disponíveis online, na forma completa. Como exclusão foram artigos publicados em outros meios de comunicação que não as bases escolhidas. estudos duplicados; artigos do tipo: resenhas, editoriais; livros e similares; publicações governamentais; boletins informativos; teses; dissertações; monografias e trabalhos de conclusão de curso. Os descritores foram Precaução, Unidade de Terapia Intensiva, Equipe de Enfermagem e Exposição a Agentes Biológicos.

RESULTADOS: Percebeu-se que os profissionais no seu dia a dia se descuidam da biossegurança, colocando em risco sua própria saúde, muito deles não utilizam as recomendações da utilização dos EPIs, e quando fazem não é de forma efetiva.

CONCLUSÃO: É necessário uma reestruturação nos programas de capacitação em medidas de segurança e prevenção dos riscos ocupacionais, na tentativa de conscientizar os profissionais da saúde.

PALAVRAS CHAVE: Precaução, Unidade de Terapia Intensiva, Equipe de Enfermagem, Exposição a Agentes Biológicos



NO. 303 IDENTIFICAR LA INTROYECCIÒN EN EL PERFIL DEL EGRESADO DE LOS MODELOS Y TEORÍAS QUE FUNDAMENTAN LA FORMACIÓN EN ENFERMERÍA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE BARRANQUILLA

Gloria Elena Lastre Amell

Enfermera. Especialista en Auditoria en Salud. Mg. En Salud Pública. Docente investigador del Programa de Enfermería, Universidad Simón Bolívar. glastre@unisimonbolivar.edu.co

INTRODUCCIÓN: Los procesos de atención en salud se encuentran basados en funciones esenciales de Salud Pública, los profesionales de Enfermería juega rol importante como equipo de salud desarrollando acciones, diagnóstico de salud, programas de promoción de salud, prevención, vigilancia epidemiológica, educación, coordinación con instituciones locales, regionales y nacionales de salud. Cuidar es ciencia, arte que exige conocimientos y actitudes vocacionales. Las situaciones antes mencionadas crean necesidad de promover la disciplina para responder a nuevas exigencias de salud, mejorar la calidad de atención, educación y potenciar la profesión mediante fortalecimiento del cuidado desde salud pública. El Programa de Enfermería de Universidad privada de Barranquilla, se acoge a teorías y modelos de Nightingale, Orem, Henderson y Leinniger, constituyendo la estructura curricular de formación.

OBJETIVO: Identificar la introyecciòn en el perfil del egresado de los Modelos y Teorías que fundamentan la formación en enfermería de una Universidad privada de Barranquilla.

MÉTODO: Descriptivo, transversal. La muestra 97 estudiantes muestreo intencional. Aplicado un test a estudiantes. El análisis de los resultados en Epinfo v 18, estableciendo los porcentajes a cada respuestas.

RESULTADOS: A través de las asignaturas le fueron brindados los conocimientos sobre las teorías en un 84%; Siempre introyectarón los Modelos y Teorías, de Nightingale en un 93%, de Henderson un 55%, Orem un 58%, y Leninger en un 50%.

CONCLUSIONES: Desde la historia a Nightingale es reconocida, se requiere por lo tanto que las otras teóricas sean relacionadas en el proceso de historia e introducción de la enfermería; aunque en el programa estudiado son aplicadas las otras teorías y modelos en semestres avanzados reduciéndose el tiempo para la teorización y utilización en los procesos enseñanza- aprendizaje.

PALABRAS CLAVE: Modelos de enfermería, educación en enfermería, teoría de enfermería.

FINANCIACIÓN: Ninguna.



CUARTA SESIÓN: MARTES 9 SEPTIEMBRE

TEMÁTICAS:

**EDUCACIÓN Y ENFERMERÍA
BASADA EN LA EVIDENCIA**

**PRÁCTICA BASADA EN LA
EVIDENCIA**

SALUD DE LA MUJER

**PREVENCIÓN DE LA
ENFERMEDAD**

CICLO VITAL ADULTO



NO. 304 SOBREPESO Y OBESIDAD EN UNIVERSITARIOS MEXICANOS: UN ESTUDIO EXPLORATORIO

Cleotilde García Reza

Dra en Enfermería. Profesora de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Autónoma del Estado de México, Líder del Cuerpo Académico Enfermería y cuidado a la salud. E-mail: garc0506@yahoo.com.mx

Regina Celia Zeitoune Gollner

Doutora em Enfermagem Professora e pesquisadora da Universidade Federal do Rio de Janeiro Brasil, Escola de Enfermagem Anna Nery. E-mail: regina.zeitoune@gmail.com

Danelia Gomez Torres

Dra en Enfermería. Profesora de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Autónoma del Estado de México, integrante Cuerpo Académico ejercicio en enfermería. E-mail: gomezdaneli@usa.net

Betsy Corina Sosa García

Licenciada en Nutrición de la Facultad de medicina de la Universidad Autónoma del Estado de México

Claudia García Romero

Estudiante de la Licenciatura en Enfermería de la Universidad Autónoma del Estado de México, E-mail: clau.mylove@hotmail.com

INTRODUCCIÓN: Los expertos afirman, el riesgo de obesidad a nivel mundial aumenta, así como los problemas de salud crónicos. México segundo lugar en obesidad a nivel mundial, evidencia científica destacan 8 de cada 10 muertes son provocadas por diabetes cuyo factor detonante es la obesidad.

OBJETIVO: Describir el sobrepeso y obesidad en universitarios mexicanos.

METODOLOGÍA: Estudio descriptivo transversal. En una muestra de 900 estudiantes universitarios, 273 hombres y 627 mujeres durante diciembre de 2013. Los datos se recolectaron en las aulas de clase, pidiendo al estudiante contestar una encuesta autoaplicada cuya relación contenía variables sobre el tema de obesidad.

Se determinó el Índice de Masa Corporal (IMC) a partir de peso, edad y estatura, previa firma de consentimiento informado. Se construyó una base de datos en el SPSS, análisis descriptivo de las variables, a través de chi-cuadrado, el nivel de significancia fue de $p < 0.05$.

RESULTADOS: La media de edad fue de 18 años y D.E. ± 2.946 . La media del el Índice de Masa Corporal (IMC) de 25, D.E. ± 4.7 . El sobrepeso en mujeres hallado de 46.5% y la obesidad del 49.8%; el sobrepeso en hombres 50.7% y obesidad 44.8%. Con relación al IMC y la edad hubo significancia estadísticamente (chi-cuadrado = 39.6 $p < 0.000$). Con el género y el IMC, estas variables no se encontró relación significativa entre el IMC y el sexo (chi-cuadrado = 0.372 $p > 0.42$).

CONCLUSIÓN: Es evidente el sobrepeso y la obesidad en estos universitarios, en la última década su incremento es alarmante. Los especialistas enfocan el término de globesidad, situación preocupante para México, según, ENSANUT, 2012, eso, propicia el incremento a edades tempranas de personas con diabetes e hipertensión arterial y la muerte prematura.

PALABRAS CLAVE: Enfermería, obesidad, sobrepeso, universitarios.

FINANCIADO por UAEMEX.



NO. 305 FACTORES QUE SE ASOCIAN AL ESTILO DE VIDA SALUDABLE EN ESTUDIANTES DE PREGRADO DE ENFERMERÍA.

Ma. Rosalinda Medina*
María Rebeca Sosa Briones*
María Estela Álvarez Carvajal*
Martha López Hernández*

Maestra en Educación Superior, Maestra en Ciencias de Enfermería, Maestra en Educación Superior, Maestra en Educación Superior, *Docentes de la Universidad Autónoma de Tamaulipas, Facultad de Enfermería Nuevo Laredo, Nuevo Laredo Tamaulipas México medina@uat.edu.mx

INTRODUCCIÓN: Estudio sustentado en el Modelo de Promoción a la Salud de Pender que permitirá futuro intervenciones profesionales en estudiantes de enfermería para que adopten estilos de vida saludables. El modelo aplicado en jóvenes del norte de México podrá contrastarse con resultados de estudios similares de otros países latinoamericanos y en Estados Unidos.

OBJETIVO: Determinar los factores personales biológicos y psicológicos que influyen en el estilo de vida saludable de los estudiantes de Enfermería.

MÉTODO: Estudio descriptivo-correlacional, muestreo aleatorio estratificado en 209 estudiantes, nivel de confianza 95%, margen de error 5%. Variable dependiente: el estilo de vida y las independientes los factores personales biológicos y psicológicos (autoestima). Se aplicó cédula de datos personales, instrumento Perfil Estilos de Vida (PEPS1) y Escala de Autoestima de Rosenberg. Se analizaron datos con el SPSS 18 y estadística descriptiva e inferencial.

RESULTADOS: Consistencia interna: Instrumento PEPS1 0.92, Escala de Autoestima 0.78. El 73.2% de participantes fueron mujeres, con una media de edad de 21.4 años. La media del estilo de vida saludable es de 55.4, las dimensiones más fortalecidas: Auto actuación con media de 76.7, Soporte interpersonal 71.1 y Manejo de estrés 67.9; Las menos fortalecidas: Nutrición 48.8, Ejercicio 38.1, Responsabilidad en salud 38.7. El Coeficiente de Correlación de Spearman mostro relación positiva y significativa de la edad con los índices de nutrición y responsabilidad en salud, la talla con los índices de estilos de vida saludables, ejercicio y auto actuación y la autoestima con el índice de estilos de vida.

CONCLUSIÓN: Más de la mitad de los estudiantes calificó en nivel medio de estilo de vida saludable, sin embargo las dimensiones con índice bajo predisponen a complicaciones asociadas a la falta de ejercicio y la mala nutrición como la obesidad y las enfermedades crónico degenerativas.

PALABRAS CLAVE: Estilos de vida, estudiantes.



NO. 306 INTERNAÇÕES HOSPITALARES NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DE PESSOAS IDOSAS RESIDENTES NO DF- BRASIL - 2008 A 2012

Thaís Garcia Amâncio

Enfermeira. Mestre em ciências para a Saúde. Técnica da Secretaria de Saúde do DF do Núcleo de Saúde do idoso. thaís.naisi@gmail.com

Maria Liz Cunha de Oliveira

Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde. Docente do mestrado em Gerontologia da Universidade Católica de Brasília e do Mestrado Profissional em Ciências para a Saúde da ESCS/FEPECS/SES/DF. lizcunhad@gmail.com

INTRODUÇÃO: O aumento da proporção e dos anos de vida de idosos na população e o aumento da intensidade do uso dos serviços de saúde pelos idosos são fatores que levam os gastos com saúde.

OBJETIVO: Descrever as internações hospitalares de pessoas com 60 anos ou mais no Distrito Federal - DF, Brasil, no período de 2008 a 2012.

MÉTODO: Estudo descritivo, ecológico com dados da Secretaria de Estado de Saúde - DF do Sistema de Internação Hospitalar de idosos residentes no DF. As variáveis analisadas foram: sexo, faixa etária (60 a 69, 70 a 79 e 80 anos e mais), média de dias de permanência hospitalar, custo médio da internação e diagnóstico principal, segundo capítulos e grupos da CID - 10. Os dados agrupados e trabalhados em estatísticas descritivas no Excel 2010 e no Stata Versão 12. A significância estatística (p-valor) da variável independente sobre a variável dependente por simples regressão linear utilizando múltiplos quadrados ordinários (MQO).

RESULTADOS: As internações de idosos aumentaram 8,86%, com 27.209 internações em 2008 e 29.620 em 2012. As primeiras causas de internação hospitalar para ambos os sexos em 2012 foram: doenças do aparelho circulatório (27,44/10mil habitantes), doenças do aparelho respiratório (16,61/10mil habitantes), neoplasias (11,07/10mil habitantes) e doenças do aparelho digestivo (10,93/10mil habitantes). Ocorreram 1.706 internações por fratura de fêmur (CID-10 S72) em residentes no DF. A média dos dias de permanência hospitalar foi de 9,37 dias. O custo médio da internação em 2012 foi de \$ 604,78 dólares.

CONCLUSÃO: As informações de internação hospitalar são de extrema importância para diagnóstico situacional possibilitando a definição de ações para prevenção de doenças e fraturas.

PALAVRAS CLAVE: Idoso, Saúde do Idoso, Hospitalização.



NO. 307 ACCIDENTES BIOLÓGICOS EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE CIENCIAS DE LA SALUD. UNIVERSIDAD LIBRE. SECCIONAL CALI. 2013

María Mercedes García Gómez

Investigadora principal. Magister en educación, Especialista en Salud Ocupacional. Docente Programa de Enfermería, Universidad Libre. Seccional Cali. Colombia. mertyacali@yahoo.com

INTRODUCCIÓN: El accidente biológico, se constituye en un evento de ocurrencia frecuente en la etapa formativa de estudiantes de carreras de salud; su estudio es necesario para el mejoramiento de las prácticas seguras en el ámbito de formación de los futuros profesionales de salud.

OBJETIVO: Caracterizar los accidentes biológicos según las variables socio-demográficas y posibles causas en estudiantes de pregrado de carreras de salud.

MÉTODO: Se realizó un estudio descriptivo, cuantitativo de corte transversal mediante la aplicación de un cuestionario auto diligenciado, voluntario, anónimo a estudiantes de los programas de medicina y de enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Libre de Cali en el segundo semestre del año 2012. El proyecto tuvo el aval del Comité de Ética Institucional.

RESULTADOS: El 17,1% de estudiantes, refirió haber sufrido accidente biológico durante las prácticas asistenciales. En cuanto al género el 66 % de accidentes biológico ocurrió en mujeres. El mecanismo de transmisión más frecuente fueron los pinchazos con elementos cortopunzantes, representados con el 65,9%. El área de mayor ocurrencia fue Clínicas Quirúrgicas con 46,2%. Los estudiantes de medicina sufrieron el 63,4% de los accidentes, mientras que enfermería el 36,6%. El 41,5 % recibió atención médica de urgencias. El 4,9 % de los estudiantes recibió profilaxis post-exposición. El 43,9% de accidentes biológicos no fue reportado por el estudiante que lo padeció.

CONCLUSIONES: Los accidentes biológicos en estudiantes de pregrado, son frecuentes en las áreas en Clínicas Quirúrgicas probablemente por la mayor instrumentación. El 9,5 % de los estudiantes no utiliza ninguna protección. Por lo que se recomienda, el fortalecimiento de un programa que contemple acciones de promoción y adherencia a las prácticas de bioseguridad dirigidas a los estudiantes de pregrado de la Facultad de Salud.

PALABRAS CLAVES: Accidente Biológico, Estudiantes, Facultad, Medicina, Enfermería



NO. 308 EFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA PARA MEJORAR LA MEMORIA Y CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS MAYORES CON DETERIORO COGNITIVO LEVE

Elsa Correa Muñoz

Maestra en Gerontología, FES Zaragoza, UNAM. elcomm@terra.com.mx

José Castro Mariscal

Alumno del Programa de Maestría en Enfermería, UNAM. huehuyabo4@yahoo.com.mx

Raquel Retana Ugalde

Doctora en Ciencias, FES Zaragoza, UNAM. retanara@unam.mx

INTRODUCCIÓN: La aplicación de programas de estimulación para la memoria en adultos mayores ha sido considerada una vía para la promoción de la salud, la prevención y tratamiento en problemas de memoria por Deterioro Cognitivo Leve. En este sentido, la evocación de recuerdos, la memoria a corto, mediano y largo plazo son procesos que pueden estar relacionados con una mejor calidad de vida, sin embargo son pocos los estudios que hay al respecto, donde el personal de enfermería puede promover programas de estimulación para su mejora y seguimiento.

OBJETIVO: Evaluar la influencia de un programa de intervención de enfermería para mejorar la memoria y calidad de vida en adultos mayores con deterioro cognitivo leve.

MÉTODO: Se llevó a cabo un estudio cuasi experimental en una población de 65 adultos mayores de 60 años, del Instituto Nacional para el Adulto Mayor, a los cuales se les aplicaron los instrumentos: Mini Examen Mental de Folstein, Test de aprendizaje Auditivo-Verbal de Rey, Calidad de vida de la OMS (WHOQoL) y la Escala de Depresión Geriátrica Yesavage. Los datos fueron analizados a través de frecuencias, porcentajes, promedios $\pm$ DE y como pruebas de comparación t pareada y X² con un 95% de confianza. Resultados: Se encontró que el 54% (35) mostraron deterioro cognitivo leve, los cuales al relacionarlos con el puntaje del Test de aprendizaje Auditivo-Verbal de Rey, se encontró un valor significativamente mayor después de la aplicación del programa de estimulación de memoria (12.17 ± 1.9 vs 10.47 ± 3.5 , $p < 0.0001$). Respecto al puntaje obtenido en el instrumento WHOQoL, se observó que la percepción de calidad de vida mejoró considerablemente en el post-test final en comparación con el pretest (100.97 ± 10.44 vs 93.31 ± 12.99 , $p < 0.0001$).

CONCLUSIONES: Los resultados obtenidos sugieren que el programa de intervención para la estimulación de memoria mostró un impacto positivo en adultos mayores con deterioro cognitivo leve.

PALABRAS CLAVE: adulto mayor, memoria y deterioro cognitivo leve

FINANCIACIÓN: Programa de Maestría en Enfermería, Universidad Nacional Autónoma de México.



NO. 310 CONCEPTO DE CUIDADO A LA FAMILIA EN LAS POLÍTICAS PÚBLICAS MEXICANAS

Rocío del Carmen Guillén Velasco

Doctorante del Programa de Enfermería Universidad Nacional de Trujillo Perú. Profesor de Carrera Universidad Nacional Autónoma de México E-mail roxy40_mx@yahoo.com.mx

Sebastián Bustamante Edquén

Doctor en Ciencias de Enfermería por la Escuela de Enfermería Anna Nery/Universidad Federal de Rio de Janeiro/Brasil. Director de la Sección de Postgrado en Enfermería de la Universidad Nacional de Trujillo Perú. Asesor de Tesis Doctoral E-mail edquen@gmail.com

INTRODUCCIÓN: Las enfermeras, agentes de cuidado deben comprender qué y cómo se configura la política para identificar necesidades y expectativas de cuidado de las familias e influir poderosamente en mejores políticas públicas. Especialmente conocer los derechos de la familia, reconocerla como agencia de cuidado y bienestar, sostener al cuidado como campo propio de las políticas, contribuir a la construcción del cuidado como problema público y "desprivatizar" el cuidado familiar

OBJETIVO: Describir y comprender cómo se expresa el concepto cuidado a la familia en las políticas públicas mexicanas

MÉTODOS: Investigación cualitativa, descriptiva, abordaje dialéctico y perspectiva social; proceso doble hermenéutico utilizando análisis de contenido y análisis crítico del discurso como perspectiva interpretativa

RESULTADOS: Reconocimiento de la ciudadanía Cuidar a la ciudadanía es responsabilidad del Estado. Los ciudadanos mexicanos tienen derecho a recibir protección del Estado, en especial protección de sus derechos civiles, políticos y sociales. El concepto recibir remite a una acción pasiva ¿por qué no exige? Se identifica dos modelos predominantes de ciudadanía vinculada a los derechos: ciudadanía emancipada y ciudadanía asistida Derechos humanos El derecho a ser cuidado y a cuidarse como un derecho universal, para su cumplimiento no sólo promoverlo sino universalizarlo con responsabilidad, con acciones y con recursos materiales para realizarlo. El cuidado como derecho conlleva para el Estado obligaciones de proveer los medios para poder cuidar y garantizar que se lleve adelante en condiciones de igualdad

CONCLUSIONES / IMPLICACIONES:

La cuestión de los derechos humanos es central en las políticas públicas. Lo importante en un contexto de desigualdad social es cómo incorporar el derecho al cuidado. Tema que merece la atención de las enfermeras que tienen la responsabilidad profesional de ofrecer cuidado a la salud y cuidar la vida de las personas.

PALABRAS CLAVE: Familia, cuidado, políticas públicas.



NO. 311 EFECTO DE UNA INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA CENTRADA EN LA NECESIDAD DE HIGIENE PARA PROMOVER LA COMODIDAD EN PACIENTES ADULTOS HOSPITALIZADOS EN UNA UNIDAD DE CUIDADO CRÍTICO DE BOGOTÁ

Juan David Montenegro Ramírez

Enfermero. Estudiante de Maestría, Universidad de La Sabana. Profesor Instructor Asociado, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, Bogotá- Colombia. damon_13@hotmail.com

Gloria Carvajal Carrascal

Enfermera, Especialista En Epidemiología. Doctora En Enfermería. Profesora Asistente, Facultad de Enfermería y Rehabilitación, Universidad de La Sabana. Bogotá – Colombia. Gloria.carvajal@unisabana.edu.co

INTRODUCCIÓN: El paciente que se encuentra en estado crítico, requiere que se proporcionen diferentes cuidados de enfermería con la finalidad de cubrir prácticamente la totalidad de sus necesidades básicas. El cuidado de enfermería para estos pacientes incluye entre otros elementos, brindar un ambiente de comodidad, tranquilidad física y mental, favoreciendo aspectos como el descanso, el sueño, la nutrición y la higiene. La higiene del paciente se constituye como una intervención básica de enfermería que tiene como objetivos proporcionar bienestar y comodidad.

OBJETIVO: Explorar el efecto de una intervención de enfermería centrada en la necesidad de higiene sobre el estado de comodidad de pacientes adultos hospitalizados en una Unidad de Cuidado Crítico en Bogotá.

MÉTODO: Estudio exploratorio pre experimental, pos prueba con grupo experimental y grupo control. A través de un muestreo aleatorio, probabilístico se seleccionará una muestra de 120 pacientes críticos (60 para el grupo experimental y 60 para el grupo de comparación). Se aplicará la intervención de enfermería "HIGIENE: UNA INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA QUE PROMUEVE LA COMODIDAD EN LOS PACIENTES CRÍTICOS" fundamentada en la dimensión teórica.

RESULTADOS: Se realizó la prueba piloto en el periodo 2013-1. A través de ésta se ajustó la metodología, se refinó la intervención y se revisaron los instrumentos seleccionados. Se utilizaran los mismos sujetos de estudio, el mismo entorno, y las mismas técnicas de recolección y análisis de los datos del estudio principal. Con la prueba piloto, identificaron posibles problemas del diseño y se mejoró el plan de recolección y análisis de los datos. Se aplicó la intervención a un total de 6 pacientes para satisfacer la necesidad de higiene para conseguir la comodidad, satisfacción de la necesidad de alivio, tranquilidad y de trascendencia.

CONCLUSIÓN: La identificación de las necesidades, preferencias, creencias de los pacientes relacionadas con la higiene permite satisfacer la necesidad de alivio, tranquilidad y trascendencia estableciendo una relación enfermero – paciente; manteniendo la comunicación terapéutica

PALABRAS CLAVE: Higiene, comodidad, cuidado crítico, enfermería



NO. 313 CUIDADO EN ADULTOS CON RIESGO CARDIOVASCULAR ASOCIADO A SEDENTARISMO, OBESIDAD Y TABAQUISMO

Ma. Gloria Calixto Olalde

Dra. En Enfermería. Docente del Departamento de Enfermería y Obstetricia, División de Ciencias de la Salud e Ingenierías, Campus Celaya-Salvatierra, Universidad de Guanajuato. gloriaco_26@hotmail.com

Malourdes Jordán Jínez

Dra. En Enfermería. Docente del Departamento de Enfermería y Obstetricia, División de Ciencias de la Salud e Ingenierías, Campus Celaya-Salvatierra, Universidad de Guanajuato. jordanjinezt@yahoo.com.mx

Vicente Beltrán Campos

Docente del Departamento de Enfermería Clínica, División de Ciencias de la Salud e Ingenierías, Campus Celaya-Salvatierra, Universidad de Guanajuato. drvbeltranc@hotmail.com

Herlinda González Zavala

Docente del Departamento de Enfermería Clínica, División de Ciencias de la Salud e Ingenierías, Campus Celaya-Salvatierra, Universidad de Guanajuato. linda_az99@hotmail.com.

INTRODUCCIÓN: Las enfermedades cardiovasculares representan un problema de salud pública y constituyen la principal causa de muerte en la población adulta en la mayoría de los países del mundo. En México el aumento de la esperanza de vida y la creciente exposición a los llamados riesgos emergentes, relacionados con la combinación de una dieta poco saludable, inactividad física y factores como el consumo de tabaco, han modificado el cuadro de las principales causas de muerte.

OBJETIVO: Disminuir el riesgo cardiovascular en adultos asociado a los factores de tabaquismo, sedentarismo y obesidad.

MÉTODO: Tipo de estudio: comparativo, longitudinal. Se desarrollara en tres etapas, la primera para identificar los factores de riesgo cardiovascular, la segunda implementar programa de intervención educativa y la tercera realizar nuevamente una valoración del factor de. El estudio se llevara a cabo en la UMU No. 10 del IMSS de Soria, Municipio de Comonfort, Guanajuato.

UNIVERSO Y MUESTRA: Conformado por adultos de ambos sexos que forman parte del programa de IMSS oportunidades. *Muestra:* Será no probabilística por disponibilidad y bajo criterios de inclusión: contar con edad de 20 a 60 años de edad, no estar embarazada y no tener diagnostico de enfermedades crónico degenerativas.

INSTRUMENTOS: Se aplicaran tres, uno para valorar IMC y datos socio-demográficos, el test de Fagerström y el IPAQ en su formato corto de los últimos 7 días.

PROCEDIMIENTO: Primera etapa aplicación de cuestionarios previo consentimiento informado, implementación de intervención educativa y revaloración para establecer la comparación. Para procesamiento estadístico se utilizará del PASW Statistics versión 18 (SPSS).

ÉTICA DEL ESTUDIO: Declaración de Helsinki y Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación para la Salud de la Secretaría de Salud de México capítulo segundo, Artículo 13, 14 fracción V y artículo 17.

PALABRAS CLAVE: Cuidado de Enfermería, Intervención Educativa, Riesgo Cardiovascular.



NO. 314 FACTORES DE RIESGO PARA ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA. DÍA MUNDIAL DEL RINÓN. MARZO 14 DE 2013. BOGOTÁ, COLOMBIA

Ligia Garzón Morales

Enfermera, Directora de posgrados en Enfermería, Facultad de Enfermería, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud. posgrados.enfermeria@fucsulad.edu.co

Katya Anyud Corredor Pardo

Enfermera, Magister en Cuidado Crónico, Facultad de Enfermería, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud. kcorredor@fucsulad.edu.co

Yolanda Vallejo Pazmiño

Enfermera, Decana, Facultad de Enfermería, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud. enfermeria@fucsulad.edu.co

Johanna Aguilera González

Enfermera, Estudiante Especialización en Enfermería Nefrológica y Urológica, Facultad de Enfermería, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud. jaguilera@fucsulad.edu.co

Nidia Johanna Leguizamón Ospina

Enfermera, Estudiante Especialización en Enfermería Nefrológica y Urológica, Facultad de Enfermería, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud. njleguizamon@fucsulad.edu.co

INTRODUCCIÓN: La prevalencia mundial de enfermedades crónicas no transmisibles está en aumento. La diabetes mellitus (DM) y la hipertensión arterial (HTA) son las principales causas de insuficiencia renal terminal. El presente estudio se basa en las directrices dadas por la Sociedad Internacional de Nefrología para la celebración del Día Mundial del Riñón, con el objeto de enviar un mensaje al público, entes gubernamentales y profesionales del área de la salud que la enfermedad renal crónica (ERC) es común, es nociva y es tratable.

OBJETIVO: Conocer la frecuencia de factores de riesgo para ERC en la población general.

MÉTODO: Estudio descriptivo de corte transversal. Se realizó una encuesta sobre factores de riesgo para ERC en personas ≥ 18 años, participantes de manera voluntaria, quienes asistieron a la jornada del Día Mundial del Riñón, realizada el día 14 de marzo de 2013. El análisis estadístico se realizó con el programa STATA11®. Se repartieron volantes educativos relacionados con la ERC y con el lema de la jornada para el año 2013: "Riñones para una vida. Suprimamos el daño renal agudo". Se suministró información individualizada a personas con HTA e índice de masa corporal (IMC) elevado.

RESULTADOS: Participaron en el estudio 529 personas (61.4% mujeres), edad promedio 48 años. Antecedente familiar de HTA se encontró en 29.8% y de DM en 15.3%. Antecedentes personales de ingesta de alcohol y de consumo de cigarrillo en el 28.9% y el 19.5% respectivamente. La tensión arterial promedio fue 114/70 mm Hg. Se encontró valores compatibles con prehipertensión en el 34.4%. Un IMC ≥ 25 kg/m² se encontró en 47.8%.

CONCLUSIÓN: El presente estudio muestra la presencia importante de factores de riesgo para ERC, acorde con la transición epidemiológica a nivel mundial.

PALABRAS CLAVE: Enfermedad renal crónica, Factores de riesgo, Hipertensión arterial, Diabetes mellitus, Índice de masa corporal



NO. 315 CAPACIDADES Y ACTIVIDADES EN EL AUTOCUIDADO QUE PRESENTA EL PACIENTE CON PIE DIABÉTICO HOSPITALIZADO EN UN HOSPITAL DE SEGURIDAD SOCIAL LIMA PERU

Doris Velásquez Carranza

Magíster en Enfermería. Docente Asociada de la Facultad de Enfermería de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Candidata a Doctor en Ciencias de la Enfermería. velasquez@upch.pe

Mayra Balcázar Ochoa*
Cristina Choque Díaz*
Yessenia Escate Ruiz*

* Bachiller en Enfermería. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima Perú.

INTRODUCCIÓN: El pie diabético es una afección que repercute negativamente en la calidad de vida de los pacientes con diabetes, lo que ocasiona ingresos frecuentes a los establecimientos de salud, estadías hospitalarias prolongadas y a veces es frecuente la amputación de los miembros inferiores.

OBJETIVO: Determinar las capacidades y actividades del autocuidado en el paciente con pie diabético.

MÉTODO: Descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 60 pacientes hospitalizados por pie diabético en un servicio de medicina de un Hospital del Seguro Social de Lima Perú. Se utilizó el Cuestionario sobre capacidades y actividades de autocuidado del paciente con pie diabético, elaborado por las investigadoras en base al cuestionario de Backsheider, compuesto por 13 ítems con preguntas abiertas, donde se obtuvo datos personales y antecedentes patológicos; luego sobre las capacidades y actividades de autocuidado dividiéndose en 4 dimensiones. Para el procesamiento de datos se utilizó el programa estadístico SSPS versión 19.

RESULTADOS: Un 35 % fueron mujeres y un 39, 65% varones, la edad promedio fue de 65 años a más, un 53.3% presentan instrucción secundaria completa. Las capacidades y actividades fueron en un mayor porcentaje inadecuadas en un 68,3%, las capacidades y actividades según nivel de autocuidado fueron inadecuadas en un 75%, según las dimensiones de capacidades de autocuidado estas fueron inadecuadas como la destreza en un 58%, habilidades de aprendizaje en un 61,7%, memoria y aprendizaje en un 75% y sensaciones en un 60%. En relación a las actividades las dimensiones de autocuidado fueron inadecuadas como la asistencia al médico en un 65%, dieta en un 50%, cuidado del pie 58,3% y ejercicio en un 56%.

CONCLUSIÓN: Las capacidades y actividades de autocuidado en un paciente con pie diabético son inadecuadas necesitando un plan de fortalecimiento de autocuidado.

PALABRAS CLAVE: Capacidades y actividades, autocuidado, pie diabético.



XIV COLOQUIO
PANAMERICANO
DE INVESTIGACIÓN EN
ENFERMERÍA

NO. 317 DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA EN ADULTOS MAYORES CON ENFERMEDAD CRÓNICO-DEGENERATIVA

Jessica Belen Rojas Espinoza

Maestra en Enfermería Área Docencia. Docente de la Facultad de Enfermería y Obstetricia, Universidad Autónoma del Estado de México. jessica700@hotmail.com

Lucila Cárdenas Becerril

Doctora en Educación. Docente Investigador de la Facultad de Enfermería y Obstetricia, Universidad Autónoma del Estado de México. lucycabe62@yahoo.com

María de Lourdes García Hernández

Doctora en Ciencias de la Salud. Docente Investigador de la Facultad de Enfermería y Obstetricia, Universidad Autónoma del Estado de México. luygaba@yahoo.com.mx

Beatriz Arana Gómez

Doctora en Enfermería. Docente Investigador de la Facultad de Enfermería y Obstetricia, Universidad Autónoma del Estado de México. betya18@yahoo.com.mx

Yolanda Hernández Ortega

Maestra en Enfermería. Docente Investigador de la Facultad de Enfermería y Obstetricia, Universidad Autónoma del Estado de México. yolisho20@yahoo.com.mx

INTRODUCCIÓN: El incremento de adultos mayores en México, ha propiciado que se tomen diversas acciones y estrategias en los ámbitos político, económico, social y en salud. Específicamente en el área de la salud, las intervenciones en los adultos mayores han sido dirigidas a la disminución de enfermedades crónico-degenerativas, derivado de los altos costos en el diagnóstico, tratamiento y complicaciones de estas patologías. Es fundamental compartir las experiencias de cuidado hacia el adulto mayor, con la finalidad de ampliar el conocimiento de la profesión misma, y de esta forma mejorar la atención y la salud de esta población.

OBJETIVO: Determinar el diagnóstico de enfermería en adultos mayores con enfermedad crónico-degenerativa, que asisten a una Casa de Día, con la finalidad de implementar un plan de cuidados diseñado específicamente para las necesidades de salud de esta población.

MÉTODO: Enfoque Cuantitativo, es descriptivo, transversal, y exploratorio. El universo de estudio fueron 700 adultos mayores que asisten a la Casa de Día del DIF Estado de México (DIFEM). Se realizó un muestreo probabilístico simple, obteniendo una muestra de 250 adultos mayores. La recolección de datos se realizó mediante la aplicación de un cuestionario, los datos se analizaron a través del programa S.P.S.S. versión 0.9.

RESULTADOS: Se pudo observar que la mayoría de ellos (80.4%) tiene alguna patología, destacando de entre estas la hipertensión arterial y la diabetes mellitus tipo 2. Por tal motivo, el 61.6% toma algún medicamento prescrito por un médico. Casi la mitad de los adultos mayores participantes (47.6%) se encuentra con sobrepeso, y un 20.4% con obesidad grado I.

CONCLUSIÓN: Es necesario establecer un plan de cuidados enfocados en la enseñanza de la salud, con la finalidad de que los adultos mayores tengan plena conciencia de su patología y así propiciar un autocuidado más efectivo.

PALABRAS CLAVE: diagnostico, enfermería, adulto mayor, Enfermedad Crónica.



NO. 318 "CONTINUIDAD DE CUIDADOS EN ADULTO CON DETERIORO DE LA INTEGRIDAD TISULAR"

Claudia Sosa Rodríguez

Estudiante de Licenciatura en Enfermería BUAP, emily_16@live.com.mx. Puebla, México. D.F.

Rosa María Galicia Aguilar

Profesor Investigador de la Facultad de Enfermería BUAP. galicia_aguilar@hotmail.com. Puebla, México, D.F.

Verónica Yara Gracia

Profesor Investigador de la Facultad de Enfermería: yarabuap@hotmail.com

Araceli García López

Profesor Investigador de la Facultad de Enfermería BUAP. arachely60@hotmail.com

Irma Vera Sanchez

Profesor investigador de la Facultad de Enfermería BUAP. Vesi_57@hotmail.com. Puebla, México D.F.

INTRODUCCIÓN: La diabetes Mellitus Tipo 2, es un problema de salud de alta prevalencia, en el mundo hay 347 millones de personas con este problema y en México 6.4 millones, dichos pacientes frecuentemente requieren de la atención hospitalaria debido a las complicaciones derivadas de un mal control glucémico; esta situación se agrava cuando las personas con DM2 egresan del hospital y no reciben una planificación de alta que asegure la continuidad de sus cuidados, debido a que los sistemas de salud en México aún no contemplan la continuidad de cuidados como una política de salud. Al respecto algunos autores reportan beneficios relacionados con la planificación de alta, como la disminución de la estancia hospitalaria, disminuir el reingreso, satisfacción del paciente entre otras. El estudio hace modestas contribuciones acerca de las ventajas del plan de alta y se relaciona con uno de los objetivos del coloquio, que se plantea compartir las experiencias de enfermería y su aplicación en la práctica.

OBJETIVO: Favorecer la continuidad de cuidados en pacientes con deterioro de la integridad tisular, con diabetes mellitus tipo 2, a través de la planificación del alta, para potenciar el autocuidado y disminuir complicaciones.

MÉTODO: Se trata de un estudio de caso, en el que se incluyó a un adulto con DM2 y pie diabético, derechohabiente de un hospital de segundo nivel y con indicación de alta del servicio de medicina interna, se le dio a conocer el propósito del estudio y los beneficios de la continuidad de cuidados, las intervenciones se implementaron mediante visita domiciliar; la identificación de necesidades se realizó mediante la valoración con el ICCUDEA (Galicia y cols 2014).

RESULTADOS: Los datos de la valoración permitieron inferir los siguientes diagnósticos de enfermería; Deterioro de la integridad tisular y riesgo de glucemia inestable. Las intervenciones estuvieron dirigidas a la cicatrización de la herida mediante curación avanzada y favorecer el autocuidado, mediante intervenciones educativas; en ambas se logró una puntuación positiva.

CONCLUSIÓN: La continuidad de cuidados permite una relación terapéutica entre el paciente y el profesional de enfermería, se asocia a una mejor calidad del cuidado y da como resultado una percepción de coherencia en la atención de las necesidades del paciente.

PALABRAS CLAVE: Continuidad de cuidados, plan de alta.



NO. 319 CALIDAD DE VIDA EN DIABETES MELLITUS TIPO 2 DE POBLACIÓN URBANA DE MÉRIDA, YUCATÁN. MEXICO

Patricia Isolina del Socorro Gómez Aguilar

Doctor en Enfermería Fundamental, Profesor de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Yucatán, Mérida, Yucatán, México patricia.gomez246@gmail.com

Jesús Vásquez Anaya

Licenciado en Enfermería de la Universidad Autónoma del Estado de México, Facultad de Enfermería y Obstetricia, México. jesshua@hotmail.com

Julia Alejandra Candila Celis

Maestra Salud Comunitaria, Profesor de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Yucatán, Mérida, Yucatán, México julia.candila@uady.mx

Alexa Gabriela Castillo Pacheco

Médico Especialista en Salud Pública. Coordinadora de Vigilancia Epidemiológica y Medicina Preventiva del Hospital Rural Oportunidades No. 39 del Instituto Mexicano del Seguro Social. México alexa_gcp29@hotmail.com

Ana María González Rangel

Maestra en Administración y Epidemiología, Profesor del Campus Irapuato-Salamanca, Universidad de Guanajuato, México amariagr@hotmail.com

INTRODUCCIÓN: Si bien el tema de la calidad de vida está presente desde la época de los antiguos griegos (Aristóteles), la instalación del concepto dentro del campo de la salud es relativamente reciente, con un auge evidente en la década de los 90, que se mantiene en estos primeros años del siglo XXI.

OBJETIVO: Determinación de Calidad de Vida (CV) en personas con diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) con instrumento D-39 en una comunidad urbana de Mérida.

MÉTODO: Estudio cuantitativo descriptivo transversal en 1° sector San José Tecoh con 18 manzanas; universo de 39 personas con DM2; variables analizadas: edad, género, estado civil, nivel educativo, tiempo con diabetes. Para la CV se aplicó el D39. Los datos fueron procesados, con SPSS, versión 21.0

RESULTADOS: Edad Min= 30, Max= 85, Med= 59, DE 13.4; el 74.4% (29) son mujeres; el 17.9% analfabeta funcional y 48.7% primaria; 71.8% casados; tiempo de vivir con diabetes Min= .3 Max= 38 años promedio 11.9 y DE= 9. Al asociar las dimensiones del D39 con edad las más afectadas: energía y movilidad afecta a los de 70-79 (63%), ansiedad y depresión a 60-69 años (73%). D39 con tiempo de diabetes: ansiedad y depresión a 15-19 años (76%) y control de DM2 en ≥ 20 años (64%). D39 con género: en todas las dimensiones los mayores valores en hombres, excepto ansiedad y depresión en mujeres con (60%). El ítem que afecto tremendamente la CV con un 30.8% fue preocupación por el futuro en la dimensión ansiedad y depresión. Escala con $\alpha = .9$

CONCLUSIONES: Aunque la población de estudio es pequeña resulta útil para la creación de proyectos de intervención, en este caso a corto plazo es menester trabajar con la dimensión ansiedad y depresión con la población estudiada.

PALABRAS CLAVE: calidad de vida, Diabetes Mellitus tipo 2.

FINANCIAMIENTO: Academia Mexicana de Ciencias con becas de Verano Científico y financiamiento interno de Cuerpo Académico "Cronicidad y Salud Pública" UADY.



NO. 320 VIGILANCIA DE LA SALUD LABORAL DE LOS TALLADORES DE PIEDRA CON RIESGO DE SILICOSIS EN CUATRO MUNICIPIOS DEL SUR DE SANTANDER, COLOMBIA

Cristhian Corredor Arguello

Enfermero. Hospital Manuela Beltrán del Socorro. Jefe servicio de Cirugía y recuperación. dcristofer007@hotmail.com

Nancy Yamile Galvis Rueda

Enfermera. Hospital Manuela Beltrán de El Socorro. Jefe servicio de Urgencias. naya-1181@hotmail.com

Lizeth Carolina Gómez Becerra

Enfermera. Hospital Onzaga. lizeth-2133@hotmail.com

Martha Lucía Alonso Rodríguez

Enfermera. Especialista en Gerencia de Servicios de Salud. Docente Unisangil. malonso@unisangil.edu.co

INTRODUCCIÓN: La talla de piedra, ancestral en el sur de Santander, atractivo de propios y visitantes, ha traído como consecuencia enfermedades respiratorias crónicas irreversibles que finalmente provoca la muerte, de hombres jóvenes en edad productiva. En Colombia, Santander y San Gil no existen estudios previos relacionados con la morbilidad y mortalidad de talladores de piedra. Este estudio identifica factores asociados a la silicosis en los talladores de piedra.

OBJETIVOS: Identificar factores físicos, socioeconómicos y de salud asociados a la silicosis en los talladores de piedra de Barichara, Curití, San Gil y Villanueva.

MÉTODO: Cuantitativo descriptivo transversal. Participaron 117 talladores. Instrumento protocolo de vigilancia específica en silicosis en el 2001 en Madrid, España; y el panorama de factores de riesgo. Análisis univariado, porcentajes para las variables cualitativas y media, mediana, razón y desviación estándar para las variables cuantitativas. Se aplicó consentimiento informado.

RESULTADOS: El 100% de los talladores están en riesgo laboral. Son hombres, entre 10 y 30 años 61,5% (52), estado civil casado y unión libre 62,4%, escolaridad primaria 68,4%. Llevan laborando menor o igual a 10 años 69,2%, dedican entre 7 y 10 horas al trabajo 71,8%. La mayoría pertenecen al régimen subsidiado. No tiene los elementos adecuados de protección contra el polvo de piedra 99,1%. Son fumadores 65,8% y consumidores de alcohol 71,8%. Sintomatología respiratoria falta de aire al caminar apresuradamente 30,8%.

CONCLUSIÓN: Los talladores hombres de bajos ingresos económicos y baja escolaridad, con alto riesgo de enfermar y morir por la nula protección y vinculación a sistema de riesgos laborales. Se plantea una segunda investigación para la creación de una cooperativa que vele por los derechos y condiciones laborales de los talladores de piedra.

PALABRAS CLAVE: Riesgos laborales, trabajadores, salud laboral, equipos de seguridad, protección personal.

FINANCIACIÓN: UNISANGIL



NO. 321 IDENTIFICAÇÃO DOS FATORES DE NÃO ADESÃO AO TRATAMENTO PSICOFARMACOLÓGICO

Abiael Carneiro da Silva Filho

Discente de enfermagem na Faculdade de Enfermagem
Nossa Senhora das Graças, FENSG/ Universidade de
Pernambuco, UPE. jabiael.filho@gmail.com

Ligia Maria de Almeida

Enfermeira, Professora do Curso de Enfermagem da
Faculdade Nossa Senhora das Graças, FENSG/ Universidade
de Pernambuco, UPE. Orientadora do Programa de extensão
universitária e cultura 2012/2013. lmzalmeida@uol.com.br

Maria Mayara Araújo Pereira

Discente de enfermagem na Faculdade de Enfermagem
Nossa Senhora das Graças, FENSG/ Universidade de
Pernambuco, UPE. mmayaraaraujo@gmail.com

Jairane Evely de Castro Azevedo

Discente de enfermagem na Faculdade de Enfermagem
Nossa Senhora das Graças, FENSG/ Universidade de
Pernambuco, UPE. jairanecastro@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: Não aderir ao tratamento psicofarmacológico é preocupante uma vez que se estima que 50% não aderem ao tratamento medicamentoso. Vários fatores podem contribuir para não adesão ao tratamento.

OBJETIVO: Identificar os fatores de não adesão ao tratamento psicofarmacológico.

METODOLOGIA: Tratou-se de uma pesquisa-ação, desenvolvida com familiares do Centro de Atenção Psicossocial, localizado na Cidade do Recife/PE- Brasil. Como instrumento foi aplicado um formulário de entrevista no qual constaram dados de caracterização dos participantes e questionamentos a respeito da temática. A pesquisa foi autorizada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Pernambuco (UPE), mediante CAAE nº: 18853013.8.0000.5207.

RESULTADOS: aparecem nos indicadores sociodemográficos: 80% dos cuidadores são do sexo feminino, faixa etária entre 50 a 75 anos, 80% moram com os pacientes, todos eram parentes, 80% declararam ter renda própria, 80% estudaram até o primeiro grau, 40% concluiu o ensino médio, e dos que concluíram o ensino médio apenas 20% ingressou no ensino superior. 60% eram casados, 20% solteiros e 20% divorciados. 80% referiram ter religião. Quanto aos usuários, todos eram solteiros, 60% concluíram o ensino médio, e todos os usuários possuíam religião. Em relação aos fatores de não adesão encontramos os relacionados: a Aliança terapêutica, os relacionados à família, os relacionados ao paciente e ao uso dos medicamentos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: Dessa forma, os profissionais de saúde mental devem oferecer assistência e apoio aos familiares de pessoas em sofrimento psíquico com o intuito de desenvolver ações educativas como intervenções capazes de promover um suporte ao cuidadores que são de extrema relevância para melhorar a adesão ao tratamento psicofarmacológico.

PALAVRAS CHAVES: Recusa do paciente ao tratamento, Psicotrópicos, Enfermagem Psiquiátrica, Adesão à medicação, Família.



NO. 322 EXPERIENCIA DE ENFERMERÍA EN LA ENSEÑANZA A PACIENTES DIABÉTICOS HOSPITALIZADOS SOBRE SU CUIDADO EN EL HOGAR

Amada Noemi Castro Meza

Licenciada en Enfermería. Enfermera jefe servicio de Hospital Regional del I.S.S.S.T.E. Culiacán, Sin. Méx. Alumna de Maestría en Enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de México. amadanoemi@hotmail.com

Sofía Elena Pérez Zumano

Maestría en Enfermería. Profesor de carrera de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México. sepzumano@outlook.com

Rey Arturo Salcedo Álvarez

Maestría en Salud Pública. Profesor de carrera de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México. rasalced@hotmail.com

INTRODUCCIÓN: La educación del paciente con enfermedad crónica favorece su empoderamiento, a través de la adquisición de conocimientos, aptitudes y desarrollo de actitudes y comportamientos de auto cuidado y toma de decisiones en todos los ámbitos de su vida cotidiana que contribuyen en su bienestar. La enfermera está comprometida a otorgarla desde el ingreso al hospital hasta que es dado de alta lo que ayuda en su recuperación y a evitar los reingresos hospitalarios por complicaciones. En México se sabe poco acerca de rol de la enfermera como educadora.

OBJETIVO: Describir la experiencia de enfermería en la enseñanza a pacientes diabéticos hospitalizados sobre su cuidado en el hogar.

MÉTODO: Estudio cualitativo, fenomenológico, descriptivo, desarrollado en servicios de medicina interna y cirugía de un hospital de Culiacán, Sinaloa, selección a través de método intencionado, el número de entrevistas a participantes que proporcionan cuidado a pacientes en base a la saturación de datos. Para recolección de datos se utilizó entrevista a profundidad y observación participante. Instrumentos: guía semi estructurada de preguntas y notas de campo. En el análisis: lectura de datos, codificación e identificación de temas emergentes.

RESULTADOS: A la fecha actual, han sido desarrolladas 3 entrevistas. El análisis inicial permitió identificar que en la relación intersubjetiva de la enfermera con el paciente y su familia, se dan diversos espacios para la enseñanza, lo cual se observa en los temas: 1) importancia y tipo de enseñanza, 2) momentos, 3) barreras y 4) comunicación.

CONCLUSIÓN: Los hallazgos preliminares, evidencian la necesidad de redefinir el papel de la enfermera(o) en la enseñanza a pacientes diabéticos y considerar la importancia del contexto en el desarrollo de esta función.

Los hallazgos tienen utilidad especial en el planteamiento de propuestas educativas efectivas, que contribuyan a potencializar la enseñanza a estos pacientes.

PALABRAS CLAVE: Enseñanza a pacientes, experiencia de enfermería, pacientes con diabetes, cuidado en hogar.



NO. 323 SOPORTE SOCIAL EN EL ADULTO MAYOR QUE HACE PARTE DEL PROGRAMA DE CRÓNICOS Y ES ATENDIDO POR EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA (NORTE DE SANTANDER - COLOMBIA)

Mayra Alejandra Barajas Lizarazo

Enfermera, estudiante de maestría, facultad de enfermería y rehabilitación, Universidad de la Sabana. mayita2247@hotmail.com

Mónica del Mar Véloza Gómez

Magister en enfermería, docente facultad de enfermería y rehabilitación, Universidad de la Sabana. Mónica.veloza@unisabana.edu.co

INTRODUCCIÓN: Las enfermedades crónicas y las discapacidades tienden a provocar complicaciones y secuelas influyendo en la independencia y alteraciones de tipo físico, psicológico, social y espiritual de los adultos mayores y donde están presentes las dimensiones de: pérdida del bienestar y soporte social, miedo a la invalidez y a la muerte, en las formas como perciben la familia y en la aceptación de la cronicidad.

Con lo expuesto anteriormente, el soporte social se presenta como una estrategia de cuidado por parte del profesional de enfermería, al generar estrategias de solución ante las diferentes situaciones que vivencia el adulto mayor con relación al proceso de envejecimiento:

OBJETIVO: Describir el soporte social percibido por el adulto mayor de parte del profesional de enfermería, que desarrolla el Programa de Crónicos en Consulta Externa del Hospital San Juan de Dios de Pamplona.

MÉTODO: Cuantitativo descriptivo –transversal.

Tipo de Muestra: Aleatoria simple a partir del listado de adultos mayores adscritos al programa de crónicos. Cálculo del tamaño de la muestra: Se elegirán 150 adultos mayores, como muestra preliminar y a partir de ella se determinará el tamaño definitivo, asumiendo una confianza del 95% y un error máximo del 5%.

POSIBLES RESULTADOS: Descripción del soporte social, considerando las cinco dimensiones que lo conforman: Interacción social, retroalimentación, interacción personal, guía y ayuda tangible.

PALABRAS CLAVES: Adulto mayor, enfermedad crónica, soporte social y consulta de enfermería



NO. 324 EVALUACIÓN DE LA ATENCIÓN EN DIABETES MELLITUS EN UN CENTRO DE SALUD ESCUELA EN EL INTERIOR DE SÃO PAULO

Fabiana Costa Machado Zacharias

Enfermera. Master en Ciencias Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto de la Universidad de São Paulo (EERP-USP). Brasil.

Brisa Polyana Gonçalves Figueira

Estudiante de Enfermería de la Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto de la Universidad de São Paulo (EERP-USP). Brasil.

Alexandre Fávero Bulgarelli

Cirurgião Dentista Doctor en Ciencias Profesor de la Universidad Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Brasil.

Ricardo Alexandre Arcêncio

Enfermero. Doctor en Ciencias, Profesor de la Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto de la Universidad de São Paulo (EERP-USP). Brasil.

Ione Carvalho Pinto

Enfermera. Doctora Profesora de la Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto de la Universidad de São Paulo (EERP-USP). Brasil.

INTRODUCCIÓN: Diabetes Mellitus (DM) es una condición crónica de alta prevalencia en Brasil y es considerado un problema de salud pública. La investigación se justifica por la necesidad de investigaciones de evaluación para certificar la calidad de la atención, se suma a estudios desarrollados en esa área, contribuyendo, así, para la producción de conocimiento y por lo tanto posibilitando la mejoría del cuidado de salud referente a las condiciones crónicas. Se trata de estudio evaluativo, cuantitativo, descriptivo de corte transversal.

OBJETIVO: evaluarse la atención de salud a los usuarios con DM en un Centro de Salud Escuela con una muestra de 150 carpetas de salud.

METODOLOGÍA: Se utilizó estadística descriptiva y prueba chi-cuadrado, considerando la Evaluación de Cuidados en Salud propuesta por Donabedian.

RESULTADOS: mostraron que la mayoría de los usuarios eran mujeres, con edad entre 50-59 años, 56,6% fueron acompañados por médico especialista. 70,7% tenía dos o más comorbilidades y 32,7% utilizaron una combinación de antidiabético oral e insulina. En el proceso los registros son en su mayoría de profesionales médicos y 3,3% son de enfermeros. En el registro de actividades técnicas el peso corporal fue el único parámetro presente en todas las historias clínicas seguido por 85,3% de las tensiones arteriales y 40% de la talla. El cálculo del índice de masa corporal se registró en el 31,3% de las historias clínicas y la circunferencia de la cintura en 2,6%. El perfil glucémico apareció por más veces en los registros, seguido por el perfil lipídico. En el resultado, se encontró sólo el indicador de colesterol LDL <100mg/dl. Se encontró asociación estadísticamente significativa entre la edad y la hemoglobina glucosilada hasta 7% ($p = 0,004$). Se considera el estudio como una posible herramienta para la evaluación del servicio a los usuarios diabéticos y en la toma de decisiones para reestructurar el Centro en relación con las deficiencias encontradas.

PALABRAS CLAVE: Evaluación de los Servicios de Salud. Diabetes *mellitus*. Evaluación de Procesos y Resultados



NO. 325 PERCEPÇÃO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE (ACS) ACERCA DO TRABALHO EM SAÚDE JUNTO A USUÁRIOS DE SUSTÂNCIAS PSICOATIVAS: LIMITAÇÕES E POSSIBILIDADES DE ATUAÇÃO

Mônica Pereira Fernandes Mazeto
Margarita Antônia Villar Luis

INTRODUÇÃO: Na atenção básica destaca-se a atuação dos Programas de Saúde da Família (PSF) e, dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS). No contexto do uso abusivo de substâncias psicoativas (SPA) são de importância estratégica, por identificar casos e participar em intervenções na comunidade.

OBJETIVO: Analisar as percepções dos ACS sobre o trabalho que realizam junto a usuários de SPA e familiares.

MÉTODO: Estudo descritivo de enfoque qualitativo (aprovado em CEP), com 11 ACS de dois núcleos com PSF de cidade do interior de São Paulo. Dados coletados, mediante a técnica de grupo focal em 8 encontros áudio gravados. O material resultante foi submetido a análise temática de conteúdo, estabelecendo-se o nível de relevância (muito relevante, relevante, pouco relevante) de acordo com a frequência de menção dos participantes e por encontros. Emergiram 5 categorias.

RESULTADOS: ACS percebem-se como Sujeito da ação de cuidar (Suporte à família, Vínculo contínuo perfil dos casos, Participação em reuniões); apresentam Sentimentos associados (Impotência, Medo); têm Conhecimentos e crenças prévios ou adquiridos no trabalho (Visão do uso, usuário de SPA e sua família, Mapeamento de problemas relacionados ao uso e tráfico); percebem a inefetividade do Atendimento ao usuário de SPA e famílias (Articulação e Dispositivos de encaminhamento, Rede de saúde e Políticas públicas frágeis); revelam Especificidades do seu trabalho (Trabalho na comunidade, Organização, Capacitação, Sobrecarga ocupacional) apontando os aspectos positivos e negativos.

CONCLUSÃO: As percepções envolviam sentimentos, valores e julgamentos, necessidades e dificuldades no trabalho, sentidas na abordagem aos usuários de SPA. Salientam o suporte oferecido e o vínculo com as famílias e impotência frente ao seu sofrimento, a não adesão dos usuários e a não efetividade no tratamento. Houve distinção em percepções devido a diferenças do perfil dos residentes e organização do trabalho nos serviços.

PALAVRAS CHAVE: Programa Saúde da Família, substâncias psicoativas, agentes comunitários de saúde (ACS)



NO. 326 SIGNIFICADO DE VIVIR CON DIABETES MELLITUS EN LA COTIDIANIDAD DEL ADULTO

M. Brenda Eugenia Franco Corona

Dra. Universidad de Guanajuato, francobe@ugto.mx

Adriana Araceli García Rodríguez

MAP. Universidad de Guanajuato, adrigar@ugto.mx

Yadira Mateo Crisóstomo

Lic. Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, yadora_16@hotmail.com

INTRODUCCIÓN: Los procesos de transición demográfica-epidemiológica asociada al incremento de esperanza de vida favorece el aumento de factores de riesgo, por ende el predominio de enfermedades crónico-degenerativas, como la diabetes mellitus (DM). La OMS (2014) señala que hay cerca de 347 millones de personas en el mundo con diabetes, prevé se convierta en la séptima causa mundial de muerte. La persona con diabetes y su entorno requieren de una serie de conocimientos, habilidades y actitudes para adquirir autonomía en el manejo de su problema de salud, es importante entender como la persona con diabetes se percibe en un mundo con muchas limitaciones, por tanto se pretende compartir esta experiencia y concebir a la persona como ser integral dotado de comprensión, afectividad y acción, dentro de su propia perspectiva.

OBJETIVO: Analizar el significado de vivir con DM en la cotidianidad del adulto.

MÉTODOS: Estudio cualitativo, exploratorio; se empleo como referencial la Teoría de las Representaciones Sociales. Participaron 12 adultos con DM pertenecientes a la comunidad del Cubo, Guanajuato; se empleó la entrevista semiestructurada y el análisis de contenido.

RESULTADOS: La población estuvo constituida por 9 mujeres y 3 hombres, con promedio de 62 años, escolaridad predominante primaria y amas de casa. Los adultos mencionan no saber lo que es la diabetes, sugieren se debe a un problema con la insulina a causa de un coraje o susto, lo relacionan con signos y síntomas como sed y cansancio; asimismo refieren haber sentido miedo, tristeza y preocupación al recibir el diagnóstico.

CONCLUSIÓN: Vivir con DM en la cotidianidad del adulto significa tener problemas con el páncreas, como resultado de experiencias pasadas, han adquirido conocimiento por sentido común, es decir, ser simplemente persona diabética sin tener conocimiento exacto de la enfermedad acompañada de sentimientos y emociones negativas al recibir el diagnóstico de enfermedad crónica.

PALABRAS CLAVE: Cotidianidad, Significado, Diabetes mellitus.



NO. 327 LA AUTONOMÍA DE LAS PERSONAS MAYORES UTILIZANDO LA TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

María Victoria García López

Profesora Titular Enfermería Geriátrica. Master en Investigación Sociosanitaria. UCLM

Maria Molero Bastante

Enfermera Especialista en Geriatria. SESCOAM

Laura Moraleda Torres

Diplomada Universitaria de Enfermería. Master Universitaria. SESCOAM

Alejandro David Pedraza Cantero

Enfermero Especialista en Geriatria. SESCOAM

Jose Luis Martín Conty

Diplomado Universitario de Enfermería. Profesor Asociado. Universidad Camilo José Cela

INTRODUCCIÓN: El envejecimiento progresivo de la población mundial favorece entre otras cosas, la disminución de las capacidades funcionales y la presencia de enfermedades crónicas, apareciendo otras necesidades para la vida diaria y presentando una mayor necesidad de cuidados.

Es necesario adaptar las políticas sociosanitarias y las demandas de los individuos incorporando la tecnología emergente en el proceso para mejorar la salud, la calidad de vida y mayor grado de autonomía. Las personas mayores destacan el uso de la Teleasistencia prioritariamente, aunque se están desarrollando otras de forma rápida.

OBJETIVOS: Presentar una revisión sistemática de la producción científica sobre la utilización de la tecnología en el domicilio. Mostrar la aportación de las TICs en el domicilio para la mejora de la autonomía en las personas mayores de 65 años.

METODOLOGÍA: Revisión y clasificación de la evidencia científica sobre el uso Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) en el domicilio de las personas mayores de 65 años y como ello influye en su autonomía personal. Se encontraron 245 estudios durante el año 2013, utilizando los términos claves MeSH, en las bases de datos Pubmed, Google Académico, Medline, the Cochrane, Teseo, Lilacs y Dialnet, etc. Se seleccionaron 15 revisiones sistemáticas que cumplieran criterios de inclusión (estudios en los que las personas mayores de 65 años utilizan Tecnologías de la Información y Comunicación en el domicilio). Como criterios de exclusión se eliminaron los estudios sobre personas mayores de 65 años con enfermedades diagnosticadas que tuvieran pérdida de autonomía.



CONCLUSIONES: De forma generalizada en todas las revisiones se apoya los entornos saludables que facilitan la vida independiente de las personas mayores. Las nuevas tecnologías posibilitan la permanencia de la persona mayor en el medio habitual favoreciendo su autonomía. Existen diferentes tecnologías en el domicilio, destacando actualmente la Teleasistencia. Gran parte de los estudios revisados apoyan la utilización de la tecnología para proveer entornos y ciudades saludables, con el fin de facilitar la vida independiente de las personas mayores. Las nuevas tecnologías, encontrándose entre ellas la Teleasistencia, posibilitan la permanencia de la persona mayor en su medio habitual y asegura una atención rápida, viviendo o no en soledad, y les permite de forma verbal comunicarse de forma inmediata con profesionales especializados, durante todos los días del año en las 24 horas. Existen diferentes modalidades desde la teleasistencia, pudiendo utilizarla desde el móvil, sistema de video, y en la actualidad diferentes publicaciones están hablando del beneficio adicional que se puede obtener de la denominada telesalud o E.salud para hacer determinaciones de constantes vitales e incluso determinaciones simples en sangre (glucemia), que en caso de alteración, el sistema de seguridad devolverá una respuesta de acuerdo a la necesidad del momento. Favorece la independencia del usuario. Y aunque en este momento en algunos sistemas de Teleasistencia se marcan algunos criterios de exclusión como la sordera, déficits en el habla o audición y demencias o enfermedades mentales graves, se está trabajando en poder solucionar estas situaciones.

PALABRAS CLAVES: Aged, Ancianos, Adulto mayor, Autonomía, Autonomías personal, Therapy, Computer-Assisted, Medical Informatics Applications, Medical Informatics, Teleasistencia, Tecnología de la información y la comunicación (TICs).



NO. 328 PLAN DE CUIDADOS A PERSONA CON ANEURISMA DE AORTA ASCENDENTE MÁS DILATACIÓN AÓRTICA. CASO CLÍNICO

Ma. Teresa Pratz Andrade

Maestra en Ciencias de Enfermería, Enfermera Especialista Cardiovascular, Alumna de Doctorado en Ciencias de Enfermería, Universidad de Guanajuato. Unidad de Cuidados Intensivos Coronarios, Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío. León, Guanajuato, México. terepratz@hotmail.com.

Alicia Maricela de La Rosa Moreno

Enfermera Especialista Intensivista. Unidad de Cuidados Intensivos Adultos, Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío. León, Guanajuato, México. a69mary@hotmail.com.

INTRODUCCIÓN: Un aneurisma es una dilatación anormal de una porción de una arteria. La aorta es el vaso arterial más importante del organismo, dividiéndose en cuatro porciones, siendo de la aorta ascendente los más graves por su alta complejidad y compromiso hemodinámico. Para que todo manejo terapéutico sea exitoso requiere de un equipo multidisciplinario, donde el profesional de enfermería requiere de conocimientos precisos, por ello la elaboración de planes de cuidados de enfermería que nos guían para brindar un cuidado de calidad, permitiéndonos prevenir posibles complicaciones que se presenten, llevando de esta manera a una recuperación de la salud.

OBJETIVO: Evidenciar las intervenciones de enfermería en una persona con aneurisma aórtico ascendente más insuficiencia aórtica durante su manejo terapéutico en la unidad de cuidados intensivos coronarios en un hospital de tercer nivel de atención.

MÉTODO: Estudio de tipo prospectivo, observacional, cuasi-experimental, desarrollado del 23 de Abril al 24 de Mayo de 2014, en el cual se realizaron tres planes de cuidados; previo a la cirugía, posterior al tratamiento quirúrgico y al establecer el alta hospitalaria. Llevándose a cabo un total de 12 diagnósticos de enfermería reales y 8 de riesgo.

RESULTADOS: Masculino de 43 años, presenta desde hace un mes enfermedad ácido péptica y de forma súbita comienza hace una semana con dolor epigástrico intermitente de predominio nocturno con diaforesis, tos productiva y ortopnea. Referido a la institución para su diagnóstico y manejo. Con presencia de dolor intenso, diaforesis, cambios electrocardiográficos, se reporta por ecocardiograma dilatación aneurismática de la aorta ascendente. Se traslada a la UCIC para vigilancia y valoración por el equipo quirúrgico, se somete a cambio valvular aórtico y raíz aórtica (inserción de tubo valvado) más reimplante de coronarias. Con una evolución favorable es egresado de la unidad al quinto día de realizarle cirugía. En hospitalización se mantiene tres días más, siendo dado de alta hospitalaria a su domicilio. La evaluación de este último plan se llevo a cabo vía telefónica.

CONCLUSIÓN: El realizar cuidados centrados en objetivos brinda resultados eficaces, así como la evaluación continua plantea como mejorarlos. La práctica de enfermería debe sustentarse en una metodología que brinde un enfoque deliberativo para la resolución de problemas que exige habilidades cognitivas, técnicas e interpersonales. Así mismo, la relación enfermería-enfermo otorga ayuda y orientación en la valoración y en la relación enfermería-equipo de salud establece la colaboración y delimitación del ser profesional de enfermería.

PALABRAS CLAVE: Aneurisma, Aorta Ascendente, Dilatación Aórtica, Plan de Cuidados, NANDA, NIC, NOC.



NO. 330 NECESIDADES DE CUIDADO PREVENTIVO EN PERSONAS CON FACTORES DE RIESGO DE PIE DIABÉTICO

Graciela Hernández

Doctora en Educación profesora de tiempo completo de la Escuela de Enfermería de la Universidad Autónoma de Sinaloa Culiacán México

Miriam Gaxiola Flores

Doctora en Educación profesora de tiempo completo de la Escuela de Enfermería de la Universidad Autónoma de Sinaloa Culiacán México

Servanda Zazueta Zazueta

Estudiante de Maestría en Enfermería. Facultad de Enfermería y Nutriología de la Universidad Autónoma de Chihuahua campus II

INTRODUCCIÓN: La Diabetes Mellitus (DM) es de prevalencia alta y creciente, que de no tratarse a tiempo puede producir complicaciones, como el pie diabético, los cuidados de enfermería preventivos son de gran importancia, considerando a las personas como sujetos activos que requieren de fuerza física, fuerza de voluntad y conocimientos; de acuerdo al modelo de Virginia Henderson; es de gran importancia conocer esta enfermedad y sus consecuencias, es necesario que en países como el nuestro, se realicen estudios que nos permitan conocer la situación actual, a fin de tomar conciencia y realizar actividades preventivas y de control, dirigidas fundamentalmente a las necesidades de cuidados preventivos.

OBJETIVOS: Identificar las necesidades de cuidado preventivo, relacionadas con los factores de riesgo de pie diabético, en personas adultas.

MÉTODO: Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo, observacional con corte transversal se obtuvo una muestra de 132 personas, a quienes se aplicó un cuestionario, y se realizó valoración podológica mediante la escala de Wagner, se llevó a cabo un análisis descriptivo.

RESULTADOS: El promedio de edad de la población estudiada fue de 60 años, 16 % que acudieron a dos Centros de Salud: Urbano de Culiacán, Sinaloa y de Loma de Rodriguera y 84% correspondientes al Hospital Civil Consulta Externa; instituciones ubicadas en la ciudad de Culiacán, Sinaloa.

CONCLUSIONES: Dentro de la población los principales factores de riesgo identificados representan lesiones tisulares de primer grado, en los pies, que al no recibir un cuidado preventivo, degeneran a profundidad los tejidos, con el alto riesgo de retardo en la recuperación y lesiones; estableciendo la relación con las necesidades de: Comer y beber, moverse y mantener una postura adecuada, aprender y evitar peligros. Sin duda, los profesionales de enfermería, poseen competencias para desarrollar estrategias de aprendizaje y el reconocimiento de peligro que representan los factores de riesgo.

PALABRAS CLAVE: Necesidades, cronicidad, cuidados preventivos, factores de riesgo y pie diabético.



NO. 331 FACTORES ASOCIADOS A ACTITUDES SOBRE LA SEXUALIDAD EN LA VEJEZ. MEDELLIN COLOMBIA. 2013

Edgardo Javier Ramos Caballero

Enfermero, Magister en Salud Pública. Corporación Universitaria Adventista, Medellín, Colombia.

Estela Melguizo Herrera

Enfermera, Doctora en Enfermería, Universidad de Cartagena, Cartagena, Colombia.

INTRODUCCIÓN: El incremento del fenómeno de envejecimiento poblacional, las falsas creencias que en la vejez existe una regresión del disfrute de la sexualidad y la falta de importancia que en esta etapa se le da a esta necesidad a nivel social, motivaron este estudio. Sin embargo, la realidad dice que las personas nacen y mueren siendo sexuales; aunque la comunidad, a veces, pretenda, erradamente, desvirtuar esta conducta de una manera inaceptable. Para enfermería en su tarea de cuidar al ser de forma integral y digna representa un reto. Por lo tanto, es importante abordar el tema desde la investigación científica.

OBJETIVO: Analizar los factores sociodemográficos asociados a actitudes hacia la sexualidad en la vejez, en una comuna de la ciudad de Medellín - Colombia, 2013.

METODOLOGÍA: Estudio analítico, realizado con población adulta. Se tomó una muestra de adultos jóvenes, adultos maduros y adultos mayores de una comuna de la ciudad de Medellín. Se validó y aplicó el cuestionario actitudes hacia la sexualidad en la vejez, haciendo una descripción univariada, bivariada y un análisis con ji cuadrado para identificar asociación entre variables. Se consideraron aspectos éticos.

RESULTADOS: Existen tres grupos de prejuicios: 1. Los condicionados por procesos naturales de la vida, 2. Los comunes o clásicos y 3. Los extravagantes o extremistas. La edad fue la única variable que mostró asociación estadísticamente significativa.

CONCLUSIÓN: Las actitudes prejuiciosas respecto a la sexualidad en la vejez parecen acentuarse con la edad. Enfermería puede liderar la sensibilización y educación a la comunidad sobre esta temática para tratar de superar algunos de estos prejuicios, ya que la sexualidad en la vejez es un componente importante de la calidad de vida.

PALABRAS CLAVE: actitudes, sexualidad, ancianos y prejuicios.



NO. 332 UTILIZAÇÃO DE INSTRUMENTOS PELO ENFERMEIRO PARA A CLASSIFICAÇÃO DE RISCO EM UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Carolina Lima de Mello

Enfermeira, mestranda junto à Escola de Enfermagem de
Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo – EERP-USP,
e-mail: carolinalm@usp.br

Débora Mendes do Nascimento

Enfermeira, mestranda junto à Escola de Enfermagem de
Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo – EERP-USP,
e-mail: deboramendes.n@gmail.com

Érika Fernanda dos Santos Bezerra

Enfermeira, mestranda junto à Escola de Enfermagem de
Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo – EERP-USP,
e-mail: erikaludwig@usp.br

Yara Pedroso Zen

Enfermeira, junto ao setor de qualidade do Hospital do
Grupo São Lucas de Ribeirão Preto - São Paulo, e-mail:
yarapz@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: O acolhimento com classificação de risco tem se espalhado pelo Brasil, de maneira que as organizações tem adaptado protocolos internacionais, ou até mesmo estão investindo tempo em implantação de novos protocolos segundo realidade e características de suas instituições.

OBJETIVO: Identificar as evidências disponíveis na literatura sobre a atuação do enfermeiro na classificação de risco em serviços de pronto atendimento.

MÉTODO: Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, sendo utilizada a estratégia PICO. Para a busca e seleção dos artigos utilizou-se a base de dados PubMed, e os descritores utilizados foram Hospital Emergency Service, Emergency Severity Index e Nursing Care. A pergunta norteadora foi: O enfermeiro em unidade de pronto atendimento está utilizando na sua prática um instrumento para realizar a classificação

de risco do paciente? Os critérios de inclusão foram artigos publicados em inglês, que relatavam experiências de enfermeiros em classificação de risco e não houve delimitação de tempo por ter poucos artigos que abordavam o tema. Os critérios de exclusão foram os artigos que abordassem classificação de risco em pediatria.

RESULTADOS: Foram encontrados numa primeira busca 124 artigos, e após a leitura, 104 não respondiam ao tema, 18 estavam relacionados ao critério de exclusão e foram selecionados 02 que atendiam ao critério de inclusão. Identificou-se que implantar um processo que classifique a prioridade no atendimento é uma alternativa que principalmente contribui para segurança da assistência prestada como também reduz o tempo de espera.

CONCLUSÃO: Com base nos artigos analisados, pode-se concluir que a utilização de instrumentos pelo enfermeiro para a classificação de risco em unidades de pronto atendimento o auxilia nos processos de priorização de casos visando agilidade na conduta terapêutica, gerando qualidade na assistência, e melhoria no desfecho clínico do paciente.

PALAVRAS CHAVE: Serviço hospitalar de emergência; Índice de gravidade de emergência; Cuidados de enfermagem.



NO.333 AVALIAÇÃO DA ESTABILIDADE TÉRMICA DE RECÉM-NASCIDOS PRÉ-TERMOS SUBMETIDOS A DUAS TÉCNICAS DE BANHO DE IMERSÃO

Patricia De Freitas

Enfermeira. Mestre em Enfermagem Obstétrica e Neonatal. Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Brasil. patynurse@usp.br

Maitê Martini Benedecte Munhoz

Enfermeira. Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Brasil

Priscila Costa

Enfermeira. Mestre em Ciências da Saúde. Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Brasil

Amélia Fumiko Kimura

Enfermeira. Docente. Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Brasil

INTRODUÇÃO: Manter a estabilidade térmica de recém-nascidos pré-termos é essencial para a preservação de suas funções vitais, manutenção do crescimento e desenvolvimento adequados e redução do estresse. O banho de imersão envolto em lençol é uma técnica recomendada pelo Ministério da Saúde do Brasil no Programa Mãe-Canguru. Entretanto, esta prática requer evidências quanto à sua segurança e impacto na estabilidade térmica de recém-nascidos pré-termos.

OBJETIVO: Comparar a estabilidade térmica entre recém-nascidos submetidos ao banho de imersão envolto em lençol e naqueles submetidos ao banho de imersão convencional.

MÉTODO: Ensaio clínico randomizado cruzado conduzido no berçário de um Hospital Universitário na cidade de São Paulo, Brasil. A amostra foi composta por 15 recém-nascidos pré-termos submetidos ao banho de imersão convencional (grupo controle) e imersão com o recém-nascido envolto em lençol (grupo experimental) com intervalo

mínimo de 24 horas, entre os dois banhos. Para análise dos dados foi utilizado o teste t student com nível de significância de $p \leq 0,05$ e intervalo de confiança de 95%.

RESULTADOS: Houve predomínio de recém-nascidos do sexo feminino, com desconforto respiratório, idade gestacional de 34,2 semanas e peso de 2.119g. As temperaturas ambiental, da água do banho e dos recém-nascidos antes do banho não apresentaram diferenças estatísticas significantes ($p=0,90$, $p=0,50$, $p=0,30$) entre os grupos. As temperaturas axilares médias dos recém-nascidos após dez minutos do banho convencional foi $36,2^{\circ}\text{C}$ e do banho de imersão envolto em lençol foi $36,3^{\circ}\text{C}$ ($p=0,53$) e após 20 minutos foi $36,3^{\circ}\text{C}$ para os dois tipos de banho ($p=0,90$).

CONCLUSÃO: O banho preconizado pelo Ministério da Saúde, não apresentou diferenças em relação ao banho comumente realizado nas unidades, em relação a variável temperatura. Todavia, faz-se necessária a realização de futuras pesquisas que investiguem outros indicadores de efetividade e segurança do banho de imersão envolto em lençol para prematuros.

PALAVRAS-CHAVE: enfermagem neonatal; temperatura axilar; banho de imersão

FINANCIAMENTO: Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP) nº Processo: 2013/23884-1



NO. 334 CARACTERIZACIÓN DEL ADULTO MAYOR HOSPITALIZADO. HOSPITAL NACIONAL PNP "LUIS N SÁENZ". LIMA PERU ABRIL 2010

Rosa Liliana Herrera Alvarez

Enfermera Supervisora. Magister en Administración de Servicios de salud. Candidata a Doctora en Enfermería. Facultad de Enfermería, Universidad Privada San Juan Bautista rosa.herrera@upsjb.edu.pe

María Peña Pastor

Enfermera Jefe. Magister en Salud Pública. Candidata a Doctora en Enfermería. Docente Facultad de Enfermería, Universidad Privada San Juan Bautista florencia.pena@upsjb.edu.pe

Luz Olinda Fernández Henríquez

Enfermera. Magister en Salud Pública. Candidata a Doctora en Enfermería. Docente Facultad de Enfermería, Universidad Privada San Juan Bautista luz_fernandezh19@hotmail.com

Isabel Silvia Núñez Mori

Enfermera. Magister en Salud Pública. Candidata a Doctora en Enfermería. Docente Facultad de Enfermería, Universidad Privada San Juan Bautista isabelnunez@upsjb.edu.pe

INTRODUCCIÓN: A medida que pasan los años, aumenta la prevalencia de enfermedades y de discapacidad; sin embargo es posible que las personas lleguen a edades avanzadas de la vida con buen estado de salud. Entre un 15-40% de los adultos mayores de 70 años carecen de enfermedades objetivables; por lo tanto, no es posible predecir la salud de un individuo en función únicamente de su edad. Los recursos económicos y las condiciones laborales definen en el Perú, la adhesión a diversos sistemas de salud y seguros de salud particulares. Así, en la práctica, se diferencian distintas realidades, aunque en general en las personas mayores de 60 años existe un aumento creciente de las enfermedades degenerativas. Debido a ello, la hospitalización es para este grupo, un recurso muchas veces requerido pero poco accesible por la gran demanda existente.

OBJETIVO GENERAL: Caracterizar a los adultos mayores hospitalizados en el Hospital Nacional PNP

"LNS". LIMA PERÚ. ABRIL 2010. OBJETIVOS ESPECÍFICOS: Identificar al usuario adulto mayor según sus características sociodemográficas. Describir las características de la hospitalización según ingreso, causas y estancia hospitalaria. Identificar los principales diagnósticos de enfermería en los usuarios adultos mayores hospitalizados.

MÉTODOS: El estudio fue descriptivo prospectivo y longitudinal, comprendió el período de aplicación del instrumento, durante los meses de Enero a Abril del 2010, la muestra se calculó considerando estudios previos que hallaron 7% de inadecuación al ingreso, quedando establecida la muestra con 92 pacientes, que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión al estudio. Se creó una ficha de recolección de datos para registrar los datos demográficos de todos los pacientes hospitalizados en el período de aplicación del instrumento.

RESULTADOS: El usuario adulto mayor que hace uso de la hospitalización es en su mayoría es de sexo masculino, probablemente por la predominancia a lo largo de los años de personal policial masculino, que es sujeto de atención en la institución. Este dato es variable según otros estudios observados y no puede compararse con otras realidades, pues la sanidad policial es una institución que cuenta con una población cautiva con características únicas, no existiendo estudios anteriores relacionados al tema presentado.



CONCLUSIONES: El adulto mayor hospitalizado en el Hospital Nacional PNP "Luis N Sáenz" es predominantemente de sexo masculino, con un promedio de edad de 73.6 años en su mayoría casados o están en convivencia. El 50% tienen un grado o nivel de dependencia II y el 75% procede de Lima. En relación al ingreso, es motivado en 53.2% por problema de causa médica y se efectúa en 69.6% de las veces, por emergencia, en día de fin de semana en 58.4% de los casos. De todos los ingresos, se identificó 26.1% como inadecuado y originado por el ingreso prematuro para cirugías en todos los casos. Respecto a la estancia hospitalaria, se evidencia 42.4% (78 días) de estancias inadecuadas, relacionadas con la falta de disponibilidad de tratamiento alternativo (atención domiciliaria) el 25.6% e ingreso prematuro el 24.3% de los días. Otras causas encontradas fueron la falta de preparación de la familia para la atención en domicilio, 23.1% de los días, espera por resultados de pruebas para decisión de tratamiento 18% de los días y pacientes de alta que requieren rehabilitación originaron el 9% de los días de estancia inadecuados, además se identificaron 184 diagnósticos enfermeros, siendo los prevalentes el Desequilibrio nutricional por ingesta inferior a las necesidades, el Riesgo de infección, Deterioro de la movilidad física, la Desesperanza y el Dolor crónico.

RECOMENDACIONES: Dada las características del usuario y de la hospitalización, es probable que sea necesario prestar atención domiciliaria por parte de la institución castrense, que atienda las necesidades que son posibles de tratar en el hogar con buen manejo domiciliario y con el apoyo de los familiares de los adultos mayores quienes necesita a su vez ser educados para poder adquirir competencias para ofrecer un cuidado óptimo y colaborar con el personal sanitario. Enfermería es pilar fundamental para el logro de este objetivo.

PALABRAS CLAVE: adulto mayor, diagnósticos de enfermería



NO. 335 AVALIAÇÃO DO EQUILÍBRIO EM IDOSOS NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA DE FÊMUR PROXIMAL: PREVENÇÃO DE QUEDAS

Marla Andreia Garcia de Avila

Profa. Doutora da Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" – UNESP- Faculdade de Medicina de Botucatu
- Departamento de Enfermagem – marla@fmb.unesp.br

Gilberto José Cação Pereira

Prof. Dr. Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"
– UNESP- Faculdade de Medicina de Botucatu – Departamento de Cirurgia e Ortopedia – gpereira@fmb.unesp.br

Silvia Cristina Mangini Bocchi

Profa. Doutora da Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" – UNESP- Faculdade de Medicina de Botucatu
- Departamento de Enfermagem – sbocchi@fmb.unesp.br

INTRODUÇÃO: As fraturas de fêmur proximal são atribuídas a fatores extrínsecos (ambiente, moradia, renda mensal e fatores culturais) e intrínsecos (faixa etária, redução da função dos sistemas que compõem o controle postural, doenças, transtornos cognitivos e comportamentais, equilíbrio, e fortalecimento muscular).

OBJETIVO: Avaliar o equilíbrio em idosos no pós-operatório de cirurgia de fêmur proximal por meio da Escala de Equilíbrio de Berg (EEB).

MÉTODO: Trata-se de estudo transversal, com amostragem não probabilística, conduzido em hospital de ensino brasileiro, de novembro de 2011 a outubro 2012. Utilizou-se a EEB adaptada transculturalmente para a aplicação no Brasil, que envolvem o equilíbrio estático e dinâmico, através de 14 tarefas do dia a dia. Os escores variam de 0 (pior desempenho) a 56 pontos. Incluíram-se no estudo 89 idosos (≥ 60 anos) que realizaram cirurgias no fêmur proximal em decorrência de uma queda da própria altura e estivessem no 4º ao 6º mês do pós-operatório.

RESULTADO: Houve o predomínio das mulheres (67,4%), idosos com 80 anos ou mais (41%) e o grupo dos solteiros, viúvos ou separados (53,9%). A osteossíntese foi o procedimento cirúrgico mais prevalente (61%) seguido pela colocação de prótese total ou parcial (39%). As atividades que tiveram os piores desempenhos foram: permanecer em um dos pés, colocar os pés alternadamente sobre banco e pegar objeto do chão. O escore de equilíbrio teve uma mediana de 26 pontos variando de 3 a 56 pontos. Identificou-se 71 idosos (79,7%) com risco para quedas (escores menores que 45) com mediana de 23 pontos, variando de 03 a 44 pontos. Dos idosos com risco para quedas, 69% eram mulheres.

CONCLUSÃO: Recomenda-se a realização de novos estudos nessa temática e a incorporação de escalas de equilíbrio em protocolos de avaliação do idoso visando à orientação e prevenção de novas quedas em idosos de forma sistemática e individualizada.

PALAVRAS CLAVE: Idoso; Acidentes por Quedas; Fraturas do Fêmur

FINANCIAMENTO: Fundação de apoio a pesquisa no estado de São Paulo (FAPESP), processo 2012-09618-4.



NO. 337 PREVENÇÃO DAS INFECÇÕES NOSOCOMIAIS COM A APLICAÇÃO DE PROTOCOLO DE HIGIENE ORAL

Bruno Rabite

Fisioterapeuta do Hospital Maternidade Therezinha de Jesus/JF/
JF/MG, brunorabite@gmail.com.

Fabiola Vieira Pereira

Enfermeira do Hospital Maternidade Therezinha de Jesus/JF/
MG, fabiola_vieira@ig.com.br,

Karina Coutinho Ferraz

Doutora em Farmacologia, Professora da Faculdade de
Ciências Médicas e da Saúde SUPREMA, kacoutinhoferraz@
yahoo.com.br

**Mariangela Aparecida
Gonçalves Figueiredo**

Doutora em Enfermagem, Coordenadora do Curso de
Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde
SUPREMA, mary.hu@ig.com.br.

INTRODUÇÃO: Evidencia-se a importância da higiene oral como um meio de se prevenir patologias nosocomiais. A aplicação de um protocolo de higiene oral pode contribuir para a redução da mortalidade de pacientes internados, principalmente em Unidades de Terapia Intensiva. (UTI), aqueles que são submetidos à ventilação mecânica (VM).

OBJETIVOS: Investigar a aplicação de protocolo de higiene oral em pacientes internados em uma UTI adulto e analisar as influências da aplicação do protocolo na prevenção das infecções nosocomiais em pacientes internados em VM.

MÉTODO: Estudo retrospectivo de abordagem quantiquantitativa, através da análise de prontuários e impressos de avaliação da aplicação de um protocolo de higiene oral em pacientes internados em uma UTI adulto de um hospital de ensino. Neste estudo foram considerados os seguintes indicadores: dados de identificação (nome, idade, sexo), motivo do internamento e data, tempo de internamento, procedimentos invasivos (ventilação mecânica por intubação ou traqueostomia), drogas/medicamentos utilizados no tratamento, dados objetivos que se constituirão em questões fechadas no instrumento de coleta de dados. Complementando este instrumento, foram coletados dados das evoluções/registros nos prontuários dos pacientes acerca da realização e das reações dos pacientes à aplicação do protocolo.

RESULTADOS: Resultados parciais evidenciam uma redução de infecções nosocomiais com a implementação do protocolo de higienização oral.

CONCLUSÃO: Os resultados deste estudo contribuirão para validação de um protocolo institucional de higiene oral com vistas à prevenção de infecção por VM

PALAVRAS-CHAVE: Infecção nosocomial; Prevenção; Protocolo.



NO. 338 EXAMEN CLÍNICO OBJETIVO ESTRUCTURADO, MÁS QUE UN INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN, UNA ESTRATEGIA DE APRENDIZAJE SIGNIFICATIVO

Ana María Vásquez Aqueveque

Enfermera, Mag. en Enfermería, Académica del Departamento de Enfermería, Universidad de La Serena, Past President de la Asociación Chilena de Educación en Enfermería.

Karen Gallardo Salinas

Enfermera, © Magister en Salud Pública, Académica del Departamento de Enfermería Universidad de La Serena.

Pilar Bonilla Meneses

© Magister en Psicología Educacional, Académica del Departamento de Enfermería Universidad de La Serena.

INTRODUCCIÓN: El currículo integrado es una opción para lograr aprendizajes significativos, para ello es necesario integrar los saberes de las distintas asignaturas que componen un currículo, como a su vez, establecer metodologías de aprendizajes y un sistema de evaluación que permita articular los saberes. Se plantea ¿Es posible utilizar el examen clínico objetivo estructurado (ECO), como metodología para lograr aprendizajes significativos?. Se realizaron variantes al examen, considerando al finalizar cada estación, un tiempo para retroalimentar el accionar, utilizando un lenguaje y actitud positivo, evitando angustiar al estudiante, e interferir en el desempeño de las próximas estaciones.

OBJETIVO: Recoger la percepción de los estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad de La Serena, Chile, de la experiencia de la aplicación del ECO.

MÉTODO: Estudio descriptivo, transversal, se aplicó un instrumento tipo likert y una pregunta abierta, el análisis se realizó mediante porcentajes y análisis de contenido. La población estuvo constituida por los estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad de La Serena, Chile, el muestreo es no probabilístico, intencionado, se aplicó consentimiento informado, la muestra quedó constituida por los estudiantes del quinto nivel de la carrera.

RESULTADOS: El 80 % de las respuestas de los estudiantes destacan que la metodología les sirvió como proceso de aprendizaje, y para integrar saberes, fue altamente valorado la retroalimentación en cada estación, destacando se les comunique de inmediato su desempeño. Además, es relevante la disposición de los académicos lo que favorece un clima de aprendizaje.

CONCLUSIONES: Las implicancias del estudio es evidenciar hallazgos en la formación del talento humano en enfermería a nivel de pregrado, en un currículo integrado, centrado en el estudiante. Es relevante realizar investigación de los procesos formativos, permite generar información, para tomar decisiones curriculares basada en la evidencia científica.

PALABRAS CLAVES: aprendizaje significativo, examen clínico objetivo estructurado, integración de saberes.

FINANCIACIÓN: Proyecto financiado por la Vicerrectoría Académica de la Universidad de La Serena



NO. 339 USUÁRIO DE CRACK: UM DESAFIO PARA ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM NAS UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE

Ângela Aparecida Peters Rodrigues

Mestre em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro. UFRJ. Docente curso graduação enfermagem - Suprema - Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora. MG E-mail: angelaprodriques@yahoo.com.br

Carolina Reis Costa Ferreira

Graduada em Enfermagem pela Suprema- Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora-MG

Maria Luísa Daibert Saar

Esp.Docente curso de Graduação em Enfermagem. Suprema-Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora-MG

Maria Angélica de Almeida Peres

Pós-Doutora em História da Enfermagem. Professora da Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro UFRJ. Pesquisadora do Núcleo de Pesquisa de História da Enfermagem Brasileira. Rio de Janeiro. Email: angelica.ufrj@uol.com.br

RESUMO: O crack, droga derivada da cocaína, nas últimas décadas vem se espalhando pelo Brasil em diferentes classes sociais tornando-se um grave problema de saúde pública, pois além de causar dependência acomete danos físicos e mentais, favorecendo a exclusão social¹. O seu consumo contribui para a transmissão de doenças, diminui as defesas imunitárias expondo os usuários a diversas situações e comportamento de risco¹. Seus efeitos intensos e de curta duração podem ser sentidos quase que imediatamente após seu uso, motivando o usuário a utilizar uma nova dose²

OBJETIVOS: descrever a inserção do usuário de crack na rede de saúde mental e analisar a assistência prestada pelo enfermeiro ao usuário de crack nas Unidades de Atenção Primária de Saúde (UAPS), desde sua inserção até o desfecho do tratamento.

METODOLOGIA: Estudo descritivo de abordagem qualitativa, realizado em cinco (UAPS) tendo como participantes seis enfermeiros, que responderam as entrevistas semi-estruturadas.

RESULTADOS: Os resultados mostraram que a inserção do usuário de crack ocorre de forma habitualmente espontânea e/ou familiar através das UAPS tendo o enfermeiro grande importância nesse processo³⁻⁴.

CONCLUSÃO: O estudo evidenciou que o grande dificultador de uma assistência de enfermagem de qualidade ocorre devido à falta de capacitação e ainda pelo preconceito arraigado no atendimento ao dependente químico. Assim, o grande desafio para a enfermagem na atualidade é perceber que a epidemia de crack é tão nociva à saúde pública quanto às demais doenças crônicas que recebem a sua atenção. O estudo traz como Implicações para a enfermagem destacar a atuação dos enfermeiros nas UAPS na detecção e no atendimento de usuários de crack e de outras drogas, pois esse profissional tem papel de extrema importância nas intervenções relacionadas ao tema.

PALAVRAS CLAVE: Saúde Mental, Enfermagem, Atenção Primária, Crack.



NO. 340 A AVALIAÇÃO DOS ENFERMEIROS DE UM SERVIÇO DE EMERGENCIA HOSPITALAR SOBRE A UTILIZAÇÃO DE UM PROTOCOLO PARA A DOR TORÁCICA VALIDADO EM UM SERVIÇO DE REFERENCIA¹

Kátia Cilene Godinho Bertoncello

Enfermeira. Doutora em Enfermagem Fundamental. Professora Adjunta II do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Coordenadora do Mestrado Profissional Multidisciplinar em Saúde da UFSC. Vice-líder do Grupo de Estudo no Cuidado de Pessoas nas Situações Agudas de Saúde (GEASS/UFSC). Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. Email: kbertoncello@yahoo.com.br

Luciana Bihain Hagemann

Enfermeira. Mestre em Saúde. Especialista em Urgência e Emergência. Enfermeira Assistencial da Unidade de Emergência Adulto do Hospital Universitário da UFSC. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. Email: lucianahagemann@gmail.com

Eliane Regina Pereira do Nascimento

Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta IV do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Coordenadora do Grupo de Estudo no Cuidado de Pessoas nas Situações Agudas de Saúde (GEASS/PEN/UFSC). Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. E-mail: pongopan@terra.com.br

Juliana Balbinot Reis Girondi

Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Programa de Mestrado Profissional Multidisciplinar em Saúde da UFSC. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da UFSC. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. E-mail: juliana.balbinot@ufsc.br

Maria Terezinha Zeferino

Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Programa de Mestrado Profissional Multidisciplinar em Saúde da UFSC. Professora Adjunta II do Departamento de Enfermagem da UFSC. Líder do Grupo de Estudo sobre a Atenção Psicossocial e Drogas da UFSC. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. E-mail: terezinha.zeferino@ufsc.br

INTRODUÇÃO: Para a área de enfermagem, estudos de acurácia vêm sendo desenvolvidos nos últimos anos baseados em pesquisas voltadas à prática clínica associa-

do às intensas publicações da prática integradas com o advento da prática baseada em evidências.

OBJETIVO: determinar a acurácia da classificação de risco feita por enfermeiros de uma unidade de emergência hospitalar, pela concordância entre a avaliação do enfermeiro classificador e reclassificação feita posteriormente utilizando o protocolo institucional de acolhimento com classificação de risco, e avaliar também os registros de enfermagem utilizados pelos enfermeiros durante a classificação de risco.

MÉTODO: Trata-se de um estudo quantitativo, transversal e retrospectivo realizado entre Outubro e Dezembro de 2013, em um hospital escola do sul do Brasil. Foram realizadas 380 reclassificações de risco seguindo o protocolo institucional.

RESULTADOS: Foram identificadas fragilidades no tangente aos registros feitos pelos enfermeiros da classificação de risco, bem como na escassez de dados. Observou-se que a acurácia da classificação de risco institucional é excelente através do coeficiente de concordância de *Kappa*. Obteve-se um valor de *Kappa* de Cohen de 0,786, com intervalo de confiança de 95% entre 0,732 e 0,840 com valor de hipótese nula de 0,042 (isto é, menor que o limite estimado de 0,4).

CONCLUSÃO: Assim, sugere excelente acordo entre a avaliação e a reavaliação, não se diferindo, portanto. De um modo geral o protocolo de classificação de risco institucional mostrou-se confiável para determinação dos níveis de prioridade.

PALABRAS CLAVE: Registros de Enfermagem; Acolhimento; Serviços Médicos de Emergência; Precisão da medição dimensional.

1 Recorte da Dissertação de Mestrado Profissional Multidisciplinar em Saúde da Universidade Federal de Santa Catarina, da Enfermeira Luciana Bihain Hagemann orientado pela Profª Drª Kátia Cilene Godinho Bertoncello



NO. 341 FATORES DE RISCO ASSOCIADOS À INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO EM CIRURGIAS DO APARELHO DIGESTIVO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Suzimar Benato Fusco

Doutoranda em Enfermagem. Enfermeira do Departamento de Enfermagem – Faculdade de Medicina de Botucatu – Universidade Estadual Paulista – Brasil. sbenato@fmb.unesp.br

Maria Virginia M.F.F. Alves

Doutora em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem – Faculdade de Medicina de Botucatu – Universidade Estadual Paulista – Brasil. virginia@fmb.unesp.br

Natiara Medolago Massarico

Discente do Curso de Graduação em Enfermagem – Faculdade de Medicina de Botucatu – Universidade Estadual Paulista – Brasil. naty.m.m@hotmail.com

INTRODUÇÃO: As Infecções de Sítio Cirúrgico (ISC) são as infecções mais frequentes entre os pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos e representam um grave problema de saúde pública. Um dos propósitos da Prática Baseada em Evidências é encorajar a utilização de resultados de pesquisa junto à assistência prestada, reforçando a importância da pesquisa para a prática clínica.

OBJETIVO: Identificar os fatores de risco associados à ISC em cirurgias do aparelho digestivo.

MÉTODO: Estudo de revisão integrativa da literatura. Os dados foram obtidos por meio de publicações científicas indexadas nas bases de dados LILACS e PubMed, entre os anos de 2004 e 2014. Foram incluídos artigos na língua portuguesa, inglesa e espanhola. Os fatores de risco associados à ISC foram agrupados em fatores relacionados ao paciente e fatores relacionados ao procedimento cirúrgico.

RESULTADOS: Totalizaram-se 27 artigos selecionados para análise, dos quais 89% (24 artigos) foram publicados em periódicos estrangeiros e 11% (3 artigos) publicados em periódicos nacionais. Foram encontrados 42 fatores de risco associados à ISC. Entre os fatores relacionados ao paciente, os mais prevalentes foram: idade > 70 anos, obesidade, classificação ASA ≥ 3 e uso de corticosteroides. Para os fatores relacionados ao procedimento cirúrgico os mais prevalentes foram: cirurgias de longa duração (Tempo > 180min), inadequação na administração de antibiótico profilático (dose ou droga incorreta, início além de uma hora antes ou após o começo da cirurgia), abordagem cirúrgica aberta e criação, manipulação ou fechamento de ostomias.

CONCLUSÃO: Através dos estudos, verificou-se que é de extrema relevância que os profissionais de saúde compreendam os fatores que influenciam a incidência de ISC nas cirurgias do aparelho digestivo para implementação de ações efetivas que minimizem os riscos de infecções, contribuindo para a qualidade da assistência prestada ao paciente cirúrgico.

PALAVRAS CHAVE: Infecção da Ferida Operatória; Procedimentos Cirúrgicos Operatórios; Cirurgia Colorretal; Enfermagem Perioperatória



NO. 342 EL CUIDADO DE LA PERSONA EN EL MANICOMIO GENERAL LA CASTAÑEDA COMO MODELO VIGENTE EN LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL

David Ojeda
Alfredo Bermudez Gonzalez

INTRODUCCIÓN: El Manicomio General La Castañeda, el establecimiento psiquiátrico más importante de México en el siglo XX, albergó alrededor de sesenta mil pacientes. Estuvo poblado de niños, delincuentes, ancianos, alcohólicos, drogadictos y prostitutas. Las recomendaciones para la creación de La Castañeda estuvieron basadas en los modelos hospitalarios de Francia, Inglaterra, Alemania y Bélgica en una tradición que fue desde la atención psiquiátrica de Pinel, pasando por modelos importantes como Esquirol en Francia y Tuke en Inglaterra. Por lo que se hizo necesario recuperar los cuidados brindados por el personal de enfermería de la Castañeda y constatar si estos mismos pudieran seguir aplicándose en la actualidad.

OBJETIVO: Conocer los cuidados brindados a las personas con problemas mentales en el Manicomio General La Castañeda, como un modelo vigente en la enfermería en salud mental.

METODOLOGÍA: Estudio de corte cualitativo con metodología histórica que permite desde la heurística una abstracción de las fuentes consultadas y a partir de la hermenéutica, una reconstrucción de los acontecimientos pasados en beneficio de la salud mental presente.

RESULTADOS: Los cuidados brindados a las personas en La Castañeda estaban basados en los modelos europeos, donde la idea dominante era que los locos jugando y trabajando se curaban. Por lo que se empezaron a dar una serie de cuidados a partir de dicha premisa. Se pensaba que el enfermero debía estar siempre presente en todos los cuidados y tratamientos, para que el enfermo tuviera mayores beneficios en su recuperación. Los cuidados de enfermería en salud mental eran brindados bajo ciertas condiciones de horarios y espacios.

CONCLUSIONES: La proyección que se pudo haber tenido sobre los cuidados que se brindaron en La Castañeda fueron un parteaguas importante para la continuidad de el modelo de cuidados en salud mental que actualmente se realiza, donde muchos de estos cuidados siguen vigentes en nuestro país.

PALABRAS CLAVE: Historia en enfermería, Cuidados de enfermería en salud mental, Manicomio La Castañeda.



NO. 343 AVALIAÇÃO DO PLANEJAMENTO E DA IMPLEMENTAÇÃO DE UM CURSO DE ATUALIZAÇÃO EM GERENCIAMENTO EM ENFERMAGEM ON LINE

Geisa Colebrusco de Souza

Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Gerenciamento em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. E-mail: geisacole@usp.br

Antônio Fernandes Costa Lima

Professor Doutor. Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. E-mail: tonifer@usp.br

Daisy Maria Rizatto Tronchin

Professora Associada. Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. E-mail: daisyrt@usp.br

Heloísa Helena Ciqueto Peres

Professora Titular. Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. E-mail: hhcperes@usp.br

Maria Madalena Januário Leite

Professora Titular. Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. E-mail: marimada@usp.br

INTRODUÇÃO: A partir de um convênio acadêmico entre Instituições de Ensino Superior do Brasil e Portugal foi desenvolvido e implementado um Curso de Atualização em Gerenciamento em Enfermagem online entre 2011 e 2013. Reconhecendo a importância da realização contínua de investimentos, visando ao aprimoramento do ensino online, documentou-se, desde o início, a avaliação dos participantes.

OBJETIVO: Apresentar a avaliação dos enfermeiros integrantes das três edições do referido Curso acerca do seu planejamento e implementação

MÉTODO: Pesquisa quantitativa, exploratório-descritiva, realizada na Escola de Enfermagem da USP-Brasil. A população abrangeu 77 questionários, com escalas Likert, preenchidos por três anos consecutivos, analisados por meio de estatística descritiva.

RESULTADOS: Dentre os participantes 89,6% eram do sexo feminino; 67,5% residiam no Brasil e 32,5% em Portugal. A média de idade foi de 39 anos ($DP \pm 9,0$), o tempo médio de atuação 12,61 ($DP \pm 10,3$); 94,8% exercia a profissão, sendo a especialização o nível de formação predominante (59,7%). Das 19 proposições sobre planejamento e implementação do Curso, 78,9% atingiram percentuais acima de 80% no grau de concordância (parcial e total), especialmente quanto ao uso de equipamento compatível (96,3%), apresentação instrucional clara dos objetivos (96,1%) e solicitação de tarefas coerentes aos objetivos propostos (94,8%). A maioria (75,3%) concordou que o conteúdo foi relevante para o exercício de funções gerenciais no trabalho; houve 72,7% de concordância quanto à lista de discussão provocar debates que auxiliaram no processo de aprendizagem e 70,1% consideraram como suficiente o tempo previsto para execução das tarefas.

CONCLUSÃO: A avaliação dos enfermeiros, em relação ao planejamento e implementação das atividades pedagógicas e de apoio no ambiente online do Curso, alcançaram níveis de concordância adequados. Os resultados favoráveis fundamentaram a decisão em relação à continuidade do Curso em 2014.

PALAVRAS CHAVE: Educação continuada, gerenciamento em enfermagem, avaliação, ensino online, enfermagem.



NO. 344 CONHECIMENTO DOS ESTUDANTES DE PÓS GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM SOBRE AS PRECAUÇÕES EM PACIENTES COM HERPES VARICELA ZOSTER

Gleice Borges do Amaral Campos

Discentes de Enfermagem. gleicebacampos@gmail.com,
gleicebacampos@hotmail.com

Andréia Santana Delfino

Discentes de Enfermagem. gleicebacampos@gmail.com,
gleicebacampos@hotmail.com

Ednéa Aparecida Ribeiro

Discentes de Enfermagem. gleicebacampos@gmail.com,
gleicebacampos@hotmail.com

Kézia Lúcia Ferreira de Castro

Discentes de Enfermagem. gleicebacampos@gmail.com,
gleicebacampos@hotmail.com

Laura Cristina Cuvello Lopes

Professora Doutora – Orientadora Docente do curso de
Enfermagem do Centro Universitário Italo Brasileiro. Email:
laura.cuvello@prof.italo.br

INTRODUÇÃO: O Herpes varicela zoster é uma afecção causada pelo vírus varicela zoster, que se dissemina pelo contato direto de pessoa para pessoa e, indiretamente, por objetos contaminados com secreções da vesícula das membranas das mucosas dos pacientes infectados.

OBJETIVO: Avaliar o conhecimento dos estudantes de especialização em Enfermagem sobre as precauções que devem ser tomadas com pacientes acometidos por herpes varicela zoster.

METODOLOGIA: Trata-se de uma pesquisa quantitativa, exploratória, descritiva do tipo transversal, foi utilizado um questionário de 10 perguntas com respostas fechadas com uma amostra de 51 estudantes de pós-graduação em Enfermagem, em uma instituição de Ensino superior na região da zona sul no município de São Paulo (SP), todos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS: O perfil da amostra analisada compôs-se pela maioria de mulheres com idade entre 25 e 35 anos. 14% apresentaram conhecimento insuficiente, 31% regular, 35% bom e 20% ótimo. O curso de Pronto-Socorro e Terapia Intensiva apresentou 77% de seu nível de conhecimento entre ótimo e bom, em contrapartida o de Saúde Mental e Psiquiatria apresentaram 80% do nível de conhecimento entre regular e insuficiente.

CONCLUSÃO: Grande parte dos profissionais de enfermagem não demonstrou domínio do assunto, os melhores resultados dos profissionais foram dos que atuavam no Pronto-Socorro e Unidade de Terapia Intensiva, já nos cursos de Saúde Mental e Psiquiatria observou-se uma necessidade de aprimorar os conhecimentos, em razão de seus resultados serem preocupantes.

PALAVRAS CLAVE: Herpes zoster; precauções; conhecimento.



NO. 345 RETRATO DA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM EM SALVADOR, BAHIA, BRASIL

Carolina Marques Freitas

Estudante do Curso de Graduação da Escola de Enfermagem na UFBA. Bolsista do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC) pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia (FAPESB). Membro do Grupo de Estudos e Pesquisas sobre Educação, Ética e Exercício de Enfermagem (EXERCE) e Grupo de Estudos e Pesquisa em Administração de Serviços de Enfermagem (GEPASE) – UFBA

Monique Santos Santana

Enfermeira. Especialista em Saúde Mental. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (UFBA). Membro do Grupo de Estudos e Pesquisa em Administração de Serviços de Enfermagem (GEPASE) – UFBA

Josicélia Dumêr Fernandes

Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Titular da Escola de Enfermagem da UFBA. Membro do Grupo de Estudos e Pesquisas sobre Educação, Ética e Exercício de Enfermagem (EXERCE) e Grupo de Estudos e Pesquisa em Administração de Serviços de Enfermagem (GEPASE) – UFBA

Lázaro Souza da Silva

Enfermeiro. Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (UFBA). Membro do Grupo de Estudos e Pesquisas sobre Educação, Ética e Exercício de Enfermagem (EXERCE) e Grupo de Estudos e Pesquisa em Administração de Serviços de Enfermagem (GEPASE) – UFBA

Aline Macedo de Queiroz

Enfermeira. Docente da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal do Pará. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (PPGENF/UFBA). Membro do Grupo de Estudos e Pesquisa em Administração dos Serviços de Enfermagem (GEPASE) e Educação, Formação e Gestão para a Prática do Cuidado em Saúde e Enfermagem no Contexto Amazônico (EDUGESPEN/UFPA). E-mail: alinemacedo@ufpa.br

INTRODUÇÃO: Os marcos legais – Lei de Diretrizes e Base da Educação de 1996 e o Plano Nacional da Educação para o decênio 2001-2010 – na área de educação, suscitaram expressiva expansão dos Cursos de Graduação e de vagas para o Curso de Enfermagem. Nesse sentido, pode-se observar que ocorreu esse fenômeno também em Salvador, Bahia. Entretanto, é necessário levar em consideração a importância em crescer, desde que os critérios de qualidade da formação sejam garantidos.

OBJETIVO: Identificar e caracterizar os cursos de Graduação em Enfermagem do município de Salvador, Bahia, Brasil.

METODOLOGIA: Trata-se de uma pesquisa descritiva, com abordagem quantitativa, cuja coleta de dados foi realizada no Banco de dados do Ministério de Educação (Sistema e-MEC), durante o mês de maio de 2014.

RESULTADOS: Foram identificados vinte e um cursos de Graduação em Enfermagem na cidade de Salvador. Dois em Universidades públicas e dezenove em instituições privadas. Quanto à modalidade de ensino, dois cursos são à distância e dezenove na modalidade presencial. Quanto à periodicidade, houve variação de tempo de conclusão de oito a dez semestres. Notou-se também que todos os cursos são oferecidos no grau de Bacharelado em Enfermagem.

CONCLUSÃO: O estudo possibilitou perceber que o município de Salvador segue a tendência nacional de aumento da oferta de cursos de Graduação em Enfermagem, sobretudo, em instituições privadas.

PALAVRAS CHAVE: Educação em Enfermagem; Educação Superior; Enfermagem



NO. 347 COMMUNICATIVE PROCESS BETWEEN NURSES AND PATIENTS

Vitória de Cássia Félix de Almeida

Doctor in Nursing from the Federal University of Ceará -UFC.
Professor of Regional University of Cariri - URCA. Permanent
Professor of the Master in Nursing - URCA. Researcher
leader of the Group of Nursing Research, Health and Society
- GRUPESS / URCA. vit_vitoriafelix@hotmail.com

Lídia Samantha Alves de Brito

Masters in Nursing from the University of Cariri Regional -
URCA. Researcher at the Research Group of Nursing, Health
and Society - GRUPESS / URCA.

Célida Juliana de Oliveira

Doctor in Nursing from the Federal University of Ceará -UFC.
Professor of Regional University of Cariri - URCA. Permanent
Professor of the Master in Nursing - URCA Leading
researcher of the Research and Extension in Cardiovascular
and Cerebrovascular Health - GPESCC / URCA

Aliniana da Silva Santos

Masters in Nursing from the University of Cariri Regional -
URCA. Researcher at the Research Group of Nursing, Health
and Society - GRUPESS / URCA

INTRODUCTION: The communication process is essential for human life in society and their importance is evidenced by the health professionals who need to use to perform their daily activities, especially nursing, which in the realization of care has significant contact with the

OBJECTIVE: The aim of the study was to analyze the knowledge produced and published by national nursing journals on communication between the nurse and the patient as an adjuvant to

METHOD: This is an integrative literature review directed by steps taken to reach the goal. A search of the literature was conducted in LILACS, PubMed, Cochrane Library and SCOPUS database, according to the inclusion criteria for the study. "Comunicação", "Comunicação em saúde", "Barreiras na comunicação" and "Enfermagem": the keywords included in the Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) were used to carry out the search for information. 18 articles were selected exclusively from the LILACS

database, since it was the only one that contained articles that met the above criteria.

RESULTS: Three categories emerged from the analysis of Articles: Communication as patient support in stressful situations; Communication as a fundamental element of human assistance; Failures in the communication process between nurse and patient.

CONCLUSION: We conclude that communication must be inserted in all nursing care, aiming at the holistic care of the patient to the recovery of your health or help to alleviate the disease and its consequences. It is imperative to state, in line with the relevance of the communication process, the various levels of nursing care are studied with the aim of identifying communication problems and possible solutions and how it will reverberate in the improvement of nursing care and, consequently, in better quality of life.

KEYWORDS: Nursing; Patient care; Nurse-patient relationship; Health communication.



NO. 349 PRESENCIA DE SINDROME DE CAIDAS EN ADULTOS MAYORES DE UNA CASA HOGAR EN LA CIUDAD DE MÉXICO.

Araceli Monroy Rojas

Doctorado en Ciencias de la Educación

Luis Fernando Rivero Rodríguez

Maestría en Ciencias en Salud de los Trabajadores Profesores-Investigadores del Departamento de Atención a la Salud, DCBS. Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco. México. Correo del autor: aramonroy@yahoo.com

INTRODUCCIÓN: Las caídas representan uno de los problemas más importantes dentro de la geriatría y son una de las principales causas de lesiones, deterioro funcional e, incluso, defunción en este grupo de población. Son un problema de salud pública importante y son también un reto para el personal de enfermería que atiende a pacientes de edad avanzada, ya que son la segunda causa mundial de muerte en este grupo etario.

OBJETIVO: Identificar los principales factores de riesgo y la prevalencia de síndrome de caídas en adultos mayores que viven en una casa hogar en la Ciudad de México.

MÉTODO: Es una investigación del tipo descriptiva y transversal, conformada por una población total de 104 adultos mayores del sexo femenino que residen en una casa hogar al sur de la Ciudad de México, para la recolección de la información se realizó una anamnesis y exploración física a los adultos mayores para posteriormente aplicar la escala de Tinetti que valora la marcha y el equilibrio, en el procesamiento de la información se utilizó estadística descriptiva.

RESULTADOS: La edad promedio de las adultas mayores es de 76 años, el 82% presentan polifarmacia, 78% problemas visuales, el 45% hipertensión arterial, 12% artrosis y el 2% Parkinson, patologías que se relacionan con la presencia de caídas, en donde el 33% de las adultas valoradas presentan un alto riesgo de caer, el 50% un riesgo moderado y el 17% no presentan un riesgo de caída, dentro de las principales factores causales de la caída además de las patologías antes mencionadas se encontró en el 60% la falta de equilibrio en bipedestación, 52% dificultad en el giro de 360°, 36% dificultad para sentarse, siendo estas las maniobras que se le dificultan realizar y que favorecen las caídas, sumada a aspectos de infraestructura de la casa como es la falta de iluminación, y pisos antiderrapantes.

CONCLUSIONES/IMPLICACIONES: Para prevenir las caídas es necesario un esfuerzo multifactorial y multidisciplinario. Un porcentaje importante de las caídas y lesiones ocasionadas por estas, se deben a varios factores de riesgo, muchos de los cuales probablemente se pueden modificar o eliminar con intervenciones específicas para la prevención de caídas, las cuales deben ser factibles, sostenibles y rentables para que su uso generalizado sea práctico.

PALABRAS CLAVES: adulto mayor, síndrome de caídas.



NO. 350 A EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA PREVENÇÃO DA INFECÇÃO PELO HUMAN PAPILOMA VÍRUS: UMA INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE

Maria da Penha Rodriguea Firmes

Enfermeira, Doutora, docente da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri – UFVJM. <penhafirmes@gmail.com>.

Leida Calegário de Oliveira

Bióloga, Doutora, docente da UFVJM. <leida.calegario@gmail.com>.

Rosamary Aparecida Garcia Stuchi

Enfermeira, Doutora, docente da UFVJM. <meire.stuchi@uol.com.br>.

Gabriela de Cássia Ribeiro

Enfermeira, Mestre, docente da UFVJM. <gabiribeiroenf@yahoo.com.br>.

Daisy de Rezende Figueiredo Fernandes

Enfermeira, Doutora, docente da UFVJM. <daisygouveia@oi.com.br>.

INTRODUÇÃO: Os *Human Papiloma Virus* (HPV) são vírus capazes de infectar e adoecer homens e mulheres. Existem mais de 150 tipos onde 40 podem infectar o trato genital e destes, 12 são oncogênicos. A transmissão se dá por contato direto do vírus sendo a via sexual a sua principal forma. No Brasil, em março de 2014, a 1ª dose da vacina Quadrivalente Recombinante contra HPV foi ofertada pelo governo federal para adolescentes entre 11 e 13 anos.

OBJETIVO: Avaliar o conhecimento das adolescentes sobre a doença, mecanismo de contágio e prevenção antes da vacinação contra o HPV e após ações de educação em saúde.

MÉTODO: Em três escolas do município de Diamantina-MG as estratégias para a vacinação foram desenvolvidas de maneira articulada entre docentes e acadêmicos de Enfermagem, profissionais da saúde e educadores. Após o consentimento dos pais/responsáveis as ações tiveram início. Foram distribuídos questionários com cinco perguntas a serem respondidas individualmente e realizadas palestras. Após alguns dias foram administrados imunobiológicos, dadas orientações sobre possíveis reações e perguntado sobre a importância de se vacinar contra o HPV.

RESULTADOS: Foram respondidos 176 questionários. Respostas da primeira etapa : a) O que é HPV? doença/vírus (41,5%), não sei/não tenho certeza (26,7%), câncer (15,9%), vacina (4,5%), AIDS (2,3%), outras (9,1%). b) Como se adquire? relação sexual (54,3%), não sei (32,0%), outras (13,7%). c) Pode causar a morte? sim (81,8%). d) Pode causar doença grave? sim (86,9%). e) Como prevenir? vacinação (55,7%), preservativo (28,9%), outras respostas (14,4%). As respostas da segunda etapa, após as palestras, já atribuíam à vacina a prevenção/proteção de doenças e câncer do colo uterino (93,9%).

CONCLUSÃO: Conclui-se, a princípio, que grande parte das adolescentes que passaram pelo processo de vacinação não possuía conhecimentos prévios e suficientes a respeito da doença e, ou da vacina. A prática da educação em saúde se mostrou como uma experiência possível e positiva na temática do HPV.

PALAVRAS CHAVE: Educação em Saúde, Vacinas contra Papilomavirus, Enfermagem em Saúde Comunitária.

APOIO: Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri



NO. 351 RELACIÓN DE LA SALUD MENTAL, ESTRÉS LABORAL Y ESTRÉS PERSONAL DE LOS RECURSOS HUMANOS DE ENFERMERÍA QUE LABORAN EN INSTITUCIONES DE PSIQUIATRÍA EN MÉXICO. D. F.

Ihosvany Basset Machado

Doctor en Ciencias de la Salud. Universidad Autónoma del Estado de México. Secretaría de Salud. ibassetcuba@yahoo.com.mx

Rafael Antonio Estévez Ramos

Doctor en Ciencias de la Salud. Universidad Autónoma del Estado de México. Secretaría de Salud. restevezr@hotmail.com

Ana Isabel Barco González

Universidad Autónoma del Estado de México. Instituto de Salud del Estado de México. casialegre@hotmail.es

María Teresa Cuamatzi Peña

Universidad Autónoma del Estado de México. Universidad Nacional Autónoma de México. mariateresac70@gmail.com

Ma. de La Luz Zamudio Sánchez.

Universidad Autónoma del Estado de México. Zamudio5204@hotmail.com

INTRODUCCIÓN: En el ámbito de la salud y en específico el personal de enfermería, es susceptible a desarrollar estrés, por encontrarse dentro de un ambiente laboral considerado como emocionalmente tóxico y sometido a situaciones de interacción con pacientes y familiares que propician el desarrollo de diversos niveles de estrés, tanto de carácter organizacional como propios de la profesión, presente trabajo hace referencia al estrés laboral y personal del los recursos humanos de enfermería que labora en instituciones de psiquiatría en México.

OBJETIVO: realizar una revisión acerca del estrés laboral y personal del personal de enfermería que labora en Instituciones de Psiquiatría en México.

METODOLOGÍA: Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal y de correlación, con un enfoque humanístico en tres Hospitales de Psiquiatría de la Ciudad de México: Las variables estudiadas fueron: buena salud mental, salud mental pobre/deficitaria, estrés laboral y estrés personal. El análisis de fiabilidad de las cuatro subescalas derivadas de la escala total nos arrojó un Alfa de Cronbach de .868 considerándolo como altamente significativa de las subescalas extractadas.

RESULTADOS: Se obtuvo el conocimiento de la correlación que existe o se establece, entre la salud mental (buena y pobre), estrés (personal y laboral) donde hubo diferencias significativas con las características sociodemográficas. Conclusiones: De las hipótesis planteadas las cuatro fueron aceptadas, existiendo correlación significativa entre estas. De forma final se recomiendan alternativas de intervención para prevenir o tratar, los trastornos de la salud mental y el estrés de los recursos humanos de enfermería que laboran en hospitales de psiquiatría en México. D. F.

PALABRAS CLAVE: Buena Salud Mental, Salud Mental Pobre o Deficitaria, Estrés Laboral, Estrés Personal.



NO. 352 BIENESTAR SUBJETIVO Y ENVEJECIMIENTO EN CHILE. UNA MIRADA DESDE LA ENFERMERÍA

Ximena Alvarado San Román

Candidato a Doctor en Enfermería, Universidad Andrés Bello.
Santiago Chile. xalvarado7@gmail.com

Alejandro Plaza Reveco

Licenciado en Sociología, Universidad de Chile. aleplaza@fen.uchile.cl

INTRODUCCIÓN: Este estudio presenta los factores relacionados al bienestar subjetivo (BS), en los adultos mayores (AM) (personas con 60 años o más) en Chile, aspecto relevante para las decisiones sobre el cuidado de salud en enfermería. En la literatura especializada (Diener & Chan, 2011) se señala que las personas que tienen mayor nivel de BS tienden a ser más longevos, a contar con mejor salud y a estar más integrados socialmente.

OBJETIVO: Identificar los factores que determinan el BS en los AM en Chile.

MÉTODO: *Diseño:* no experimental; *Estudio:* analítico transversal. *Universo:* 2.638.351 AM, con una *muestra* probabilística estratificada de 20.351 AM, de ambos sexos, de la Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN) 2011. *Variable dependiente:* Bienestar Subjetivo evaluado por la Escala de Satisfacción con la Vida-Cantril. *Variables independientes:* en relación a dimensiones de salud, demográfica, territorial y social. *Análisis:* se comparó los puntajes promedios de BS según las dimensiones anteriormente señaladas.

RESULTADOS: A nivel general los AM poseen una media de BS de 7 puntos, en una escala de 1 a 10. Las mujeres tienden a declarar niveles de BS inferiores que los hombres. No obstante esta tendencia, se mantiene solo hasta el rango de 70-79 años, luego de eso, las mujeres reportan mayores niveles de BS. Se observa, también, que la satisfacción vital es mayor en las zonas urbanas, que en las rurales. Menores niveles de satisfacción vital están asociados a dificultades mentales y psiquiátricas.

CONCLUSIÓN: Los resultados encontrados demuestran la necesidad de contextualizar el cuidado de salud en la etapa de envejecimiento, para mantener y mejorar la funcionalidad y autovalencia de los AM, ya que el BS se relaciona con mejores indicadores de salud para esta población.

PALABRAS CLAVE: Envejecimiento, Calidad de vida, Enfermería, Chile



NO. 353 PERCEPCIÓN DEL ESTADO DE SALUD DEL ADULTO MAYOR EN UNA CASA DE DÍA DIFEM, TOLUCA, MÉXICO

Yolanda Hernández Ortega

Maestra en Administración de los Servicios de Enfermería.
Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad
Autónoma del Estado de México. yola.ho@gmail.com

Beatriz Arana Gómez

Doctora en Enfermería. Facultad de Enfermería y Obstetricia
de la Universidad Autónoma del Estado de México.
betya18@yahoo.com.mx

Cinthia Ofelia Mejía Pérez

Estudiante de la Licenciatura en enfermería, Facultad de
Enfermería y Obstetricia de la Universidad Autónoma del
Estado de México. cinthia@hotmail.com

Mayra Bermúdez Florencio

Licenciada en enfermería, Facultad de Enfermería y
Obstetricia de la Universidad Autónoma del Estado de
México. Mayrabermudez@hotmail.com

INTRODUCCIÓN: En el mundo hay aproximadamente 600 millones de ancianos y la ONU prevé que en 2025 existirán 1100 millones. En México la población de 60 años para el año 2020 alcanzará los 14 millones de adultos mayores que representara el 12.1% de la población total del país. Para atender esta población se cuenta con casas de día que desarrollan actividades culturales, recreativas, deportivas, artísticas y atención gerontológica con el objetivo de promover la salud, adquirir habilidades y conocimientos que generen conductas favorables para la salud y mejoren su calidad de vida, la OMS refiere que la calidad de vida está dada por la percepción que el individuo tiene en su vida en el sistema cultural de valores en que vive y en relación a sus metas, expectativas, estándares y preocupaciones. Identificar la percepción de la salud es una herramienta para adecuar servicios, establecer prioridades de atención y medir la eficiencia de las intervenciones de enfermería.

OBJETIVO: Identificar la percepción del estado de salud del adulto mayor en una casa de día, DIFEM, Toluca, México.

MÉTODO: Estudio cuantitativo, de intervención, universo 200 adultos de 60 a 80 años, muestra no probabilística intencional de 95 adultos. 1ra. Fase identificar la percepción, 2da. Fase elaborar diagnósticos y planes de cuidados de enfermería con taxonomía NANDA, NOC y NIC, aplicados de Noviembre 2012 a Junio 2013.

RESULTADOS: El 51% consideran su salud regular, 42% buena, 6% mala y el 1%, la considera muy buena. Se aplicaron dos planes con los diagnósticos desesperanza y riesgo de soledad.

CONCLUSIÓN: La percepción de los adultos acerca de su salud es subjetiva, influye el bienestar psicológico y soporte social con el que cuentan. Se logro mantener el estado de ánimo de los adultos mayores a través de las intervenciones de enfermería y la participación en las actividades de la casa de día.

PALABRAS CLAVE: Percepción, Enfermería, Adulto Mayor.



NO. 354 MITOS Y CREENCIAS SOBRE LA SEXUALIDAD Y LA VULNERABILIDAD ANTE EL VIH EN LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR. EL SALVADOR

Celina Dolores Ventura Elías

Estudiante del Doctorado en Enfermería con énfasis en salud internacional, en la Universidad de Panamá. Maestría en Docencia Universitaria, Licenciatura en Enfermería, Coordinadora de la Unidad de investigación del Instituto Especializado de Profesionales de la Salud de El Salvador, IEPROES, Sede San Salvador, El Salvador. E-mail: celinaventura902@gmail.com

**Fagoaga López W.A.
Ortega, I.E.
López, C.B.
Rivera de Carrillo E.E.**

INTRODUCCIÓN: A nivel mundial según la OMS (2012) ha existido un cambio demográfico importante, debido a la mejora de los servicios de salud, se estima que la población adulta mayor representará para el 2050 el 22% del total, es decir, un número de 2,000 millones de personas, que en la actualidad sólo representa el 11% de la población mundial.

La sociedad humana durante cada de sus ciclo evolutivos ha configurado su vida social alrededor de creencias que son productos de sistema mitológicos, de los cuales en sus inicios transcendía de lo religiosos mágico y en la actualidad, aunque se han menguado esta tipo valoración, se tiene a generar diversas cúmulos de creencias y prácticas para explicar las cosas, como lo plantea el antropólogo estructuralista Claude Levi-Strauss.

OBJETIVO: Analizar los mitos y creencias sobre la sexualidad y la vulnerabilidad ante el VIH en el adulto mayor.

MÉTODO: Estudio cualitativo, de tipo descriptivo y de campo. Se recopiló la información a través de entrevistas enfocadas, empleándose para el procesamiento de la información el software no propietario Weft Qda. El análisis fue por codificación y estructuración de categorías, bajo una perspectiva Etic.

RESULTADOS: Se logró identificar que la sexualidad en el adulto mayor se encuentra definida por diversos imaginarios colectivos, los cuales aducen una cercanía a mitos y creencias alrededor del todo el tema de la sexualidad, siendo la prevalencia de una sexualidad patriarcal la que de mayor forma define los roles sexuales, donde el hombre es más vulnerable al VIH, porque continua con el desarrollo de sus prácticas sexuales, las cuales en muchos casos se ejercen haciendo uso de servicios sexuales domésticos a cambio de favores y por tanto, no se protege al valorar que las mujeres con las cuales realiza su práctica sexual, "están sanas".

CONCLUSIÓN: El adulto mayor mantiene una sexualidad activa, pero mayoritariamente los hombres, la cual ha sido impulsada por el uso de fármacos que revitalizan la función sexual, esto también los vulnera de mayor forma ante el VIH.

PALABRAS CLAVE: Mitos, creencias y sexualidad del adulto mayor.

FINANCIACIÓN: Fondos propios del Instituto Especializado de Educación Superior de Profesionales de la Salud de El Salvador. (IEPROES).



NO. 356 REFLEXÕES DO PROCESSO ENSINO- APRENDIZAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Núbia Lino de Oliveira

Enfermeira, Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (PPGENF/UFBA). Membro do Grupo de Estudos e Pesquisa em Administração dos Serviços De Enfermagem - GEPASE. Salvador-Bahia/Brasil. E-mail: nubialinodeoliveira@gmail.com

Elaine Kelly Nery Carneiro

Enfermeira, Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (PPGENF/UFBA). Docente da Universidade Estadual de Feira de Santana. Membro do Grupo de Estudos e Pesquisa em Administração dos Serviços De Enfermagem - GEPASE. Salvador-Bahia/Brasil.

Deybson Borba de Almeida

Enfermeiro, Doutorando do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (PPGENF/UFBA). Docente da Universidade Estadual de Feira de Santana. Membro do Grupo de Estudos e Pesquisa em Administração dos Serviços De Enfermagem - GEPASE. Enfermagem - GEPASE. Salvador-Bahia/Brasil.

Gilberto Tadeu Reis da Silva

Enfermeiro, Pós-doutor em Ensino em Ciências da Saúde. Professor Adjunto na Universidade Federal da Bahia. Docente credenciado no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Líder do Grupo de Estudos e Pesquisa em Administração dos Serviços De Enfermagem - GEPASE. Salvador-Bahia/Brasil.

INTRODUÇÃO: Diante da modernização e avanço tecnológico da sociedade é exigido capacidades humanas de pensar, sentir e agir que permitam dar conta dos novos perfis delineados para os seus profissionais. A inserção das metodologias ativas tem a proposta de potencializar a autonomia na construção do conhecimento.

OBJETIVO: Relatar a vivência dos discentes do componente curricular Inovação Curricular e Formação em Saúde do Programa de Pós-Graduação em enfermagem de uma instituição federal de ensino acerca do projeto político pedagógico vivenciado durante o seu processo de ensino-aprendizagem.

MÉTODO: Foi orientado leitura prévia de textos indicados na referência bibliográfica da disciplina e confecção de cartazes, utilizando colagem, massa de modelar, desenhos ou frases, acerca da metodologia vivenciada por eles durante sua formação e suas perspectivas quanto a metodologia ativa.

RESULTADOS: As imagens (em anexo) expressaram o professor como centro do processo educativo, e o aluno, à parte, do processo construtivo. No cartazes 1 e 3, observou-se um conhecimento fragmentado, percebido na formação dos currículos profissionais. Evidenciamos nos cartazes 1, 2 e 3 a explanação oral como metodologia de ensino no método tradicional, entretanto, no cartaz 2, destacou-se inovações pedagógicas na pós-graduação. Os alunos trouxeram a importância em aplicar um referencial teórico-metodológico que o ajude a apropriar-se do processo de construção do conhecimento de forma autônoma. Foi elaborado uma síntese sobre a aplicação de uma pedagogia inovadora utilizando metodologias ativas, abordando a importância do professor nesta construção, visto que ele é corresponsável enquanto formador de sujeitos críticos, éticos e comprometidos com a sociedade.

CONCLUSÃO: O método tradicional de ensino-aprendizagem foi e é efetivo, mas o ato de educar ultrapassa os limites da reprodução, havendo necessidade de explorar, aprofundar os conhecimentos iniciando a chamada aprendizagem significativa.

PALAVRAS CHAVE: Educação, pedagogia. Enfermagem.



NO. 357 MADRES EN EL PUERPERIO: UN RETO PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA

Carolina Vargas Porras

Magíster en Enfermería Materno Perinatal. Profesora Escuela de Enfermería, Universidad Industrial de Santander.

Nataly Mercedes Cañas Caballero

Enfermera graduada Universidad Industrial de Santander. Bucaramanga, Colombia.

INTRODUCCIÓN: En el puerperio no sólo suceden cambios fisiológicos y psicológicos, sino que es todo un proceso social, en donde las prácticas de cuidado transmitidas por generaciones han sido revestidas por la diversidad de creencias culturales y se han convertido en un reto para enfermería, dado que algunas de ellas podrían poner en riesgo la salud tanto de la madre como la del hijo.

OBJETIVO: Determinar las prácticas de cuidado de madres durante el puerperio.

MÉTODO: Estudio descriptivo de corte transversal. Muestra no probabilística constituida por 166 púerperas previo consentimiento informado. Se utilizó el cuestionario de prácticas de cuidado que realizan consigo mismas las mujeres en el postparto que cuenta con validez y confiabilidad. Los datos se analizaron a través de estadística descriptiva y se utilizó el programa SPSS versión 12 para graficar los datos sociodemográficos.

RESULTADOS: El promedio de edad de las participantes fue 26 años, primíparas (23%) y múltiparas (77%), de estratos socioeconómicos 1 y 2 (55%), estrato 3 y 4 (45%), con predominio de unión libre y amas de casa. Dentro de los datos relevantes 52% tienen prácticas entre malas y regulares en la búsqueda de apoyo y 73% tienen malas prácticas de cuidados familiares. Al evaluar las dimensiones de cuidado el puntaje general correspondió a 26% de púerperas con regulares prácticas de cuidado y 74% de púerperas con buenas prácticas de cuidado.

CONCLUSIÓN: Durante el puerperio la madre tiene una sobrecarga de trabajo considerando que, además de cuidarse a sí misma, debe cuidar al recién nacido y a otros; situación que puede empeorar, si no cuenta con un adecuado sistema de apoyo y de buenas prácticas de cuidados familiares. Esto se convierte en un impacto social, porque influye en el cuidado que la madre se procura. Por lo tanto, se deben ejecutar intervenciones de enfermería que respondan a estas necesidades de cuidado de las madres en el puerperio.

PALABRAS CLAVE: madres, puerperio, cuidado de enfermería.



NO. 358 PROPOSTA DE CAPACITAÇÃO PARA APLICAÇÃO DO CHECKLIST DE CIRURGIA SEGURA

Renata Celia de Lira Neves

Enfermeira Residente de Centro Cirúrgico do Hospital da Restauração. Recife-PE. Graduada pela Universidade de Pernambuco- Faculdade Nossa Senhora das Graças. (FENSG/UPE). Recife(PE), Brasil. E-mail: renatinha_cln@hotmail.com

Felicialle Pereira

Enfermeira Mestranda em saúde mental. Graduada pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Recife(PE), Brasil. E-mail: ciale@hotmail.com

Aliny Cristina Cordeiro

Graduanda em enfermagem pela Universidade de Pernambuco-Faculdade Nossa Senhora das Graças (FENSG/UPE). Recife(PE), Brasil. E-mail: linyvalentim@hotmail.com

Emanuela Batista Ferreira

Enfermeira Doutoranda em Cirurgia pela Universidade Federal de Pernambuco. Professora Assistente da Universidade de Pernambuco- Faculdade Nossa Senhora das Graças (FENSG/UPE). Recife(PE), Brasil. E-mail: emanuela.pereira@upe.br

INTRODUÇÃO: Estimativas apontam que 234 milhões de cirurgias são realizadas anualmente. A Organização Mundial de Saúde (OMS) destaca que no ano de 2008, dois milhões de pacientes foram a óbito em decorrência desses procedimentos e cerca de sete milhões apresentaram complicações, sendo que 50% destas intercorrências poderiam ter sido evitáveis. (OMS, 2009) Dessa forma, a campanha mundial "Cirurgias Seguras Salvam Vidas", tem o propósito de incrementar padrões de qualidade na assistência ao paciente cirúrgico por meio de uma lista de verificação. (FERRAZ, 2009; HAYNES, 2009). Para a correta utilização desse instrumento, uma capacitação torna-se necessário para que resulte em intervenções cirúrgicas seguras.

OBJETIVO: Capacitar a equipe cirúrgica para a aplicação da lista de verificação de segurança cirúrgica durante o processo cirúrgico.

METODOLOGIA: Trata-se de estudo descritivo, exploratório, pesquisa-ação, de intervenção, realizado através de oficinas com as equipes cirúrgicas sobre cirurgia segura no centro cirúrgico do Hospital da Restauração.

RESULTADOS: Participaram do estudo 144 profissionais, que incluíam anesthesiologistas, cirurgiões e equipe de enfermagem. Os profissionais propuseram o acréscimo de itens ao checklist pois o manual de cirurgias seguras sugere sua implementação, compreendendo que diferentes cenários de práticas as adaptarão as suas próprias circunstâncias. As principais sugestões foram: incluir no final do checklist o destino do paciente, a presença de adornos, prótese dentária e a tricotomia prévia a sua admissão no centro cirúrgico.

CONCLUSÃO: É nítida a importância da capacitação realizada na referida instituição uma vez que as maiores barreiras para aplicação do protocolo é a falta de treinamento e a resistência dos profissionais. Credita-se que tais ações contribuirão para a percepção do risco, ou o reforço de práticas que potencializem a assistência cirúrgica segura além de auxiliar a equipe de enfermagem no planejamento das cirurgias.

PALAVRAS CLAVE: Capacitação/ checklist / segurança do paciente



NO. 359 ESTILO DE APRENDIZAJE DE LOS ALUMNOS DE NUEVO INGRESO A LICENCIATURA EN ENFERMERÍA DE CENTRO UNIVERSITARIO UAEM VALLE DE CHALCO

Rafael Antonio Estévez Ramos

Doctor en Ciencias de la Salud. Universidad Autónoma del Estado de México. Secretaría de Salud.

Ihosvany Basset Machado

Doctor en Ciencias de la Salud. Universidad Autónoma del Estado de México. Secretaría de Salud.

Juan Manuel Sánchez Soto

Maestro en biotecnología de la salud. Universidad autónoma del estado de México.

María Teresa Cuamatzi Peña

Doctora en Enfermería. Universidad Autónoma del Estado de México. Universidad Nacional Autónoma de México.

Ana Isabel Barco González

Maestra en Ciencias. Universidad Autónoma del Estado de México.

INTRODUCCIÓN: Se considera estilos de aprendizaje al conjunto de particularidades formativas y cognoscitivas, expresadas generalmente durante el proceso de aprendizaje; es decir, las distintas formas que un individuo utiliza para aprender.

OBJETIVO: Analizar el estilo de aprendizaje de los alumnos de nuevo ingreso a la licenciatura en enfermería, periodo 2014B

METODOLOGÍA: Se aplicó un instrumento de valoración basado en el Modelo de estilos de aprendizaje de Felder y Silverman, tomando como muestra aleatoria a 107 alumnos, a través del listado ofrecido por el Departamento de Control Escolar de un universo de 321

RESULTADOS: Se observó un predominio de los estilos Activo, Sensitivo, Visual y Global con el 46%.

CONCLUSIONES: A través de estos resultados el personal docente podrá tener un referente para establecer estrategias didácticas en el desarrollo de las unidades de aprendizaje y lograr un mayor rendimiento académico.

PALABRAS CLAVES: Estilos de aprendizaje, Alumnos, Enfermería.

FINANCIAMIENTO: Recursos propios



NO. 361 NARRATIVAS E VIVÊNCIAS DE DISCENTES DE ENFERMAGEM SOBRE A CRIAÇÃO DE UM ESPAÇO DE EXPOSIÇÃO DEDICADO AO PARTO NATURAL: ESTRATÉGIA DE ENSINO EM ENFERMAGEM BASEADA EM EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS

Anna Beatriz Artigues de Araújo Vieira

Acadêmica de Enfermagem do 9º período do Curso de Enfermagem/ REN/ Campus Rio das Ostras/UFF. Rio das Ostras (RJ). Brasil.

Jane Baptista Quitete

Enfermeira Obstétrica. Doutoranda em Enfermagem/UERJ. Professora Curso de Enfermagem/ REN/UFF/ Campus Rio das Ostras/UFF. Rio das Ostras (RJ). Brasil. Pesquisadora do Laboratório sobre Enfermagem, cuidado, inovação e organização da assistência ao adulto ou ao idoso. E-mail: janebq@oi.com.br

Jéssika Andrade de Melo

Acadêmica de Enfermagem do 9º período do Curso de Enfermagem/ REN/ Campus Rio das Ostras/UFF. Rio das Ostras (RJ). Brasil. Pesquisadora do Laboratório sobre Enfermagem, cuidado, inovação e organização da assistência ao adulto ou ao idoso.

Marília Cuzzuol Sales

INTRODUÇÃO: Relato de experiência de atividade acadêmica, denominada "Espaço para Parir!", organizado por discentes e docentes, na 75ª Semana de Enfermagem do Curso de Enfermagem/REN/Campus Rio das Ostras/UFF, em maio de 2014. O espaço criado se propôs a apresentar aos visitantes o modelo humanizado de parir e as tecnologias de cuidado utilizadas no parto natural - ambiente acolhedor, penumbra, música relaxante, incensos, óleos para massagem, deambulação, agachamento e movimentos pélvicos, bola suíça, xale para rebozo, piscina e banco meia lua. Uma mostra de livros relacionados ao parto e nascimento, e uma exposição fotográfica de partos domiciliares também fizeram parte do cenário.

OBJETIVO: A apresentar o perfil dos visitantes e descrever as impressões deixadas por estes.

MÉTODO: Criamos em uma sala de aula um ambiente acolhedor que representasse um local possível para parir com várias tecnologias de cuidado humanizado utilizadas por enfermeiras obstétricas na atenção ao parto natural. Ao término da visita, havia uma caixa onde os visitantes deixam impressões sobre a exposição.

RESULTADOS: Visitaram o local 60 (sessenta) pessoas, sendo 49 (quarenta e nove) mulheres e 11 (onze) homens; a faixa etária variou de 17 (dezessete) a 56 (cinquenta e seis) anos; entre estudantes e profissionais de nível superior. Foram deixados 30 (trinta) depoimentos: "Curioso. Construtivo. Interessante."; "Assustador"; "O trabalho foi bem elaborado e a monitora muito bem preparada. O trabalho foi bem esclarecedor, todas as minhas dúvidas foram esclarecidas"; "Em nossa formação acadêmica é muito importante esse tipo de exposição, onde o trabalho do enfermeiro é reconhecido, mostrando o quão importante é o cuidado nesse momento tão especial".

CONCLUSÃO: Difundir conhecimentos sobre as formas de parir é fundamental para uma escolha consciente das mulheres, bem como a sensibilização dos profissionais de saúde que atuam no parto.

PALAVRAS CHAVE: Formação profissional, saúde da mulher, parto humanizado.



NO. 362 PROGRAMA EDUCATIVO BASEADO NA AUTOEFICACIA PARA MELHORAR A ADESÃO AO TRATAMENTO EM INDIVÍDUOS COM DIABETES NÃO CONTROLADO

**Stuchi, Rag.
Miranda, P.
Martins, D A.
Miranda, L S.
Castro, L C.
Coimbra, J. A. H.**

INTRODUCCIÓN: O Diabetes Mellitus é um importante e crescente problema de saúde pública mundial, independentemente do grau de desenvolvimento do país, tanto em termos de número de pessoas afetadas, incapacitações, mortalidade prematura, como dos custos envolvidos no controle e tratamento de suas complicações. Desta forma propusemos neste estudo avaliar a eficácia de um programa educativo em pacientes com diabetes, de curta duração, baseado na teoria da auto-eficácia para aumentar a adesão ao tratamento em indivíduos com diabetes não controlados.

METODOLOGIA: Estudo quase-experimental, de 6 semanas, com indivíduos com diagnóstico de diabetes mellitus cadastrados na Estratégias de saúde da Família de Arraial dos Forros da cidade de Diamantina- MG que não aderiam ao tratamento. Autoeficácia foi medida pela escala de auto-eficácia geral e questionário sobre dados de saúde.

RESULTADOS: Amostra de 14 participantes, 71% mulheres, média de idade 65 anos, 35,7% segundo grau completo, 35,7% com nível superior, 64% aposentado, 50% renda 2 salários mínimos, 21% 3 salários mínimos, Complicações crônicas: 64% retinopatia, 37,7% doença vascular periférica, neuropatia 28,6%, doença coronária 21,4%, acidente vascular cerebral 21,4, pé diabético 28,6%. Dificuldades na adesão ao tratamento: 64% atividade física, 50% dieta e controle da glicemia. Na avaliação da autoeficácia geral houve mudança significativa após a intervenção educativa ($p = <0,05$).

CONCLUSÃO: A autoeficácia mostrou-se uma estratégia que pode ser utilizada para melhorar a adesão ao tratamento de pessoas com diabetes. Pesquisas futuras são necessárias para explorar o efeito a longo prazo.



NO. 363 EL PAPEL DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD CON ADOLESCENTES VIOLADAS, LAS NARRATIVAS DE LOS USUARIOS

Rosângela da Silva Santos

Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro, RJ, Brasil. Professor Adjunto da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Procientista da UERJ. Pesquisadora/CNPq. E-mail: rosangelaufjr@gmail.com

Ana Cláudia Mateus Barreto

Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro, RJ, Brasil. Enfermeira do Hospital Maternidade Leila Diniz. E-mail: amateusbarreto@yahoo.com.br

Isabel Cristina dos Santos Oliveira

Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro, RJ, Brasil. Professora Associada do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da EEAN/UFRJ. Líder do Grupo de Pesquisa-Saúde da Criança/Cenário Hospitalar. Pesquisadora/CNPq. E-mail: chabucris@aig.com.br

INTRODUCCIÓN: La inquietud surgió de la observación de que los profesionales tenían dificultades para atender a los adolescentes sexualmente abusados.

OBJETIVO: Identificar los profesionales de salud que trabajan en la atención en maternidad municipal con adolescentes violadas y describir la actuación de estos profesionales con estos adolescentes.

MÉTODO: Estudio cualitativo. Se utilizó el método Narrativa de Vida con entrevista abierta y fueron sometidos al análisis temático. Los sujetos fueron 08 adolescentes en tratamiento ambulatorio después de experimentar la violencia sexual.

RESULTADOS: La maternidad poseía todas las categorías de profesionales de la salud para ofrecer una atención interdisciplinaria: médicos, enfermeras, psicólogos y trabajadores sociales. La enfermera era el profesional más citado por los adolescentes. El "hacer" de los profesionales de salud ocurre de manera vertical, con presupuestos teóricos, predominantes del modelo mecanicista y fragmentada con enfoque biomédico y muy poco aún, de acuerdo con los preceptos de la aceptación y la humanización. La medicalización de la violencia sexual como una de las prácticas más importantes, identificada en la actuación de los profesionales de salud que atienden las adolescentes violadas.

CONCLUSIÓN: Existe la necesidad de formación de los profesionales de la salud para atender a los adolescentes en la violencia sexual y prestar asistencia a la familia, porque la violencia afecta directamente a los adolescentes y deja marcas en la familia. Llevar a cabo la formación continua en el empleo con el fin de mejorar las habilidades de un equipo interdisciplinario que participan directamente en este tipo de atención, en cuanto a los temas de la violencia, la violencia institucional, el género, la interdisciplinariedad, el aborto legal y atención humana.

PALABRAS CLAVE: Enfermería, Violencia, violencia sexual, Adolescentes, Cuidado de Enfermería.



NO. 364 ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA PARA EL DESARROLLO DEL PENSAMIENTO REFLEXIVO Y CRÍTICO EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA: REGIÓN ANDINA 1990-2012

Maria Antonia Jiménez Gómez

Enfermera, Magister en Educación, Especialista en Enfermería Cardiorrespiratorio, Profesora Asociada, Pensionada Facultad de Enfermería Universidad Nacional de Colombia; Líder de La Red Iberoamericana de Investigación en Educación en Enfermería, Bogotá DC, Colombia: majimenezd@gmail.com y majimenezd@unal.edu.co

Maria del Carmen Gutierrez Agudelo

Licenciada en Enfermera, Magister en Educación, Auditoría Interna, Profesora Asociada, Coordinadora de Calidad de la Facultad de Enfermería y Rehabilitación de la Universidad de La Sabana Bogotá, Directora Ejecutiva ACOFAEN. Correo electrónico: mariac.gutierrez@unisabana.edu.co

Maryory Guevara Lozano

Enfermera, Magister en Enfermería-Especialista en Gestión en Rehabilitación, Profesora en Formación Facultad de Enfermería y Rehabilitación, Coordinadora de Gestión de Proyectos del Campus Biomédico de la Universidad de La Sabana Bogotá, correo electrónico: maryorygl@unisabana.edu.co

Paola Katherine Niño Rincon

Enfermera, Magister en educación, Especialista en Enfermería en Cuidado Crítico Pediátrico, profesora Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud. (FUCS), secretaria general RIIEE, correo electrónico: pknino@fucsalud.edu.co pkanr78@hotmail.com

INTRODUCCIÓN: Los conocimientos, sólidos, la experiencia, el análisis, la reflexión, la autoevaluación, elementos indiscutibles de un buen profesional. Los estudios que han realizados en Colombia, México y Brasil sobre la educación en enfermería concluyen en la necesidad de implementar y evaluar estrategias pedagógicas y didácticas que le ayuden al estudiante a desarrollar el juicio crítico, la toma de decisiones argumentada, la memoria comprensiva y la competencia comunicativa.

OBJETIVO: Determinar y caracterizar las evidencias documentadas sobre la utilización de estrategias para promover el pensamiento reflexivo y crítico en la región Andina 1990-2012.

MÉTODO: Estudio multicentrico, Investigación diagnóstica, exploratoria y retrospectiva longitudinal.

RESULTADOS: 66 documentos, 50 de Colombia, 13 de Venezuela, y 3 de Perú, no se encontraron escritos en Ecuador y Bolivia. De los 66, 22 documentos son de enfermería entre investigaciones y artículos de revisión, de estos, 18 son de Colombia, 2 de Venezuela y 2 de Perú, y 44 documentos generales sobre Pensamiento Crítico, entre ellos dos libros. Los diarios de práctica, analizados, la escala de medición de la reflexión, el análisis del perfil creativo, capacidad de elaborar preguntas, las habilidades sociales de los docentes de enfermería en cuanto a comunicación y toma de decisiones, son algunos de los estudios en enfermería.

CONCLUSIONES: Para estudiantes reflexivos, docentes reflexivos y críticos, metodologías constructivistas, estrategias como el aprendizaje basado en problemas, los mapas mentales, los mapas conceptuales, el foro electrónico de discusión, la indagación, para promulgar las habilidades de pensamiento como: la observación, la inducción, la deducción, el análisis y la síntesis.

PALABRAS CLAVE: Pensamiento crítico, Estrategias enseñanza-aprendizaje, estudiantes de enfermería



NO. 365 PLAN DE CUIDADO CON INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA BASADAS EN LA EVIDENCIA CIENTÍFICA DIRIGIDAS A LA PREVENCIÓN Y DETECCIÓN OPORTUNA DEL RIESGO DE SUICIDIO EN ADOLESCENTES Y ADULTOS JÓVENES

Roberth Amilcar Pool Góngora

Licenciado en Enfermería. Candidato a Maestro en Ciencias de Enfermería. Docente de la Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Yucatán. amilcar140288@hotmail.com

Maricela Balam Gómez

Licenciada en Enfermería. Candidata a Maestra en Ciencias de Enfermería. Docente de la Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Yucatán. marisela.balam@correo.uady.mx

Lidiette Yanelly Gómez López

Licenciada en Enfermería. Candidata a Maestra en Ciencias de Enfermería. Docente de la Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Yucatán. lygl10@hotmail.com

Aida Lucelly Cruz Cob

Licenciada en Enfermería. Candidata a Maestra en Ciencias de Enfermería. Docente de la Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Yucatán. capri_laida@hotmail.com

Martha Isabel Pech González

Licenciada en Enfermería. Candidata a Maestra en Ciencias de Enfermería. Docente de la Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Yucatán. marta_4289@hotmail.com

María de Jesús Posos González

Maestra en Desarrollo Organizacional. Coordinadora Normativa de la Dirección de Enfermería de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud de la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, México. montealban2010@yahoo.com.mx

Marta Elena Huitzache Martínez

Maestra en ciencias en enfermería. Coordinadora del Programa de Maestría en Ciencias de Enfermería de la Universidad de Guanajuato Campus Celaya-Salvatierra. Guanajuato, México. marta4289@hotmail.com

Ana María Padilla Aguirre

Directora de la División de Ciencias de la Salud e Ingenierías, de la Universidad de Guanajuato, Campus Celaya-Salvatierra. Guanajuato, México. apadilla@quijote.ugto.mx

INTRODUCCIÓN: La adolescencia es una etapa en la que los cambios en el desarrollo implican una reducción del bienestar emocional por lo que el adolescente se encuentra vulnerable al peligro de autolesiones, intento de suicidio o suicidio consumado. Se estima que las cifras de suicidio pueden aumentar; es necesario diseñar e implementar intervenciones fundamentadas para detectar y proporcionar atención a población en riesgo.

OBJETIVO: Diseñar e implementar un Plan de Cuidados con intervenciones de Enfermería basadas en la evidencia científica dirigidas a la prevención y detección oportuna del riesgo de suicidio en adolescentes y adultos jóvenes en el primero y segundo nivel de atención.

Contribuir a la disminución de la variabilidad de la práctica de Enfermería, impulsando la estandarización del cuidado.

MÉTODOS: Se utilizó la metodología de la Comisión Permanente de Enfermería de la Secretaría de Salud de México. Se elaboraron diagnósticos de Enfermería basados en la revisión de literatura y respuestas humanas de adolescentes y adultos jóvenes en riesgo de suicidio utilizando como guía la taxonomía North American Nursing Diagnosis Association (NANDA). Se establecieron los objetivos de resultado utilizando la taxonomía de Nursing Outcomes Classification (NOC) y metodología de la Enfermería basada en la Evidencia (EBE). También se seleccionaron intervenciones de Enfermería de la Nursing Interventions Classification (NIC).



RESULTADOS: 1 Plan de Cuidados de Enfermería (PLACE) basado en evidencia científica con: 4 diagnósticos de Enfermería, 16 resultados NOC, 47 recomendaciones EBE y 7 intervenciones NIC.

Los diagnósticos de Enfermería desarrollados son: Baja autoestima crónica, Riesgo de Suicidio, Procesos familiares disfuncionales e Insomnio.

CONCLUSIONES: El diseño e implementación en México del PLACE basado en la EBE permite responder y contribuir a la disminución de morbilidad y mortalidad de la población en riesgo de suicidio.

PALABRAS CLAVE: Plan de Cuidados, Enfermería basada en evidencia, suicidio.

FINANCIACIÓN: Universidad de Guanajuato, Campus Celaya-Salvatierra



NO. 366 COMPETENCIAS ACADÉMICAS DE LOS TUTORES PARA EL DESARROLLO DE PROGRAMAS DE POSGRADO EN ENFERMERÍA

Irma Piña Jiménez

Profesora Titular "A" definitiva, Dra. en Pedagogía, Diplomada en Salud Mental, Docente investigador en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia /Universidad Nacional Autónoma de México. ipina2@yahoo.com.mx

INTRODUCCIÓN: El desarrollo de un adecuado trabajo de tutoría en el posgrado, resulta un aspecto central en la formación de los recursos humanos para la investigación en enfermería, de ahí la importancia de esclarecer tanto a nivel conceptual como operativo, las competencias de los tutores que participan en la formación en el posgrado. Es nuestro interés compartir en este Coloquio, los avances de esta investigación.

OBJETIVO: Perfilear una propuesta de las competencias tutoriales que se requieren para el desarrollo curricular del Programa de Maestría en Enfermería (PME) de la Universidad Nacional Autónoma de México, a partir de una investigación acción con los tutores y alumnos que participan en este proceso formativo.

MÉTODO: Investigación acción que recuperará información de alumnos y tutores a través de redes semánticas. La investigación se encuentra en una fase inicial, y actualmente elabora el estado del arte. La información reunida permitirá conformar un listado de competencias de tutores, que será sometido a su consideración y análisis, empleando el método Delphi, derivando un instrumento de autoevaluación de tutores.

RESULTADOS: La búsqueda de literatura en bases de datos indica que el desarrollo profesional y personal del alumno va de la mano con las competencias de investigación y comunicación que poseen los tutores.

CONCLUSIONES / IMPLICACIONES: Los datos permiten reconocer que entre las competencias que se espera que los tutores en el posgrado posean, la relación y la comunicación con el alumno así como la motivación juegan un papel central, de ahí la conveniencia de que prevalezca su presencia en los tutores.

PALABRAS CLAVES: Competencias tutoriales, mentoría en el posgrado.



NO. 367 EDUCAÇÃO EM SAÚDE: AVALIAÇÃO DOS CUIDADOS E AÇÕES DOS PAIS E PROFESSORES COM HIGIENIZAÇÃO CORPORAL E BUCAL EM CRIANÇAS ESCOLARES DO MUNICÍPIO DE SANTARÉM, PARÁ, BRASIL

Claudia Ribeiro

Acadêmico do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Pará. Email: enfa.uepa.2011@hotmail.com

Alessandro Santos Bonfim de Almeida

Acadêmico do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Pará. Email: enfa.uepa.2011@hotmail.com

Gabriella Mota Palheta Campos

Acadêmico do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Pará. Email: enfa.uepa.2011@hotmail.com

Izabel Alcina Soares Evangelista

Professora. Mestre em Educação. Docente da Universidade do Estado do Pará (UEPA) e do Centro Universitário Luterano de Santarém CEULS/ULBRA. Email: izalcina@bol.com.br

Leilane Ribeiro de Souza

Acadêmica do Curso de Graduação em Psicologia do Instituto Esperança de Ensino Superior. Email: leilanne_leka_24@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A higiene bucal e corporal constitui fator de grande interferência na saúde dos indivíduos, principalmente quando estes estão em idade infantil.

OBJETIVO: Avaliar os cuidados e ações dos pais e professores com a higienização corporal e bucal em crianças de educação infantil de uma Escola municipal de Ensino Fundamental de Santarém, Pará, Brasil.

MÉTODO: Desenvolveu-se a Metodologia da Problemática, contextualizando os cinco passos do Arco de Maguerez, no qual acadêmicos e professores de enfermagem realizaram uma visita técnica à escola para conhecer a realidade existente e aplicar questionários semiestruturados com os professores e pais dos alunos para evidenciar as problemáticas que norteavam os cuidados com a higiene pessoal dos infantis. Concretizando a dialética ação-reflexão-ação, os acadêmicos realizaram uma ação de educação em saúde para a comunidade escolar, de forma lúdica e criativa, com uso de vídeos, peça teatral, dentre outros, abordando a importância dos cuidados de higiene bucal e corporal na infância e orientando como efetuar esses cuidados com qualidade.

RESULTADOS: Os questionários foram aplicados à 07 professores e 130 responsáveis dos alunos. Os resultados permitiram identificar que apesar dos pais e professores estarem preocupados com a higienização das crianças, existiam algumas lacunas no que tange a interação entre a escola e a família, o que dificultava o processo de adesão do estudante quanto às práticas de higiene que lhes eram ensinado na escola.

CONCLUSÃO: A experiência contribuiu para a formação acadêmica, uma vez que estimulou o trabalho em equipe e ampliou o conhecimento acerca de atividades educativas. Percebeu-se a necessidade de orientar o público alvo sobre higiene pessoal e assim multiplicar esses saberes com a comunidade escolar. Desta forma, protagonizou-se a Enfermagem como um dos principais elos entre a comunidade e a universidade.

PALABRAS CLAVE: Higiene, Saúde Escolar, Enfermagem em Saúde Comunitária.



NO. 368 EDUCAÇÃO PERMANENTE: ESTRATÉGIAS REALIZADAS POR ENFERMEIROS DE UNIDADES HOSPITALARES ONCOLÓGICAS

Fabiana Cristina dos Santos

Graduanda da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-
Universidade de São Paulo. Bolsista Fapesp. E-mail: fabiana.
santos@usp.br;

Vânea Lúcia dos Santos Silva

Mestranda do Programa de Enfermagem Geral e
Especializada da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-
Universidade de São Paulo. E-Mail: vanealucia@uol.com.br

Laura Andrian Leal

Graduanda da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-
Universidade de São Paulo. E-mail:laura.andrian.leal@usp.br

Silvia Helena Henriques Camelo

Professora, Doutora do Departamento de Enfermagem Geral
e Especializada da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-
Universidade de São Paulo. E-mail: shcamelo@eerp.usp.br.

INTRODUÇÃO: Em unidades hospitalares oncológicas, a complexidade do trabalho e a incorporação de novas tecnologias passaram a exigir profissionais cada vez mais qualificados, com competências de inovação, criatividade, habilidade para o trabalho em equipe, tomadas de decisões, desafiando até mesmo os melhores líderes de enfermagem. Neste sentido, a adoção de estratégias de educação permanente pelo enfermeiro neste setor é determinante para a organização e planejamento do cuidado na unidade, visto que a capacitação realizada de modo eficaz irá refletir na qualidade da assistência de enfermagem prestada ao cliente. Por tanto, este profissional deve estar apto a desenvolver estratégias de capacitação em serviço, sendo um dos desafios das instituições e centros formadores no preparo do enfermeiro.

OBJETIVO: Identificar as estratégias de educação permanente desenvolvidas pelos enfermeiros atuantes em unidades oncológicas hospitalares.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, como estudo de caso múltiplo. Esta investigação foi realizada em Unidades Oncológicas de Hospitais de Ensino e a população foram 30 enfermeiros. Para a coleta de dados utilizamos a observação direta, estruturada, não participante e entrevistas semiestruturadas. A análise dos dados foi realizada por meio de análise de conteúdo. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da EERP/USP.

RESULTADOS: Os resultados mostraram enfermeiros do sexo feminino, faixa etária entre 31 anos e 35 anos e 11 meses, tempo de conclusão da graduação entre 2001 e 2006, exercício profissional na instituição há mais de cinco anos. Constata-se que dos participantes da pesquisa, 76,66% possui pós-graduação, dentre estes, 63,33% possuem pós-graduação em oncologia. Os dados do estudo mostram que as instituições hospitalares fornecem enquanto atividade educativa: treinamento admissional, cursos e eventos científicos, como palestras e congressos. Porém, os discursos dos participantes revelam que essas atividades não são voltadas para clínicas especializadas como a oncologia, não oferecendo preparo profissional, buscando por especialização e atualização na área. Quanto às estratégias educacionais utilizadas pelos enfermeiros destaca-se o ensino prático a partir das rotinas da unidade oncológica.

DESCRIPTORIOS: Educação em enfermagem, Serviço hospitalar de oncologia, Enfermeiros e Estratégias.



NO. 369 A PRÁTICA EDUCATIVA DO ENFERMEIRO NO TRATAMENTO DOS PACIENTES EM TERAPIA DE ANTICOAGULANTE ORAL

Andréia Gomes Monteiro

Especialista em Enfermagem em UTI Enfermeira do Hospital Santa Marcelina São Paulo-SP Brasil
Email: andreia.gmonteiro@hotmail.com

Vilanice Alves de Araújo Püschel

Professora Doutora do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da Escola de Enfermagem da USP Coordenadora da RIEE São Paulo-SP Brasil Email: vilanice@usp.br

INTRODUÇÃO: O uso de anticoagulante oral (ACO) está indicado nas cardiopatias e doenças vasculares. O controle laboratorial é rigoroso, uma vez que mudanças no estilo de vida como hábitos alimentares, atividade física e controle do estresse impactam na garantia do tratamento e na prevenção dos riscos clínicos que possam ocorrer, as complicações hemorrágicas. O manejo educacional de enfermagem consiste na estratégia do controle desses fatores de riscos e a reflexão na importância da adequação dos hábitos, que são intervenções imprescindíveis aos pacientes.

OBJETIVO: Discorrer sobre ações de educação em saúde ao paciente em terapia com ACO.

MÉTODOS: Trata-se de relato de experiência sobre a atuação educacional do enfermeiro aos pacientes submetidos à terapêutica do ACO.

RESULTADOS: A eficiência da terapêutica do ACO é influenciada pela absorção do medicamento que pode ser alterada pelos hábitos do paciente evidenciados pela ingestão excessiva de gorduras, consumo alcoólico, abuso da vitamina K encontradas nos alimentos e fármacos como ácido acetilsalicílico. As mudanças nesses hábitos do paciente contribuem para o sucesso do tratamento com a proposta de atingir a dose terapêutica estimada. A redução das complicações hemorrágicas está relacionada à adesão de práticas educativas inseridas pelo enfermeiro, ações como aproveitar saberes do paciente, novas informações sobre práticas corporais, dietas adequadas e estimular opções do autocuidado. As práticas dos cuidados e educação em saúde, desenvolvida pelo enfermeiro, contribui para o aprendizado do paciente e escolha das decisões tomadas para gerenciar sua saúde, é um fator determinante para a resposta ao tratamento de ACO.

CONCLUSÃO: O processo educacional de enfermagem como ferramenta para à adesão do paciente na terapêutica do uso do ACO, contribui para a construção e relação do conhecimento e a prática do autocuidado, estimulam a tomada de decisão e a mudança do estilo de vida para evitar ou minimizar as complicações hemorrágicas.



NO. 371 EXPERIENCIAS DE MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA CON FAMILIARES CON CÁNCER DE MAMA EN CIUDAD NEZAHUALCÓYOTL

Maria Teresa Cuamatzi Peña

Dra. en S.P. FES Zaragoza UNAM mariateresac70@gmail.com

Ihosvany Basset Machado

Dr. en C. S. Valle de Chalco UAEM, SSA ibassetcuba@yahoo.com.mx

Rafael Antonio Estevez Ramos

Dr. en C. S. Valle de Chalco UAEM, SSA restevezr@hotmail.com

INTRODUCCIÓN: México comienza a padecer enfermedades que caracterizan a los países desarrollados, como el cáncer mamario. En las dos últimas décadas, la incidencia de cáncer mamario en México ha ido en aumento. Este fenómeno ha ocurrido en varios países, donde se observa un aumento en la incidencia de la enfermedad en los últimos años. Actualmente se presenta como la segunda causa de muerte de mujeres en nuestro país. y el sexto lugar dentro de las causas de muerte por cáncer.

OBJETIVO: Analizar las Experiencias de mujeres en edad reproductiva con familiares de cáncer de mama en Ciudad Nezahualcóyotl

METODOLOGÍA: Se realizó un estudio de corte cualitativo fundamentado en el referencial Teórico del interaccionismo simbólico, la calidad de vida y aspectos socioculturales. Muestra participaron 10 mujeres de 18 a 35 años de edad que asisten a consulta externa de un hospital gubernamental, con familiares de cáncer de mama. Los datos se obtuvieron a través de entrevistas semiestructuradas, con cinco preguntas abiertas, fueron grabadas y transcritas en su totalidad, previo consentimiento informado, para la interpretación de las narrativas se utilizó el análisis de contenido y como técnica la temática que favoreció la interpretación, de las vivencias.

RESULTADOS: se encontró después del análisis de las narrativas, tres grandes Temáticas: Percepción de las causas del cáncer de mama La pérdida de la imagen corporal como motivo de sufrimiento. y Sufrimiento físico y social

CONCLUSIONES: La pérdida como motivo de sufrimiento, se fundamenta en la experiencia de tener un cuerpo liso, mutilado, las mujeres se sienten señaladas minimizas, conviviendo con desajustes conyugales, sus sufrimientos se fundamentan, en la no obediencia a los patrones socioculturales dirigidos a los papeles de género en la sociedad, las mujeres que se someten a la mastectomía presentan insatisfacciones en cuanto a su calidad de vida, insatisfacción sexual, conyugal, familiar y social,

PALABRAS CLAVE: Experiencias, cáncer de mama, familiares, mujeres en edad reproductiva



NO. 373 ATENÇÃO À MULHER CLIMATÉRICA E SUA INTERFACE COM A EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Rita de Cássia Velozo da Silva

Recopiladora do resumo. Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal da Bahia (UFBA), Enfermeira da Secretaria Estadual de Saúde da Bahia, Docente da Faculdade Ruy Barbosa, Integrante do Grupo de Estudos sobre Saúde da Mulher da Escola de Enfermagem da UFBA. rvelozo2009@gmail.com

Eliete Pereira Campos

Enfermeira, Ex – graduanda da Faculdade Metropolitana de Camaçari – Bahia. elietelilit@hotmail.com

Enilda Rosendo do Nascimento

Doutora, Docente da Pós-Graduação em Enfermagem da UFBA, Pesquisadora do Grupo de Estudos sobre Saúde da Mulher da Escola de Enfermagem da UFBA. enilda@ufba.br

Jeanne Freitas de Oliveira

Doutora, Docente da Pós-Graduação em Enfermagem da UFBA, Pesquisadora do Grupo de Estudos sobre Saúde da Mulher da Escola de Enfermagem da UFBA. jeanefo@ufba.br

INTRODUÇÃO: A fase climatérica abrange a faixa etária de 35 a 65 anos de idade, e implica em mudanças físicas, psicológicas, e interfere na vida afetiva, emocional, social e econômica das mulheres.

OBJETIVO: Analisar a influência do climatério no cotidiano de mulheres assistidas em uma associação e sua interface com a educação em saúde.

MÉTODO: Estudo de abordagem qualitativa, derivado de um trabalho de conclusão de curso. Os dados foram coletados em junho de 2010, por meio de entrevista semiestruturada com dez mulheres na fase climatérica e submetidos à análise temática de conteúdo. Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa nº 734/10.

RESULTADOS: Todas as mulheres se auto-declararam negras e estavam na faixa etária entre 40 e 55 anos de idade, com ciclo menstrual irregular. A maioria tinha união estável e uma média de três filhos. Tinham baixa escolaridade e quanto ao item ocu-

pação, a maioria (sete mulheres) trabalhava como catadora de lixo, uma era dona de casa e outras duas desenvolviam atividades informais. A renda familiar prevalente foi a de um salário-mínimo (SM), citada por cinco mulheres, duas referiram a renda abaixo de um SM e apenas três citaram entre 1 e 2 SM. Os dados revelaram que as entrevistadas desconheciam o significado do climatério, sendo o nervosismo e os fogachos os sintomas mais citados por elas. Abordaram aspectos relativos às relações sociais, à sexualidade, aos serviços de saúde e ao recebimento de informações da equipe de saúde nessa fase. As falas das mulheres apontaram para a necessidade de maior atenção à mulher climatérica e de qualificação dos profissionais de saúde para essa atenção, incluindo aspectos que dizem respeito à integralidade na saúde.

CONCLUSÃO: Considerar as várias dimensões do cuidado à mulher climatérica, verificar o conhecimento das mulheres sobre o climatério e entender de que forma elas vivenciam esse processo, pode permitir às enfermeiras da atenção básica, e demais profissionais de saúde, contribuir com estas mulheres, empoderando-as, ao proporcionar-lhes o conhecimento necessário sobre si e sobre seu corpo, desenvolvendo atividades de educação em saúde e ajudando-lhes a minimizar os efeitos do climatério. Em vista da amostra reduzida, embora representativa no local escolhido, os dados não podem ser generalizados, suscitando novos estudos que abordem aspectos tão relevantes envolvidos na atenção à saúde da mulher.

PALAVRAS-CHAVE: Climatério, saúde da mulher, educação em saúde, enfermagem em saúde pública.

FINANCIAMENTO: Não se aplica.



NO. 374 ELABORAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DE APLICATIVO PARA DISPOSITIVOS MÓVEIS PARA PREVENÇÃO DO PÉ DIABÉTICO

Graziela da Costa Santos

Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de
Enfermagem.

Sonia Maria Soares

Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de
Enfermagem.

Renato Antonio Celso Ferreira

Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de
Enfermagem.

INTRODUCCIÓN: Observa-se que a avaliação para prevenção do pé diabético ainda não está totalmente incorporada nos atendimentos dos profissionais de saúde ao paciente com DM. Nesse contexto, é importante desenvolver e implementar estratégias que tornem mais eficiente o manejo clínico do pé diabético. Este estudo descritivo de desenvolvimento experimental de um protótipo objetivou elaborar aplicativo para prevenção de pé diabético que auxiliasse no suporte assistencial e educação permanente de profissionais de saúde. Para tanto, foi desenvolvido em 2 fases: elaboração do protótipo do aplicativo para dispositivos móveis e pré-teste. A metodologia de engenharia de software escolhida para a elaboração do protótipo foi o Extreme Programming. O aplicativo foi desenvolvido para plataforma Android, utilizando a linguagem JAVA e um kit SDK completo.

Consistiu de módulo de cadastro dos profissionais de saúde, módulo de consulta e orientações e módulo de sincronização com o servidor central. No pré-teste foram avaliados os critérios de ergonomia e usabilidade e levantados aspectos relacionados à utilização de tecnologias na avaliação de risco do pé diabético. O aplicativo foi denominado "Pé em Risco" e foram criadas 46 telas que compuseram um algoritmo para avaliação de risco do pé diabético. A avaliação dos profissionais em relação à ergonomia e usabilidade foi positiva. A incorporação dessa tecnologia no cuidado para acompanhamento de pacientes com fatores de risco para pé diabético demonstrou facilitar e agilizar a assistência para prevenção considerando as possibilidades de monitoramento contínuo. Ressalta-se a necessidade de continuidade de avaliação do protótipo a fim de aprimoramento do mesmo como instrumento a ser utilizado na prevenção do pé diabético.

PALABRAS CLAVE: prevenção; diabetes mellitus, Pé Diabético, inovação tecnológica, Enfermagem, cuidado



NO. 375 O ENFERMEIRO E A INTERVENÇÃO NA COMUNIDADE: PROJETO VCC VIVER COM CORAÇÃO.

Paulo Ferreira
Carlos Oliviera
Marina Vaquinhos Montezuma
Pedro Parreira
Juliana Machado

INTRODUÇÃO: As doenças cardiovasculares são a principal causa de morte na população Portuguesa. Possuem carácter multidimensional com consequências para o cidadão, sociedade e sistema de saúde, considerando-se um problema de saúde pública. As taxas de mortalidade têm diminuído, graças a vários fatores como a intervenção da Enfermagem na capacitação das pessoas para a promoção da saúde e prevenção da doença através da adoção de estilos de vida saudáveis (DGS, 2013).

OBJETIVOS: Identificar fatores de risco predominantes e risco cardiovascular; Promover estilo de vida saudável.

METODOLOGIA: Estudo Quantitativo e descritivo. Amostra de 235 indivíduos a quem foi avaliado o risco cardiovascular e a ocorrência de um evento cardiovascular grave a 10 anos, através da aplicação do SCORE (Systematic Coronary Risk Evaluation)

RESULTADOS: Participantes maioritariamente mulheres (58,3%). 25% apresentam valores compatíveis com hipertensão estadio 1 e 12% com hipertensão estadio 2 e 3. Quanto ao índice de massa corporal 100 indivíduos (42,54%) apresentam valores normais, enquanto 85 (36,17%) apresentam excesso de peso, 35 (14,90%) Obesidade I e 15 (6,39%) Obesidade II e III. Em relação aos níveis de colesterol total, 51 indivíduos (21,7%) apresentam um risco elevado para ocorrência de evento cardiovascular nos próximos 10 anos. Relativamente ao Perímetro Abdominal 92 indivíduos (39,14%) têm risco baixo de desenvolver evento cardiovascular nos próximos 10 anos, enquanto 77 (32,77%) têm risco aumentado e 66 (28,09%) risco muito aumentado.

CONCLUSÕES: A população portuguesa apresenta um risco elevado de desenvolver uma doença cardiovascular grave. Identificar os fatores de risco de doença cardiovascular permite a elaboração de um plano de cuidados direcionado para a população que recorre aos serviços de saúde, dos locais de trabalho, escolas,... locais privilegiados para a sensibilização de adoção de estilos de vida saudáveis, preconizado no Plano Nacional de Saúde (DGS, 2013).

PALABRAS CLAVE: Doença Cardiovascular, Intervenção na Comunidade, fatores de risco, Consulta de Enfermagem.



NO. 376 O USO DO PENSAMENTO CRÍTICO E REFLEXIVO NA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: PERCEPÇÕES DE DOCENTES E DISCENTES

Anselmo Amaro dos Santos

Enfermeiro. Doutorando do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem na Saúde do Adulto da EEUSP. Professor Adjunto da Universidade Paulista. São Paulo/SP. Brasil. Cláudia Messias Enfermeira. Doutora. Docente da Universidade Castelo Branco do Rio de Janeiro

Denise Marques Buono

Acadêmica de Enfermagem da Universidade Paulista. São Paulo/SP. Brasil.

Elizabeth Correa Ferreira Galvão

Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem na Saúde do Adulto da EEUSP. Professora Adjunta da Universidade Paulista. São Paulo/SP. Brasil.

Vilanice Alves de Araújo Püschel

Enfermeira. Professora Associada da EEUSP. Coordenadora da Região Brasil da RIIEE. São Paulo/SP. Brasil.

INTRODUÇÃO: O uso do Pensamento Crítico (PC) permite o raciocínio lógico na elaboração da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE).

OBJETIVOS: analisar a percepção de docentes e discentes sobre o uso do pensamento crítico na SAE em campo de estágio e identificar os fatores que contribuem e que dificultam o uso do PC pelos Estudantes de Enfermagem.

METODOLOGIA: Estudo realizado em uma instituição de ensino superior privada, no município de Santos-Brasil. Os sujeitos foram constituídos por sete estudantes e três docentes que vivenciavam o estágio no momento da coleta de dados, feita por meio de um formulário semiestruturado.

RESULTADOS: Para os estudantes, o uso do PC facilita o planejamento da assistência, o uso da criatividade e a capacidade de refletir. A dificuldade refere-se à utilização de checklist, que limita o raciocínio e a dificuldade em visualizar o paciente como um todo, em suas necessidades de saúde. Para os docentes, as maiores dificuldades dos estudantes estão relacionadas à falta de conhecimento científico e em estabelecer a relação da teoria com a prática. Identificam como fatores que contribuem para o uso do pensamento reflexivo, a habilidade de reflexão, a iniciativa, a segurança e a criatividade. Além do domínio do professor em relação à temática e o bom relacionamento professor-aluno. Todos os entrevistados consideram que o PC é elemento importante para a elaboração da SAE e, conseqüentemente, para uma melhor assistência ao paciente.

CONCLUSÃO: o uso do PC permite ao enfermeiro criar novas possibilidades de atuação, individualizar o cuidado, promover o bem-estar aos pacientes, além de trazer satisfação pessoal e profissional. Os resultados da pesquisa evidenciam a necessidade de desenvolver estratégias para o ensino de habilidades de PC no curso de enfermagem e no preparo dos professores para esse ensino, que contribuirá para a formação de profissionais mais críticos, reflexivos e comprometidos com a assistência mais qualificada.

PALAVRAS CHAVE: Pensamento Crítico, Sistematização, Ensino e Enfermagem.



NO. 377 RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ENFERMERÍA: FACTORES ASOCIADOS EN EL PRIMER AÑO DE LA CARRERA

María Teresa Fajardo Peña

Enfermera Especialista en Enfermería Perinatal UNAM, Especialista en Docencia Universitaria UIS, Magíster en Enfermería con énfasis en Cuidado Materno Perinatal U.N. de Colombia. Docente Escuela de Enfermería, Universidad Industrial de Santander. e-mail mariatefajardop@yahoo.es

Claudia Esperanza Cardozo Ortiz

Enfermera Especialista en Salud Ocupacional. Especialista en Comunicación Educativa para la Salud y El Bienestar. Magíster en Pedagogía. Docente Escuela de Enfermería, Universidad Industrial de Santander. claudiaecardozo@yahoo.es

Diana Carolina Tigaloza

Enfermera Magíster en Epidemiología. Estudiante Doctorado en Salud Pública. Instituto Nacional de Salud Pública México. caritotiga@hotmail.com

INTRODUCCIÓN: Una realidad universitaria es el bajo rendimiento académico durante el primer año de estudios produciendo pérdida, repitencia y deserción¹. En Colombia este problema es prioritario en instituciones y políticas educativas². La Escuela de Enfermería UIS vive dicha problemática y pese a algunas estrategias desarrolladas³ la situación persiste, desconociéndose las causas, llevando al planteamiento del presente estudio.

OBJETIVO GENERAL: Determinar factores asociados al rendimiento académico en el primer año de la carrera. *Objetivos Específicos.* Describir características socio-demográficas, académicas, familiares, económicas y de salud, determinar prevalencia de bajo rendimiento, repitencia y deserción y determinar variables sociodemográficas, académicas, familiares, económicas y de salud asociadas.

MÉTODO: Estudio analítico. Corte transversal. Población y muestra: estudiantes de enfermería UIS (2005-2012). Datos de registro académico e historia clínica. Análisis en STATA SE 12⁴. Descripción de variables. Análisis bivariado: prueba Mann Withney o T Student o variables independientes con más de dos categorías: ANOVA de una vía o test Kruskal Wallis según distribución de variable dependiente. Análisis multivariado: regresión lineal previa verificación.

IMPACTOS ESPERADOS CON EL USO DE LOS RESULTADOS: Disminuir mortalidad, repitencia y deserción. Aumentar participación en programas de mejoramiento académico y apoyar toma de decisiones curriculares.

RECOMENDACIÓN: Esta investigación busca fortalecer la academia y facilitar el encuentro de pares con intereses en alianzas educativas para mejorar la profesión y conformar o fortalecer redes.

FINANCIACIÓN: Vicerrectoría de Investigación y Extensión de la Universidad Industrial de Santander.

1 KAUFMAN, Roger A. Planificación de los sistemas educativos: Ideas básicas concretas. México: Trillas. 1997. 35p

2 MINISTERIO DE EDUCACION. Colombia. Diagnóstico de la deserción estudiantil en Colombia. Boletín informativo Educación Superior. Diciembre de 2006; N° 7. Disponible en: http://menweb.mineducacion.gov.co/educacion_superior/numero_07/index.htm

3 UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER. Reforma curricular. Escuela de Enfermería, 2005.

4 STATA CORP. 2006. Stata Statistical Software: Release 9.2. College Station, Texax USA.



NO. 378 SISTEMAS DE POLÍTICAS PÚBLICAS QUE INFLUYEN EN EL USO DE DROGAS EN ESCOLARES

María de Lourdes García Campo

Candidata a Doctor en Ciencias de Enfermería por la Universidad Nacional de Trujillo (UNT), Perú. Docente del Departamento de Enfermería Clínica (DEC) de la División de Ciencias de Salud e Ingenierías (DCSI) del Campus Celaya-Salvatierra (CCS) de la Universidad de Guanajuato (UG), Celaya, Guanajuato, México. lourdesortizorio@yahoo.com.mx

Flor Marlene Luna Victoria Mori

Doctora en Ciencias de Enfermería y Profesora de Universidad Nacional de Trujillo, Perú. flor_mlv@yahoo.com

Marino José González Reyes

Doctor en Políticas Públicas, Profesor de la Universidad Simón Bolívar, Caracas, Venezuela. marinojgonzalez@gmail.com

Herlinda Aguilar Zavala

Doctora en Ciencias Médicas, Docente del DEC de la DCSI del CCS de la UG, Celaya, Guanajuato, México. linda_az99@hotmail.com

Nicolás Padilla Raygoza

Doctor en Epidemiología y Docente del Departamento de Enfermería y Obstetricia de la DCSI del CCS de la UG, Celaya, Guanajuato, México. padillawarm@gmail.com

INTRODUCCIÓN: Los menores de 12 años de edad ya están usando drogas, principalmente bebidas alcohólicas y cigarro, siendo los propios padres, abuelos, tíos, hermanos, primos y amigos, en esta población, quienes los han invitado a experimentar con ellas. Es importante identificar los sistemas de políticas públicas (conjunto de factores internos y externos que interrelacionados producen un fenómeno de estudio), para planear estrategias dirigidas a prevenir el contacto de esta población con sustancias adictivas.

OBJETIVO: Identificar y analizar los sistemas de políticas públicas (SPP) que influyen en el uso de drogas en escolares.

MÉTODOS: Será un estudio mixto a desarrollar en 3 etapas: 1) Identificar uso de drogas en escolares, de escuelas primarias urbanas de Cortazar o Celaya, Gto., México, 2) Averiguar las motivaciones de los niños para iniciar el uso de drogas, 3) Diseñar e implementar estrategias dirigidas a disminuir o evitar el uso de drogas. Se trabajará con niños, sus padres y profesorado. Estrategias dirigidas a evitar el uso de drogas (promoción de la salud) en quienes aun no han experimentado con ellas y disminuir el consumo, en quienes ya han sido experimentadores (prevención); para lograr este proyecto se está trabajando en conjunto con el Centro de Integración Juvenil de Celaya (CIJC). Se analizará el tipo de influencia (positiva o negativa) de cada factor (nivel socio-económico, autoestima, asertividad, familia y amigos) en el inicio del uso de drogas de los niños. Participarán profesionales de enfermería, medicina y psicología. En la recolección de datos e implementación de estrategias, participarán estudiantes de enfermería y psicología. Para analizar el patrón de uso de drogas se utilizará análisis cualitativo utilizando el software científico Atlas ti versión 5.0 o se realizará de manera artesanal. La aportación más importante del estudio será elaborar propuestas de políticas públicas dirigidas a solucionar el problema de adicciones en los niños.

PALABRAS CLAVE: Sistemas de políticas públicas, uso de drogas, escolares.



NO. 379 PERCEPCIÓN DE EGRESADOS DE ENFERMERÍA SOBRE CONTENIDOS CURRICULARES ENFOCADOS AL CUIDADO DE LA SALUD, TLAXCALA, MÉXICO.

C. Juárez Flores

Clarisuat2008@gmail.com

M. Báez- Alvarado

I. Hernández –Vicente

O. Hernández – Hernández

I. Lumbreras- Delgado

Universidad Autónoma de Tlaxcala, México

INTRODUCCIÓN: La formación de recursos humanos con calidad, eficacia y eficiencia capaces de responder a los retos que plantea el ambiente de las tareas a que deben dirigir sus mayores esfuerzos las instituciones de educación superior.

OBJETIVO: Conocer la percepción de los egresados de Enfermería de la Universidad Autónoma de Tlaxcala (UATx) sobre los contenidos curriculares relacionados con el cuidado de la salud.

MATERIAL Y MÉTODO: Estudio descriptivo, transversal, con 84 egresados de tres generaciones, por muestreo aleatorio simple. Instrumento estructurado de acuerdo con la propuesta de la ANUIES (1998), organizadas en cinco apartados.

RESULTADOS: Los egresados entrevistados consideran que las actitudes y valores se fortalecen en la práctica clínica, así también califican los contenidos teórico-prácticos dirigidos al cuidado como buenos; un porcentaje importante de éstos son contratados por las diferentes instituciones públicas del Estado.

CONCLUSIONES: Los egresados se manifiestan satisfechos al poder aplicar en su ámbito laboral los conocimientos adquiridos durante su estancia escolar a través de los contenidos curriculares relacionados al Cuidado de la Salud.

PALABRAS CLAVE: Cuidado de la Salud, percepción, egresado



NO. 380 A SEXUALIDADE DA MULHER COM CÂNCER DE MAMA: UMA REVISÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Elaine Cristina de Souza

Enfermeira, unidade de quimioterapia do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, Estágio Probatório do Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial, Universidade Federal Fluminense/UFF, Niterói (RJ), Brasil. E-mail: ecristis@gmail.com

Ana Paula Candido do Nascimento

Enfermeira, Professora Auxiliar, Centro Universitário Augusto Motta, Estágio Probatório do Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial, Universidade Federal Fluminense/UFF, Niterói (RJ), Brasil. E-mail: apaula_canido@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: A mama representa para a mulher o símbolo de sua feminilidade sendo um órgão relacionado ao prazer sexual, à estética e a maternidade. O diagnóstico e o tratamento do câncer de mama podem ter efeitos significativos sobre a sexualidade da mulher. Diante de tais circunstâncias, os enfermeiros oncológicos, são fundamentais para identificarem os sintomas das alterações e as repercussões do câncer de mama na condição sexual destas mulheres. Entretanto, observa-se que a abordagem ao tema sexualidade e suas repercussões em pacientes oncológicos é pouco tratada na prática do profissional de enfermagem.

OBJETIVO: realizar uma revisão integrativa sobre a assistência de enfermagem no que tange aos aspectos da sexualidade das mulheres com câncer de mama.

MÉTODO: revisão integrativa da literatura nas bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scopus, CINAHL e PubMed entre os meses de abril e maio de 2014. Foram selecionados 44 artigos. Para análise dos estudos utilizou-se a análise de conteúdo categorial.

RESULTADOS: as intervenções de enfermagem estão inseridas no contexto hospitalocêntrico do cuidar, doravante as dificuldades ao se abordar a temática sexualidade dentro do ambiente assistencial, porém no que se refere a outras competências: orientações sobre o pós-operatório e o incentivo ao auto cuidado são fornecidas.

CONCLUSÃO: Há necessidade de abertura para espaços que possibilite estas mulheres expressarem o que sentem ao enfrentarem a perda de um órgão cheio de significados como a mama. Acerca do papel da enfermagem, necessita-se que haja maior envolvimento com esta clientela e aperfeiçoamento sobre a temática, possibilitando melhor integração do cuidar.

PALAVRAS CHAVE: Câncer de mama, sexualidade, enfermagem

FINANCIAMENTO: Próprio.



NO. 382 INCERTIDUMBRE Y APOYO SOCIAL PERCIBIDO EN GESTANTES CON TRASTORNOS HIPERTENSIVOS HOSPITALIZADAS EN UNA CLÍNICA. CARTAGENA 2014

Keydis Sulay Ruydiaz Gómez

Enfermera, Estudiante de maestría en enfermería con énfasis en cuidado a las personas y colectivos Universidad de Cartagena, Colombia,

Inna Elida Del R. Florez Torres

Especialista en enfermería médico-quirúrgica con énfasis en urgencias, Magister en Enfermería con énfasis en cuidado para la salud cardiovascular, Estudiante Doctorado en Enfermería, Universidad de Antioquia, Docente en comisión de estudios, Universidad de Cartagena, Cartagena, Colombia.

INTRODUCCIÓN: La gestantes con trastornos hipertensivos presentan complicaciones propias de la enfermedad y vivencias agregadas a su experiencia de gestación, la ambivalencia, ambigüedad y desconocimiento pueden generar incertidumbre, la cual se desarrolla si el paciente no forma un esquema cognitivo para los eventos de la enfermedad e influyen en su presentación factores de actúan de forma directa o indirecta como lo es el apoyo social. Ellas se consideran mujeres receptoras y pasivas de cuidado por parte del personal clínico, debido a que las complicaciones propias de la enfermedad las obliga a estar conectadas a equipos, sondas, a soportar constantes venoclisis, hospitalizaciones prolongadas, valoración continua, ambivalencia del rol; todo lo anterior genera en ellas situaciones inexplicables, sin significado ante la enfermedad

OBJETIVO: Determinar la asociación entre el nivel de incertidumbre y el apoyo social recibido en gestantes con trastornos hipertensivos hospitalizadas en una institución de la ciudad de Cartagena.

METODOLOGÍA: Se desarrollará un estudio analítico- transversal, en una muestra de 132 pacientes. Se empleó la escala de incertidumbre frente a la enfermedad de Merle Mishel y el Cuestionario de Apoyo de Social de Duke-Unc. Se estimaran frecuencias absolutas y relativas del puntaje obtenido a nivel global de incertidumbre y Apoyo social y por subescalas Para estimar la asociación entre variables se utilizará la prueba no paramétrica de Kruskal Wallis.

Los resultados permitirán contribuir al fortalecimiento de la práctica profesional relacionada con la comprensión del concepto incertidumbre y uno de sus factores asociados para generar juicios propios de la disciplina e intervenciones tendientes a disminuir la incertidumbre y una mejor adaptación en las gestantes con trastornos hipertensivos, los cuales facilitarán la formulación de estándares de cuidado que evidencien la necesidad de valorar la incertidumbre y el apoyo social.

PALABRAS CLAVES: Incertidumbre, Teoría de enfermería, Apoyo social, Enfermedad hipertensivas del embarazo (Fuente: DeCS, Bireme)



NO. 383 ESTRATEGIAS DE IMPLEMENTACIÓN DE TRES GUÍAS DE CUIDADO DE ENFERMERÍA: PROYECTO COLABORATIVO ENTRE LA FUNDACIÓN CARDIOINFANTIL-INSTITUTO DE CARDIOLOGÍA-FCI-IC (COLOMBIA) Y LA ASOCIACIÓN DE ENFERMERAS DE ONTARIO-RNAO (CANADA) BPSO® 2012-2014

Aracelly Serna R.

Especialista Gestión Humana y Desarrollo Organizacional, Jefe Departamento Enfermería, Fundación Cardioinfantil Instituto de Cardiología. aserna@cardioinfantil.org

Olga L. Cortés

Especialista Cuidado Crítico, Magister y Doctora en Enfermería, Investigador Asociado, Departamento Investigaciones, Fundación Cardioinfantil Instituto de Cardiología. ocortes@cardioinfantil.org

Indira Arevalo Sandoval

Enfermera Especialista Gerencia Calidad Salud, Coordinadora Enfermería Servicio Urgencias, Fundación Cardioinfantil Instituto de Cardiología. iarevalo@cardioinfantil.org

Sylvia Cabrera G

Magister en Enfermería Pediátrica, Coordinadora Enfermería Educación Continuada, Fundación Cardioinfantil Instituto de Cardiología. sylviacabrera@cardioinfantil.org

Luz Dary Salazar

Especialista Gerencia Calidad Salud, Coordinadora Área Ambulatoria, Fundación Cardioinfantil Instituto de Cardiología. lsalazar@cardioinfantil.org

Yudy A. Rojas

Especialista Epidemiología, Enfermera Programa Cuidado Piel, Fundación Cardioinfantil Instituto de Cardiología. jrojas@cardioinfantil.org

INTRODUCCIÓN: La implementación de guías de práctica clínica (GPC), tiene como finalidad proporcionar un cuidado basado en la evidencia actual para conseguir la excelencia en la atención de enfermería. Este es un proyecto colaborativo entre el Depar-

tamento de Enfermería de la Fundación Cardioinfantil Instituto de Cardiología – Bogotá-Colombia y la Asociación de Enfermeras de Ontario-RNAO (CANADA).

OBJETIVO: Describir la metodología utilizada por el Departamento de Enfermería de la FCI-IC, para implementar Guías de Práctica Clínica de Enfermería Basadas en la Evidencia, a través del convenio con la RNAO y consolidar la FCI-IC como Centro Comprometido con la Excelencia en Cuidados (BPSO).

MÉTODO: Las estrategias de implementación que se describen en este proyecto incluyen la formación de equipos de implementación institucionales, documentación y selección de indicadores según factibilidad y niveles de evidencia, construcción de un plan de ejecución de tres guías; descripción de actividades académicas para la transferencia de guías, la supervisión clínica, control y el reporte de indicadores a la RNAO.

RESULTADOS. Se consolidaron tres equipos de implementación en la Institución, formación de 80 líderes champion, selección de intervenciones con nivel de evidencia Ia- IIb de todas las guías, 4 reportes trimestrales a la RNAO, 10 Teleconferencias, 3 Congresos.

CONCLUSIÓN: Este proceso multicéntrico, posiciona la FCI-IC en un alto grado de competitividad con hospitales de todo el mundo, convirtiéndose a largo plazo en una Institución comprometida con la Excelencia en el Cuidado de Enfermería, siendo este un lineamiento táctico para apropiar intervenciones basadas en la evidencia que se sumen a las estrategias que mitigan el riesgo en los pacientes hospitalizados en la FCI-IC.

PALABRAS CLAVE: Metodología-implementación- Guías Clínicas Basadas en la Evidencia

FINANCIACIÓN: Fundación Cardioinfantil - Instituto de Cardiología. Bogotá. Colombia.



NO. 384 IMAGINARIOS DE EDUCACIÓN EN SALUD PÚBLICA. PROGRAMA DE ENFERMERÍA UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA DE NEIVA

Dolly Arias Torres

Enfermera, Magíster, PhD. Profesora Titular Universidad Surcolombiana de Neiva, Huila-Colombia

Nicolás Arturo Núñez Gómez

Psicólogo, Especialista, Magíster, PhD. Profesor Titular Universidad Surcolombiana de Neiva, Huila-Colombia

Nébia Maria Almeida de Figueiredo

Enfermera, Magíster, PhD. Profesora Universidad Federal del Estado de Rio de Janeiro, Brasil

Teresa Tonini

ENFERMERA Especialista, Magíster, PhD. Profesora Universidad Federal del Estado de Rio de Janeiro, Brasil

INTRODUCCIÓN: Imaginarios, esquemas contruidos socialmente; permiten explicar, intervenir y relacionar la realidad vivida por las personas. Educación en salud pública, orientada a proteger la salud y la vida de las poblaciones; exige la satisfacción de necesidades fundamentales y la participación en el desarrollo cultural, productivo y científico. Estudio enmarcado en el primer objetivo del Coloquio, fortalece la formación de enfermeras para el siglo XXI, robustece la investigación curricular y coadyuva en la definición de lineamientos de formación.

OBJETIVO: Develar imaginarios de educación en salud pública.

MÉTODO: Estudio cualitativo, de tipo comparativo. Población: profesores y estudiantes de Enfermería; informantes claves: docentes de salud pública y educandos de último año. Información recolectada en entrevistas y procesada mediante Atlas Ti.

RESULTADOS: Con la Ley 100 de 1993 se produce una ruptura en la conceptualización, la práctica y la educación en salud pública; se pasa de un enfoque poblacional a uno individual, lo cual dificulta el desarrollo de competencias específicas. Los docentes formados antes de la mencionada ley, comprenden la salud pública bajo enfoques poblacionales; los otros asumen un abordaje individual, menos salubrista. Los estudiantes no tienen una clara percepción de la naturaleza de la salud pública pero consideran que el desempeño en el área permite mayor reconocimiento y autonomía profesional. En la educación en salud pública, fragmentada, asignaturista y con predominio biomédico, persisten viejas concepciones y modelos pedagógicos tradicionales; los estudiantes son objeto de aprendizaje.

CONCLUSIONES: La formación y práctica profesional, orientadas desde la economía de mercado, perpetúan la atención de la enfermedad, misma que debe superarse mediante reflexiones epistemológicas de conceptos, prácticas y modelos de atención salutogénicos que fortalezcan el componente de salud pública en el currículo, retomando la promoción y la protección de la salud de las poblaciones, sustentadas en teorías de enfermería y de ciencias sociales. También es necesaria la integración curricular, el desarrollo de competencias culturales y la participación de los estudiantes en la definición de objetivos, métodos y ambientes de aprendizaje.

PALABRAS CLAVE: Imaginarios, Educación, Salud pública, enfermería

FINANCIAMIENTO: Colciencias y Universidad Surcolombiana en Colombia. CAPES y Universidad Federal del Estado de Rio de Janeiro en Brasil.



**NO. 385 DESCRIPCIÓN
DE LOS PACIENTES QUE
INGRESARON AL PROGRAMA
DE PREVENCIÓN DE ÚLCERAS
POR PRESIÓN: NUEVO
ENFOQUE DE CUIDADO
LIDERADO POR ENFERMERÍA
PROGRAMA DE CUIDADO
DE LA PIEL. ASOCIACIÓN
DE ENFERMERAS DE
ONTARIO-RNAO (CANADA)
Y LA FUNDACIÓN
CARDIOINFANTIL-INSTITUTO
DE CARDIOLOGÍA FCI-IC
(COLOMBIA) 2012-2014.**

Yudy A. Rojas

Especialista Epidemiología, Enfermera Programa Cuidado Piel, Fundación Cardioinfantil Instituto de Cardiología. jrojasc@cardioinfantil.org

Luz Dary Salazar

Especialista Gerencia Calidad Salud, Coordinadora Área Ambulatoria, Fundación Cardioinfantil Instituto de Cardiología. lsalazar@cardioinfantil.org

Paula Alvarado

Enfermera Asistente Departamento Investigaciones. paulaalvarado0225@gmail.com

Aracelly Serna R

Especialista Gestión Humana y Desarrollo Organizacional, Jefe Departamento Enfermería, Fundación Cardioinfantil Instituto de Cardiología. aserna@cardioinfantil.org

Olga L Cortés

Especialista Cuidado Crítico, Magister y Doctora en Enfermería, Investigador Asociado, Departamento Investigaciones, Fundación Cardioinfantil Instituto de Cardiología. ocortes@cardioinfantil.org

INTRODUCCIÓN: El Programa de Cuidado de la Piel, liderado por profesionales de enfermería de la FCI-IC, organizó e implementó un proyecto de prevención de úlceras por presión (UPP) teniendo en cuenta cuidados probados como efectivos incluidos en la Guía de Valoración del Riesgo y Prevención

de Úlceras por Presión de la RNAO y cuidados convencionales utilizados por enfermería de la FCI-IC.

OBJETIVO: Describir las características demográficas y de cuidado de los pacientes adultos que ingresaron al Programa de Cuidado de la Piel de la FCI-IC para la prevención de UPP.

MÉTODO: Cohorte retrospectiva de 170 pacientes con escala de riesgo Braden alto y muy alto, quienes ingresaron al programa de prevención. Se evaluó la exposición de pacientes a recibir todas las intervenciones versus tres intervenciones-recomendaciones siguientes: crema humectante, frecuencia cambios de posición, uso de superficies de apoyo y colocación de apósitos preventivos. El análisis estadístico de las variables demográficas de acuerdo al evento se realizó con la prueba estadística Chi cuadrado (χ^2) para variables categóricas y con prueba T de Student para variables cuantitativas.

RESULTADOS: Del total de pacientes 32 desarrollaron UPP, 17 Grado I (10%) y 15 Grado II (8.8%). Del total de pacientes 149 (87.6%) fueron expuestos a entre 1-3 intervenciones, y 25 desarrollaron UPP (16.8%). Los expuestos a cuatro intervenciones fueron 21 pacientes (16.8) y de ellos desarrollaron UPP (33.3%). Diferencias significativas se observaron en pacientes adultos con edad ≥ 70 años y polimedicados. Las zonas de mayor prevalencia fueron la región sacra e interglútea (40%).

CONCLUSIÓN: Este estudio descriptivo nos muestra los elementos claves que deben ser tenidos en cuenta al ingreso de pacientes adultos evaluados con alto y muy alto riesgo para desarrollar úlcera por presión. Sin embargo, es importante adelantar ensayos clínicos comparando diferentes intervenciones de prevención de UPP.

PALABRAS CLAVE: Guía, buenas prácticas, enfermería, prevención, úlcera por presión.



NO. 386 RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA DE HIGIENE DE MANOS EN UN HOSPITAL UNIVERSITARIO

**Rabhansl Mm.
Quiros R.
Fabbro L.
Novau A.
Latugaye D.**

Licenciada en Enfermería, médico, Licenciados en Enfermería. Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Biomédicas, Hospital Universitario Austral, Universidad Austral Argentina. gdesmery@cas.austral.edu.ar

INTRODUCCIÓN: Si bien la higiene de manos, es considerada una estrategia costo-efectiva para reducir las infecciones asociadas al cuidado de la salud, revisiones recientes muestran que a pesar de distintas intervenciones realizadas, el nivel de adherencia a esta medida continua estando por debajo de los valores esperados. La institución en oct-2009 se planteó un cambio de paradigma basado en la implementación de un programa permanente de higiene de manos utilizando la estrategia multimodal de la OMS.

OBJETIVO: Evaluar el impacto de un programa permanente de higiene de manos en un hospital universitario.

MÉTODO: Con el propósito de lograr un nivel adecuado y sostenido de higiene de manos, en oct-2009 se implementó un programa basado en la estrategia multimodal sugerida por la OMS. El uso de alcohol-gel fue seleccionado como método estándar en reemplazo de los jabones antisépticos, reservándose el uso de jabón neutro para manos sucias o para el cuidado de pacientes con *C.difficile*. Para crear un compromiso institucional se estableció una política de higienes de manos y el concepto "higiene de manos es un compromiso de todos". Con el propósito de evaluar el nivel de desarrollo alcanzado se utilizó "el marco de autoevalua-

ción" desarrollado por la OMS. Observadores independientes, estudiantes de enfermería, midieron el nivel de adherencia a través de 14 cortes transversales. Como marcador indirecto se utilizó el consumo trimestral de alcohol-gel en el área de internación. Los resultados fueron comunicados a cada sector. Los valores de adherencia y de consumo, alcanzados en el 1° trimestre 2013 fueron comparados con los valores del 4° trimestre 2009 a través del test de proporciones y regresión de Poisson, respectivamente.

RESULTADOS: La adherencia global a la higiene de manos en las áreas de internación se incrementó de 46,3% a 83,3% (dif: 37%; IC 95% 31,1% a 42,6%, $p=0,001$). El consumo trimestral de alcohol-gel se incrementó de 37,3 lts C/100 días-paciente a 120,0 lts c/1000 días-paciente (dif: 82,7%; IC 95% 75,2 % 90,2 % 0 , $p=0,001$). Se observó una correlación significativa entre el consumo de alcohol-gel y el nivel de adherencia ($R^2=0.85$; $p=0,001$). La sustitución de los jabones antisépticos por alcohol-gel y neutro produjo un ahorro de \$173c/1000 días-paciente (valores 2011). El puntaje alcanzado por la institución en el marco de autoevaluación fue de 448 puntos sobre 500 posibles, representando un nivel alcanzado de desarrollo.

CONCLUSIÓN: La implementación de un programa permanente basado en la estrategia multimodal de la OMS y soportado por campañas anuales, permitió incrementar en forma sostenida los niveles de adherencia a la higiene de manos entre el personal de salud en las áreas de internación alcanzado en el 2013 valores inéditos para nuestro país.

PALABRAS CLAVE: Higiene de las manos, control de infecciones

FINANCIACIÓN: Institucional, Universidad Austral. Código: 1148



NO. 387 EL SIGNIFICADO DE LA EXPERIENCIA DE LA ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR PARA UN GRUPO DE MUJERES REVASCULARIZADAS DE CARTAGENA

Inna Elida Florez Torres

Enfermera Magister en Enfermería. Estudiante Doctorado en Enfermería. Universidad de Antioquia. Docente Facultad de Enfermería, Universidad de Cartagena. Email: iflorezt@unicartagena.edu.co

María Angélica Arzuaga Salazar

Enfermera Doctora en Enfermería. Docente Facultad de Enfermería, Universidad de Antioquia. Email: maria.arzuaga@udea.edu.co

Clara Victoria Giraldo Mora

INTRODUCCIÓN: Desde hace más de quince años la investigación disciplinar ha mostrado la trascendencia de la experiencia de la enfermedad cardiovascular (ECV) en la mujer, haciendo énfasis en las particularidades sintomáticas y la forma inadecuada de respuesta, por parte de los servicios de salud hacia sus demandas (1). Las mujeres con esta enfermedad necesitan ser escuchadas. Enfermería como profesión de predominio femenino está en la posición ideal para levantar estas voces silenciosas (2-4). **SUPUESTO:** Las mujeres viven y se recuperan de la ECV de maneras muy distintas a las de los hombres.

OBJETIVO: Comprender el significado de la experiencia de la enfermedad cardiovascular para un grupo de mujeres revascularizadas.

METODOLOGÍA: Enfoque cualitativo con perspectiva de género. Las experiencias en salud de mujeres y hombres, base del conocimiento lego, son tan diversas como lo son las formas de construir las feminidades y masculinidades (5). Método fenomenológico hermenéutico interpretativo guiado por los cuatro existenciales de Van Manen (6).

La epistemología del punto de vista feminista privilegia la experiencia de las mujeres como conocedoras para trasladar su conocimiento a la práctica y aplicar lo aprendido para el cambio social (7). Harding sostiene que la experiencia femenina compone en efecto un punto de vista privilegiado (8). Muestreo intencional, la recolección de información se realizará mediante entrevistas en profundidad. El análisis fenomenológico se guiará por los principios del análisis temático propuesto por Van Manen, de reflexión, descripción, escritura y reescritura (9).

Se mantendrá el rigor científico bajo los criterios de credibilidad, auditabilidad, transferibilidad (10) y los principios de la investigación feminista (11,12). El estudio se respalda en los parámetros éticos contenidos en la Resolución 008430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia y los requerimientos propuestos por Ezekiel (13,14).

IMPACTO ESPERADO: Reconocer la importancia de las experiencias femeninas como recurso para el análisis de la problemática de la mujer con ECV desde un abordaje feminista sustentado en sus dimensiones histórica, filosófica, política, social y ética permitirá orientar sus necesidades de cuidados.

PALABRAS CLAVE: Mujer, Enfermedad cardiovascular, Enfermería, Fenomenología.



NO. 388 PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO RELACIONADAS A LA DETECCIÓN OPORTUNA DE CÁNCER DE MAMA

Maria Leticia Rubi Garcia
Maria Jamín Valencia Guzmán
Maria Magdalena Lozano Zúñiga
Ruth Esperanza Pérez Guerrero
Lizeth Chopin Delgado

RESUMEN: El cáncer de mama representa en la actualidad el tipo de cáncer más frecuente y es la segunda causa de muerte entre mujeres de 30 a 54 años. Cada año en el mundo ocurren alrededor de un millón de casos nuevos de cáncer de mama;

METODOLOGÍA: Se realizó estudio cuantitativo, transversal y descriptivo a muestra de 350 mujeres en edad reproductiva.

OBJETIVO: identificar las variables de autocuidado que aplican, para la detección oportuna del cáncer de mama.

RESULTADOS: se analizaron en tablas de contingencia y se encontró que; el 83% sabe cuál es la técnica de la autoexploración y la práctica el 91%, es decir el 8% reconoce no saber la técnica, pero si estar en disposición de revisarse las mamas. El 70% Observa sus mamas y reconoce la presencia de alteraciones que pueden ser objetivas al cáncer de mama. Así mismo, el 81% puede identificar lo que es el cáncer de mama y de éstas, sólo el 57% observa sus mamas para identificar alteraciones.

CONCLUSIONES: Los resultados permiten identificar áreas de oportunidad en el cuidado de enfermería para fortalecer el autocuidado relacionado a la detección oportuna del cáncer de mama, sobre todo en cuanto a control del peso, reducir el consumo de grasa, evitando la obesidad en el periodo posmenopáusico y el consumo de alcohol, minimizar el consumo de hormonas en etapa posmenopausia, otorgar lactancia materna durante al menos 12 meses, actividad física regular, etc. La presencia de factores de riesgo de cáncer de mama no significa que el cáncer es inevitable: muchas mujeres con factores de riesgo nunca desarrollan cáncer de mama. Es conveniente que durante la elaboración de la historia clínica de la mujer se tenga en mente todos los factores de riesgo como el peso, índice de masa corporal, perímetro abdominal especialmente la autoexploración mamaria y la revisión médica periódicamente, para así identificar tempranamente a las mujeres con altas probabilidades de cáncer, y ofrecerles una detección temprana y un tratamiento oportuno.

PALABRAS CLAVE: Promoción de la salud, Autocuidado, cáncer de mama.



NO. 389 RELACIÓN ENTRE LA DISMINUCIÓN EN LAS HORAS DE SUEÑO Y LOS CAMBIOS DE PESO EN LOS ESTUDIANTES DE 5 Y 6 SEMESTRE DEL PROGRAMA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DEL TOLIMA SEMESTRE B, IBAGUÉ 2013

Kelly Jhojana Malavera González
Lina María Medina Aguirre

INTRODUCCIÓN: El programa de enfermería de la Universidad del Tolima se desarrolla en horarios diurnos y jornadas de trabajo que resultan extenuantes para los estudiantes, y esta situación es más evidente en algunos semestres avanzados, por esta razón el único espacio con que cuentan los estudiantes para reforzar sus conocimientos, dormir y realizar otras actividades son las noches, al realizar estas actividades de estudio u otras, las horas destinadas al sueño disminuyen y además de alterarse el patrón de sueño, también lo hace el metabólico.

OBJETIVO: Determinar la relación existente entre la disminución en las horas de sueño y los cambios en el peso de los estudiantes de quinto y sexto semestre del programa de enfermería de la universidad del Tolima.

MÉTODO: Investigación de tipo cuantitativo, descriptiva, de corte transversal. Se realizará una primera fase de recolección de datos donde se medirá el peso en kg y estatura en m de los estudiantes. En un tiempo de 4 meses se llevara a cabo la segunda fase del estudio donde se realizara una segunda medición del peso de los estudiantes y se les aplicara el cuestionario de Somnolencia Diurna de Epworth, con el objetivo de medir la calidad de sueño de los estudiantes, además también resolverán una encuesta realizada por las investigadoras llamada "Sueño y peso corporal" que pretende re-

coger datos de relevante importancia no incluidos en el anterior cuestionario.

RESULTADOS: Frente a los resultados obtenidos de la medición del peso y el caculo del índice de masa corporal 71,05% de los participantes presenta un índice de masa corporal adecuado, pero es importante mencionar que en alrededor del 28,95% de los participantes presentan alteraciones importantes en su IMC principalmente con tendencia a la obesidad.

CONCLUSIÓN: El actuar de enfermería tiene como finalidad fomentar actividades de autocuidado que contribuyan a la prevención de la aparición de diversas afecciones de salud y mejorar así la calidad de vida de la comunidad, el desarrollo de una investigación de este tipo fomenta la búsqueda de actividades e intervenciones que conduzcan a corregir los déficit en el cuidado de la salud desde la etapa adolescente.

PALABRAS CLAVE: Sueño, obesidad, adolescente



NO. 390 LA ENSEÑANZA DEL CUIDAR CUIDADO. ENFERMERAS AREQUIPA 2014

Sonia Velásquez Rondón

Doctora en Salud Colectiva. Jefe Oficina de Calidad,
Directora del Posgrado de Enfermería Docente Principal a
D. E. Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional San
Agustín de Arequipa.

INTRODUCCIÓN: Existen diversas expresiones de las personas enfermas sobre el trato deshumanizado dado por los enfermeros, escasa comunicación, y falta de participación de la persona en su cuidado, en ese sentido aun persisten prácticas de poder en el cuidado enfermero basado solo en actividades dependientes, limitando la aplicación de su ciencia en el ejercicio profesional.

OBJETIVO: Interpretar a través de sus manifestaciones la enseñanza del cuidar cuidado, Enfermeras Arequipa 2014.

MÉTODOS: La investigación es descriptiva, cualitativa, fenomenológica, la muestra se conformo por saturación, siendo 12 las enfermeras, se realizo una entrevista a profundidad.

RESULTADOS: El significado del cuidar cuidado, es de costumbre, habitual, de conservación y continuidad de la vida, de tratamiento, según Parse, la persona es un ser unitario, aparece cuando enferma y debe comprender el significado de lo que vive, para poder afrontar dichas experiencias de la mejor manera. Es en esa etapa donde la enfermera actúa, desarrolla su competencia de ayuda, entabla una relación terapéutica, comprende su situación, su significado, y genera un espacio de cuidado e inicia su auto curación, de esta forma el cuidado se desarrolla, hay empatía, cariño y tranquilidad en la persona enferma, en la familia, sobre todo, la enfermera se constituye en parte de su curación.

El cuidar cuidado es lo que identifica al enfermero, es su esencia, está impregnada en su historia y es fundamental rescatarlo, desde sus bases iniciadas en el proceso formativo, es fundamental que las enfermeras reconozcan sus debilidades para reorientar a las entidades formadoras en su labor, es momento de reflexionar y buscar un consenso en sus propias discrepancias y visibilizar el cuidado enfermero.

Se utilizo el enfoque cualitativo, fenomenológico, la muestra se determino por saturación, siendo 12 enfermeras, se realizo una entrevista a profundidad.

CONCLUSIONES: La enseñanza del cuidar cuidado enfermero es carente de componentes filosóficos, epistemológicos y axiológicos, existiendo debilidades en la formación del cuidador; el significado del cuidar cuidado es de costumbre, habitual, existiendo diferencias en su actuar, por lo que es inadecuado, no trasciende, no es visible y su impacto es mínimo.

PALABRAS CLAVES: Cuidar, cuidado, significado, practica.



NO. 391 NIVEL DE COMPETENCIA DE ESTUDIANTES, EN LA APLICACIÓN DEL PROCESO DE ENFERMERÍA

Rosa Armida Verdugo Quintero

Maestría y doctorado en hipnosis clínica.

Patricia de Lourdes Retamoza

Maestría en desarrollo humano.

Servanda Zazueta Zazueta

Maestría en enfermería y doctorado en educación.

Graciela Hernández

Docentes de la Escuela Superior de Enfermería,
Culiacán. Universidad Autónoma de Sinaloa. México
maestragraciela84@gmail.com

INTRODUCCIÓN: El proceso de enfermería (PE) como método particular de la disciplina, requiere de diversas estrategias para su aprendizaje, por lo cual se realizó el presente estudio para el abordaje del problema, relacionado con el nivel de competencia de los (as) estudiantes de licenciatura en enfermería de cuarto y sexto semestres, de la Escuela Superior de Enfermería de Culiacán, estado de Sinaloa, México; en la aplicación del PE, de acuerdo a la Teoría de Patricia Benner.

OBJETIVO: Identificar el nivel de competencia que poseen los estudiantes de enfermería.

MÉTODO: Estudio descriptivo, de un universo de 609 estudiantes, la obtención de datos mediante un cuestionario, a una muestra aleatorizada, de 193 estudiantes. El análisis de datos mediante un paquete estadístico SPSS.

RESULTADOS: El 65.3% de estudiantes, parte de la recogida y organización de los datos, en las prácticas clínicas y comunitarias; 25.4% de los estudiantes, siempre utiliza la información proveniente de la personas y otras fuentes, para los registros en el proceso de enfermería, mientras que 24.9% lo hace casi siempre, y 20% nunca. La comprobación de datos subjetivos en la exploración física la realiza siempre el 51.8% de los estudiantes y 35% casi siempre; 65% de la población estudiada, consideró que siempre, la información que se recaba de la persona, familia o entorno es la base para las decisiones y actuaciones posteriores, mientras que un 25.4% manifestó hacerlo casi siempre. La prioridad que se otorga a los datos obtenidos, 45.1% de los estudiantes, manifestó hacerlo siempre de acuerdo a los aportes de Abraham Maslow, y 21.2% casi siempre.

CONCLUSIONES: A nivel teórico de identificó un nivel de principiante, seguido del competente y aventajado, se identificó un déficit en la relación de la valoración con las etapas subsiguientes y la valoración vinculada al juicio clínico, es una de las competencias que ha de desarrollar el estudiante de la licenciatura en enfermería.

PALABRAS CLAVE: Proceso, enfermería, competencias y aprendizaje

FINANCIACIÓN: Universidad Autónoma de Sinaloa.



NO. 392 ASOCIACIÓN ENTRE EL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y LA CAPACIDAD DE AFRONTAMIENTO Y ADAPTACIÓN DE LA FAMILIA DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD NEUROLÓGICA CRÓNICA DEL SERVICIO DE NEUROPEDIATRIA EN UN INSTITUTO ESPECIALIZADO PEDIÁTRICO PERUANO

Katerine Villaizan Paliza

Katerine Villaizan Paliza. Bachiller en enfermería, Candidata a Licenciada en Enfermería. Tesista Facultad de Enfermería, Universidad Peruana Cayetano Heredia. katerine.villaizan@upch.pe

Silvia Ochoa Villacorta

Silvia Ochoa Villacorta. Estudiante de enfermería, Candidata a Licenciada en Enfermería. Tesista Facultad de Enfermería, Universidad Peruana Cayetano Heredia. silvia.ochoa@upch.pe

Rocio Vejarano Narciso

Rocio Vejarano Narciso. Estudiante de enfermería, Candidata a Licenciada en Enfermería. Tesista Facultad de Enfermería, Universidad Peruana Cayetano Heredia. rocio.vejarano@upch.pe

INTRODUCCIÓN: Las enfermedades neurológicas crónicas causan efectos psicológicos y sociales importantes en la familia, y más aún si la persona afectada es un niño, el cual se encuentra en una etapa donde necesita afecto, atención y protección. Para algunas familias es difícil la adaptación a esta situación, ya que se produce una alteración en la dinámica familiar. La salud psicosocial del niño depende en parte, de la salud psicosocial de familia. Es esencial dar al cuidador herramientas para incrementar su capacidad de afrontamiento de manera tal que satisfaga las necesidades de la persona enferma y responda a la problemática familiar, mantenga su propia salud y fomente la buena relación cuidador-persona cuidada. La enfermedad crónica en la niñez afecta la funcionalidad familiar y se requiere apoyo profesional. Esta investigación contribuiría

a que el personal de enfermería posea información, ya que se ha detectado un vacío de conocimiento en este tema, que le permita desarrollar intervenciones orientadas a fomentar la adaptación de la familia; y asimismo comprobará que se puede aplicar un modelo de enfermería a la práctica de esta mediante una teoría de mediano rango, con la finalidad de brindar un cuidado basado en la evidencia.

OBJETIVO: Determinar la asociación entre el funcionamiento familiar y la capacidad de afrontamiento y adaptación de la familia del paciente con enfermedad neurológica crónica del servicio de neuropediatría.

MÉTODO: Estudio cuantitativo, asociativo, no experimental y de corte transversal, familias de los pacientes pediátricos con enfermedad neurológica crónica de un servicio de neuropediatría, la muestra fue calculada mediante el software Epidat 4.0, resultando una muestra de 30 familias en la situación mencionada.

PALABRAS CLAVE: Funcionamiento familiar, afrontamiento y adaptación, enfermedad neurológica crónica.



NO. 393 CLIMA ORGANIZACIONAL EN EL DEPARTAMENTO ACADÉMICO DE ENFERMERÍA EN UNA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LIMA – PERÚ

Juana Elena Durand Barreto

Licenciada en Enfermería, Docente Asociado UNMSM – Perú, jdurandb10@yahoo.es

Esperanza Margarita Lluncor Lluncor

Magister en Enfermería, Docente Asociado UNMSM – Perú, elluncor999@hotmail.com

Maria Virginia Infante Contreras

Doctora en Ciencias de la Salud, Docente Principal, UNMSM – Perú, maryvin10@yahoo.es

Gladys Filomena García Arias

Licenciada en Enfermería, Docente Asociado UNMSM – Perú, gladysfeliz@gmail.com

Maribel Gil Conde

Licenciada en Enfermería, Docente Auxiliar, UNMSM – Perú, maribelgilconde@yahoo.es

Olga Luz Mendoza Solis

Licenciada en Enfermería, Profesora Invitada, olgacruz5@hotmail.com

Haydee Susana Calizaya Montañez

Licenciada en Enfermería. Profesora Invitada.

INTRODUCCIÓN: El estudio aborda como el clima organizacional repercute no solo en la identidad institucional sino también en el rendimiento de los individuos, capaz de compartir valores, ritos, creencias, mitos, lenguaje, estilos de comunicación y normas que permita desarrollar un clima proactivo encaminado hacia un modelo de organización inteligente llamada por Peter Senge.

OBJETIVO: Determinar el clima organizacional en docentes del Departamento Académico de Enfermería e identificar el clima organizacional según dimensiones.

MÉTODO: El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo simple de corte transversal. La muestra fue obtenida mediante el muestreo probabilístico aleatorio simple y aceptación voluntaria. La técnica fue la encuesta y el instrumento una escala de Likert modificada, utilizándose para la medición de la variable el promedio aritmético, la frecuencia absoluta y porcentaje, valorándose los resultados en favorable y desfavorable.

RESULTADOS: Los resultados fueron que un porcentaje considerable (56%) es favorable y (44%) desfavorable. Respecto al potencial humano, 41% (13) es desfavorable, y 59% (19) favorable. Sobre la cultura de la organización, 44% (14) es desfavorable, y 56% (18) favorable y en el diseño organizacional, 44% (14) es desfavorable, y 56% (18) favorable.

CONCLUSIÓN: Las conclusiones fueron que un porcentaje significativo es desfavorable, referido a que la distribución de ambientes no es cómoda, la organización no es flexible, el jefe de curso no está cuando se le necesita, otras áreas de la institución no ayudan cuando se les necesita; no reciben buen trato en la institución; la información de interés que no llega de manera oportuna, las normas y reglas de la organización no son claras; mientras que un porcentaje considerable favorable expresa que el equipo de trabajo puede expresar su punto de vista aunque se contraponen a los demás, y se sienten satisfechos con el ambiente de trabajo; lo cual puede repercutir en el clima organizacional.



NO. 394 CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE LA LACTANCIA MATERNA, TULUA, 2012

Luz Damaris Rojas Rodríguez

Enfermera magister en materno infantil. Docente Unidad Central del Valle. ldrojas@uceva.edu.co

INTRODUCCIÓN: La lactancia materna es considerada la alimentación ideal para el crecimiento y desarrollo de infantes sanos según la declaración de 1979 de la OMS-UNICEF; sin embargo no se ha logrado establecer adherencia por parte de las gestantes y las instituciones de salud teniendo en cuenta los beneficios que aporta a la diada.

OBJETIVOS: Determinar los factores socioculturales, demográficos e institucionales relacionados con conocimiento y práctica de lactancia materna en las gestantes del Hospital Rubén Cruz Vélez de la ciudad de Tuluá, en el periodo comprendido en el año 2012. Estimar la duración de la lactancia materna exclusiva.

MÉTODO: En este contexto se realizó un estudio transversal descriptivo cuantitativo analítico, en el Hospital Rubén Cruz Vélez de la ciudad de Tuluá, con una muestra de 150 gestantes seleccionadas por conveniencia en el censo de salas de la anterior institución, a las cuales se les aplicó la encuesta.

RESULTADOS: El 75% son adultas jóvenes, un 48% son primigestantes y aunque el 53% no planeo su embarazo, el 97% planea lactar a sus bebés, se identificó que solo el 33% recibió educación en práctica de lactancia materna; evidenciando que el 14% fue por parte del personal médico y un 30% por personal de enfermería, por ende no se puede precisar el origen del conocimiento respecto a la lactancia materna, dado que la gran mayoría refirió como fuente de información personas ajenas a instituciones de salud. Siendo necesario así, el rol del profesional de enfermería en la aplicación y fortalecimiento de la estrategia establecida por las instituciones amigas de la mujer y la infan-

cia (IAMI). Por lo tanto el presente estudio se fundamentó en Ramona Mercer en su teoría Adopción del rol maternal, propone que el profesional de enfermería tenga en cuenta el entorno familiar, la escuela, el trabajo, la iglesia e instituciones de salud y otras entidades de la comunidad como elementos importantes en la adopción de este rol.

CONCLUSIÓN: El abandono de la LME es progresivo en el tiempo y solo el 23% de las gestantes la mantiene hasta los 90 días, siendo que hubo un rápido abandono a los 8 días, a pesar que en su mayoría se sintieron apoyadas por el esposo. El 97% de la población tiene la intención de dar seno al bebé.

PALABRAS CLAVE: lactancia materna, conocimientos y prácticas.

FINANCIACIÓN: Unidad central del Valle, Tuluá.



NO. 396 CONSEJERÍA DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO INTEGRAL DE ADOLESCENTES GESTANTES MEXICANAS, INFORME PRELIMINAR DE TESIS PARA OPTAR EL GRADO DE DOCTOR EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA. UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO ESCUELA DE POSTGRADO

Hugo Tapia Martínez

Licenciado en Enfermería y Obstetricia. Maestro en Ciencias de la Enfermería. Profesor de Carrera Asociado B Tiempo Completo ENEO-UNAM.

RESUMEN: Estudio realizado en la Ciudad de México con enfermeras que brindaron consejería a mujeres adolescentes gestantes en un Hospital Público.

OBJETIVO: describir y analizar las bases epistemológicas, filosóficas y metodológicas de la consejería de enfermería en el cuidado integral de adolescentes gestantes mexicanas. Los sustentos teóricos se basaron en las concepciones de Solar (2002), Bustamante (2003), Capra (1992), Waldow (2004, 2005 y 2006), entre otros.

MATERIAL Y MÉTODOS: estudio cualitativo, método creativo y sensible Cabral (1998); elaboración de almanaques; entrevista colectiva, discusión grupal y observación participante. Análisis de discurso Orlandi (2002), y abordaje crítico reflexivo Freire (1980, 2000). Resultados: se examinó la concepción sobre la consejería de enfermería en el cuidado integral de adolescentes gestantes, develando dos categorías: concepción del profesional de enfermería sobre consejería, con dos subcategorías (concepción técnica y concepción social) y la consejería de enfermería como una dimensión del cuidado, con dos subcategorías (la consejería en enfermería es parte del cuidado y pone en práctica el proceso de enfermería y; la consejería en enfermería requiere de personal capacitado y trabajo en equipo).

CONCLUSIÓN: Las bases epistemológicas, filosóficas y metodológicas de la consejería de enfermería van emergiendo del análisis de las producciones artísticas y los discursos.

PALABRAS CLAVE: Consejería de enfermería, cuidado integral, adolescente gestante



NO. 398 BUENAS PRÁCTICAS OBSTÉTRICAS Y LA VOLUNTAD DE VIVIR EN PROSPECTIVA DE SCHOPENHAUER FRENTE AL TRAUMA DEL NACIMIENTO

Iñiga Pérez Cabrera

Maestra en ciencias de la Enfermería. Decana de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la ENEO-UNAM

Julio Hernández Falcón

Maestro en Ciencias de la Enfermería. Profesor de carrera Asociado "C" T.C. Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la ENEO-UNAM

Hugo Tapia Martínez

Maestro en Ciencias de la Enfermería. Profesor de Carrera Asociado B Tiempo Completo ENEO-UNAM.

INTRODUCCIÓN: Estudio recupera aspectos teóricos del pensamiento de Schopenhauer frente al Trauma del Nacimiento (Otto Rank) y prácticas obstétricas que apoyan la calidad de la atención del binomio Madre-Hijo. Frente a la masificación de la atención obstétrica la recuperación de formas más humanas del alumbramiento actualiza el pensamiento del filósofo.

OBJETIVO: Reconocer la perspectiva de Schopenhauer en la práctica obstétrica y la forma en que el trauma del nacimiento puede ser atenuado.

MÉTODOS: Estudio cualitativo a través del análisis del discurso; informantes, estudiantes Licenciatura. ENEO-UNAM. Muestra no estadística.

RESULTADOS: "Buenas prácticas" Obstétricas. "Siempre viva" "Es en la que al... interactuar más con la paciente, platicar con ella, conocer sus inquietudes, saber lo que le resulta interesante, lo que le preocupa, su manera de pensar, de ver el mundo, su religión, los sentimientos que le provoca su embarazo; tomar en cuenta su entorno, si se siente apta para la maternidad". "Lila" "Una buena atención obstétrica debe iniciar antes del embarazo, incluso si la madre está preparada para esta etapa, ya que llegan a interferir factores psicológicos en los que la mujer y la familia se ven expuestos".

CONCLUSIONES: En la intuición de Schopenhauer la voluntad de vivir supera durante la vida las propias barreras del ambiente, circunstancias y el propio trauma del nacimiento. Genera oportunidad de propiciar mayor apertura a la vida a través de buenas prácticas de atención y cuidado del ciclo perinatal contribuyendo a la humanización y dignidad en éste. La intuición filosófica deriva en la práctica y converge en el cuidado necesario que la disciplina requiere en el presente siglo. Viejas prácticas significan cuidado personalizado y encuentro sensible... voluntad de vivir en la voluntad de cuidar. Recomendaciones. Práctica obstétrica sustentada en la filosofía de Schopenhauer y su pensamiento

PALABRAS CLAVE: Schopenhauer voluntad de vivir, trauma del nacimiento, practicas obstetricas



NO. 399 ESTILOS DE APRENDIZAJE EN ESTUDIANTES DE LA ASIGNATURA DE FISIOLÓGÍA HUMANA DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA – 2013

Tarcila Hermelinda Cruz Sánchez

Doctora. Decana de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica. tarcruza@live.com

Rodrigo Quispe Rojas

Licenciado. Profesor de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica

Por lo general se acepta que no todos aprendemos de la misma manera ni al mismo ritmo ya que cada uno de las personas utiliza su propio método o estrategia. Así los estilos de aprendizaje se definen como los rasgos cognitivos, afectivos y fisiológicos que sirven como indicadores relativamente estables, de cómo los estudiantes perciben, interaccionan y responden a su ambiente de aprendizaje. Tanto desde el punto de vista del docente como del estudiante, el concepto de los estilos de aprendizaje resulta especialmente interesante porque nos ofrece una teoría sustentada en sugerencias y aplicaciones prácticas con grandes posibilidades de conseguir un aprendizaje mucho más efectivo.

Por todo ello, el conocimiento del estilo de aprendizaje predominante en las aulas universitarias podría ser una herramienta docente muy útil para adaptar el estilo de enseñanza del profesorado de cara a un mejor rendimiento académico, a la vez que permitiría diseñar métodos de evaluación más apropiados para comprobar el progreso de los estudiantes en general. Así mismo para los estudiantes sería de una gran utilidad porque podrían planificar el aprendizaje según sus estilos, evitando así bloqueos y optimizando sus resultados. El instrumento de diagnóstico del estilo personal de aprendizaje utilizado en esta investigación fue el Cuestionario Honey - Alonso de Estilos de Aprendizaje (CHAEA) (Alonso y cols., 1994). Basado en teorías del aprendizaje de tipo cognitivo, este cuestionario coincide con el inventario ya clásico de Kolb (1984) al atender a dos dimensiones principales durante el proceso de aprendizaje: por un lado el cómo percibimos la nueva información y por otro cómo procesamos lo que percibimos. El proceso de aprendizaje se presenta como indicador constructor «Activo» en un extremo y el indicador constructor «Teórico» por el otro, y los otros indicadores en cuyos extremos se encuentran las categorías

PALABRAS CLAVE: estilos, Aprendizaje, asignatura fisiología humana



NO. 400 INCORPORANDO RESPONSABILIDAD SOCIAL EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Ana María Cid

Magister en dirección y liderazgo para la gestión educacional; acid@unab.cl

Patricia Donoso

Magister en Enfermería; pdonoso@unab.cl

Gabriela Morgado

Doctora en Enfermería; gmorgado@unab.cl. Facultad de Enfermería, Universidad Andrés Bello, Chile.

INTRODUCCIÓN: La Responsabilidad Social exige desarrollar una visión integradora y articulada que permita a los profesionales ofrecer sus servicios para aportar al país con capital social avanzado en enfermería, por tanto, en la formación de pregrado es preciso desarrollar metodologías que permitan adquirir estas habilidades de manera temprana.

OBJETIVO: Demostrar la incorporación de metodología aprendizaje - servicio en el currículum vigente estudiantes de pregrado.

MÉTODO: Desde el año 2010, se aplica la metodología aprendizaje - servicio como método de aprendizaje con activa participación de los estudiantes en un servicio organizado, que atiende las necesidades de una comunidad. Se genera responsabilidad social, trabajando con niños vulnerables en instituciones protegidas, de manera que los estudiantes coloquen los conocimientos adquiridos en la asignatura al servicio de estos hogares.

RESULTADOS: La experiencia ha involucrado a 308 estudiantes, quienes han desarrollado 32 proyectos desde el año 2010 al 2013. Las intervenciones se basan en un programa de trabajo dividido en tres fases, *-valoración, planificación y ejecución-*, de evaluación del proyecto. La primera se inicia con la valoración en conjunto con el equipo que trabaja en el centro socio comunitario para identificar necesidades que serán abordadas por estudiantes para la actividad de *aprendizaje-servicio* de acuerdo a su edad, conocimientos y competencias en los conocimientos aprendidos y al perfil profesional a desarrollar, seguido del diagnóstico de la actividad con participación de actores institucionales y comunitarios involucrados y comienzo del portafolio grupal. La segunda incluye distribución de tareas y recursos y utilización de indicadores de evaluación medibles. La tercera, incluye intervención y evaluación de proyecto.

CONCLUSIÓN: El aprendizaje-servicio responde a problemáticas comunitarias y pedagógicas, generando resultados positivos en estudiantes, docentes y comunidad.

FINANCIACIÓN: El proyecto es financiado por la Escuela de Enfermería.

PALABRAS CLAVES: aprendizaje, comunidades vulnerables, Enfermería.



NO. 401 AÇÃO EDUCATIVA COMIDOSOS SOBRE HIPERTENSÃO ARTERIAL: POTENCIAL INFORMATIVO

Elizabeth Teixeira

Antonio Teodoro Coelho Filho

INTRODUÇÃO: fatores de riscos para a hipertensão arterial (HA), como estado nutricional alterado, forma física e hábitos não saudáveis, são fatores que contribuem para o surgimento e o agravamento da doença, afetando diretamente a qualidade de vida. Optou-se realizar ação educativa com idosos hipertensos. Os processos educativos para serem eficazes precisam partir das atitudes dos idosos, bem como valorizar seus saberes, dúvidas e curiosidades. Buscou-se resposta a seguinte problemática: qual o potencial informativo de uma ação educativa com idosos sobre hipertensão arterial?

OBJETIVO: analisar o potencial informativo de uma ação educativa com idosos sobre hipertensão arterial realizada por estudantes de Enfermagem.

METODOLOGIA: estudo com interface com a pesquisa-ação, pautado em abordagem quanti-qualitativa. A pesquisa ocorreu em um Centro de Saúde Escola com 18 idosos. Fase 1: explicou-se os procedimentos da pesquisa e aplicou-se o formulário I; Fase 2: planejamento da ação educativa com base na análise das repostas; Fase 3: produção de duas tecnologias educacionais: "Jogo da Alimentação" e "Álbum Seriado sobre HA"; Fase 4: realização da ação educativa numa perspectiva dialogada; Fase 5: aplicação do formulário II. Os dados foram analisados segundo a estatística descritiva no Programa Excel 2007.

RESULTADOS: a) Evocações antes e após: constatamos que a palavra "Alimentação" é um termo central: foi evocada 16 vezes antes da ação educativa e 13 vezes após. O significado da palavra é amplo, englobando todos os tipos de alimentação, tanto saudáveis quanto não saudáveis; b) Respostas às 9 questões antes e após: constatamos que 7 sujeitos após a ação educativa obtiveram 100% de acerto das respostas às 9 questões; 5 sujeitos obtiveram 89% de acerto; 4 sujeitos obtiveram 78% de acertos; 2 sujeitos obtiveram 66% de acerto.

CONCLUSÃO: o potencial informativo da ação educativa realizada foi positivo numa escala de 66% a 100% de acertos após a ação educativa.

PALABRAS CLAVE: educação em saúde



NO. 402 PREVALENCIA DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y PERCEPCIÓN SOBRE LAS CONSECUENCIAS DEL CONSUMO EN UNA FACULTAD DE SALUD DE UNA UNIVERSIDAD PÚBLICA DE COLOMBIA

Yolanda Restrepo Suarez
Luz Ever Díaz Monsalve
Jaime Horacio Toro Ocampo

RESUMEN: El consumo de sustancias lícitas e ilícitas se ha convertido en los últimos años en un problema de salud pública, este viene afectando a la población general y en mayor medida a los jóvenes y adolescentes. Las consecuencias sociales que se relacionan, directa e indirectamente con el consumo y adicción de sustancias son deserción escolar y laboral, accidentes, suicidios, entre otros.

OBJETIVO: identificar la prevalencia del consumo de SPA en los estudiantes de una facultad salud y la percepción que éstos tienen sobre las consecuencias del consumo en la salud.

METODOLOGÍA: se utilizaron instrumentos de recolección de datos variados. La encuesta fue entregada a los estudiantes de cada curso para su autoadministración, solicitando colaboración voluntaria, firma de consentimiento informado se aseguró anonimato y confidencialidad. Se realizó un muestreo aleatorio estratificado por semestre. En el estudio participaron 252 estudiantes matriculados en la facultad de salud de una universidad pública de Colombia

RESULTADOS: El sexo más frecuente son mujeres con un 80.2%, con una edad mínima de 16 años y la máxima de 53, la edad de mayor frecuencia fue 21 con un 13.9%, la mediana fue de una edad 21.5, el 50% de la población está en la edad 22.9. Las sustancias que consumían al momento de la encuesta fueron, en su orden alcohol en un 75.8%, tabaco 14.3%, marihuana 6%, cocaína en 1.2%, sintéticas y derivadas de hongos. Estas descripciones hacen relación a los efectos que las sustancias tienen en su vida familiar, social y académica. La representación social del consumo puede influir en la frecuencia del consumo, quizás es por ello que, el alcohol sea la sustancia que mayormente se consuma, el tabaco y marihuana en menor proporción debido posiblemente a la molestia social que produce su forma de consumo. Respecto a la edad de inicio de consumo esta se da en edades tempranas, en este estudio se encontró que el 53.6% ya había consumido algún tipo de sustancia antes de ingresar a la universidad.

PALABRAS CLAVE: consumo de drogas, estudiantes universitarios



QUINTA SESIÓN: MIÉRCOLES 10 SEPTIEMBRE

TEMÁTICAS:

CICLO VITAL NIÑO

CICLO VITAL ADOLESCENTE

**CICLO VITAL ADULTO Y
ADULTO MAYOR**

PROMOCIÓN DE LA SALUD



NO. 404 PERCEPCIÓN DE BENEFICIOS Y BARRERAS PARA HACER EJERCICIO EN PERSONAS CON DIABETES MELLITUS TIPO II QUE ASISTEN A IPS DE LA RED PÚBLICA EN EL DEPARTAMENTO DEL META, DURANTE EL 2014.

Patricia Elizabeth León Saavedra

Enfermera, Especialista en Salud Familiar, Magister en Desarrollo Educativo y social, Magister en investigación en Atención Primaria. Docente Programa de enfermería, Universidad de los Llanos. Villavicencio, Colombia; pleon@unillanos.edu.co.

INTRODUCCIÓN: De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la diabetes mellitus (DM) es el tercer problema de salud pública más importante en el mundo. En Colombia los cambios en los estilos de vida, han hecho que la tasa de diabetes se eleve. Lo cual hace imperativo el desarrollo de estrategias de promoción de la salud dirigidas a conservar la alimentación sana y mantener un buen estado físico. El profesional de enfermería, en la promoción de la salud, comprende el cuidado como un proceso de salud, vida y bienestar dirigido a su fomento y protección, que estimula la realización de las necesidades humanas de los colectivos que cuida. De esta manera, desde enfermería, se ha desarrollado el Modelo de Promoción de la salud, planteado por Nola Pender, en el cual se considera esencial la promoción de un estado óptimo de salud a nivel individual y colectivo. El programa de enfermedades crónicas direcciona la implementación de la guía técnica 412/2000 respecto a las enfermedades crónicas no transmisibles; en donde el profesional de enfermería brinda cuidado de la salud dirigida a la prevención primaria.

OBJETIVO: Describir la percepción de los beneficios y las barreras para hacer ejercicio, en personas con DM tipo II que asisten a IPS en el departamento del Meta, durante el 2014.

MÉTODO: Investigación cuantitativa de tipo descriptivo. La muestra estuvo constituida por personas con diagnóstico de DM tipo II, inscritos en los programas de enfermedades crónicas no transmisibles en los municipios de El Dorado, San Juan de Arama y Fuente de Oro, durante el año 2014. El tipo de muestreo fue no probabilístico por conveniencia.

La información se recolectó de fuente primaria, según consideraciones éticas estipuladas la Resolución No. 8430 de 1993 del Ministerio de Salud, a través de la aplicación del instrumento para medir los determinantes del comportamiento HPM: Beneficios del ejercicio / Barreras Scale [EBBS] (Versión adulto), con autorización previa de la Dra. Nola J. Pender. La información se recolectó entre los meses de abril a julio.

RESULTADOS PRELIMINARES: Dentro de las cinco primeras percepciones relacionadas con las barreras se encontraron: el ejercicio cansa (64,3%), se fatiga cuando hace ejercicio (54,8%), no recibe apoyo familiar (52,4%), piensan que las personas en ropa para hacer ejercicio se ven graciosas (45,2%). Con relación a los beneficios: aumenta mi agilidad mental (95,2%), me hace sentir relajado(a), mejora mi condición física y mi apariencia física con un 92,9%; hacer ejercicio disminuye mi estrés y tensión (90,5%).

PALABRAS CLAVE: Prevención primaria, Promoción de la salud, autocuidado, Enfermería, teoría de enfermería.

FINANCIACIÓN: Universidad de los Llanos.



NO. 405 FACTORES PSICOSOCIALES Y EL CONSUMO DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES DE LICENCIATURA

Nora Angélica Armendáriz García

Doctorado en Ciencias de Enfermería, Profesora de Tiempo completo en la Facultad de Enfermería/Universidad Autónoma de Nuevo León, nardariz@hotmail.com

Bertha Alicia Alonso Castillo

Doctora en Bioética, Profesora de Tiempo completo en la Facultad de Enfermería/Universidad Autónoma de Nuevo León, balonso_mx@yahoo.com.mx

Linda Azucena Rodríguez Puente

Maestra en Ciencias de Enfermería, Profesor Asignatura en la Facultad de Enfermería/Universidad Autónoma de Nuevo León, lrpunte88@hotmail.com

Raúl Martínez Maldonado

Maestro en Enfermería, Profesora de Tiempo completo en la Facultad de Enfermería/Universidad Autónoma de Nuevo León, ramartinez@yahoo.com.mx

INTRODUCCIÓN: El consumo de alcohol en exceso constituye un problema de salud debido a la alta prevalencia del consumo, al aumento de mortalidad y trastornos mentales asociados a este. La contribución del presente estudio es el proponer un modelo explicativo para el consumo de alcohol específico en estudiantes universitarios, el cual en un futuro sirva para la creación de intervenciones de enfermería dirigidas a esta población.

OBJETIVO: Comprobar el efecto de los factores psicosociales (autoestima, ansiedad, depresión, eventos estresantes de la vida y las motivaciones para el consumo, ingreso económico, ocupación, condición de género e historia familiar de consumo, lugar y personas con las que reside el estudiante universitario, así como el lugar donde se presenta la conducta de consumo de alcohol) y su influencia en el consumo de alcohol en estudiantes de licenciatura.

MÉTODO: Diseño de comprobación de modelo, la población se conformó por 1289 estudiantes, el muestreo fue aleatorio estratificado con asignación proporcional al tamaño del estrato. El tamaño de la muestra fue de 680 estudiantes. El presente estudio se apegó al reglamento de la ley general de salud en materia de investigación.

RESULTADOS: Se identificó que el autoestima ($B = -.300$, $p = .034$), depresión ($B = -.075$, $p = .002$), eventos estresantes de la vida ($B = .073$, $p = .009$) y las motivaciones para el consumo de alcohol ($B = -.227$, $p = .001$), así mismo el ingreso económico ($B = .000$, $p = .001$), condición de género ($B = .021$, $p = .005$), historia familia de consumo ($B = .074$, $p = .001$), distancia lugar de residencia ($B = -.002$, $p = .003$) actúan como variables predictoras del consumo de alcohol. Posterior al modelo de ecuaciones estructurales de observo ($\chi^2 = 3.84$, $FD = 0.01$ y $RMSEA = 0$) un buen ajuste de los datos, lo que indica que solo las variables psicosociales eventos estresantes, las motivaciones para el consumo de alcohol, el ingreso económico, la condición de machismo y la historia familiar influyen en el consumo de alcohol.

CONCLUSIONES: los factores psicosociales que influyen en el consumo de alcohol fueron los eventos estresantes, las motivaciones para el consumo de alcohol, el ingreso económico, la condición de machismo y la historia familiar de consumo de alcohol.

PALABRAS CLAVES: Psicosociales, alcohol, estudiantes



NO. 406 PROS, CONTRAS Y MOTIVACIONES HACIA EL CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO, Y EL CONSUMO DE ESTAS SUSTANCIAS EN ADOLESCENTES

María Magdalena Alonso Castillo

Doctor en filosofía con especialidad en Psicología, Profesor de Tiempo Completo y Subdirector de Posgrado e Investigación de la Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Nuevo León, México, E-mail: magdalena_alonso@hotmail.com; cuerpo.academico.prevencion.de.adicciones@hotmail.com

Karla Selene López García

Doctor en Enfermería, Profesor de Tiempo Completo, Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Nuevo León, México, E-mail: kslg2001@hotmail.com

Santiago Enriqueta Esparza Almanza

Maestro en Ciencias de Enfermería, Profesor de Tiempo Completo, Subdirector Académico de Pregrado, la Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Nuevo León, E-mail: sesparza54@yahoo.com.mx

Francisco Rafael Guzmán Facundo

Doctor en Enfermería, Profesor de Tiempo Completo, Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Nuevo León, México, E-mail: pako2001@hotmail.com

INTRODUCCIÓN: El consumo de tabaco y alcohol en jóvenes se ha extendido y sus consecuencias sociales y en la salud se han agravado. Los resultados contribuirán en un futuro para la planeación de intervenciones orientadas a la prevención del consumo de estas sustancias en estudiantes de preparatoria.

OBJETIVOS: Identificar la prevalencia de consumo de alcohol y tabaco; Conocer la relación y efecto de los pros, contras y motivaciones para el consumo de estas sustancias.

MÉTODO: El diseño fue descriptivo, correlacional y predictivo, muestreo aleatorio estratificado, con asignación proporcional al tamaño del estrato, la muestra conformada por 596 participantes. Para la recolección de información se contó con la aprobación de las Comisiones de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería, UANL.

RESULTADOS: El 44% de los jóvenes reportan consumo de alcohol en el último año y 12.2% consumió tabaco en el último año. Los pros de consumo de alcohol ($rs=.519$, $p<.001$) y las motivaciones para el consumo de alcohol ($rs=.679$, $p<.01$) se correlacionaron con el consumo de alcohol. Respecto a los contras de consumo de tabaco se identificó que se relacionaron con la cantidad de consumo de tabaco ($rs=-.145$, $p<.01$). De acuerdo al modelo de Regresión Logística, las motivaciones ($B=.079$, $p<.01$) y los pros de consumo de alcohol ($B=.079$, $p<.01$) predicen la conducta de consumo de alcohol. Los pros de consumo de tabaco ($B=.038$, $p<.01$) y las motivaciones para fumar ($B=.202$, $p<.01$) predicen consumo de esta sustancia.

CONCLUSIÓN: Los pros y las motivaciones para el consumo de alcohol se relacionaron con el consumo de alcohol. Los contras del consumo de tabaco se relacionó con la cantidad de consumo de tabaco. Las motivaciones y los pros del consumo de alcohol y tabaco predijeron el consumo de estas sustancias.

PALABRAS CLAVE: Pros, contras, resiliencia, motivaciones, consumo de alcohol y consumo de tabaco.



NO. 407 USO DA HIPOTERMIA TERAPÊUTICA COMO RECURSO DE REDUÇÃO DE DANOS À SAÚDE DA CRIANÇA: REVISÃO INTEGRATIVA

Keitehelen dos Santos

Enfermeira residente em Saúde da Criança e do Adolescente na Universidade Estadual de Campinas. Email: keiteenf@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: A hipotermia terapêutica é um procedimento terapêutico de redução da temperatura sanguínea objetivando a redução da taxa metabólica basal e o consumo de oxigênio celular, protegendo o organismo durante situações agressivas ou iquêmicas. Atualmente, este procedimento é considerado promissor, visto o aumento da sobrevivência e a redução das consequências posteriores à parada cardiorrespiratória, hipóxia do recém-nascido, cirurgias cardiovasculares, entre outros. Entretanto, torna-se imprescindível o papel da enfermagem frente a rigorosa avaliação das alterações produzidas pela hipotermia, visto seu antagonismo com o mecanismo de defesa contra as variações de temperatura normal.

OBJETIVOS: Verificar os principais riscos e os benefícios da prática da hipotermia em crianças; Descrever o papel da enfermagem à terapêutica da hipotermia.

MÉTODO: Realizou-se uma pesquisa de natureza bibliográfica nos bancos de dados da LILACS e SCIELO da Biblioteca Virtual em Saúde. Foram utilizados os descritores hipotermia, regulação da temperatura corporal, pesquisa em enfermagem e enfermagem pediátrica. Como critérios de inclusão consideraram-se os resumos completos no período de 1981 a 2012.

RESULTADOS: Por meio da combinação dos descritores obtiveram-se, 342 referências das quais 13 foram protocoladas. Ao analisar os conteúdos dos resumos das publicações apresentadas neste período, identificou-se que estas subsidiaram a compreensão do processo hipotérmico e dos efeitos deste método para diminuição das consequências de situações cardio-neuro-respiratórias. Percebe-se a tímida produção científica dos enfermeiros, tratando-se de uma identificação importante, haja vista que a equipe de enfermagem é responsável pela aplicação deste procedimento.

CONCLUSÃO: Durante os últimos anos inúmeras técnicas foram propostas para otimizar os procedimentos assistenciais. Nesse espaço, o ressurgimento da hipotermia profunda trouxe importantes avanços nos tratamentos de algumas situações clínicas, ao propiciar concomitantemente um bom campo cirúrgico e a realização de operações mais longas. Apesar de apresentar algumas complicações, pode-se concluir que estas têm sido minoradas à medida que se aperfeiçoa e analisa a técnica. Portanto, frente às reflexões aqui elencadas, é papel do enfermeiro apropriar-se das especificidades da hipotermia terapêutica, tornando-se imprescindível que este profissional reconheça os padrões fisiológicos referentes à aplicação da hipotermia, inserindo-se na produção científica e em sua aplicabilidade, objetivando uma assistência de qualidade e minimizando as iatrogenias às quais crianças hospitalizadas estão frequentemente sujeitas.

PALAVRAS CHAVE: Hipotermia Terapêutica; Saúde da Criança; Enfermagem.



NO. 408 COMUNICACIÓN Y COORDINACIÓN EN EL ROL INTERDEPENDIENTE DE ENFERMERÍA EN UNA IPS CON SERVICIOS DE ALTA COMPLEJIDAD DE BOGOTÁ, EN EL PRIMER SEMESTRE DE 2014

Diana Fernanda Bejarano Ramírez

Enfermera Universidad Nacional de Colombia, Auditora en Servicios de Salud Universidad Santo Tomás de Aquino, Candidata a Master en Enfermería con Énfasis en Gerencia en salud Universidad Nacional de Colombia (en curso),
dfbejaranora@unal.edu.co

INTRODUCCIÓN: La comunicación y la coordinación en salud son factores claves para el logro de resultados en la atención y el cumplimiento de los objetivos institucionales. A nivel hospitalario las enfermeras se relacionan constantemente con sus colegas y con profesionales de otras áreas para proporcionar al paciente una atención integral, siendo un trabajo colaborativo. El binomio, comunicación y coordinación conforman un proceso dinámico, transaccional y multidimensional, que se relaciona con factores de calidad como: disminución en el riesgo de mortalidad, menor estancia hospitalaria, baja incidencia de eventos adversos y aumento en la satisfacción del paciente y de los mismos miembros del equipo de salud, entre otros.

OBJETIVO: Describir las características de los procesos de comunicación y coordinación como variables del rol interdependiente de enfermería, en una IPS de alta complejidad de Bogotá con las escalas de comunicación y coordinación del instrumento de Shortell y cols., versión en español.

MÉTODO: Estudio descriptivo transversal, con abordaje cuantitativo, enmarcado en El Modelo de Efectividad del Rol de Enfermería de Irvine y Sidani 1988, y el Instrumento de Shortell y Cols, escala de comunicación y coordinación, el cual cuenta con pruebas de validez y confiabilidad. Dicho instrumento se aplicó 127 profesionales de enfermería asistenciales de los diferentes servicios de internación, quienes aceptaron voluntariamente participar en la investigación, previa firma de consentimiento informado. El análisis de los datos se realiza mediante codificación, computarización, verificación y conversión en formularios de Excel y SPSS.

RESULTADOS: Se espera identificar fallencias y fortalezas de la comunicación y la coordinación, para promover el mejoramiento continuo, y lograr así la calidad en la atención en salud en general y en el cuidado de enfermería en particular dentro del rol interdependiente de enfermería.

CONCLUSIONES: En fase de análisis de datos.

PALABRAS CLAVE: Comunicación, Coordinación, Rol interdependiente enfermería, Calidad.



NO. 409 ABORDAJE DE LOS ESTILOS DE VIDA ACTIVOS Y SALUDABLES POR MEDIO DE LAS CONSEJERÍAS EN ENFERMERÍA

Ernestina Aguirre Vidaurre

Licenciatura en Enfermería, Maestría Académica en Administración Pública. Docente., Investigadora, escuela de Enfermería de la Universidad de Costa Rica, San José, Costa Rica. Correo: ernesagui@hotmail.com

INTRODUCCIÓN: El presente artículo se centra en describir las principales estrategias de consejería en Enfermería para abordar los estilos de vida activos y saludables en un grupo de personas adultas de una universidad del país.

OBJETIVOS: describir las principales estrategias de consejería en Enfermería para abordar los estilos de vida activos y saludables en un grupo de personas adultas de una universidad del país, divulgar los diversos componentes que se deben tomar en cuenta al realizar las consejerías, desde la experiencia docente y las repercusiones que tienen en las personas que participaron en este proceso y divulgar los resultados de las consejerías en Enfermería en el abordaje de los estilos de vida activos y saludables en un grupo de personas adultas de una universidad del país.

MÉTODO: Se realizó una revisión de documentos como informes, investigaciones, material publicado y las propuestas generadas dentro de la universidad, con los cuales se obtuvo los resultados.

RESULTADOS: Se identificó que las principales deficiencias en las diversas áreas de la Universidad se centran en: las relaciones interpersonales, conocimiento sobre autocuidado, condiciones ergonómicas y organizacionales.

CONCLUSIÓN: El estudio evidencia que la realización de las consejerías requiere un abordaje multifactorial y multidisciplinario, en donde el profesional de Enfermería debe visualizar a la persona de manera integral y crear alianzas con otras disciplinas, por lo que la preparación académica debe orientar sus esfuerzos en la generación de profesionales competentes para un manejo integral y transdisciplinario de las necesidades de las personas.

PALABRAS CLAVE: Estilos de vida-promoción de la salud-consejerías de Enfermería



NO. 414 EL SER, LA BASE DEL CUIDADO HUMANÍSTICO

Jesús Pavón López

Pasante de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia, estudiante de la Universidad Nacional Autónoma de México, earmynameispain@gmail.com.

Alfredo Bermúdez González

Maestro en Humanidades, Doctorante en Filosofía, Profesor de Asignatura "A" Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la UNAM, Director de AHFICEN AC. Kandisky56@hotmail.com

INTRODUCCIÓN: La profesión de enfermería, disciplina humanística, que desde sus albores universitarios, demanda explorar los sustentos filosóficos; que permitan reducir las brechas epistemológicas en la concepción del sujeto y cuidado.

OBJETIVO: Identificar posturas filosóficas que permitan a la profesión, formar sus andamiajes para que desde el humanismo del cuidado, se pueda recuperar la naturaleza del ser.

MÉTODO: Estudio cualitativo filosófico, con exploración heurística, resultado de visitas continuas a recintos como la Biblioteca Central, Instituto de Investigaciones Filológicas, Facultad de Filosofía y Letras de la UNAM, de manera simultánea se exploran revistas científicas electrónicas como pubmed, redalyc, latindex, usando las palabras clave Ser, Cuidado, Humanismo y Filosofía, donde se realiza la hermeneusis de la literatura, relacionándolo con enfermería.

PALABRAS CLAVE: Ser, Cuidado, Humanismo y Filosofía



NO. 415 FAMÍLIAS DE CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL: ROTINAS DE CUIDADO

Ana Maria Farias da Silva

Enfermeira. Doutora em Filosofia de Enfermagem pela UFSC. Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina; Brasil. Membro do grupo de pesquisa NUPEQUIS-SC. ana.farias@ufsc.br

Patrícia Fernandes Albeirice da Rocha

Enfermeira. Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil. patricia.albeirice@hotmail.com

Astrid Eggert Boehs

Doutora em Enfermagem. Professora do Departamento de Enfermagem e do PEN/ Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil. astridboehs@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Trata-se de uma pesquisa descritiva de abordagem qualitativa, que teve como referencial teórico adotado a abordagem das Rotinas Familiares.

OBJETIVO: Conhecer as rotinas de cuidado das famílias com crianças com paralisia cerebral.

METODOLOGIA: Os participantes do estudo foram 12 famílias, representadas por 10 mães e 02 pais, que estavam acompanhando seus filhos com paralisia cerebral nas terapias de reabilitação em uma instituição do Sul do Brasil. A coleta de dados ocorreu no período de maio a julho de 2013, por meio de entrevistas realizadas através de um instrumento de coleta de dados constituído por um roteiro semi-estruturado. Para a análise das entrevistas foi utilizada como base a categorização, agrupando as respostas de cada pergunta por semelhanças e contrastes de onde emergiram as seguintes categorias: cuidados de rotinas com a criança e a família; e atribuições dos membros da família nos cuidados e descrição das rotinas diárias das famílias.

RESULTADOS: Apontam para as necessidades diárias de higiene, alimentação, medicação, locomoção e frequência em instituições como as terapias e escola/creche. Evidenciam ainda o papel central da mãe coordenando e executando os cuidados com a criança e família. É feita, ainda, a descrição das rotinas diárias familiares, mostrando a preocupação com a frequência e assiduidade nas terapias de reabilitação. Os resultados mostram que as famílias estabelecem diversas rotinas, intermediando as necessidades de cuidado às suas atividades diárias e à vinculação às instituições, principalmente de terapias de reabilitação.

CONCLUSÃO: Com a presença de uma criança com paralisia cerebral, mesmo sendo a lesão cerebral pequena, há uma brusca mudança nas rotinas familiares, que voltam-se quase que exclusivamente para atender às demandas da criança. As rotinas são árduas e cansativas, porém recompensadoras, pois os familiares sentem grande satisfação ao perceber a evolução da criança.

PALAVRAS CLAVE: Paralisia cerebral, Família, cuidado da criança, Enfermagem.



NO. 416 ACOMPANHAMENTO DO ESTADO NUTRICIONAL DE LACTENTES EM UMA UNIDADE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE SANTOS

Lara Pozzuto

Graduação em Nutrição, com Especialização em Oncologia
Pediátrica. Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP.
lara.pozzuto.nutri@gmail.com

INTRODUÇÃO: A avaliação do estado nutricional de um indivíduo permite determinar a magnitude, o comportamento e os determinantes dos agravos nutricionais. Assim, é possível identificar os grupos de riscos e planejarações de intervenção.

OBJETIVO: O objetivo deste estudo foi analisar o estado nutricional de lactentes acompanhados em uma Unidade Saúde Família da cidade de Santos/SP - Brasil, na região dos morros, considerada de maior vulnerabilidade social.

MÉTODO: Foram realizadas consultas aos prontuários de 28 crianças nascidas no ano de 2011 e coletados o peso e o comprimento ao nascer, e o peso e o comprimento na última consulta, com aproximadamente oito meses de idade. Foram calculados os valores de Escore Z dos índices: peso por comprimento (P/C), peso por idade (P/I), comprimento por idade (C/I) e IMC por idade (IMC/I).

RESULTADOS: Em relação ao peso por comprimento, o número de crianças eutróficas diminuiu ao longo do tempo, enquanto que o número de crianças com risco de sobrepeso aumentou. A maioria das crianças estudadas nasceu com o peso ideal para idade e este dado foi mantido. A maioria também apresentou comprimento adequado para idade ao nascer, porém aos 8 meses houve presença de baixo e muito baixo comprimento para a idade. Por fim, o IMC para idade mostrou que o número de crianças eutróficas diminuiu desde o nascimento até a última consulta. Um número significativo apresentou risco de sobrepeso. Na análise da última consulta, houve também quadros de magreza e magreza acentuada.

CONCLUSÃO: Verificou-se que déficit de crescimento e sobrepeso antes do primeiro ano de vida são condições preocupantes. Por isso é essencial a realização da avaliação nutricional na atenção básica em saúde, para o monitoramento do crescimento infantil e identificação de situações de risco nutricional, para orientar ações junto a este grupo.

PALAVRAS CHAVE: Recém-nascido, antropometria, avaliação nutricional.



NO. 417 CARACTERIZACIÓN DE LOS USUARIOS INTERNADOS EN SERVICIO DE TRAUMATOLOGÍA Y LA IMPORTANCIA DE LOS CUIDADORES EN ESTE PROCESO

Célica Karina Alonso

Postgraduada en Gestión de Servicios de Salud. Prof. Adjunta
Universidad Católica del Uruguay Especialista en Enfermería
en Block Quirúrgico. Especialista en Enfermería en Ortopedia
y Traumatología alokarina@gmail.com

INTRODUCCIÓN: Uruguay ha experimentado un incremento de ingresos en las instituciones de salud de pacientes con patologías traumáticas, consecuencia del aumento de los accidentes de tránsito, y el envejecimiento demográfico de la población. La participación del familiar en el cuidado de estos pacientes ha adquirido un papel relevante. Si bien existen artículos a nivel internacional sobre los cuidadores familiares en general; no hemos encontrado trabajos a nivel nacional, de ahí la importancia de replantearnos el cuidado de enfermería, incluyendo la participación efectiva, mediante la educación y formación que se realice al cuidador para lograr una rehabilitación segura y eficiente del paciente.

OBJETIVO: Conocer las características de los usuarios internados en una Institución traumática de la ciudad Montevideo. Describir la importancia del cuidador familiar en este proceso.

MÉTODO: Estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal realizado en un hospital público de la ciudad de Montevideo, en el periodo agosto a setiembre del 2012. La población fue de 50 usuarios internados por patología traumática y la muestra de 26 usuarios seleccionados por conveniencia. La recolección de datos fue a través de un cuestionario confeccionado por el investigador. Se realizó un análisis descriptivo y bivariable, a través de tablas de contingencia. Para el procesamiento estadístico se utilizó una relación absoluta y porcentual.

RESULTADOS: El 58% de los pacientes son mayores de 60 años de edad, mayoritariamente hombres. Las características socio demográficas de los cuidadores, predominó el sexo femenino (81%) con una edad promedio de 40-50 años. Las tareas que realizaban eran participar en las actividades de la vida diaria.

CONCLUSIONES: Los datos obtenidos brindaron información relevante para la planificación del cuidado enfermero y para adecuar estrategias de trabajo orientadas a formar e integrar a los cuidadores para lograr su participación activa en este proceso.

PALABRAS CLAVE: Cuidador, traumatología, rehabilitación, Enfermería



NO. 420 SUPORTE ESCOLAR PERCEBIDO POR ADOLESCENTES GESTANTES EM UM SERVIÇO DE SAÚDE

Grizielle Sandrine de Araujo Rocha

Enfermeira. Mestranda do Programa Associado de Pós-graduação em Enfermagem em Promoção da Saúde da Universidade de Pernambuco/Universidade Estadual da Paraíba. Recife/PE, Brasil. Email: grizrocha@hotmail.com

Jael Maria de Aquino

Enfermeira. Doutora em Enfermagem em Psiquiatria. Professora Adjunta da Docente da FENSG – UPE. Docente do Programa Associado de Pós-graduação em Enfermagem em Promoção da Saúde da Universidade de Pernambuco/Universidade Estadual da Paraíba. Recife/PE, Brasil. Email: jaelquino@ig.com.br

Mariany Pedroza de Araújo

Discentes do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças-UPE.

Sandra Martins de França

Discentes do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças-UPE.

Wellinja Laura Matos Mendes

Discentes do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças-UPE.

INTRODUÇÃO: Tendo em vista que a gravidez em adolescentes é resultado da falha na educação sexual, torna-se relevante mencionar a importância de uma instrução eficiente, eficaz e efetiva, proporcionada através da integração entre a família, escola e o serviço de saúde.

OBJETIVOS: Verificar o suporte escolar percebido por adolescentes gestantes e identificar as ações de educação em saúde no âmbito escolar.

MÉTODOS: Pesquisa descritiva com abordagem qualitativa. Realizado num Hospital Universitário em Recife-PE-Brasil entre maio e julho/2013. As participantes foram adolescentes, realizando pré-natal, e todas assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e Assentimento dos pais ou responsáveis. Como instrumento foi utilizado um formulário com 39 questões. O projeto-

foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Complexo Hospitalar HUOC/PRO-CAPE, com o CAAE 04335012.0.0000.5192.

RESULTADOS: 48% das adolescentes afirmaram que receberam apoio, destas, 38% afirmaram ter sido através de ações de educação em saúde sobre: sexualidade, medidas contraceptivas, DST's/HIV e gravidez responsável. As ações nas escolas foram fornecidas pelos professores (52%), diretores (5%), psicólogos e enfermeiras (3%) e médicos (2%). O apoio da instituição foi considerado bom por 40%. Sobre integração educação na escola e serviço de saúde, 90% afirmou existir integração. 55% afirmou que o apoio emocional e acompanhamento gestacional às adolescentes por profissionais da saúde, deveriam ser desenvolvidos na escola, auxiliando ou minimizando o enfrentamento das situações conflituosas.

CONCLUSÕES: Através desta pesquisa foi possível compreender o universo das adolescentes grávidas bem como a importância da escola como espaço para promoção da saúde. Além disso, o ambiente escolar é um espaço para atuação do enfermeiro como educador, propiciando educação sexual aos adolescentes, desconstruindo preconceitos e tabus sobre sexo por elas e familiares, visando a promoção da saúde.

PALAVRAS CHAVE: Adolescentes gestantes; Enfermagem; Escolar.



NO. 421 RELACIÓN ENTRE EL AUTOCONCEPTO Y EL USO DE DROGAS LÍCITAS EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA

Andrea Villagomez Razo

Licenciada en Enfermería y Obstetricia, Docente, Escuela de Enfermería Centro Médico Quirúrgico, Celaya, andreamedieval@yahoo.com.mx

María de Lourdes García Campos

Doctora en Enfermería, Profesor Tiempo Completo, Departamento de Enfermería y Obstetricia, División de Ciencias de la Salud e Ingenierías, Campus Celaya-Salvatierra, Universidad de Guanajuato, jordanjinezl@yahoo.com.mx

Ma. Lourdes Jordán Jinez

Maestra en Ciencias Médicas, Profesor Tiempo Completo, Departamento de Enfermería Clínica, División de Ciencias de la Salud e Ingenierías, Campus Celaya-Salvatierra, Universidad de Guanajuato, lourdesortizosorio@yahoo.com.mx

Herlinda Aguilar Zavala

Doctora en Ciencias Médicas, Profesor Tiempo Completo, Departamento de Enfermería Clínica, División de Ciencias de la Salud e Ingenierías, Campus Celaya-Salvatierra, Universidad de Guanajuato, linda_az99@hotmail.com

OBJETIVO: Determinar la relación entre el nivel de adaptación del autoconcepto y el uso de drogas lícitas en estudiantes de secundaria de Celaya, Gto.

MÉTODO: Estudio cuantitativo, correlacional, transversal. Muestreo no probabilístico, se encuestaron 104 estudiantes de secundaria, con dos cuestionarios: uno para determinar el consumo de drogas lícitas y otro para medir el nivel de autoconcepto, fundamentado en el Modelo de Adaptación de Sor Calista Roy (confiabilidad 0.89). Análisis estadístico con SPSS, versión 20 y se realizó r de Spearman. Se solicitó el consentimiento informado firmado por padres y anuencia del adolescente.

RESULTADOS: 67.3% ha consumido alcohol, alguna vez en su vida, de éstos, 22.10% eran hombres y 18.20% mujeres, edad promedio de inicio del consumo 12.5 años. 46.2% han consumido tabaco alguna vez en su vida, actualmente fuman el 12.5% hombres y 6.73% mujeres, edad promedio de inicio 12.7 años, además refieren que ellos mismos obtienen el tabaco en tiendas. 13% de los adolescentes, participantes en esta investigación, han consumido otras drogas alguna vez en su vida y 3% actualmente las consume. La droga ilícita que más frecuentemente se consume es la marihuana. Se observó mejor autoconcepto en los estudiantes que nunca han consumido drogas lícitas (alcohol y tabaco) vs quienes ya lo hicieron alguna vez en su vida. Existe alto índice de consumo de drogas lícitas pero también ilícitas.

CONCLUSIONES: Existe relación negativa entre el nivel de autoconcepto y el consumo de drogas lícitas.

PALABRAS CLAVE: Autoconcepto, uso de drogas lícitas, estudiantes de secundaria.



NO. 422 LA FELICIDAD: UNA HERRAMIENTA PROMOTORA DE SALUD PARA ENFERMERÍA

Marlenne Macaya

Enfermera. Departamento de Enfermería de la Universidad Católica del Maule

Paula Andrea Ceballos Vásquez

Enfermera. Departamento de Enfermería de la Universidad Católica del Maule

INTRODUCCIÓN: En la actualidad, los seres humanos están llenos de sobrecarga y estrés, sin tiempo para el autocuidado, producto de una vida agitada y la búsqueda permanente del exitismo. Esto, podría causar en las personas una percepción de menor felicidad o que ellos refieran que no esté dentro de sus prioridades. Lo anterior afecta a todo el ciclo vital, incluidos los estudiantes de educación superior, quienes pueden ver mermada su calidad de vida y predisposición al estudio, lo cual genera repercusiones en el individuo, la familia y también en la Universidad. Por ello, resulta relevante para una comunidad académica y Universidad Diocesana, generar conocimientos en el tema, y de este modo dar cumplimiento a los lineamientos institucionales al colocar la ciencia al servicio del desarrollo integral de la persona humana, mejorando así la calidad de vida y la Promoción de la Salud de sus estudiantes.

OBJETIVO: Medir el nivel de felicidad que presentan los estudiantes universitarios de la comuna de Talca.

MÉTODO: Se propone abordaje cuantitativo, diseño descriptivo, transversal y comparativo. Se aplicó encuesta a 112 estudiantes universitarios, mujeres y hombres, de 18 a 24 años. El instrumento utilizado consta de dos partes: a) Antecedentes biosociodemográficos, cuestionario elaborado por investigadora y, b) Escala de Felicidad de Lima adaptada. El análisis estadístico se realizará por medio de estadística descriptiva (medidas de tendencia central y variabilidad) y correlación de Pearson para variables numéricas a través del programa SPSS versión 15.0.

RESULTADOS ESPERADOS Y CONCLUSIONES: Se espera que los datos obtenidos concuerden con la información teórica y empírica disponible, en donde la mayoría de las personas sí se considera feliz, con valores sobre la media para este rango etario.

PALABRAS CLAVE: Felicidad, Promoción de la salud, enfermería



NO. 424 CUIDADO FAMILIAR EN POBLACIÓN MEXICANA DEL DISTRITO FEDERAL

Rosa María Ostiguín Meléndez

Doctoranda del Programa Itinerante de Doctorado en
Ciencias de Enfermería, Universidad Nacional de Trujillo,
Perú. omrm2011@gmail.com

Sebastián Bustamante Edquén

Doctor en enfermería, Académico de la Universidad de
Trujillo Perú.

INTRODUCCIÓN: Incursionar en el cuidado familiar, implica considerar que es en ella donde se da la atención a sus integrantes de "manera natural" tanto en condiciones de enfermedad como de salud. De este modo la familia se constituye en un nicho para el cuidado aspecto que los profesionales de la enfermería deben contemplar para una práctica asertiva. El cuidado familiar, se encuentra "impulsado" en México por políticas de salud que apuntan al egreso temprano de las instituciones y con ello al manejo de personas con procesos crónicos o altamente especializadas en el hogar, además de los complejos procesos que ocurren para preservar la vida del grupo. En este marco el cuidado familiar precisa de identificar aquellas dimensiones que se pronuncian en el interior y que le dan dirección, movilidad y pertinencia a las acciones del cuidado (Waldow, RV; 2009) a través del amor biológico (Maturana, 1992).

OBJETIVO: Explorar el cuidado familiar en población mexicana.

MÉTODO: El estudio fue cualitativo, exploratorio, descriptivo.

RESULTADOS: El cuidado en familias mexicanas puede expresarse a través de dos categorías: A) dimensiones del cuidado: ética, estética y ontológica con la alteridad, estar ahí y el *ethos*; y B) el proceso del cuidado familiar, se distingue por su polidimensionalidad, por ser aprendido durante las transiciones generacionales y por su réplica intrafamiliar.

CONCLUSIÓN: En el cuidado familiar emergen 3 dimensiones en donde la ética y la estética se distinguen claramente conforme lo apunta Waldow RV (2009), y ambas son articuladas por la dimensión ontológica en el concepto de la alteridad (Levinas; 2004). El proceso de cuidado familiar es recursivo en donde las generaciones jóvenes lo aprenden para posteriormente reproducirlas en sus propias familias y este acto emerge del reconocimiento del otro desde sus necesidades fundamentales.

PALABRAS CLAVE: cuidado familiar, dimensiones del cuidado.



NO. 425 INTERVENCIONES EDUCATIVAS INTERDISCIPLINARIAS QUE FAVORECEN LA ADAPTACIÓN DEL NIÑO Y LA FAMILIA A SU ENFERMEDAD CRÓNICA (DIABETES Y OBESIDAD) EN UNA INSTITUCIÓN DE ATENCIÓN PEDIÁTRICA EN SALUD

Katia Anyud Corredor

Magister en Cuidado Crónico, Enfermera, Docente
Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, kcorredor.
fucsalud.edu.co

Paola Niño

Magister en Docencia, Especialista en Cuidado Crítico
Pediátrico, Enfermera Docente Fundación Universitaria De
Ciencias de la Salud. pknino@fucsalud.edu.co

Diana González

Maestrante en Salud Pública, Especialista en Gerencia
Educativa, Enfermera docente Fundación Universitaria de
Ciencias de la Salud.

INTRODUCCIÓN: En Colombia en el 2011, la población menor de 18 años era de 15.951.000 y 8.759.000 entre 10 y 19 años, representando el 18,66% de la población total. "En el 2010, alrededor de 40 millones de niños menores de cinco años de edad tenían sobrepeso, un problema de salud pública, asociado a factores sociales, familiares individuales que se encuentran en la población infantil colombiana. La importancia es reconocer el niño como ser social, con representaciones sociales, de sus pares y del grupo familiar, Y de su experiencia en el padecimiento de una enfermedad crónica. La OPS, señala que es necesario analizar las dimensiones implicadas en esta problemática, autores como Lucía Pérez, y colaboradores (2009) hablan de la relación que se establece entre el profesional de la salud y el enfermo

OBJETIVO: Identificar las intervenciones educativas interdisciplinarias del niño que influyen en la compensación educativa a la enfermedad crónica.

MÉTODO: Estudio cualitativo, descriptivo, por etapas: Describir las problemáticas que influyen en la compensación educativa, Construcción del programa para generar el modelo de intervención, 3. Aplicación del programa, con niños, padres y cuidadores no familiares, con diabetes mellitus y obesidad. Se utilizará la cartografía social, talleres, entrevista semiestructurada a profundidad, notas de campo, para el análisis con relación a la experiencia cuidado de niños con diabetes. Se analizará bajo los postulados de (Taylor-Bogdan), basado en (descubrimiento, codificación, y relativización). Consideraciones éticas: resolución 008430 de 1993 además el asentimiento y el consentimiento informado.

RESULTADOS: Fortalecer programas institucionales de grupos familiares de niños con diabetes mellitus, identificar las necesidades de educación familiar y comunitaria, actualizar o establecer programas de educación para la salud, según normatividad vigente en salud. Capacitación del personal de la institución para fortalecer las estrategias de intervención el programa.

CONCLUSIÓN: Los servicios de salud y el apoyo a los grupos familiares se debe convertir un espacio educativo significativo que influya en la calidad de vida relacionada con salud en las personas que participan en los programas que ofrecen la instituciones de salud, se debe generar habilidades para el cuidado individual y grupal, en los ámbitos en los cuales se desenvuelven los grupos familiares de niños con ECNT.

PALABRAS CLAVE: Diabetes mellitus, obesidad, compensación educativa, niño, núcleo familiar, enfermedad crónica.



NO. 428 NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DE LAS MADRES PUÉRPERAS SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN UN HOSPITAL DE LIMA, PERU

Chanamé Ampuero Eva

Licenciada en Enfermería, candidata a Magister en Salud Pública. Docente de la Facultad de Enfermería de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. eva.chaname@upch.pe

Arias Fernández Sylvia

Licenciada en Enfermería.

INTRODUCCIÓN: La estimulación temprana es el conjunto de actividades que se realiza al niño para desarrollar sus destrezas y habilidades más efectivamente para desarrollar al máximo su potencialidad biopsicosocial

OBJETIVO: conocer el nivel de conocimientos y actitudes de las madres puérperas acerca de la estimulación temprana.

MÉTODO: descriptivo, cuantitativo y de corte transversal. Muestra conformada por 65 madres del Hospital San Bartolomé Madre-Niño. Se construyó dos tipos de cuestionarios; el primer cuestionario consiste en evaluar el nivel de conocimientos, estuvo constituido por 15 preguntas; y el segundo cuestionario consiste en evaluar el nivel de actitudes, constituido por 10 preguntas.

RESULTADOS: nivel de conocimiento de las madres puérperas es alto 24 (36,9%); medio, 29 (44,6%); y bajo, 12 (18,5%). La actitud hacia la estimulación temprana es favorable 23 (35%), indiferente 28 (43%) y desfavorable 14 (22%).

CONCLUSIÓN: la mayoría de las madres presentan una actitud indiferente hacia la estimulación temprana, a pesar que tienen un conocimiento de nivel medio. Esta información debe llamar la atención de las enfermeras/os para su intervención oportuna.

PALABRAS CLAVE: conocimiento, actitudes, estimulación física, desarrollo infantil.



NO. 429 ÁCIDOS GRASOS Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS, DEL NOROESTE DE MÉXICO

Maria Rubi Vargas

Estudiante de Doctorado en Ciencias de Enfermería,
Universidad de Guanajuato. Profesora de Tiempo Completo,
Lider del CA Ciencias de la Salud, Universidad de Sonora.
iburma@enfermeria.uson.mx

Lea Cupul-Uicab

PhD Epidemiología. Investigadora en Ciencias Médicas.
Coordinadora de Maestría en Salud Pública. Epidemiología.
Instituto Nacional de Salud Pública, Cuernavaca, México. lea.
cupul@insp.mx.

Daniel González Lomeli

Dr. Psicología, Investigador Posgrado Integral de Ciencias
Sociales, CA Consolidado Problemas Sociales, Universidad
de Sonora. dgonzalez@investigacion.uson.mx.

Lourdes Jordán Jinez

Dr. Cs. Enfermería, Directora del Departamento de
Enfermería y Obstetricia, integrante del CA Procesos
biopsicosociales del desarrollo. Celaya-Salvatierra,
Universidad de Guanajuato. jordanjinez@yahoo.com.mx

Sandra Lidia Peralta Peña

Maestras en Ciencias de Enfermería, Profesoras de Tiempo
Completo, integrantes del CA Ciencias de la Salud,
Departamento de Enfermería, Universidad de Sonora.
speralta@enfermeria.uson.mx

Eva Angelina Hernández Villa

Maestras en Ciencias de Enfermería, Profesoras de Tiempo
Completo, integrantes del CA Ciencias de la Salud,
Departamento de Enfermería, Universidad de Sonora. eva_
angelina_h@hotmail.com.

INTRODUCCIÓN: La originalidad del estudio se basa en la posibilidad que tiene la dieta, específicamente los ácidos grasos como factores de riesgo de la depresión; hasta donde se sabe en México este factor biológicamente plausible no ha sido estudiado. La depresión es una enfermedad emergente de la modernidad, considerada como problema de salud pública en México y otros países. El estudio contribuirá en el conocimiento sobre medidas preventivas, no invasivas y de bajo costo que permitan prevenir la depresión y su impacto en etapas más tempranas de la vida, como es la juventud.

OBJETIVO: Evaluar la asociación entre los ácidos grasos poliinsaturados (dieta y niveles séricos) y la prevalencia de depresión en estudiantes de una Universidad Pública del Noroeste de México.

MÉTODOS: Diseño transversal y analítico. Participantes 800 estudiantes de ambos sexos, de 18-24 años, seleccionados aleatoriamente en una Universidad Pública del noroeste de México. Se emplea como instrumento un cuestionario autoaplicado, que indaga sobre aspectos generales y estado de salud, frecuencia y consumo de alimentos, y síntomas depresivos, se emplea la Escala de Depresión del Centro para Estudios Epidemiológicos (CES-D). En la cuantificación de los niveles séricos de ácidos grasos se usa los estándares de NuCheck std. 461 y 606 validados por Nutrasource Diagnostics Incorporation (NDI). En el análisis de datos se emplea el programa estadístico SPSS v-21, se utiliza estadística descriptiva e inferencial. La prueba de hipótesis (asociación de ácidos grasos y depresión) es mediante modelos de regresión logística, se estima ORs considerando la presencia de asociación estadísticamente significativa con un valor $p < 0.05$. El estudio cuenta con la aprobación de los Comités de Bioética de la Universidad de Guanajuato y Universidad de Sonora.

CONCLUSIONES: Coadyuvar en el conocimiento sobre medidas preventivas y/o protectoras de la depresión, tales como la dieta e ingesta equilibrada de grasas poliinsaturadas, a fin de promover conductas nutricias saludables entre la población de estudiantes universitarios.

PALABRAS CLAVE: Ácidos grasos, depresión, estudiantes universitarios.

FINANCIACIÓN: Universidad de Sonora y Laboratorio de Medicina Predictiva NDI México.



NO. 431 INTERFACE ENTRE SOFRIMENTO MORAL E PROCESSO ASSISTENCIAL EM SAÚDE NO CONTEXTO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE BRASILEIROS

Tiago Jorge Anderson

Especialista em Enfermagem do Trabalho. Mestrando do Programa de Pós-graduação da Universidade Federal de Santa Catarina (PEN/UFSC). E-mail: hannalf@hotmail.com

Ana Lúcia Cardoso Kirchhof

Doutora em Enfermagem. Pesquisadora Visitante da Universidade Federal do Paraná. E-mail: kirchhof@terra.com.br

INTRODUÇÃO: Administrar com eficiência e eficácia as organizações de saúde, cujas atividades são essenciais para a sociedade, é um compromisso moral e ético de todo profissional que as gerenciam. Reconhecer as interfaces entre sofrimento moral e o processo assistencial urge como uma necessidade que garanta a qualidade da assistência em saúde. Define-se como sofrimento moral, o fenômeno do sofrimento associado à dimensão ética dos cuidados na prática da saúde em resposta a uma situação na qual a pessoa reconhece sua responsabilidade moral diante dos conflitos e faz um julgamento moral sobre a conduta, porém, sente-se impotente para executá-la por constrangimentos ou forças opositivas, reconhecendo como inadequada sua participação moral.

OBJETIVO: Destacar na literatura brasileira as situações nas quais os autores observaram a presença do sofrimento moral no contexto do processo assistencial em saúde.

MÉTODO: Trata-se de estudo exploratório, sob a forma de revisão integrativa. Utilizou-se a base de dados Biblioteca Virtual em Saúde. Usou-se o sofrimento moral como palavra-chave, recursos humanos em saúde e ética profissional como descritores.

RESULTADOS: Analisou-se um total de 15 artigos que evidenciaram as discussões éticas envolvendo o prolongamento da vida dos pacientes terminais, as falhas na comunicação entre os profissionais da saúde e o desrespeito a autonomia do paciente, bem como do direito deste ao acesso universal à saúde como fontes de sofrimento moral.

CONCLUSÃO: Baixo número de artigos abordando o tema, compreensão de que o sofrimento moral na área da saúde permeia inúmeras etapas do processo assistencial, necessidade de deliberação dos problemas éticos e morais envolvidos no contexto assistencial pelos gestores e trabalhadores de maneira a garantir uma assistência a saúde de qualidade.

PALAVRAS CHAVE: Sofrimento moral; ética profissional; gestão em saúde; assistência em saúde.



NO. 433 IMPACTO DEL ASMA BRONQUIAL EN LA VIDA DIARIA DEL NIÑO DESDE LA PERSPECTIVA DEL CUIDADOR

Verónica Guajardo Balderas

MCE: veronicaguajardo77@hotmail.com

María Mercedes Rizo Baeza

Yolanda Botello Moreno

María Rosalinda Medina Briones

INTRODUCCIÓN: El asma infantil es un problema de salud pública por su alta mortalidad, trascendencia, alto ingreso hospitalario, lo dramático de las crisis y el sufrimiento que ocasiona al paciente y cuidador. El principal informante de la frecuencia e intensidad de los síntomas es el cuidador, por lo que es quien percibe las limitaciones de las actividades en los niños. Las limitaciones diarias en los niños.

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN: Explorar de qué manera el cuidador percibe el papel de la enfermedad en la vida diaria del niño con asma.

MÉTODOS: Estudio cualitativo fenomenológico abordando el paradigma del interaccionismo simbólico. Se entrevistó a 5 cuidadores de niños con asma, a través de una entrevista individual semiestructurada. El análisis fue de tipo semiótico, se transcribieron cada una de las grabaciones y se hizo análisis de contenido categorizando e identificando los códigos vivos.

RESULTADOS: El cuidador percibe que el niño integra el tratamiento a sus actividades diarias como comer, vestirse o bañarse. De las actividades físicas no tiene ningún impedimento para realizarlas, a menos que atravesase por una crisis es cuando se suspenden algunas actividades. Sin embargo, aun cuando no interfiere sus actividades e integra su tratamiento a su vida diaria, no permite la relación de su padecimiento con otras personas que no sea el cuidador directamente, en consecuencia se limita el manejo de la enfermedad en el horario escolar.

CONCLUSIONES/IMPLICACIONES: Los niños son susceptibles y deben ser educados acerca de su autocuidado y esta capacitación debe de expandirse más allá de una relación entre niño y cuidador, a fin de beneficiar su integración en todos los ámbitos de su vida diaria.

PALABRAS CLAVE: Impacto, Asma, Cuidador.



NO. 436 DETERMINANTES EN EL DESARROLLO INTEGRAL EN ADOLESCENTES: AGENCIA DE AUTOCUIDADO Y APOYO SOCIAL

Ma. del Rocio Rocha Rodríguez

Doctora en Cs. de Enfermería. Profesor Investigador en la Unidad Académica Multidisciplinaria Zona Media/UASLP. Integrante de la Red Universitaria en Enfermería. rociorocha8@hotmail.com

Nereyda Nava Hernández

Maestra en Gerontogeriatría, Profesor investigador en la Coordinación Altiplano, (COARA) de la UASLP. Integrante de la Red Universitaria en Enfermería.

Minerva García Rangel

Profesor en la Unidad Académica Multidisciplinaria Zona Media/UASLP.

INTRODUCCIÓN: Orem, define el autocuidado como la práctica de las actividades que las persona maduras, o que están madurando, inician o llevan a cabo en determinado periodos de tiempo, por su propia parte, con el interés de mantener un funcionamiento vivo y sano, continuar con el desarrollo personal y bienestar, lo que conlleva a visualizar la capacidad que tiene la persona de cuidarse a sí mismo, situación adquirida durante el trayecto de la vida, teniendo como ejemplo y principal fuente la familia, donde los padres educan a los hijos desde pequeños en las prácticas de autocuidado básicas como higiene del cuerpo y las medidas de seguridad, las prácticas de autocuidado contribuyen a fomentar la salud y el bienestar.

OBJETIVO PRINCIPAL: Identificar el nivel de agencia de autocuidado y percepción del apoyo social del adolescente de 12 a 18 años en nivel educativo medio de Rioverde S.L.P México.

METODOLOGÍA: Estudio transversal, descriptivo, correlacional, con una muestra de 115 adolescentes. El instrumento utilizado fue escala de valoración de agencia de autocuidado y escala de percepción del apoyo social.

RESULTADOS PRINCIPALES: El 50.4%, de los adolescentes tienen una agencia de autocuidado media, el 48.7% alta y solo 0.9% baja. Los ítems 9, 13, 26 de la escala de percepción del apoyo social se correlacionaron con el nivel de agencia de autocuidado; cuando necesito ayuda puedo recurrir a un amigo Sig. 0.01, si no puedo cuidarme puedo buscar ayuda Sig. 0.002, cuando tengo que tomar una medicina cuento con una persona que me brinde información Sig. 0.015.

CONCLUSIONES PRINCIPALES: Existe correlación entre la agencia de autocuidado con el apoyo social.

PALABRAS CLAVE: Adolescentes, Agencia de Autocuidado, Apoyo Social.



NO. 439 DISEÑO DE UNA ESTRATEGIA EDUCATIVA EN LÍNEA PARA ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS ENFERMEDADES PREVALENTES EN LA INFANCIA

Ana Laura Pacheco

Maestra en Enfermería. Profesor, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la UNAM

Magdalena Franco Orozco

Maestra en Enfermería. Profesor, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la UNAM

Martha Suarez Chairez

Licenciada en Enfermería. Profesor, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la UNAM

Sara Esther Téllez Ortiz

Maestra en Enfermería. Profesor, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la UNAM

INTRODUCCION: En el marco del convenio de colaboración, OPS-ENEO-UNAM. Se promovió la adaptación del material educativo de Atención Integral de Enfermería a las Enfermedades prevalentes en la infancia (AIEPI-OPS) a la realidad de México para diseñar y gestionar contenidos y prácticas de auto-aprendizaje en línea, para la educación continua y eventualmente, para su adaptación dentro del Curriculum básico de enfermería y del personal de salud en áreas remotas, a través de una metodología que promueva el aprendizaje significativo en su realidad social y ámbito laboral. Dirigido a todas las personas que ejercen la enfermería y que deben poseer el conocimiento y la capacidad intelectual que les permita valorar, resolver, comunicarse y reflexionar críticamente, sobre los problemas inherentes a la salud de los infantes que cuidan, ya que el cuidado es la esencia de la enfermería. La fortaleza de la estrategia concibe a la atención de la niña y niño como un todo, de tal manera que se dé una mejor respuesta a las necesidades de la población infantil.

OBJETIVO: diseñar y gestionar los contenidos y prácticas del aprendizaje en línea, basado en los manuales de Enfermería en AIEPI-OPS.

METODOLOGÍA: análisis y diseño bibliohemerográfico y aplicación de TICS a una estrategia de aprendizaje.

RESULTADOS: Se elaboró la estrategia y se montó en la plataforma MOODLE, consta de tres unidades: La Estrategia AIEPI dentro de la salud integral del continuo madre, recién nacido y niñez, la Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) y el Proceso de Enfermería y por último, la Educación para la salud. La creación del guión instruccional de cada unidad consiste en: preguntas iniciales, que generen la reflexión del trabajo cotidiano del estudiante y actividades de aprendizaje integradoras a través de casos clínicos de la comunidad; ambas estrategias permiten al final de la experiencia la autoevaluación del aprendizaje de los alumnos.

PALABRAS CLAVE: autoaprendizaje, virtual, cuidado, infancia, Educación



NO. 441 SEGURANÇA DO PACIENTE: CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Ana Lucia Queiroz Bezerra

Doutor em Enfermagem. Docente da Faculdade de
Enfermagem, Universidade Federal de Goiás, Brasil.
analuciaqueiroz@uol.com.br

Thatianny Tanferri de Brito Paranaguá

Mestre em enfermagem. Doutoranda da Faculdade de
Enfermagem, Universidade Federal Goiás, Brasil. ttb.
paranagua@gmail.com

Suely Itsuko Ciosak

Doutor em Enfermagem. Docente da Escola de Enfermagem,
Universidade de São Paulo. Brasil. siciosak@usp.br

INTRODUÇÃO: A segurança é essencial para uma adequada assistência na atenção primária em saúde diante da diversidade e volume de serviços oferecidos. Incidentes não intencionais ocorrem, sendo evitáveis.

OBJETIVO: Levantar o conhecimento dos profissionais de saúde da atenção primária sobre segurança do paciente.

MÉTODO: Survey descritivo, com 351 profissionais de Goiás, Brasil. Dados coletados em março de 2014 por questionário autoaplicável, via web, analisados descritivamente.

RESULTADOS: Idade média de 33 anos, um a 40 anos de formado, 80,3% com nível superior, 32,5% especialistas em saúde pública e 88% não capacitados em segurança do paciente. Ter conhecimento adequado para desenvolver a assistência com segurança e qualidade foi afirmado por 19,9% dos profissionais; 70,7% referiram habilidade para identificar incidentes e 67% já presenciaram sua ocorrência. O significado correto para quase-erro, evento adverso, incidente sem dano e circunstância notificável foi, respectivamente, 61,2%, 55,0%, 50,4% e 43,9% dos profissionais. O julgamento dos casos que

representaram evento adverso, incidente sem dano, circunstância notificável e quase-erro foi correto em 77,2%, 51,3%, 6,8% e 17,1% dos casos. Registrar incidentes para aprendizado e prevenção foi relatado por 28,8% e 14,5% entendem que desenvolver cultura de segurança depende apenas do gestor; 51,0% discordaram que o profissional que comete incidente deve ser punido, como medida exemplar.

CONCLUSÃO: Necessário capacitar profissionais da atenção primária para identificação dos riscos em saúde, decisão assertiva frente aos incidentes, mudança atitudinal, revisão dos processos e desenvolvimento da cultura de qualidade e segurança.

PALAVRAS-CHAVE: Segurança do paciente, conhecimento, atenção primária à saúde, enfermagem.

FINANCIAMENTO: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Goiás (FAPEG).



NO. 442 ESTUDIO DESCRIPTIVO SOBRE LAS CONDUCTAS VIOLENTAS Y SUS FACTORES EN LOS ADOLESCENTES DE LOS GRADOS 9º, 10º Y 11º DEL COLEGIO LUIS CAMACHO RUEDA, DEL MUNICIPIO DE SAN GIL – SANTANDER EN LOS AÑOS 2011-2012

Wendy Xiomara Cely Macías
Yessenia Andrea Díaz Quiroga
Juli Andrea Garcés Baños
Consuelo González Montañez

Enfermera. Candidata a Especialista en Salud Familiar,
Docente de Enfermería de la Fundación Universitaria de San
Gil- UNISANGIL.

INTRODUCCIÓN: El colegio Luis Camacho Rueda presenta casos de violencia escolar. Este estudio determinará los factores asociados a las conductas violentas en los y las adolescentes de los Grados de básica secundaria del colegio Luis Camacho Rueda del municipio de San Gil, para dejar claro los factores que provocan la violencia y orientar futuras investigaciones para posible intervenciones de enfermería que favorezcan la convivencia de los adolescente. Este estudio se relaciona con los objetivos del XIV Coloquio Panamericano de investigación en enfermería "Evidencia y compromiso: el cuidado de enfermería trascendiendo fronteras" porque se va compartir experiencias en investigación y con la posibilidad de hacer redes de conocimiento al respecto.

OBJETIVO: Determinar las conductas violentas presentadas en los y las adolescentes de los grados 9, 10 y 11 del Colegio Luis Camacho Rueda del municipio de San Gil en los años 2011-2012.

METODOLOGÍA: Estudio cuantitativo, descriptivo transversal. 72 estudiantes. Muestra la totalidad de la población por conveniencia. Se aplicó el instrumento Violencia escolar: el maltrato entre iguales en la educación secundaria obligatoria. Los datos fueron digitados en EXCEL. Análisis univariado, con la utilización de proporción para las variables cualitativas y se halló la media, mediana, y desviación estándar para las variables cuantitativas. Se aplicó consentimiento informado al estudiante y padre.

RESULTADOS: En el colegio Luis Camacho Rueda el bullying activo: ser ignorados 78,2% , el bullying pasivo por internet o llamadas telefónicas 85,33%. El 73, 94% han visto bandas organizadas que agreden a un chico o una chica, y 73,5% a veces estas bandas se meten con estudiante de la institución. 26,44% han sentido miedo al asistir a la institución, 79,1% de los estudiantes agresores se encuentran en el aula de clases en donde no los dejan participar, seguido de 73,55% que ignoran a sus compañeros. Los estudiantes víctimas prefieren hablar con sus amigos o amigas sobre la situación 37,8%,

CONCLUSIONES: En el colegio se presenta bullying activo y pasivo. *Se sugiere intervenciones* de salud mental de enfermería en el ámbito escolar. Se plantea seguir realizando estudios con los demás colegios.



NO. 443 ANALYSIS OF RISK FACTORS FOR PREMATURITY AND / OR LOW BIRTH WEIGHT

Debora Tavares de Resende e Silva Abate

Professor Adjunto do Curso de Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul(UFFS). Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro. debora.abate@uffs.edu.br

Thânia R. M. Fernandes

Enfermeira graduada pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro. thaniamfcorrea@hotmail.com

Rafela Andolhe

Professor Adjunto do Curso de Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul(UFFS). Doutora em Enfermagem pela Universidade de São Paulo. rafaela.andolhe@uffs.edu.br

INTRODUCTION: Prematurity and low birth weight (LBW) at birth are risk factors more common in Brazil. Many of babies born with risk factors require monitoring and interventions to ensure its full development and quality.

OBJETIVO: to indicate this the babies born with low birth weight or prematurity and

METHODS: Cross-sectional epidemiological study, which was conducted in the maternity ward of the Federal University of Triangulo Mineiro, in Minas Gerais. The sample was composed of all living and premature babies with low birth weight in 2010 and 2011. Data collection was performed by searching for birth records and medical records of motherhood. We evaluated data such as gender, gestational age, birth weight and gestational maternal problems that can lead to the onset of complications in fetal development, such as hypertension and gestational diabetes. Statistic: A descriptive analysis of the samples.

RESULTADOS: Data collection was conducted through birth records and medical records. Results: The most common pregnancy complications were oligohydramnios and amniotic fluid leakage, smoking and hypertension. 50% of pregnant women were O +. More babies were born male, and 43% of babies born in 2010 and 48% of those born in 2011, had BP.

CONCLUSION: It becomes important to study risk factors for prematurity and low birth weight, in order to monitor and, therefore, possible to program interventions for pregnancy risk.

KEY WORDS: Prematurity, low birth weight, risk factors

FINANCIAMENTO: CAPES



NO. 444 VISIÓN ESTUDIANTIL DEL ACTUAR DOCENTE EN CURSOS PRÁCTICOS DURANTE EL AÑO 2013

Paola Carolina Romero Clavijo

Estudiantes, Facultad de Enfermería Universidad de la República, Uruguay. Contactos: czerny17@hotmail.com, andre.aldaz.04@hotmail.com, danielacoutolupi@gmail.com, daiana18.cl@gmail.com.

**Andrea Soledad Aldaz Pérez
Daiana María Correa Leal
Daniela Coutolupi**

Estudiantes, Facultad de Enfermería Universidad de la República, Uruguay. Contactos: czerny17@hotmail.com, andre.aldaz.04@hotmail.com, danielacoutolupi@gmail.com, daiana18.cl@gmail.com

INTRODUCCIÓN: La ordenanza de estudios de grado rige a la Universidad de la República, único órgano público formador de profesionales en Enfermería. Incentiva la participación activa del estudiante como protagonista de su proceso educativo, siendo la estrategia pedagógica central promover la enseñanza activa. Los estándares de acreditación del MERCOSUR Educativo; establecen como necesario un sistema de evaluación del desempeño docente, fundamento que da origen a la investigación.

OBJETIVO: Promover la participación del estudiante en un sistema de evaluación docente aportando insumos que contribuyan a la calidad educativa.

MÉTODOS: Estudio descriptivo, de corte transversal. Población: estudiantes de grado que cursaron su experiencia práctica en los distintos cursos de la carrera Licenciatura en Enfermería, año 2013. Los datos se recogieron con un instrumento elaborado específicamente.

RESULTADOS: Participaron 382 estudiantes de diferentes cursos evaluando a 66 docentes. El 95% refirió un trato docente con respeto y buenos modales, el 93% utilizan bibliografía adecuada y dominan la asignatura. Entre un 80 a 86% sintieron que los docentes animan a los estudiantes a participar activamente en clase, usaron metodologías que desarrollaron la capacidad crítica del estudiante, y fueron claros en sus exposiciones y orientaciones académicas. Entre el 69 al 79% refirieron que definieron con claridad los criterios de evaluación, coordinaron actividades con otros docentes, se sintieron acompañados y con la atención suficiente por parte del docente, asistieron a clase puntualmente. En suma un 72% refirió estar conforme con su docente en el área clínica.

CONCLUSIÓN: La investigación dio a conocer la opinión de los estudiantes respecto al actuar docente. De esta forma la Institución cumple con uno de los estándares de acreditación en el MERCOSUR Educativo.

PALABRAS CLAVES: Evaluación docente, estudiantes, Facultad de Enfermería.



NO. 445 CUIDADOS DE ENFERMERIA EN DOMICILIO, EN AFILIADOS AL SISTEMA PRIVADO DE SALUD EN CHILE

M. Lara

Profesor adjunto U Andrés Bello. itamery1336@gmail.com

L. Prieto

Licenciado, Mg. Enfermería.

G. Nova

Mg en enfermería

INTRODUCCIÓN: La importancia del estudio es que es un proyecto innovador, que puede contribuir desde la Enfermería a la promoción y prevención de la salud en el ámbito del sistema privado de salud en Chile.

Este proyecto fue propuesto para dar cumplimiento a Políticas del Minsal (Garantías Ges) en Chile aplicadas al sector privado que reúne a usuarios de un nivel socioeconómico alto, que no concurre a los Sistemas Públicos de atención y no demuestra interés en acciones de prevención.

OBJETIVO: Aplicar el examen de Medicina preventiva a adultos y adultos mayores en el sector privado. Objetivar la conducta preventiva en salud de los afiliados a Isapre en sus domicilios acción que es innovadora en el sector privado

MÉTODO: El método usado fue descriptivo. Se seleccionaron 500 pacientes para la aplicación del Examen de Medicina Preventivo (EMP) en el domicilio entre los afiliados y/o beneficiarios adultos y adultos mayores. (n:500).

Se les realizaría un examen preventivo de acuerdo a las normas del Minsal y las normas de las Garantías explícitas en salud vigentes tanto para el sistema público como privado. Las visitas se concertaron previamente vía teléfono, correo electrónico o carta. El equipo ejecutor estuvo conformado por una Enfermera coordinadora y alumnos de Enfermería que fueron capacitados previamente. Al finalizar el proyecto se aplicó una encuesta de satisfacción usuaria.

RESULTADOS: Se realizaron 485 visitas, por problemas de horarios se logró 208 exámenes preventivos, pesquisando pacientes que potencialmente pueden ser de un alto costo para el sistema privado de salud y que con medidas de seguimiento preventivo pueden sobrellevar una vida sana. Posteriormente se realizaron 128 encuestas de satisfacción usuaria.

CONCLUSIÓN: Proyecto que fue calificado como exitoso por los usuarios, tuvo buena recepción de parte de afiliados y beneficiarios ante los exámenes preventivos, porque no se los hacen en forma regular. Médicos y otros profesionales afiliados demostraron gran beneplácito por la política preventiva de la Isapre. Aportó a la promoción y prevención de la salud en el área de la salud privada, favoreciendo la imagen de las Instituciones privadas de salud

PALABRAS CLAVE: Promoción y prevención innovadora.



NO. 446 DIARREIA ENTRE MENORES DE UM ANO: ITINERÁRIO DO ADOECIMENTO AO ÓBITO

Rosângela Aparecida Pimenta Ferrari

Enfermeira. Professora Adjunto do Departamento de Enfermagem, área da Saúde da Criança e Adolescente, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Estadual de Londrina (UEL), Paraná, Brasil, email: ropimenta@uel.br

Elieni Paula dos Santos

Enfermeira Pós-Graduada no Programa de Mestrado em Enfermagem, Departamento de Enfermagem, área da Saúde da Criança e Adolescente, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Estadual de Londrina (UEL), Paraná, Brasil, email: elienips@yahoo.com.br

Renata Andrade Teixeira

Enfermeira Pós-Graduada no Programa de Mestrado em Enfermagem, Departamento de Enfermagem, área da Saúde da Criança e Adolescente, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Estadual de Londrina (UEL), Paraná, Brasil, email: reteixeira@hotmail.com

Alexandrina Aparecida Maciel Cardelli

Enfermeira. Professora Adjunto do Departamento de Enfermagem, área da Saúde da Mulher e Gênero, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Estadual de Londrina (UEL), Paraná, Brasil, email: macielalexandrina@gmail.com

INTRODUÇÃO: Apesar de ter ocorrido queda significativa das doenças diarreicas, ainda em algumas regiões do país, continua sendo um importante problema de saúde pública.

OBJETIVO: Caracterizar o itinerário de famílias em busca de atendimento e cuidado do seu filho acometido por doença diarreica que evolui para o óbito.

MÉTODO: Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo retrospectivo realizado em município do norte do estado do Paraná, Brasil, entre 2000 e 2013. Foram coletados dados da Ficha do Comitê Municipal de Prevenção de Mortalidade Materna e Infantil, Declaração de Nascidos Vivos e Declaração de óbito, no Núcleo de Informação de Mortalidade da Secretaria Municipal de Saúde. O recorte do estudo foi identificar os casos das crianças que nasceram, receberam alta da maternidade e, posteriormente, adoeceram

e morreram, tendo como causa básica do óbito a doença infecciosa intestinal (grupo A00 a A09, Capítulo I, CID-10).

RESULTADOS: Nos 14 anos de estudo, foram identificados 10 casos de morte infantil por doença diarreica. A metade das famílias não frequentaram de forma contínua as consultas de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança pós a alta da maternidade no serviço de saúde; duas não aderiram às orientações realizadas quanto à manutenção do aleitamento materno exclusivo e mantiveram o misto com leite animal diluído. Durante o adoecimento todas as famílias levaram seus filhos em mais de um serviço de saúde para atendimento médico ou de enfermagem, porém em três casos, foram tomadas condutas não resolutivas, levando ao retorno aos serviços por mais vezes, culminando no óbito.

CONCLUSÃO: Identificou-se que os atributos da atenção integral à saúde da criança quanto à prevenção, promoção da saúde e detecção precoce de agravos não ocorreu na quase totalidade. Os resultados apontam para a necessária organização dos serviços de saúde, da atenção primária à hospitalar, para atendimento resolutivo e integral.

PALAVRAS-CHAVE: mortalidade infantil; doença diarreica infecciosa; cuidado da criança; sistemas de saúde; enfermagem pediátrica.



NO. 447 ¿CUÁL ES EL TALENTO HUMANO DE ENFERMERÍA QUE NECESITA NUESTRO PAÍS EN EL CONTEXTO DE LA GLOBALIZACIÓN?

Sandra Catalina Ochoa Marín

Decana, Facultad de Enfermería Universidad de Antioquia.
Medellín-Colombia. Correo electrónico: catalina428@hotmail.com

INTRODUCCIÓN: Las tendencias respecto a la formación del talento humano en enfermería (FTHE), tiene grandes desafíos, debido a las necesidades y al contexto cada vez más complejo y dinámico.

OBJETIVO: Describir las características de la FTHE que el país requiere actualmente. Método: Revisión bibliográfica en diferentes bases de datos nacionales e internacionales y eventos académicos nacionales.

RESULTADOS: El desafío de la FTHE está influenciado por un contexto que comprende: diversidad cultural; cambios demográficos por aumento en la esperanza de vida y migración; un panorama epidemiológico divergente; una sociedad con pobreza extrema, desplazamiento, desigualdad e inequidad; un medio ambiente en deterioro; la tendencia económica neoliberal, inclusión de tecnología sofisticada; y un Estado regulador versus la participación social. La FTHE está sujeta a factores de oferta de los programas académicos y, demanda social y laboral definiendo tipos de vinculación laboral, que ha promovido la concentración del personal de salud en grandes ciudades.

Dicho panorama, motiva estrategias globales y locales, como, políticas públicas, promoción y educación en salud, creación de alianzas, fortalecimiento de los sistemas de información, incorporación de la gestión de recursos y personal calificado. Es por eso que la FTHE necesita procesos de acreditación en las instituciones y educación avanzada en ciencias básicas y sociales; fomentar convenios docencia-asistencia e investigación; regulación de la profesión; responder a las demandas de tele-enfermería, cuidados transculturales, con énfasis en atención primaria en salud, salud familiar y mental, atención a población vulnerable e inclusión de una segunda lengua.

CONCLUSIONES. La FTHS debe adaptarse a un contexto dinámico por ello el compromiso de las instituciones de responder a dichas exigencias.



NO. 448 CONOCIMIENTO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS EN NIÑOS CON CÁNCER

Mixtli Adilene Peña López

Licenciada en enfermería, estudiante de maestría en enfermería en universidad nacional autónoma de México
ady_pl87@hotmail.com.

Matus Miranda Reyna

Licenciada en Enfermería y Obstetricia. Maestría en Educación. Estudios de Doctorado en Educación. Jefa de la División de Estudios de Posgrado, universidad nacional autónoma de México reyna.matus@gmail.com

INTRODUCCIÓN: Los niños diagnosticados con una enfermedad como el cáncer requieren de cuidado en todas sus necesidades; física, psicológicas, sociales y espirituales. En el campo de Pediatría los cuidados paliativos se basan en mejorar la calidad de vida de los niños y sus familias que se enfrentan a enfermedades oncológicas, a través de la prevención y mejora del sufrimiento, identificando y tratando de forma precoz el dolor y otros problemas. Bajo este marco la intervención de la enfermera para contribuir al alcance de lo antes planteado resulta fundamental, por lo que se espera que este profesional cuente con los conocimientos necesarios para atender a los niños y sus familias de manera integral. Los cuidados paliativos se consideran una especialidad de enfermería emergente y está desarrollando un sitio específico en el campo de la pediatría. Los cambios y avances que se están produciendo continuamente en el área de la atención pediátrica paliativa, incluyendo el papel de las enfermeras(os), y el desarrollo de políticas y recomendaciones nacionales para el futuro de los cuidados paliativos resultan de suma importancia para ofrecer una atención de calidad en los servicios de salud.

OBJETIVO: Evaluar el grado de conocimiento sobre los cuidados paliativos en un grupo de enfermeras que trabajan en un hospital pediátrico.

MÉTODOS: Estudio Transversal, Observacional, Descriptivo. Con un diseño no experimental. Población de 314 enfermeras que forman parte de la plantilla de los cuatro turnos de un hospital pediátrico, con un tamaño de muestra de 128 enfermeras. Se utilizará un cuestionario autoadministrado, construido y validado de manera expofesa.

RESULTADOS: Se espera contar con resultados que muestren el estado actual que guarda el nivel de conocimientos de este grupo de enfermeras para con base en ello poder hacer una propuesta futura de capacitación en este campo de conocimientos trascendental para el cuidado de los pacientes pediátricos que son atendidos en este Hospital y así garantizar atención que alcancen estándares de calidad.

PALABRAS CLAVE: Cuidados paliativos, conocimiento de enfermería, paciente pediátrico oncológico.



NO. 449 QUALIDADE DA ATENÇÃO PRESTADA PELA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE MACAÉ-RJ/BRASIL.

Inês Leoneza de Souza

Mestre em Saúde da Família pela Universidade Estácio de Sá do Rio de Janeiro; Brasil; Professora Assistente da FRJ-Universidade Federal do Rio de Janeiro. inesleoneza@uol.com.br

Elisabete Pimenta Araújo Paz

Orientadora. Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta da EEAN Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro - RJ, Brasil. betepaz@terra.com.br

INTRODUCCIÓN: Projeto de tese na linha de pesquisa das Políticas e Práticas na APS do NUPENSC/EEAN/UFRJ. Problema de pesquisa: Incipiente avaliação das ações de saúde prestadas à população nas unidades com a ESF. Objeto de pesquisa: Práticas avaliativas distante dos atributos da APS no nível municipal.

OBJETIVOS: Avaliar a qualidade da atenção à saúde a partir das práticas na APS e Verificar o grau de orientação das USF em relação aos atributos da APS na perspectiva dos usuários hipertensos. Justificativa/ Relevância: No Brasil segue como desafio um adequado acesso aos serviços de APS. A HAS é considerada uma das mais frequentes doenças cardiovasculares, com cerca de 17 milhões de portadores e morbimortalidade alta, sendo considerado um problema grave de saúde pública (BRASIL, 2006).

MÉTODO: Estudo transversal de natureza quantitativa, utilizado o instrumento PCA-Tool-Brasil/MS, versão adulto com 87 itens divididos em componentes relacionados aos atributos essenciais e derivados da APS. População e amostra: 13.861 Indivíduos hipertensos cadastrados no SISHIPERDIA, 2012. A amostra foi constituída de adultos > 20 anos com diagnóstico de HAS, cadastrados em 07 unidades urbanas. Considerado o nível de confiança de 95% e o erro amostral de

5% para essas unidades obtivemos 374 indivíduos como n amostral. Análise dos dados: Coletados através de entrevista no período de dezembro de 2013 a março de 2014. As análises preliminares dos dados foram organizados em planilha eletrônica com todas as respostas sobre a situação sociodemográfica e questões do instrumento por entrevistado. Os dados foram exportados para SPSS versão 20.0 e analisados estatisticamente os escores de alguns atributos calculados. A análise foi realizada através de tabelas com inversão de valores de acordo com escore (0-10) do cartão resposta.

RESULTADOS: Os primeiros resultados apontam para uma diferença significativa de respostas satisfatórias no acesso de primeiro contato- utilização e insatisfatório na acessibilidade.

PALABRAS CLAVE: Avaliação; Saúde da Família; PCATool-Brasil



NO. 450 HOSPITAL INFANTIL DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS NIÑOS: CONTRIBUCIONES A LA ENFERMERÍA PEDIÁTRICA

Joseph Dimas de Oliveira

Enfermero. Estudiante en Doctorado en Enfermería en la Escuela de Enfermería Anna Nery en la Universidad Federal del Rio de Janeiro (EEAN/UFRJ). Professor en la Universidad Regional del Cariri (URCA), Ceará, Brasil. Email: josephdimas@hotmail.com

Najara Rodrigues Dantas

Enfermera. Profesora Temporária en la Universidad Regional del Cariri (URCA), Ceará, Brasil.

Vitória de Cássia Félix de Almeida

Enfermera. Doutora en Enfermería por la Universidad Federal del Ceará (UFC). Professor de Pre y Pos-gradado en Enfermería en la Universidad Regional del Cariri (URCA), Ceará, Brasil.

INTRODUCCIÓN. La hospitalización es un evento dramático para los niños.

OBJETIVO. Esta investigación tuvo como objetivo comprender el proceso de hospitalización desde la perspectiva del niño, basado en los datos de producción de arte en una unidad pediátrica de un hospital de referencia en el municipio de Crato-CE, Brasil, de marzo a mayo de 2013.

MÉTODO. La muestra constó de seis hijos, que realizaron bocetos contestando pregunta guía: "Dibuja debe tener cuidado en el hospital", entonces se le pedirá que explique el mismo dibujo.

RESULTADOS. A partir del análisis del discurso, se puede observar la multiplicidad de significados, adaptaciones y las interacciones que los niños pueden establecer hospitalizados durante la enfermedad y la hospitalización puede ser un momento de estrés y ansiedad, así como el aprendizaje y el establecimiento de nuevos unión.

CONCLUSIÓN. Es importante que la enfermera, mantenga sensible a tales contenidos y experiencias en el cuidado diario de pacientes hospitalizados Unidad Pediátrica.

PALABRAS CLAVE. Niño Hospitalizado, enfermería pediátrica, percepción.

FINANCIACIÓN. Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico



NO. 451 CUIDADOS COM A PREVENÇÃO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NO AMBIENTE FAMILIAR

Maiara Rabelo

Graduanda de enfermagem da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP). maiaramrabelo@gmail.com

Catia Suely Palmeira

Doutoranda em Enfermagem pelo Programa de Pós Graduação em Enfermagem da UFBA. Docente do curso de Enfermagem da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. catia_palmeira@yahoo.com.

Tassia Teles Santana de Macedo

Enfermeira. Especialista em Enfermagem do Trabalho pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. Mestranda pelo Programa de Pós Graduação em Enfermagem da UFBA. Autor responsável pela troca de correspondência: Rua Dr Augusto Viana Filho, SN. Campus Universitário do Canela. CEP 40110-060. tassia_macedo@hotmail.com (71) 9143-0166.

INTRODUÇÃO. A hipertensão arterial sistêmica (HAS), doença crônica, silenciosa e com detecção muitas vezes tardia, está associada a vários fatores de risco passíveis de modificação e a fatores genéticos. As modificações de estilo de vida para a prevenção e controle da HAS arterial devem ser adotadas desde a infância e a adolescência. A família considerada a microestrutura de maior peso para compreensão e práticas relativas ao cuidado de saúde, deve se constituir no ambiente adequado para o compartilhamento de cuidados e saberes necessários à prevenção da doença.

OBJETIVO. Descrever o comportamento de mulheres hipertensas em relação aos cuidados com a prevenção da hipertensão arterial no ambiente familiar.

MÉTODO. Estudo descritivo exploratório com abordagem quantitativa realizado com 126 mulheres hipertensas em um ambulatório docente-assistencial de uma Instituição Privada de Ensino Superior da cidade de Salvador-BA, Brasil, no período de março a maio de 2014. A seleção da amostra foi de conveniência e o instrumento de coleta de dados foi um questionário estruturado. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS. Perfil da população: idade média de 57,2 anos, ensino fundamental (58,7%), ganhos de 1 a 3 salários mínimos (55,6%), familiares com HAS que moravam na mesma residência (34,1%), não considerava o fator genético como risco para a HAS (50,8%). Quanto ao compartilhamento dos cuidados com o controle e prevenção da HAS, 61,1% não conversavam com seus filhos sobre o assunto, 70,8% não os orientavam a realizar aferição da PA periodicamente, 47,6% preparavam a sua alimentação separada da família e 50% não reduzia o sódio para toda a família. Quanto ao comportamento dos familiares com a restrição de sódio 34,9% acrescentavam sal depois que a comida estava pronta.

CONCLUSÃO. Constatou-se que mulheres hipertensas não sabem e nem desenvolvem comportamentos compatíveis com prevenção da hipertensão em seu ambiente familiar.

PALAVRAS CHAVE. Hipertensão arterial; Prevenção; Família.



NO. 452 SIGNIFICADO QUE LE OTORGA AL CUIDADO HUMANIZADO EL PROFESIONAL ENFERMERO QUE SE DESEMPEÑA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL CARLOS VAN BUREN EN LA REGIÓN DE VALPARAÍSO, CHILE DURANTE EL AÑO 2014

Katherine Mondaca Gómez

Estudiante de Enfermería Universidad de Valparaíso, Chile.

Johana Vidal Ortega

Enfermera y docente guía, Universidad de Valparaíso, Chile.

Betzabeth Fuentes Heredia

Estudiante de Enfermería Universidad de Valparaíso, Chile.

Zahira Vargas Gálvez

Estudiante de Enfermería Universidad de Valparaíso, Chile.

Matías Caroca Mena

Estudiante de Enfermería Universidad de Valparaíso, Chile.

Michael Silva Leiva

Estudiante de Enfermería Universidad de Valparaíso, Chile.

INTRODUCCIÓN: La importancia es conocer el significado que le otorgan los profesionales enfermeros que trabajan en UCI al cuidado humanizado, se justifica por la alta complejidad tecnológica y gravedad de los pacientes, permitiendo unir el conocimiento científico con la calidez humana, con esto se muestra la práctica profesional a través de la experiencia.

OBJETIVO: Conocer el significado que le otorga el profesional enfermero al cuidado humanizado entregado en la UCI del Hospital Carlos Van Buren (HCVB) de Valparaíso Chile.

MÉTODOS: Cualitativo, mediante entrevista fenomenológica a tres enfermeros de UCI, con más de un año en el cargo, elegidos aleatoriamente. Datos analizados ideográficamente.

RESULTADOS: Se define como categoría: Factores determinantes del cuidado humanizado, la que ha sido desglosada en: Carga laboral: La tecnologización del cuidado y el alto nivel de exigencia merma la capacidad de empatizar con la experiencia que está viviendo el usuario. Rutinas y mecanización: Se debe cumplir con rutinas planificadas para brindar un cuidado de calidad, lo cual entorpece la entrega de cuidados humanizados. Recursos humanos: La dotación de enfermeras en UCI del HCVB es inferior a las normas Chilenas. Enfoque biomédico: Prevalce por sobre enfoque biopsicosocial. Factores personales del profesional: Debe poseer perfil integrador que considere aspectos afectivos, valóricos y emocionales, pero no todos lo cumplen. Familia: El ingreso a UCI es vivido como un evento estresante para la familia, puede provocar shock, incredulidad y ansiedad. La familia necesita mayor información por parte de los profesionales, la cual no siempre es entregada. Comunicación: Se dificulta por la sedación de la mayoría de los pacientes, por lo que se desarrolla con la familia, sin embargo, no todos los profesionales lo realizan ya que consideran que no es su prioridad. Atención integral: Entregada por muy pocos profesionales.

CONCLUSIONES: El cuidado humanizado es dar atención holística, integral y personalizada, se asocia a la comunicación con la familia debido al estado crítico del paciente, a la mecanización y a la permanencia del enfoque biomédico. Se ve afectado por factores personales del profesional, por carga laboral y por deficientes RRHH.

PALABRAS CLAVE: Cuidados Humanizados, unidad de cuidados intensivos, Profesionales Enfermeros.



NO. 453 A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO E SUAS ESTRATÉGIAS NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Carina Pinheiro

Enfermeira, Graduada pelo Centro Universitário Augusto Motta.

Carine Oliveira

Enfermeira, Graduada pelo Centro Universitário Augusto Motta.

Cristiana Nicholson

Enfermeira, Graduada pelo Centro Universitário Augusto Motta.

Thaís Aline Lourenço Fonseca Lauria

Mestre em enfermagem pela UNIRIO, enfermeira do HMSFX e HEER; Docente do Centro Universitário Augusto Motta. Membro do NDE do curso de Enfermagem do Centro Universitário Augusto Motta. Email: thaistrodrigo@yahoo.com.br

INTRODUCCIÓN: A presente pesquisa consolidou um processo de desenvolvimento profissional como Trabalho de conclusão de curso de graduação em enfermagem. E aborda a temática O enfermeiro na prevenção do câncer de colo de útero. Objeto de estudo: a assistência de enfermagem na prevenção do câncer de colo de útero, segundo a literatura Brasileira. Delimitou-se a questão norteadora: qual o papel do enfermeiro, suas estratégias e ações usadas para a prevenção do câncer de colo uterino de acordo com a literatura Brasileira?

OBJETIVO GENERAL: Descrever os aspectos primordiais na orientação quanto ao câncer de colo de útero, enfatizados pela literatura Brasileira.

METODOLOGÍA: o recolhimento de dados através de base de artigos pesquisados na BVS como uma pesquisa qualitativa para melhor embasamento e entendimento do assunto abordado.

RESULTADOS: Nos resultados evidencia-se que é fundamental a adesão da mulher, cabendo ao enfermeiro ampliar a consciência na prevenção, no tratamento e no enfrentamento da doença, bem como na estagnação desta, podendo colaborar com o desenvolvimento da flexibilidade e da busca da integridade da mulher no saber lidar com o fantasma da recorrência, ou ainda frente ao seu emocional o que é pouco falado nos artigos utilizados, aplicando-se mais a enfermagem mecanizada do que a humanizada.

CONCLUSÃO: Concluiu-se a partir das afirmações obtidas na literatura brasileira, que o papel do enfermeiro e suas estratégias para definir sua atuação na assistência e prevenção do câncer de colo de útero de acordo com a reflexão dos objetivos traçados, visando à produção científica do enfermeiro de acordo com a temática abordada pela pesquisa buscando de forma coerente a associação da prática com o cuidado de enfermagem prestada as pacientes que se encaixam no perfil da prevenção dada pela equipe de enfermagem tendo como o profissional principal o enfermeiro.

PALABRAS CLAVE: Câncer de Colo de Útero, Enfermeiro (a), Prevenção, Assistência de enfermagem



NO. 455 ADAPTACION CULTURAL DEL "QUESTIONNAIRES FOR KNOWLEDGE AND COMPLIANCE WITH STANDARD PRECAUTION" PARA EL PORTUGUES BRASILEÑO

Marília Duarte Valim

Enfermera. Estudiante de doctorado de la Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto de la Universidad de São Paulo (EERP/USP), Brasil. duartevalim@usp.br

INTRODUCCIÓN: las precauciones estándar (PE) son la principal estrategia para proteger los trabajadores de la contaminación laboral a material biológico y prevenir las infecciones relacionadas a la asistencia en salud. Para la realidad brasileña, hace falta un instrumento acerca del conocimiento y adherencia a las PE que sea válido y fiable. Recisión realizada acerca de los instrumentos disponibles demostró que el "Questionnaires for knowledge and compliance with standard precaution", de origen norteamericana, dispone de buenas características psicométricas.

OBJETIVO: adaptar para el portugués de Brasil el "Questionnaires for Knowledge and Compliance with Standard Precaution".

MÉTODO: estudio metodológico, cuyas etapas fueron: 1-) traducciones iniciales; 2-) síntesis de las traducciones; 3-) realización del comité de expertos; 4-) retro traducción; 5-) validez semántica e 6-) pre-test. La muestra fue de 42 enfermeros actuantes de un hospital universitario del interior de São Paulo, Brasil. Hay que destacar todas las recomendaciones nacionales e internacional relacionadas con la adaptación de instrumentos de medición fueron seguidas.

RESULTADOS: la validación semántica demostró que los cuestionarios están comprensibles, de fácil respuesta y adecuados acerca del conocimiento y adherencia a las PE. El pre-test confirmó la versión obtenida.

CONCLUSIÓN: El proceso de adaptación cultural se mostró satisfactorio y los cuestionarios están adaptados para el Brasil. Así, la autora prosigue con el proceso de validación de los cuestionarios para que sus características psicométricas sean evaluadas y diseminadas.

PALABRAS CLAVE: adaptación de instrumentos; precauciones estándar; enfermería



NO. 456 PERCEPCAO DE ESTUDANTES SOBRE A ABRODAGEM DO CONCEITO DE SAUDE EM CURICULO DE GRADUACAO EM ENFERMAGEM

Katheri Maris Zamprogna

Enfermeira, Mestranda do programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina.
katherizamprogna@gmail.com

Ana Karollyni Testoni

Enfermeira, Mestranda do programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina.
anouktestoni@gmail.com

Vânia Marli Schubert Backes

Doutora em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina.
vania.backes@ufsc.br

Jouhanna do Carmo Menegaz

Mestre em Enfermagem. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina. jomenegaz@gmail.com

Aline Massarolli

Mestre em Enfermagem. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina. alinemassarolli@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A formação dos enfermeiros para o Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro está ancorada sobre um conceito de saúde ampliado, que extrapola ações de prevenção e reabilitação para atitudes de promoção da saúde. Portanto, é necessário considerar qual o conceito de saúde é elaborado durante a formação profissional, pois este guiará as condutas do trabalho em saúde desses profissionais.

OBJETIVO: identificar a percepção de estudantes dos terceiro e quarto anos do curso de enfermagem de uma universidade pública do sul do Brasil sobre a abordagem do conceito de saúde durante o curso.

MÉTODO: Estudo exploratório-descritivo, de abordagem qualitativa, realizado com discentes dos dois últimos anos de enfermagem de uma Instituição de Ensino Superior do Sul do Brasil, no ano de 2012, utilizando a entrevista semi-estruturada. Os dados foram organizados a partir da proposta operativa da análise temática de Minayo, emergiram categorias referentes à percepção da abordagem do conceito de saúde nas experiências curriculares e não curriculares.

RESULTADOS: Quanto as experiências curriculares, foco deste trabalho, a abordagem do conceito de saúde ocorreu principalmente no início da formação profissional, em disciplinas que compõem o eixo fundamental do currículo e que possuem ementas com objetivos de contextualizar o SUS e os aspectos do processo saúde-doença. Foram citadas atividades teórico-práticas na atenção básica como sendo oportunidades para compreender o conceito ampliado de saúde nas diferentes fases do curso.

CONCLUSÃO: Durante a formação a discussão sobre os conceitos de saúde concentra-se nas disciplinas iniciais. A centralização da abordagem do conceito de saúde ao início da formação acadêmica propicia a tendência ao foco sobre a doença e a priorização de ações de prevenção, contribuindo para uma formação fragmentada e alheia aos interesses do Sistema Único de Saúde.

PALABRAS CLAVE: Educação em Saúde; Currículo; Sistema Único de Saúde; Processo Saúde-Doença.



NO. 458 ENFERMERÍA AL CUIDADO DE LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN LOS HOGARES DE NIÑOS DEL COLEGIO SAN JOAQUIN VALLEDUPAR - 2013

Edelsy Benjumea Liñan

Enfermera Magister en educación. Docente Programa de
Enfermería Universidad Popular del Cesar. edelsy.benj@
hotmail.com

INTRODUCCIÓN: Minuchín (1984, en Pachterres, 2008) afirma que la funcionalidad o disfuncionalidad de la familia no depende de la ausencia de problemas dentro de ésta sino, por el contrario, de la respuesta que muestra frente a los problemas. La disfuncionalidad familiar es una problemática social, en la cual el profesional de enfermería debe asumir un papel pedagógico.

OBJETIVO: Generar espacios de interacción y comunicación con los integrantes del núcleo familiar de los niños y niñas del colegio San Joaquín de Valledupar, para contribuir al mejoramiento de la funcionalidad en las familias.

MÉTODO: La investigación fue descriptiva porque describió las relaciones interpersonales en las familias de los niños y niñas en la institución San Joaquín de Valledupar. Es propositiva por que lleva una propuesta de intervención a las familias para conservar su funcionalidad.

RESULTADOS: Se identificó la disfuncionalidad familiar en los hogares de niños y niñas de primer grado en el colegio San Joaquín de Valledupar 2013, ejecutándose una propuesta pedagógica de intervención a las familias disfuncionales, para evitar la aparición de problemas sociales, ocasionados por la falta de empatía, respeto, negación, comportamiento sexual inmoral, silencio encubridor, padres en conflicto permanente, comportamientos controladores, desigualdad y tratos discriminatorios.

CONCLUSIÓN: En interacción con padres de familia se logró ejecutar la propuesta pedagógica abordando temas de la funcionalidad familiar como: comunicación asertiva, transmisión de valores en las familias, el amor, la armonía, la distribución y desempeño de roles en el interior de las familias. Con los niños se manejó las temáticas mediante la lúdica, expresiones artísticas y culturales

PALABRAS CLAVE: Enfermería, disfuncionalidad familiar, niños, estrategias pedagógicas.



NO. 459 UN ANÁLISIS DEL MALTRATO INFANTIL DESDE LA ESCUELA VALLEDUPAR 2013

Doris Cerchiaro Fernández

Enfermera, Abogada, Magister en Educación. Universidad Popular del Cesar. doriscerchiaro@gmail.com

INTRODUCCIÓN: La Organización Mundial de la Salud (OMS) 2014 define el maltrato infantil como los abusos y la desatención de que son objeto los menores de 18 años, e incluye todos los tipos de maltrato físico o psicológico, abuso sexual, desatención, negligencia y explotación comercial o de otro tipo que causen o puedan causar un daño a la salud, desarrollo o dignidad del niño, o poner en peligro su supervivencia, en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder.

OBJETIVO: Caracterizar el fenómeno del maltrato infantil, los factores y consecuencias que permitan generar espacios pedagógicos y reflexivos, orientados hacia el buen trato entre los padres y los hijos en las instituciones educativas del sector público de Valledupar.

MÉTODO: La modalidad del estudio es investigación acción participación (IA), una forma de estudiar y explorar una situación social, con la finalidad de mejorarla, en la que se implican los participantes implicados en la realidad investigada.

RESULTADOS: Los resultados se muestran en forma secuencial, creándose espacios reflexivos de acuerdo a las necesidades de los niños y los padres de familia, frente a la problemática familiar, se encaminaron acciones pedagógicas basadas en: afecto, respeto, buen trato, tolerancia, cohesión familiar y el amor a Dios.

CONCLUSIÓN: La investigación contribuyó al mejoramiento de los factores que inciden en el maltrato infantil en los hogares de los niños de la institución educativa de Valledupar, mediante estrategias pedagógicas basadas en intervenciones terapéuticas buscando la cohesión familiar, la comunicación asertiva y los límites que ponen los padres en la crianza de los hijos.

PALABRAS CLAVE: maltrato infantil, institución educativa, niños, estrategias pedagógicas.



NO. 460 DIABETES MELLITUS E A PROMOÇÃO DA SAÚDE DOS PÉS: TRILHANDO CAMINHOS NO MUNICÍPIO DE MACAPÁ/ AMAZÔNIA

Ananda Larisse Bezerra da Silva
Cecilia Rafaela Salles Ferreira
Francineide Pereira Da Silva Pena

Enfermeira. Doutora em Ciências pela Universidade de São Paulo-USP. Professora Adjunto I na Universidade Federal do Amapá-UNIFAP.

Maisa Cristina Cruz Valente
Jose Luis da Cunha Pena

Enfermeiro. Professor da Universidade Federal do Amapá.

INTRODUCCIÓN: Uma das complicações do Diabetes Mellitus-DM, é o pé diabético.

OBJETIVO: identificar características e alterações dos pés de pessoas com DM no programa HIPERDIA e atendidas pela Estratégia Saúde da Família-ESF no município de Macapá-AP.

METODOLOGÍA: Estudo transversal, coleta de dados em oito unidades básicas de saúde, com 110 pessoas com DM. Análise dos dados no programa SPSS 20.0, análise descritiva e análise inferencial nível de significância =5%, testes de Pearson e t-student.

RESULTADOS: 61% sexo feminino, 32% faixa etária 51 a 60 anos (média $58,5 \pm 11,4$), 57% casados, 30% 2º grau completo, 42% aposentados, 66% não realizava atividade física. Sobre hábitos de vida 47% não fumava e nem ingeria bebida alcoólica. Glicemia, 62% valor acima de 140mg/dL (média: $200,9 \pm 8,2$) mínima de 79 e máxima de 500mg/dL; 34% hipertensão arterial, 71% DM tipo 2, 39% diagnóstico 5 a 10 anos, 76% usa Antidiabéticos Orais. Dados antropométricos, RCQ, 72%, dos homens com índice $> 0,95$ e 93% das mulheres com índice $> 0,85$. IMC, 24% sobrepeso e obeso respectivamente. Exame físico dos pés, 76% calçado inadequado, 35% higiene ruim, 53% corte de unha incorreto,

58% com rachaduras, 71% com deformidades, sendo 7% Pé calvus, 1% Charcot, 38% valgismo, 11% dedos em garra, 6% Joanete e 8% mais de uma das alterações citadas. Na avaliação circulatória, a temperatura, varizes, rubor de declive, claudicação intermitente, edema, pulsos distais, ITB estavam dentro dos padrões normais. Na avaliação neurológica sensitiva, as mais referidas foram câimbra (45%), formigamento (45%), adormecimento (42 %). O teste de monofilamento 10g, evidenciou 34% perda da sensibilidade protetora. Na classificação da categoria de risco conforme Consenso Internacional de Pé Diabético, 11% classificado na categoria 3 por amputação ou úlcera prévia.

CONCLUSÃO: Conclui-se que a importância da realização do exame dos pés de pessoas com DM, a periodicidade do exame pela ESF, haja vista que aumenta número de amputações e úlceras no município de Macapá.

PALABRAS CLAVE: Diabetes Mellitus; Pé diabético; Atenção Primária à Saúde



NO. 462 IMPACTO DE LAS REDES SOCIALES EN EL AUTOESTIMA, LA DEPRESIÓN Y LA FALTA DE HABILIDADES SOCIALES DE LOS ADOLESCENTES EN EDADES ENTRE 14 Y 17 AÑOS

Diana Paola Manchego Bonilla
Universidad del Tolima

Cristian Andres Muñoz Ayala
Universidad del Tolima

INTRODUCCIÓN: La presente investigación, elaborada desde la academia, estuvo a cargo de 2 estudiantes de Enfermería de VII semestre, Universidad del Tolima y su docente. Se ejecutó durante el mes de mayo y junio de 2014. Se trabajó sobre una muestra de 41 adolescentes en edades entre los 14 y 17 años, el 66% es del sexo femenino y 34% del sexo masculino, pertenecientes al grado noveno, de la institución educativa San Simón.

OBJETIVO: identificar y relacionar que impacto tienen las redes sociales en el estado de ánimo e interacción social de los adolescentes en edades entre 14 y 17 años de edad.

METODOLOGÍA: diseño experimental, de tipo cuantitativo y cualitativo, con un alcance seccional o transversal y amplitud micro sociológica, se utilizó el cuestionario adaptado de Young (1998, citado en Navarro & Jaimes, 2007), Fargues, Lusa, Jordania & Sanchez (2009), Candido, Saura, Mendez, e Hidalgo (2000), Yesavage (1986; citado en De la Vega, 2009) y Garcia (1998). El instrumento se complementó y se adaptó a los adolescentes de esta edad, con el soporte bibliográfico relacionado a las paginas sociales y alteraciones en salud mental asociadas.

RESULTADOS: se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los adictos y los no adictos a Facebook, twitter y whatsapp lo que permitió ver que existe una relación estadísticamente significativa entre la adicción a las páginas sociales y la baja autoestima, la depresión y la falta de habilidades sociales. A partir de ese descubrimiento se dedujo que los ciberadictos o ciberdependientes a páginas sociales son más propensos a la depresión, a tener menos habilidades sociales y a mostrar una autoestima más baja, generándoles un riesgo a desarrollar un trastorno dismórfico corporal o tener normofobia de manera descontrolada.

PALABRAS CLAVE: internet, red social, relaciones interpersonales.



NO. 463 RIOS DE SAÚDE NO ARQUIPÉLAGO DO COMBÚ: UMA EXPERIÊNCIA COM BUSCA ATIVA DE HANSENÍASE

Ivaneide Leal Ataíde Rodrigues

Enfermeira. Professora Adjunta da Universidade do Estado do Pará. ilar@iglobo.com

Laura Maria Vidal Nogueira

Enfermeira. Professora Adjunta da Universidade do Estado do Pará. lauramavidal@gmail.com

Lorena de Castro Portal

Enfermeira graduada pela Universidade do Estado do Pará. lore_made@hotmail.com

Nahima Castelo de Albuquerque

Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Doenças Tropicais da Universidade Federal do Pará. nahiima@hotmail.com

INTRODUCCIÓN. A hanseníase ao longo dos anos tem sido um grave problema de saúde pública no Brasil, que detém 92% dos casos do continente americano. É uma doença endêmica, negligenciada e com alto poder incapacitante. Apesar de todos os esforços para o seu controle, as estratégias atuais utilizadas pelos sistemas de vigilância epidemiológica para detecção de casos, limitam-se a atividades assistenciais, não operacionalizando ações mais efetivas de busca ativa dos casos, seja no âmbito dos serviços de saúde assim como na comunidade.

OBJETIVO. Desenvolver ações educativas específicas para a prevenção e diagnóstico da hanseníase e realizar busca ativa de casos da doença nas microáreas 2, 3 e 5 do arquipélago do Combú.

MÉTODO. Foi realizado um estudo descritivo, transversal com abordagem quantitativa, no arquipélago do Combú, em Belém-Pará na Amazônia brasileira. Integraram a pesquisa 88 ribeirinhos residentes no arquipélago, que participaram inicialmente das ações educativas em saúde, ocasião em que foi feita abordagem a respeito das manifestações clínicas e controle da hanseníase. A seguir eram convidados a submeterem-se a exame dermatoneurológico.

RESULTADOS. Os resultados indicaram população com baixos níveis de escolaridade e renda, e modo próprio de vida fortemente influenciado pelo contexto cultural. O exame dermatoneurológico detectou três casos novos de hanseníase, que ao comparar aos dados nacionais onde o coeficiente geral de detecção do Brasil, em 2012, foi de 17 casos por 100 mil habitantes e no estado do Pará de 50 casos por 100 mil habitantes, comprovam a elevada incidência nessa população, e reafirmando a doença como um grave problema de saúde nessas ilhas.

CONCLUSIONES. Esse cenário nos remete a importância do desenvolvimento de ações educativas no Combú, para maior conhecimento da população acerca da doença, contribuindo com o aumento da detecção de casos, essencialmente nas formas iniciais, possibilitando maior controle da doença, redução de incapacidades e estigma.

PALABRAS CLAVES. Educação em saúde, hanseníase e enfermagem.



NO. 464 PERFIL DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL PROGRAMA DE CUIDADO INTEGRAL AL NIÑO Y AL ADOLESCENTE OSTOMIZADO Y SU FAMILIA

Mily Constanza Moreno

Estudiante de Enfermería. Facultad de Enfermería.
Universidad Nacional de Colombia.

Nidia Sandra Guerrero Gamboa

Profesor Asociado. Facultad de Enfermería. Universidad
Nacional de Colombia.

INTRODUCCIÓN: La creación de programas de cuidado hacia poblaciones con problemáticas específicas es importante para la práctica de enfermería pues permite proporcionar cuidados especializados al usuario y su familia logrando su recuperación y reintegración a la vida cotidiana.

OBJETIVO: Caracterizar el perfil de niños y adolescentes con heridas, estomas e incontinencias atendidos en un hospital pediátrico en la ciudad de Bogotá-Colombia.

MÉTODO: estudio cuantitativo de tipo descriptivo, retrospectivo y documental realizado entre los años 2006 y 2011, con los usuarios del programa de cuidado integral al niño y al adolescente con heridas, estomas o incontinencias y sus familias del que participaron 392 usuarios de 6 meses a 18 años de edad. Los datos fueron obtenidos del instrumento de valoración desarrollado por la autora principal, que incluye datos sociodemográficos y clínicos, los cuales fueron tabulados y organizados en el programa Microsoft Excel 2008.

RESULTADOS: De los 392 usuarios el 50% eran portadores de una ostomía, el 46,4% de heridas y el 3,6% requería cateterismo vesical. En relación al grupo de usuarios con estoma, el 60% se encontraba en el rango de 0-1 año de edad; 26% no presentó ninguna complicación y el 16% tuvo filtración; en relación al tipo de estoma el 48% tenía gastrostomía y el 23% colostomía. Para el grupo de los usuarios con heridas, el 24% se encuentran entre los 12-14 años de edad; en cuanto a las complicaciones el 63% no presentó ninguna y el 8% presentó presencia de filtración; el 65% presentó herida quirúrgica. Y en el grupo de cateterismo vesical, el 36% tenía de 3 a 5 años de edad, 43% no presentó ninguna complicación y el 43% presentó infección urinaria.

CONCLUSIONES: La caracterización del perfil de los usuarios atendidos puede generar la construcción de intervenciones de enfermería más eficientes siendo los instrumentos de enfermería de gran valor para una asistencia sistematizada y fundamentada.

PALABRAS CLAVE: Programa, Enfermería pediátrica, herida, Ostomía, Incontinencia



NO. 466 AÇÕES PÚBLICAS PARA O CONTROLE DO CÂNCER DE MAMA NO BRASIL: REVISÃO INTEGRATIVA

Isabella Cristina Barduchiohl

Enfermeira. Residente de Enfermagem – Enfermagem em Emergência – Escola Paulista de Enfermagem – Universidade Federal de São Paulo. EPE-UNIFESP, São Paulo, SP, Brasil.

Rosali Isabel Barduchiohl

Enfermeira. Professora Adjunto Doutora – Departamento de Enfermagem Clínica e Cirúrgica, DECC-Escola Paulista de Enfermagem – Universidade Federal de São Paulo. EPE-UNIFESP, São Paulo, SP, Brasil

Suzel Regina Ribeiro Chavaglia

Enfermeira. Professora Associada Doutora – Departamento de Enfermagem na Assistência Hospitalar – DEAH. Universidade Federal do Triângulo Mineiro – UFTM. Uberaba, MG, Brasil

Rosely Erlach Goldman

Enfermeira. Professora Adjunto Doutora – Departamento de Enfermagem na Saúde da Mulher, DESM- Escola Paulista de Enfermagem – Universidade Federal de São Paulo. EPE-UNIFESP, São Paulo, SP, Brasil

INTRODUÇÃO. O câncer de mama é um grave problema de Saúde Pública, responsável por um número significativo de óbitos entre as mulheres adultas. Desta forma o Ministério da Saúde do Brasil criou diversos programas de saúde buscando o rastreamento e a detecção precoce deste câncer.

OBJETIVO. Analisar a produção científica realizada sobre a temática “câncer de mama” no período de janeiro de 2002 a abril de 2013 e identificar as políticas públicas de rastreamento e diagnóstico precoce para o câncer de mama citadas nas publicações analisadas.

MÉTODO: Estudo descritivo de revisão integrativa da literatura. Foram utilizadas para pesquisa as bases de dados e de busca de publicações científicas MEDLINE, LILACS, SciELO, e Google Acadêmico. Como critérios para inclusão dos artigos foram considerados: ano e período de publicação (janeiro de 2002 a abril de 2013), disponibilidade do artigo na íntegra no formato “on-line” e publicação no Brasil. A amostra foi constituída por nove (9) artigos científicos.

RESULTADOS. O periódico com maior número de publicações sobre o tema foi a “Revista Brasileira de Ginecologia Obstétrica” com 4 (44,4%) artigos. O ano com maior número de publicações foi 2010. Quanto à região em que houve maior produção destaca-se a região nordeste com 4 (44,4%) publicações. As categorias temáticas identificadas na análise relacionadas às políticas públicas foram: autoexame das mamas; exame clínico das mamas; mamografia e fatores que dificultam a adesão ao rastreamento.

CONCLUSÕES. Tendo em vista os programas existentes para detecção precoce e rastreamento do câncer de mama observa-se que há déficits de conhecimento dos profissionais de saúde sobre essas recomendações. Torna-se necessário a realização de mais estudos sobre tais programas e políticas, além de maior investimento na educação continuada dos profissionais que estão inseridos nestas áreas.

DESCRITORES: Câncer de Mama, Atenção Primária à Saúde, Programas de Rastreamento, Detecção Precoce de Câncer.



NO. 468 SABERES E PRÁTICAS ACERCA DA APLICAÇÃO DO PROTOCOLO DE HIGIENE ORAL

Juliana Tavares de Lima

Enfermeira Residente. Residência Multiprofissional em Saúde da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (MG).

Letícia de Souza Carvalho

Enfermeira Residente. Residência Multiprofissional em Saúde da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (MG).

Mariângela Aparecida Gonçalves Figueiredo

Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora e Coordenadora do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (MG).

Margarida Maria Donato dos Santos

Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Professora do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (MG).

INTRODUÇÃO: O nível de conhecimento dos profissionais de saúde acerca da higiene oral interfere na sua realização, tanto quanto a frequência como o método de higiene implementado, comprometendo o controle de infecção em pacientes hospitalizados em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

OBJETIVOS: Investigar e analisar o conhecimento dos profissionais de saúde sobre higiene oral em pacientes hospitalizados na UTI.

MÉTODO: Trata-se de um estudo de abordagem quantiquantitativa, através da aplicação de questionário aos profissionais da área da saúde que atuam na UTI de um hospital de ensino.

RESULTADOS PARCIAIS: Nas entrevistas feitas com profissionais a cerca do conhecimento sobre a existência de um protocolo de higiene oral obtivemos os seguintes resultados. Apesar da maioria dos profissionais (51%), responderem que não tiveram abordagem do tema durante a formação profissional, sabem discorrer sobre tal. E dão grande importância a higiene oral para pacientes internados, onde 82% deram nota 5, que era a maior importância. Afirmaram ter conhecimento sobre política de saúde bucal e higienização oral. Sobre a responsabilidade pela aplicação do protocolo de higiene oral opinaram por ser em sua maioria 97%, que seria de competência do técnico de enfermagem. Houve controvérsia quanto ao número de vezes que se deve realizar a higiene oral por dia, sendo as maiores pontuações para 3 vezes 35% e 4 vezes 25%. Apenas 56% demonstraram interesse grande, maior pontuação 5, em participar de capacitação ou atualização sobre higiene oral.

CONCLUSÃO: Implementar protocolos de higiene oral por profissionais qualificados, parece ser um grande aliado na redução da colonização pulmonar por patógenos orais e, conseqüentemente, na redução da incidência de pneumonias nosocomiais.

DESCRIPTORIOS: Enfermagem, Higiene oral, conhecimento dos profissionais



NO. 470 TRAS LA HUELLA DE LA INTERCULTURALIDAD EN SALUD

Angela Castellano Salas

Enfermera, Magister en Salud Pública Mención Epidemiología. Profesor Titular Escuela de Enfermería, Pontificia Universidad Católica de Chile. acastell@uc.cl

María Sylvia Campos Serrano

Enfermera Matrona, Magister en Nutrición. Profesor Asociado Escuela de Enfermería, Pontificia Universidad Católica de Chile. mcampose@uc.cl

INTRODUCCIÓN. El enfoque de salud intercultural es una necesidad creciente debido a la diversidad cultural que enfrentan los países producto de las migraciones, el acelerado contacto entre naciones y la realidad de los propios grupos étnicos. En esa perspectiva nació el "Centro de Salud Intercultural" en un consultorio de Santiago de Chile, el cual ofrece a los usuarios del nivel primario de atención la posibilidad adicional de acceder a la medicina mapuche, para complementar ambos sistemas de salud. El presente trabajo contribuye a un mayor conocimiento de la medicina mapuche, a través de un relato biográfico del *machi* que atiende en ese centro.

OBJETIVO. Compartir los resultados de un relato biográfico sobre la historia de un *machi* que atiende en un Centro de Salud Intercultural de Santiago, Chile.

MÉTODO. Relato biográfico en base a la entrevista en profundidad a la esposa del *machi* que atiende en el centro de salud mencionado.

RESULTADOS. Se describe el proceso de convertirse en *machi*, que incluye varias etapas desde las manifestaciones del "don", las "pruebas" del espíritu y la enfermedad (*machikutran*) mientras la persona no acepta asumir el rol, y el período de preparación e iniciación. Se describe la historia desde el inicio del proceso hasta el período actual.

CONCLUSIÓN. Se debe avanzar en el conocimiento de las medicinas tradicionales, como primer paso, para trabajar en forma complementaria a través del enfoque de interculturalidad. El presente relato biográfico constituye un aporte al conocimiento de la medicina tradicional mapuche y de su principal agente, el/la *machi*. La metodología de entrevista en profundidad favoreció el acercamiento hacia la persona y su cultura, así como la construcción de relaciones de confianza y respeto. La investigación en el tema y su utilización en la docencia de enfermería contribuyen a que las nuevas generaciones se sensibilicen y desarrollen competencias para trabajar con respeto y pertinencia en contextos de diversidad cultural.

PALABRAS CLAVE. Relato biográfico, *machi*, medicina mapuche, salud intercultural.



NO. 471 PERCEPCIÓN DE CALIDAD DE SUEÑO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

Maria Patricia Masalan Apip

Enfermera Matrona, Magister en Salud Pública, Docente
facultad de Medicina, Escuela de Enfermería Pontificia
Universidad Católica de Chile mmasalan@uc.cl

Pia Salas

Estudiante de Pre grado de la Pontificia Universidad Católica
de Chile .frrjo@uc.cl

Alejandra Rodriguez

Estudiante de Pre grado de la Pontificia Universidad Católica
de Chile .frrjo@uc.cl

Sofia Pardo

Estudiante de Pre grado de la Pontificia Universidad Católica
de Chile .frrjo@uc.cl

Francisca Rojas

Estudiante de Pre grado de la Pontificia Universidad Católica
de Chile .frrjo@uc.cl

INTRODUCCIÓN: La calidad de sueño influye tanto en el estado de salud como en el rendimiento en actividades cotidianas. Se ha observado que en la etapa universitaria existe cambio en el patrón de sueño, debido a cambios propios del ciclo vital, a responsabilidades nuevas, manifestado en oscilaciones del ciclo circadiano, retraso en la secreción de melatonina y del inicio del sueño.

OBJETIVO: Determinar calidad de sueño percibida por los estudiantes e identificar algunos factores que alteran la calidad de sueño y provocan cansancio en ellos.

MÉTODO: Como parte del curso de formación general Promoción, Prevención y Recuperación del Sueño, que dicta la Escuela de Enfermería de la Universidad Católica de Chile, se realiza por parte de un grupo de estudiantes del curso, una encuesta vía web a sus pares, estudiantes de diferentes facultades, en forma anónima y con consentimiento informado. Se analizan 460 encuestas respondidas.

RESULTADOS: Un 71% del grupo refiere dormir entre 5 a 7 horas diarias y un 11% menos de 5 horas. Un 37 % afirma que le gustaría dormir más de 9 horas. Respecto al nivel de somnolencia diurna (TEST EPWOTH), un 33% de ellos tiene somnolencia moderada y un 16% elevada. Un 49% aparece con moderada a elevada posibilidad de quedarse dormido en clases. Un 40% considera su calidad de sueño como mala o muy mala. Un 46% estudia de noche y un 6% de madrugada. Se puede concluir que entre los estudiantes Universitarios existe mala calidad de sueño debido a hábitos que no son adecuados para un buen dormir. Asimismo, se percibe una necesidad de más horas de las que duermen habitualmente para poder amanecer descansados.

CONCLUSIÓN: Se ha comprobado a través de la experiencia con el curso mencionado y en otros estudios, que los estudiantes universitarios tienen una mala percepción de su calidad de sueño y que una intervención educativa en el área, mejora la calidad de sueño en estudiantes universitarios.

PALABRAS CLAVE: Calidad de sueño, estudiantes universitarios, educación en salud



NO. 472 IMPACTO EN LA PROMOCIÓN DE SALUD EN LOS NIÑOS DE 0 A 3 AÑOS

Diana Barco

Magister en Educación, Licenciada en Enfermería. Especialista en Nefrología y Diálisis. Docente Facultad de Enfermería, Universidad República Oriental del Uruguay. dianabarco77@hotmail.com

INTRODUCCIÓN: El Sanatorio CAMEC es una institución privada, que hoy tiene 1200 niños de 0 a 3 años. En el año 2007 se produce un cambio de política de estado, introduciendo una propuesta que se llamó Sistema Nacional Integrado de Salud. La importancia de esta investigación está centrada en visualizar la evolución del fortalecimiento del 1º nivel de atención que propone el modelo actual.

El objetivo de la reforma sanitaria en el Uruguay es universalizar el acceso a la salud, asegurando la equidad en la atención. Fortalecer el 1º nivel de atención. Asegurar la calidad en la asistencia, devolviéndole la sustentabilidad al sistema. La mayor contribución es visualizar la importancia de la asistencia primaria en salud. Dignificar la intervención de enfermería como educadora e intercesora para la apropiación social del conocimiento. Es la intención de la autora compartir el beneficio que se puede ver cuando se incluye la educación como parte protagónica en la asistencia de enfermería.

OBJETIVO: Mostrar la evolución de la atención primaria en niños de 0 a 3 años, con la finalidad evaluar los beneficios del cambio de modelo sanitario. Incentivar a enfermeros y otros participantes del equipo de salud, valorando su aporte.

MÉTODO: Es este un estudio cuantitativo y retrospectivo. La muestra es intencional y corresponde a todos los niños de 0 a 3 (2007- 2011). Los datos fueron obtenidos de los informes que se envían a las autoridades estatales. Se aplicó un análisis matemático, obteniendo los porcentajes.

RESULTADOS: Se evidencia un claro aumento en la asistencia de los niños a los controles pediátricos, un aumento en las ecografías de cadera y la adopción con permanencia de la visita de enfermería a los niños del grupo de riesgo.

CONCLUSIÓN: La certeza en la respuesta de los padres crea un precedente, para continuar el camino y re-define el arte del cuidar.

PALABRAS CLAVE: Promoción de salud. El arte del cuidar.

FINANCIACIÓN: Sanatorio CAMEC. Rosario. Uruguay. Facultad de Enfermería. Uruguay.



NO. 473 O PROCESSO SAÚDE-DOENÇA MENTAL NA PERSPECTIVA DE TRABALHADORES DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Naiara Gajo Silva

Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Doutoranda no Programa Interunidades pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Bolsista CNPq- Brasil. naiaragajos@usp.br

Sônia Barros

Enfermeira. Doutora em Enfermagem, Professora Titular do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Psiquiátrica da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. E-mail: sobarros@usp.br

INTRODUCCIÓN. A organização da Atenção Primária (AP) no Brasil visa à mudança do modelo assistencial, alterando o paradigma voltado às doenças e de base hospitalar, para o de promoção de saúde, prevenção de doenças e cuidado às doenças crônicas, baseado no território. Essa mudança também constituiu um dos fundamentos do movimento da reforma psiquiátrica brasileira. Os esforços para superação da lógica da internação psiquiátrica culminou na lei 10216/2001 que redireciona o modelo assistencial, mediante a consolidação e expansão de uma rede de ações e serviços substitutivos. Nos últimos anos a inclusão da saúde mental (SM) na Unidade Estratégia da Saúde da Família (ESF), principal serviço da AP, tem sido estimulada pelo Ministério da Saúde. Com a inclusão das questões de saúde mental na AP surgem novos conceitos do processo saúde/doença mental.

OBJETIVO. Analisou-se as representações sociais da equipe da ESF sobre o processo saúde/doença mental

MÉTODO. Estudo qualitativo com trabalhadores de quatro equipes de uma ESF do município de São Paulo-Brasil. Foram entrevistados trinta e três profissionais entre março e abril de 2012. Os dados foram submetidos à análise de conteúdo temática.

RESULTADOS. evidenciou-se três categorias: 1) Concepção saúde-doença mental – explicita a referência nos modelos descritivos de sintomas e classificatórios, reafirmando a prática biomédica; 2) Estigma e Preconceito- O estigma da doença mental e o preconceito fazem parte do cotidiano das ações da ESF; 3) Concepção de cuidado em SM- emergiram diferentes representações, uma resultante da produção de novos meios teóricos e éticos de ação advindos do processo de Reforma Psiquiátrica e de Reforma Sanitária; e outra com concepções e práticas medicalizantes, centradas na doença mental.

CONCLUSIÓN. O enfermeiro é reconhecido como interlocutor e principal agente catalisador das políticas e programas voltados para a saúde coletiva brasileira e precisa usar disso para inclusão das questões de saúde mental na ESF.

PALABRAS CLAVE. Saúde mental, Atenção primária, Enfermagem.

FINANCIACIÓN. Bolsa de doutorado CNPq



NO. 474 BARRERAS Y FACILITADORES PARA LA PREPARACIÓN DE LOS PADRES DE NIÑOS PREMATUROS PARA LA EL ALTA DE LA UNIDAD NEONATAL: EXPERIENCIA DEL PERSONAL DE SALUD. MEDELLÍN 2013

Marie Raffray

MSN (c), McGill University Ingram School of Nursing.
Montreal. Canadá

Sonia Semenich

RN, PhD, McGill University Ingram School of Nursing.
Montreal. Canadá

Sandra Catalina Ochoa Marín

RN, PhD, Universidad de Antioquia. Medellín Antioquia.

INTRODUCCIÓN: El cuidado de los recién nacidos prematuros, es un reto para los profesionales de enfermería y del equipo de salud, no solo desde el punto de vista de la atención y cuidado especializado al interior de la unidad neonatal, sino también desde la educación para la continuidad del cuidado en el hogar, siendo la preparación para el alta de los padres de los niños prematuros un proceso crítico.

OBJETIVO: identificar las barreras y facilitadores que experimenta el personal de salud en el proceso de preparación para el alta de padres de niños prematuros hospitalizados en la unidad neonatal.

MÉTODO: Se realizó un estudio cualitativo mediante análisis de contenido. Se realizaron 15 entrevistas a integrantes del equipo de la salud de una unidad neonatal. Desde la experiencia de los integrantes de salud las barreras y facilitadores están enmarcados en tres procesos principales 1) establecimiento del rol paterno, 2) adquisición de habilidades para el cuidado 3) preparación para la transición al hogar.

RESULTADOS: En cada uno de los procesos se identificaron barreras y facilitadores, algunos de ellos transversales. Se destacan como barreras: el bajo estrato socioeconómico de los padres, ausencia del padre y de apoyo familiar, madres adolescentes e indígenas y falta de un programa institucional de seguimiento. Entre los facilitadores se encuentran la estandarización en los contenidos de la educación, los recursos educativos, la demostración, el acompañamiento y la verificación de los cuidados antes del alta.

CONCLUSIONES: desde la experiencia del personal de salud, se identifican barreras que emergen del contexto socioeconómico de la población, que deben ser considerados para establecer un adecuado plan de preparación para el alta. De igual forma es necesario ampliar y fortalecer los facilitadores identificados. Se hace necesario desarrollar una segunda fase para identificar las barreras y facilitadores desde la experiencia de los padres y ampliar el marco de análisis.

PALABRAS CLAVE: Discharge Preparation, Health Services Research, Neonatal Care, Patient Education.



NO. 476 LA INTERVENCIÓN DEL GRUPO DE TECNOLOGÍA EN LA SALA DE ESPERA COMO UNA ESTRATEGIA PARA LA ATENCIÓN DE ENFERMEIRA

Juliana Macedo Melo

Enfermera. Master en Enfermería Programa de Postgrado de la Facultad de Enfermería de la Universidad Federal de Goiás jumacedomelo@hotmail.com

Elizabeth Esperidião

Enfermera y Psicóloga. Doctor. Profesor Asociado de la Facultad de Enfermería de la Universidad Federal de Goiás. Profesor permanente del Programa de Posgrado en Enfermería de la Universidad Federal de Goiás. betesper@gmail.com

INTRODUCCIÓN: La atención en la sala de espera es una herramienta terapéutica importante porque puede beneficiar a los participantes y debe ser incorporada entre las acciones de la enfermera en los servicios de salud.

OBJETIVO: Evaluar la intervención de grupo de tecnología en la sala de espera e identificar la presencia de factores terapéuticos descritos por Yalom (1975).

MÉTODO: Estudio de enfoque cualitativo exploratorio descriptivo del tipo convergente desarrollado en un Centro de Alcohol y Drogas de Atención Psicosocial en el Estado de Goiás, centro del Brasil. Participaron 160 personas, entre los usuarios del servicio y sus familias. Los datos fueron recolectados a través de tres vías: observación de los participantes en la sala de espera; tipo de instrumento checklist basa en el Q-sort de factores terapéuticos y entrevistas individuales y sometidos a análisis temático con la ayuda de software ATLAS.ti 6.2.

RESULTADOS: El tecnología en la sala de espera contribuyó a momentos de reflexión, el conocimiento, el aprendizaje, la escucha y el intercambio. También contribuyó a fortalecer el vínculo entre la teoría y los aspectos del funcionamiento y estructuración la sala de espera. Fue evidente que es una estrategia valiosa para el desarrollo de la educación y el apoyo de un servicio de salud mental, coordinado por la enfermera. También se identificó la presencia de todos los factores terapéuticos, resultantes de las intervenciones.

CONCLUSIÓN: La intervención del grupo en la sala de espera ayuda a hacer frente a situaciones de crisis, así como permitir el ejercicio de la ciudadanía, la libertad de expresión y la convivencia de los diferentes, constituyendo como una estrategia importante de la atención de enfermería desde la perspectiva de la educación para la salud.

PALABRAS CLAVE: Asistencia a la Salud, Grupos de Apoyo, Servicios de Salud Mental, Salud Mental, Enfermería Psiquiátrica.



NO. 477 LA PROMOCIÓN DE LA SALUD: EXPERIENCIAS DE APRENDIZAJE DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA EN UNA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LIMA PERÚ

**Gladys Santos Falcón.
María Infante Contreras.
Santa Torres Álvarez.
Gladys García Arias.**

Docentes de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos-UNMSM. Lima-Perú.

INTRODUCCIÓN: El estudio aborda la formación de Enfermería en la Promoción de la Salud, la cual requiere que sus profesionales sean formados conscientes de los cambios y del contexto en el cual se desarrollan. Morin (2004) dice que: "existe inadecuación cada vez, más amplia, profunda y grave entre los saberes desunidos, divididos, compartimentados y las realidades o problemas cada vez mas multidisciplinarios, multidimensionales, y planetarios". El autor señala que, en esa inadecuación, se torna invisible: el contexto, lo complejo y para que el conocimiento sea pertinente, la educación debe tornarlos evidentes. Los resultados podrán dar luces sobre el proceso de Enseñanza-Aprendizaje en Promoción de la Salud, que consideramos prioritario para el mejoramiento de la calidad de vida de la comunidad.

METODOLOGÍA: Se trata de un estudio cualitativo descriptivo interpretativo.

OBJETIVOS: Analizar y comprender las experiencias de aprendizaje sobre promoción de la salud del estudiante de Enfermería e Identificar la valoración del área preventivo-promocional como campo de desarrollo profesional del estudiante. Los datos fueron obtenidos a través de 3 grupos focales con 20 internos de la Escuela de Enfermería de una universidad pública en Lima-Perú. Con el análisis cualitativo se obtuvieron 4 categorías: 1) Rol relevante del docente en la formación del estudiante, 2) Fortalezas y debilidades de la formación en Enfermería en promoción de la salud, 3) La complejidad del proceso de formación en la promoción de la salud, 4) Considerando el área preventivo-promocional como futura práctica profesional.

RESULTADOS: se destaca el papel formativo del docente con experiencia en esta área, los internos de enfermería refieren sus vivencias tanto positivas como negativas; comprenden la complejidad y la importancia de la participación de enfermería en el trabajo comunitario y, asimismo, algunos estudiantes manifestaron sus perspectivas de desarrollo en esta área por considerarla muy importante.

PALABRAS CLAVE: Promoción de la salud, Formación en salud, estudiantes de enfermería.



NO. 478 LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD DESDE LOS CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DE ENFERMEROS EN EL DEPARTAMENTO DEL META

Nelly Johanna Lobo Rodríguez

Enfermera. Profesora Universidad de los Llanos.

Patricia Elizabeth León Saavedra

Enfermera. Profesora Universidad de los Llanos

INTRODUCCION: Metodológicamente la investigación se postula desde el enfoque cualitativo. La recolección de información se desarrolló a partir de entrevistas con enfermeras de IPS de primer nivel de atención públicas de 3 municipios del departamento del Meta; la transcripción de las entrevistas fue analizada bajo el esquema de análisis de contenido, el cual permitió la codificación y agrupación de los datos según subcategorías y categorías de análisis.

RESULTADOS: Como resultados se evidencian la diversidad de conceptos alrededor de la estrategia APS, que distan en su mayoría lo estimado teóricamente. Se identifica el conocimiento de barreras para el desarrollo de la estrategia de APS asociadas a inequidad, falta de acceso a servicios de salud y divergencia entre las tradiciones de las comunidades y las prácticas de los funcionarios de los servicios de salud.

Se evidencia una actitud positiva hacia el desarrollo de actividades de promoción de la salud desde el rol de enfermería que la mayoría de las veces sobrepasan el cumplimiento de las labores establecidas, pero que consideran necesarias para procurar autocuidado en las comunidades y que aportan al incipiente desarrollo de la estrategia de APS. Se identificó bajo nivel de capacitación sobre APS. Se identificó actitud negativa con respecto a la educación brindada en pregrado al respecto de la APS, ocasionada por la priorización de la enseñanza de prevención de la enfermedad a través de los cursos de entrenamiento en el cuidado clínico, destacaron la necesidad de educar los profesionales con mayor y claro énfasis en la promoción de la salud que incidan en la generación de innovadoras formas de prestación de servicios que faciliten, en el desarrollo de APS.

CONCLUSIONES: Se reconoce la importancia del papel de enfermería como líder de los procesos de gestión de la promoción de la salud, con lo cual se considera que para que la estrategia de APS avance en el departamento del Meta, es necesario empoderar a los profesionales con conocimiento relacionado.

PALABRAS CLAVE: Atención primaria en salud, Promoción de la salud, enfermería



NO. 479 CONDICIONANTES PSICOSOCIALES PARA LA REALIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN ESCOLARES CON SOPREPESO/OBESIDAD DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA DE MEDELLIN

Diana Carolina Ocampo Rivera

Enfermera. Magister en Salud Colectiva, Docente de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Antioquia. dcarolina.ocampo@udea.edu.co

Patricia Olaya Contreras

Enfermera. Doctora en Ciencias Médicas Universidad de Gotengurgo, Docente de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Antioquia. patricia.olayac@udea.edu.co

Miryam Bastidas Acevedo

Medica. Magister en Salud Colectiva, Docente de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia. miryamba@gmail.com

INTRODUCCIÓN: El sobrepeso/obesidad (S/O) y su relación con la actividad física (AF) constituyen fenómenos complejos que van más allá de la perspectiva biomédica a la que han estado reducidos por mucho tiempo. Es por esto que para su comprensión, es necesario incluir otros constructos del orden psicosocial que permitan abordar dichos fenómenos desde la perspectiva de los sujetos que los experimentan.

OBJETIVO: Comprender los condicionantes psicosociales que escolares con S/O tienen sobre la AF.

MÉTODO: Se realizó una investigación cualitativa, etnográfica focalizada con estudiantes entre los 10-14 años de una institución educativa pública de Medellín. Se realizó mediante observaciones, entrevistas informales, formales y grupos focales. El análisis se realizó bajo la perspectiva del método de las comparaciones constantes.

RESULTADOS: Las prácticas de AF de escolares con S/O, se configuran a partir de condicionantes psicológicos y sociales que inciden favorable o desfavorablemente en su realización. Se encuentra desde lo psicológico, *motivaciones* centradas en el cuidado de la salud y prevención de la enfermedad, la posibilidad de interacción social y el gusto; *desmotivaciones* relacionadas con el ámbito educativo institucional, el entorno social y familiar y la esfera personal y *emociones* positivas y negativas que inciden en la realización de AF. En el componente social, como condicionantes están: la presencia o ausencia de *referentes significativos* para el escolar, *entornos* con problemáticas sociales y el uso de *mediaciones tecnológicas*, aspectos que inciden en los comportamientos de los escolares y condicionan la toma de decisiones en cuanto a la AF.

CONCLUSIÓN: La práctica de la AF en los escolares está mediada por condicionantes psicológicos y sociales que inciden sobre sus comportamientos y toma de decisiones; plantear su existencia, posibilita el rescate del sujeto, como individuo y grupo social condicionado y condicionante de las prácticas que realiza y permite contribuir a la apropiación social del conocimiento producido por enfermería repercutiendo en el mejoramiento de la práctica profesional con pertinencia social.

PALABRAS CLAVE: Condicionantes psicosociales, actividad física, obesidad y sobrepeso.

FINANCIACIÓN: Comité para el Desarrollo de la Investigación-CODI- de la Universidad de Antioquia.



NO. 480 FACTORES ASOCIADOS A LA SUSCEPTIBILIDAD AL CONSUMO DE CIGARRILLO EN ESCOLARES DE 10 Y 11 AÑOS DE CARTAGENA COLOMBIA

Zuleima Cogollo Milanés

Enfermera de salud mental, maestra en Salud Pública, Doctora en Salud Pública, Profesora Titular, Facultad de Enfermería, Universidad de Cartagena. Grupo cuidado a la salud de los colectivos, Facultad de Enfermería Universidad de Cartagena.

INTRODUCCIÓN: Los adolescentes son un grupo más vulnerable a experimentar con sustancias legales o ilegales, los adolescentes se vuelven más permisivos y se reduce la estimación del peligro que puede suponer el consumo. Los adolescentes que no tienen una firme decisión de no fumar en el futuro se les considera susceptibles, la susceptibilidad es un estado de preparación para fumar en el futuro. Investigar la susceptibilidad al consumo en adolescente permite optimizar los esfuerzos preventivos en adolescentes no fumadores, más susceptibles al consumo de cigarrillo.

OBJETIVO: Determinar los factores asociados a la susceptibilidad al consumo de cigarrillo en escolares de 10 y 11 años de sexto grado de la ciudad de Cartagena, Colombia.

MÉTODOS: Se realizó un estudio analítico transversal, con una muestra no probabilística por conveniencia de 289 escolares de 10 y 11 años de sexto grado de colegios públicos de Cartagena. Los datos se analizaron en el paquete estadístico STATA 9.0, se estimaron asociaciones con razones de disparidad (OR), con intervalo de confianza del 95% (IC95%), las variables consideradas en el análisis fueron las que tienen que ver con la expectativa del inicio del consumo de cigarrillo.

RESULTADOS: participaron 289 estudiantes, media para la edad 10,9 (DE=0,25); 157 (54,3%) fueron mujeres y 132 (45,7%) fueron hombres. La experimentación con cigarrillo alguna vez en la vida fue 20 (6,9%) y la alta susceptibilidad al consumo de cigarrillo fue 61 (21,1%). Los factores que se asociaron a alta susceptibilidad al consumo de cigarrillo fueron: ser del sexo masculino (OR de 2,81; IC95%: 1,56-5,08), disfunción familiar (OR: 2,29; IC95%: 1,23-4,24) y haber fumado alguna vez en la vida (OR: 3,41; IC95%: 1,34- 8,67).

CONCLUSIÓN: La enfermera, debe asumir el rol educacional para intervenir en programas de prevención en el aula de clases sobre contenidos contra el consumo de sustancias, principalmente las legales.

PALABRAS CLAVE: Factores de riesgo, estudiantes, población vulnerable, tabaquismo.



NO. 481 CARGA LABORAL Y SU RELACIÓN CON EL CUIDADO DE ENFERMERÍA ESTUDIO REALIZADO CON PERSONAL Y USUARIOS/AS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE LA RED DEL SISTEMA PÚBLICO DE SALUD EN LA ZONA ORIENTAL DE EL SALVADOR

**Esperanza de Espinoza
Imelda Del Carmen**

Licenciada en enfermería, Coordinadora de la Unidad de Investigación de IEPROES, San Miguel, El Salvador C.A.
iesperanza@ieproes.edu.sv

Ramos de Claros Sonia Elsy

Licenciada en enfermería, Coordinadora de la carrera de tecnólogo en enfermería de IEPROES, San Miguel, El Salvador C.A. sramos@ieproes.edu.sv

Ayala Larios Lorena Evelyn

Licenciada en enfermería, Coordinadora de la Unidad de Proyección Social de IEPROES, San Miguel, El Salvador C.A. layala@ieproes.edu.sv

Benavides Rider Astrid

Licenciada en enfermería, Docente de IEPROES, San Miguel, El Salvador C.A. rbenavides@ieproes.edu.sv

Herrera Lorena Emperatriz

Docente de IEPROES, San Miguel, El Salvador C.A. lherrera@ieproes.edu.sv

INTRODUCCIÓN. El presente estudio permitió analizar la relación de la carga laboral con la calidad del cuidado de enfermería que reciben las/os usuarias/os de la red del Sistema Público de Salud en la Zona Oriental. Este análisis ayudó a elaborar propuestas de intervención que serán de utilidad a las autoridades de salud para la gestión de recursos de enfermería, que permita brindar una atención de calidad.

OBJETIVOS GENERAL. Analizar la relación de la carga laboral con la calidad del cuidado de enfermería que reciben las/os usuarias/os.

MÉTODOS. El estudio se realizó con un enfoque cuantitativo, de tipo correlacional. El diseño del estudio es no experimental, transversal y retro prospectivo. La población fue el personal de enfermería que labora en los establecimientos de primer nivel de atención de la Región Oriental de Salud y el promedio diario de usuarios/as atendidos/as en estos. Se tomó una muestra probabilística de 238 enfermeras/os de 79 UCSF y 237 usuarios/as. Las técnicas fueron la entrevista estructurada y la encuesta, los instrumentos la guía de entrevista y el cuestionario. Los datos obtenidos se analizaron de forma descriptiva e inferencial con el coeficiente de correlación de Pearson a través del SPSS versión 11.5 para Windows.

RESULTADOS. Se observó que en la mayor parte de establecimientos de salud tienen una población menor de 10,000 habitantes en el AGI; una mayor aplicación del segundo principio de enfermería por parte de los profesionales con menor carga horaria de trabajo, la mayor parte del tiempo lo dedica a la atención directa. En promedio en el 52% de los establecimientos de salud no se cuenta con el equipo y material necesario y en buenas condiciones para brindar la atención en salud.

CONCLUSIONES. La mayor parte de los profesionales de enfermería aplican los principios científicos cuando brindan atención a los usuarios, garantizando con ello la calidad del cuidado de enfermería. En la mayor parte de establecimientos se cumple con los estándares nacionales de cobertura, según AGI y número de recursos; sin embargo existe algún grado de sobrecarga laboral. La carga laboral guarda relación inversamente proporcional con la calidad de atención, es decir a mayor carga laboral menor calidad de atención, sin embargo, no es una determinante fundamental, ya que la disponibilidad del recurso humano, seguida por las actitudes y capacidad técnica, es fundamental en la calidad de atención.



N° 482 CARACTERÍSTICAS DEL ADOLESCENTE Y RIESGOS CON LAS ADICCIONES

Maria Jazmin Valencia Guzman

Enfermera. Profesora Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo.

María Leticia Rubí García Valenzuela

Enfermera. Profesora Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo.

María Magdalena Lozano Zúñiga

Enfermera. Profesora Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo.

Bárbara Mónica Lemus Loeza

Enfermera. Profesora Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo.

Emma Flores Mendoza

Enfermera. Profesora Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo.

INTRODUCCIÓN: La adolescencia es el período durante el cual los miembros jóvenes de la familia, descubren las imperfecciones de sus padres y del mundo en general, por lo que buscan desarrollar un estilo de vida propio, sustentado en la familia pero inician a interactuar con jóvenes y adultos que no necesariamente comparten los mismos valores y códigos. Es una etapa de exploración, que permite probar lo desconocido; que se puede convertir en conductas de riesgo. Problema: ¿Cuáles son las características de los adolescentes que los hace vulnerables a consumir sustancias adictivas?

OBJETIVO: Describir las características de los adolescentes que los hace vulnerables en el consumo de sustancias adictivas.

METODOLOGÍA: Es un estudio descriptivo, de tipo cualitativo, con una muestra de 10 adolescentes de 15 a 18 años, se llevó a cabo una entrevista semiestructurada que constó de 10 preguntas abiertas orientadas a conocer sus pasatiempos, las características de su familia, características de sus amigos, su nutrición, conocimiento de sustancias adictivas y la apreciación de riesgos en el consumo de sustancias adictivas.

RESULTADOS: Los adolescentes expresan: "Me siento bien fumando", "Me siento gordita por lo que como poquito y con un cigarro se me pasa el hambre", "bebo para convivir con mis amigos", también en sus respuestas se detecta que buscan una identidad, son inseguros, y en su mayoría piensan que fumar o beber no les hace daño.

CONCLUSIONES: Los adolescentes entrevistados manifiestan que es normal beber y fumar con los amigos por lo menos una vez a la semana, no dimensionan el daño del tabaco, alcohol entre otras sustancias, lo cual los hace más vulnerables al consumo de sustancias adictivas. Recomendaciones: Se necesita reforzar más el análisis de las consecuencias del consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias adictivas, además de dar orientación nutricional y aumentar actividades deportivas y culturales.

PALABRAS CLAVE: adolescente, adicciones, riesgo.



NO. 483 CONTRIBUIÇÃO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE PARA O DIAGNÓSTICO DO TRACOMA

Daisy De Rezende Figueiredo Fernandes

Enfermeira, Doutora, docente da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri – UFVJM, <daisygouveia@oi.com.br>.

Evanildo José da Silva

Médico, Mestrando, docente da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri – UFVJM, <evanildosdl@yahoo.com.br>.

Layze Alves Vieira Oliveira

Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri – UFVJM, <layze.ufvjm@gmail.com>.

Leida Calegário de Oliveira

Bióloga, Doutora, docente da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri – UFVJM, <leida.calegario@gmail.com>.

INTRODUÇÃO. O tracoma é uma doença infecciosa sendo a principal causa de cegueira evitável no mundo. No Brasil, a Organização Mundial de Saúde e o Ministério da Saúde têm buscado a erradicação deste agravo. Apesar da descoberta do agente etiológico, do mecanismo de transmissão e do tratamento ter ocorrido há anos, a doença ainda permanece em nosso meio e frequentemente nas populações de baixo nível socioeconômico. Embora os municípios que integram o Vale do Jequitinhonha, ao nordeste do estado de Minas Gerais – Brasil apresentem condições propícias para a prevalência significativa da doença, não se tem observado o diagnóstico da mesma. Um exemplo é o município de Turmalina que no último quinquênio permaneceu silencioso para o Tracoma.

OBJETIVO. Diante da possibilidade de ausência de casos pela ausência de profissionais médicos e enfermeiros capacitados para o diagnóstico ou suspeição diagnóstica do tracoma, foi proposto o desenvolvimento de capacitações no município de Turmalina, em 2014.

MÉTODO. Inicialmente os Enfermeiros da Atenção Primária à Saúde foram consultados sobre o estudo do tema na graduação e nas capacitações em serviço. Posteriormente foi elaborado e instituído o Módulo de Capacitação para o Tracoma (MCT), o Treinamento de Habilidades Clínicas (THC) e por fim, desenvolvidas práticas na comunidade escolar.

RESULTADOS. A maior parte dos Enfermeiros afirmou que na vida acadêmica e profissional esta doença ainda não havia sido abordada. Todos os convidados participaram do MCT e THB (100%). Entre 667 escolares examinados foram feitas algumas suspeições diagnósticas pelos Enfermeiros, que se confirmaram após avaliação oftalmológica. Nesta intervenção conjunta foram diagnosticados 32 casos de Tracoma.

CONCLUSÃO. A Educação em Saúde sobre o tema é necessária e urgente especialmente em municípios silenciosos para a doença. As metodologias utilizadas no MCT e no THC se mostraram adequadas para a capacitação dos Enfermeiros de Turmalina, e consequente controle do Tracoma.

PALAVRAS CHAVE. Tracoma; Educação em Saúde, Enfermagem em Saúde Comunitária.

APOIO: Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri – UFVJM.



NO. 484 AVALIAÇÃO QUANTITATIVA E QUALITATIVA DOS DADOS REGISTRADOS NAS DECLARAÇÕES DE NASCIDOS VIVOS DE NASCIMENTOS OCORRIDOS NA REGIÃO DE SAÚDE DE DIAMANTINA – MINAS GERAIS, BRASIL

Eugênio Marcos Andrade Goulart

Professor Adjunto da Universidade Federal de Minas Gerais

**Maria da Conceição
Juste Werneck Cortes**

Professor Adjunto da Universidade Federal de Minas Gerais

O Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos, criado em 1990, tem como objetivo principal o registro de informações sobre condições maternas, infantis e obstétricas de partos ocorridos em todo o território brasileiro. As informações são registradas em formulário denominado Declaração de Nascido Vivo (DN) que segue padrão nacional, sendo obrigatório para os nascimentos acontecidos tanto em instituições de saúde quanto em domicílio ou via pública. Entretanto, assim como é passível de ocorrer em qualquer outro sistema de informação, o SINASC pode estar comprometido, entre outros motivos, por sub-registro e baixa qualidade do preenchimento da DN. Diante desta possibilidade, esta pesquisa foi desenvolvida em 2010 com o intuito de avaliar a taxa de emissão da DN, a completude e a fidedignidade dos dados de 22 campos. Inicialmente foi comparado o quantitativo de nascimentos com o quantitativo de emissões de DN, para os nascimentos de 2009.

Posteriormente, avaliado o quantitativo de campos sem preenchimento e a fidedignidade dos dados registrados nas DN ao serem comparados com aqueles de entrevistas domiciliares em 15 municípios da Região de Saúde de Diamantina. Foi definida uma amostragem e elaborado um instrumento de coleta de dados. Das 728 DN da amostra, foram consideradas 694 entrevistas e registros (95,3%). Constatou-se a emissão de 2.353 DN que provavelmente reflete a totalidade dos eventos pela busca realizada nos hospitais e cartórios. O preenchimento de campos como ignorado ou em branco praticamente inexistiram (0,3% a 1,3% e 0,1% a 5,5%). Houve inconsistência em todos os campos. As menores concordâncias foram para consultas pré-natal (71,3%) situação conjugal (71,9%), escolaridade (72,3%), filhos nascidos mortos (75,6%) e raça/cor do recém nascido (75,9%). O desenvolvimento de estudos que monitoram a qualidade dos dados produzidos, que trazem informações confiáveis e que refletem uma realidade regional se configura como uma importante proposta.

PALABRAS CLAVE: Nascimento vivo, Declaração de Nascimento, Sistemas de Informação.



NO. 485 AVALIAÇÃO DA EFETIVIDADE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DA CRIANÇA EM MUNICÍPIO DO SUL DO BRASIL

Barbara de Andrade Alves

Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Estadual de Londrina. Fone: (43) – 3º29-6236/ (43) 9937-7760. Av. Paul Harris, 88 apto 106, bloco 04. CEP: 86039280, Londrina – PR. Email: andradealves.b@gmail.com

Mauren Teresa Grubisich Mendes Tacla

Enfermeira. Doutora, Professor Adjunto do Departamento de Enfermagem – Centro de Ciências da Saúde – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, Paraná, Brasil. Av. Robert Koch nº 60, Vila Operária, 3º andar, Departamento de Enfermagem, CCS, UEL, CEP: 86038-440, Londrina, Paraná, Brasil. Email: maurentacla@gmail.com

Edilaine Giovanini Rossetto

Enfermeira. Doutora, Professor Adjunto do Departamento de Enfermagem – Centro de Ciências da Saúde – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, Paraná, Brasil. Av. Robert Koch nº 60, Vila Operária, 3º andar, Departamento de Enfermagem, CCS, UEL, CEP: 86038-440, Londrina, Paraná, Brasil. Email: ediluizrossetto@gmail.com

Beatriz Rosana Gonçalves de Oliveira

Toso 4. Enfermeira. Doutora, Professor Adjunto do Departamento de Enfermagem – Centro de Ciências Biológicas e da Saúde – Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Cascavel, Paraná, Brasil. Rua Universitária, 2069, Jardim Universitário, Curso de Enfermagem, CCBS, Unioeste, Cascavel, Paraná, Brasil. Email: beatriz.oliveira@unioeste.br

Neusa Collet

Enfermeira Doutora, Professor Adjunto do Departamento de Enfermagem – Centro de Ciências da Saúde – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, Paraíba, Brasil. Campus Universitário I, CCS, UFPB, CEP: 58059-900, João Pessoa, Paraíba, Brasil Email: neucollet@gmail.com

INTRODUCCION: A Atenção Primária em Saúde é o nível de entrada do sistema de saúde para todas as necessidades e problemas. A criança, em seu contexto familiar e comunitário, está sujeita a variações em seu processo saúde-doença e também é afetada quando o serviço se encontra enfraquecido. Nesse contexto se indaga a qualidade da Atenção Primária à Saúde, os avanços e dificuldades na operacionalização de práticas e ações, bem como o efeito ou impacto das estratégias para o grupo infantil.

OBJETIVO: avaliar o grau de orientação da atenção primária à saúde da criança em unidades básicas de saúde do município de Londrina-PR.

METODOLOGÍA: Pesquisa descritiva, avaliativa de caráter quantitativo, desenvolvida nas 39 Unidades Básicas de Saúde existentes na área urbana do referido município, e parte de um estudo multicêntrico realizado também em João Pessoa-PB e Cascavel-PR. A população de 609 cuidadores legais de crianças, menores de doze anos, respondeu a um questionário socioeconômico e ao instrumento Primary Care Assessment Tool – Brasil versão criança. A avaliação dos atributos da Atenção Primária à Saúde da Criança no município em questão, foi satisfatória, com escores maiores que 6,6, para Acesso de Primeiro Contato – Utilização (9,4), Coordenação – Integração dos cuidados (7,4), Coordenação – Sistema de informações (7,6) e Integralidade – Serviços prestados (6,9), os demais atributos não obtiveram um bom grau de orientação da Atenção Primária à Saúde da Criança, recebendo valores de escores não satisfatórios, sendo Acesso de Primeiro Contato – Acessibilidade (4,8), Longitudinalidade (6,1) e Integralidade – Serviços disponíveis (6,5).

CONCLUSÃO: Os dados obtidos poderão auxiliar na comparação com os dados dos centros participantes desta pesquisa, relacionando-os com os diferentes modelos da Atenção Primária à Saúde adotados, assim como com outros já publicados, e ainda contribuir com os gestores municipais para o planejamento de ações na atenção primária à saúde da criança.

PALABRAS CLAVE: Avaliação de serviços de saúde; Atenção primária à saúde; Serviços de saúde

Saúde da Criança.



NO. 487 SER FAMILIA SALUDABLE EN EL COTIDIANO DE LA VIOLENCIA FAMILIAR

María Josefa Arcaya Moncada

Magister en Enfermería, Docente Principal UNMSM. Perú.

Gladys Carmela Santos Falcón

Doctora en Enfermería, Docente Principal UNMSM. Perú.

Juana Durand Barreto

Licenciada en Enfermería, Docente Asociado. UNMSM. Perú.

Daysii Milsa Coras Bendezú

Magister en Enfermería, Docente en UCV, Especialista en CQ. HNGAI.

INTRODUCCIÓN: La exposición a la violencia familiar constituye un riesgo para el bienestar de los niños. Las repercusiones de la violencia en las familias limitan sus posibilidades de desarrollo y de ser familia saludable. Es concordante con los objetivos del Coloquio porque se profundiza en el conocimiento de esta problemática brindando propuestas para la promoción de familias saludables en entornos de violencia.

OBJETIVO: Comprender el cotidiano de familias con niños en edad escolar, que viven la violencia intrafamiliar.

MÉTODO: El abordaje socio-compresivo, con enfoque cualitativo, diseño descriptivo, Método creativo sensible, dinámicas y talleres de reflexión, se utilizó la guía de preguntas. La sede fue la comunidad Rodrigo Franco, en Lima. La muestra fue 14 madres con hijos edad escolar, el criterio de inclusión fue familias que viven la violencia con niños escolares, muestreo por saturación. Se obtuvo el consentimiento informado.

RESULTADOS: El estudio proviene de las vivencias de las madres de familias emergiendo tres categorías de análisis: Imágenes de ser Familia saludable, Ser familias saludables. Niños percibiendo la violencia familiar. Comunicación familiar alterada.

CONCLUSIONES: Las Imágenes de ser Familia saludable construidas socialmente por las participantes en su cotidiano de vida denotan que Ser familia saludable es estar sanos sin ningún tipo de enfermedad. Ser familia saludable es que no exista violencia. Estar todos juntos papá, mamá e hijos, comunicarse entre todos, siendo indispensable que exista amor, comprensión y tolerancia. Los niños perciben la violencia en el hogar, lo cual les causa daño, derivándose una serie de repercusiones negativas, tanto para su bienestar físico y psicológico, la violencia que se muestra en el espacio doméstico, en las relaciones familiares, en las actividades cotidianas de los individuos, hacen parte del día-a-día de las acciones cotidianas y relaciones interpersonales.

FINANCIAMIENTO: del Vicerrectorado de Investigación. Consejo Superior de Investigación. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima Perú.



NO. 488 FATORES ASSOCIADOS À CAPACIDADE FUNCIONAL DE IDOSOS ATENDIDOS EM UM AMBULATÓRIO DE GERIATRIA

Alisson Bolina Fernandes

Enfermeiro, Mestre em Atenção à Saúde, Doutorando da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. E-mail: alissonbolina@yahoo.com.br

Jack Roberto Silva Fhon

Enfermeiro, Mestre em Ciências, Doutorando da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

Jilberto Ricardo Castro Benito

Enfermeiro, Escola Acadêmico Profissional de Enfermagem da Universidade Privada Norbert Wiener

Suzele Cristina Coelho Fabricio Wehbe

Enfermeira, Doutora em Enfermagem Fundamental, Pós-doutoranda da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

Rosalina Aparecida Partezani Rodrigues

Enfermeira; Professora Titular da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

INTRODUÇÃO: O processo de envelhecimento é único e irreversível. Durante esta fase pode ocorrer diminuição da capacidade funcional do idoso limitando sua autonomia e independência para realização das atividades da vida diária.

OBJETIVO: Mensurar a capacidade funcional e sua associação com variáveis sociodemográficas, estado cognitivo e presença de sintomas depressivos.

METODOLOGIA: Estudo de abordagem quantitativo, descritivo, transversal realizado com 156 idosos em um ambulatório de Geriatria de Lima, Peru. Utilizaram-se instrumentos sobre dados sociodemográficos, Mini Exame do Estado Mental, Escala de Barthel, Escala de Lawton y Brody y Escala de Depressão Geriátrica. Para análise dos dados utilizou-se a estatística descritiva, Teste qui-quadrado ($p < 0,05$) e regressão logística.

RESULTADOS: Observou-se predomínio de idosos do sexo feminino, com idade de 80 anos ou mais e com dependência funcional para atividades básicas e instrumentais de 41,1% e 70,8% respectivamente. Na regressão logística verificou-se que idosos com estado cognitivo adequado foram mais independentes nas atividades básicas ($p = 0,008$) e instrumentais ($p = 0,033$). Também os idosos mais jovens foram mais independentes nas atividades instrumentais ($p = 0,018$). Já as mulheres apresentaram maior risco de ser dependentes nas atividades instrumentais ($p = 0,007$).

CONCLUSÃO: A atenção ao idoso deve ser integral e multidimensional. Faz-se necessário a prevenção com intervenções pertinentes e contínuas para manutenção e recuperação da funcionalidade, privilegiando uma velhice saudável com autonomia e independência.

PALABRAS CLAVE: Atividades da vida diária, Idoso, Comprometimento cognitivo leve, Depressão, Enfermagem geriátrica.



NO. 490 O TRABALHO DE ENFERMAGEM NAS EQUIPES DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO NOROESTE DO PARANÁ, BRASIL

Herbert Leopoldo de Freitas Góes

Enfermeiro, Doutor em Ciências, Docente, Departamento de Enfermagem, Universidade Estadual de Maringá, Maringá, Paraná, Brasil.

Rayane Nascimbeni Maldonado

Bolsista do Programa de Iniciação Científica, CNPq, Acadêmica, Departamento de Enfermagem, Universidade Estadual de Maringá, Maringá, Paraná, Brasil.

Doris Marli Petry Paulo da Silva

Enfermeira, Doutora em Ecologia, Docente, Departamento de Enfermagem, Universidade Estadual de Maringá, Maringá, Paraná, Brasil. dorispetry@yahoo.com.br;

INTRODUÇÃO: As mudanças ocorridas no processo de trabalho em saúde, diante da incorporação crescente de tecnologias, das múltiplas especialidades e dos processos organizacionais, permitem vislumbrar uma flexibilidade na atuação dos profissionais de saúde, com conseqüências expressivas na Gestão do Cuidado. A Estratégia de Saúde da Família (ESF), instituída no Brasil, reorganizou a atenção básica, fundamentada nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), reorientou o processo de trabalho, proporcionando maior resolutividade e impacto na saúde das pessoas e comunidades. A ESF é composta por equipe especializada em Saúde Comunitária (médico, enfermeiro, auxiliar de enfermagem e agente comunitário de saúde). Embora cada profissional tenha seu núcleo de saberes e competências, não garante um processo de trabalho em saúde coletivo. Cabe ao enfermeiro coordenar a gestão do cuidado das equipes, de forma integrada e articulada em um único processo de trabalho. Compartilhar experiências na atenção básica, junto aos diversos grupos de investigadores da área de Gestão do Cuidado, fornecerá subsídios para elaborar estratégias com vistas à melhoria das condições de trabalho e qualidade de vida desse grupo populacional.

OBJETIVO: identificar a atuação profissional da enfermagem na ESF.

MÉTODO: Estudo exploratório qualitativo. Foram entrevistados dez enfermeiros, sete técnicos de enfermagem e um agente comunitário de saúde, vinculados à sete municípios do noroeste do Paraná, entre junho a dezembro de 2013. A análise dos dados seguiu a proposta de Minayo (1993).

RESULTADOS: É preciso investir na capacitação multiprofissional voltada as ações primarias em saúde.

CONCLUSÃO: As atuais relações laborais não proporcionam segurança ao profissional de saúde na execução do seu trabalho. Recomenda-se a criação de Redes de Gestão do Cuidado para discutir as competências da equipe de saúde, afim de minimizar conflitos, os quais interferem no cuidado à saúde prestada à população usuária.

PALAVRAS-CHAVE: Processo de trabalho; Gestão do cuidado; Enfermagem; Condições de trabalho.



NO. 491 O MAPA CONCEITUAL COMO ESTRATÉGIA DE APRENDIZAGEM SIGNIFICATIVA NA GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM

Estela Mara Nicolau

Enfermeira, Especialista em Neonatologia e Novas Tecnologias de Ensino – Aprendizagem, Mestranda em Enfermagem pela UNG, Docente das Faculdades Oswaldo Cruz e do Centro Universitário Ítalo-Brasileiro. emnicolau@gmail.com

A. Bittes Júnior

Dr. em Enfermagem pela USP, Profissional de Coaching, Diretor Pedagógico da Empresa Areté cursos e treinamentos; Docente e Coordenando do curso de Graduação em Enfermagem das Faculdades Oswaldo Cruz. enfermagem@oswaldocruz.br

INTRODUÇÃO. O desafio de ajustar metodologias de ensino a metodologia ativa visa, sobretudo, oferecer aos alunos um aprendizado significativo que favoreça o raciocínio crítico e clínico. Frente a este desafio a estratégia de ensino por meio de Mapa Conceitual se apresenta viável para favorecer este aprendizado, promovendo ainda a visão sistêmica no planejamento do processo de cuidar. Os mapas conceituais em sua maioria são utilizados para auxiliar a ordenação e a sequenciação hierarquizada dos conteúdos de ensino, de forma a oferecer estímulos adequados ao aluno.

OBJETIVO. Averiguar a pertinência estratégico Mapa Conceitual no ensino da graduação em Enfermagem.

MÉTODO. Este estudo consiste em um relato de experiência dos docentes do curso de Enfermagem das disciplinas de Fundamentos de Enfermagem e Processo de Cuidar do Adulto e do Idoso. Foi utilizada a ferramenta eletrônica CmapTools, que é dedicada a confecção de mapas conceituais que organiza, esquematiza e representa o conhecimento pertinente. Ao aluno é apresentado um caso clínico, fictício, elaborado pelos docentes e inspirados em vivências clínicas, em seguida é solicitado que desenvolva o conhecimento a respeito da epidemiologia e fisiopatologia, métodos diagnósticos, terapêutica, incluindo medicações e diagnósticos de Enfermagem, os cuidados prescritos e resultados esperados, bem como os procedimentos específicos de Enfermagem e a técnica de execução. Logo após os mapas são discutidos e apresentados junto aos professores.

RESULTADO. Observou-se que inicialmente os alunos tem dificuldades em dominar a ferramenta e rejeitam a estratégia, porém, à medida que se familiarizam e identificam seu aprendizado passam a dominar e incorporam o método ao seu padrão de aprendizagem.

PALAVRAS CHAVES. Mapas Conceituais, Metodologias ativas, Teorias de Aprendizagem Significativas.



NO. 492 DESENVOLVIMENTO DE INSTRUMENTO DE CARGA DE TRABALHO EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Raquel Gaidzinski

Doutora em Enfermagem. Professor Titular, Departamento de Orientação Profissional, Escola de Enfermagem. Universidade de São Paulo.

Daiana Bonfim

Doutoranda da Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo

Célia Regina Pierantoni

Doutora em Saúde Coletiva. Professor Associado, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Centro Biomédico, Instituto de Medicina Social.

Maria José Bistafa Pereira

Doutora em Enfermagem. Professor Associado. Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública.

Ana Estela Haddad

Professora Associada da Faculdade de Odontologia da USP

INTRODUÇÃO: Esta pesquisa foi realizada pelas Estações de Trabalho da Rede ObservaRH das Escolas de Enfermagem da USP de São Paulo e de Ribeirão Preto, da Faculdade de Odontologia da USP e do Instituto de Medicina Social da UERJ, e por gestores de saúde, com expertise nas áreas de gestão na atenção primária e de metodologias para o planejamento da força de trabalho em saúde.

OBJETIVO: Construir instrumento único que contemple a relação das intervenções de cuidado realizadas pelos trabalhadores de saúde na atenção primária, como referência para identificação da carga de trabalho, em unidades com Estratégia de Saúde da Família.

MÉTODO: Pesquisa metodológica desenvolvida nas etapas: oficinas para elaboração do instrumento; validação de conteúdo com juízes e teste piloto, em três unidades, localizadas na região sudeste do Brasil. Resultado: Foram validadas 39 intervenções em um único instrumento, composto por título, definição e atividades, para medir a carga de trabalho de médico, cirurgião dentista técnico/auxiliar de saúde bucal, enfermeiro, técnico/auxiliar de enfermagem e agente comunitário de saúde. No teste piloto foram contempladas 100% das intervenções observadas na prática, atingindo 90,4% de concordância entre os observadores.

CONCLUSÃO: A operacionalização deste trabalho possibilitou a construção de instrumentos de medida de carga de trabalho da equipe de saúde, que subsidiará uma proposta metodológica de planejamento da força de trabalho na área da atenção primária, de abrangência nacional.

PALABRAS CLAVE: Atenção Primária a saúde; equipe de saúde, Carga de trabalho



NO. 493 CO-INFECÇÕES EM GESTANTES HIV-POSITIVAS: REFLEXO DA BAIXA ACESSIBILIDADE AO PRE-NATAL DE QUALIDADE

Lara Cristina da Cunha Guimarães

Universidade Federal de Goiás

Sandra Maria Brunini de Souza

Universidade Federal de Goiás

Letícia Rejane Silva

Universidade Federal de Goiás

Janaína Valadares Guimarães

Universidade Federal de Goiás

INTRODUCCION: No Brasil, a feminização é uma realidade. Esta situação alerta para a ocorrência de um período na vida da mulher, a gestação. Em 2009, gestantes HIV-positivas totalizaram 6.104 casos no Brasil. Goiás apresentou uma taxa de detecção em gestantes de 1,4 casos por 1.000 nascidos vivos e prevalência global de gestação de 9,5% (2003-2008). O manejo da gestante HIV-positiva objetiva diminuir o risco de transmissão vertical e minimizar as complicações maternas e neonatais. Porém, gestantes HIV-positivas continuam tendo baixa acessibilidade a serviços de pré-natal específicos para sua condição e falta de acesso oportuno a antirretrovirais.

OBJETIVO: Analisar a ocorrência de co-infecções em gestantes HIV-positivas atendidas na maternidade pública de referência de Goiás.

METODOLOGIA: Estudo de corte transversal com gestantes infectadas pelo HIV atendidas na maternidade pública de referência do Estado de Goiás, no período de 2006 a 2012.

RESULTADOS: No período do estudo, foram atendidas 323 gestantes com prevalência global de co-infecções de 27,6% (IC 95%: 22,89 – 32,62). As co-infecções mais observadas foram as Doenças Sexualmente Transmissíveis (14,5%; IC 95%: 11,02 – 18,72) e as Infecções do Trato Urinário (10,5%; IC 95%: 7,52 – 14,24), seguidas de Toxoplasmose (2,5%; IC 95%: 1,16 – 4,65) e Tuberculose (1,2%; IC 95%: 0,34 – 3,14). Algumas gestantes apresentaram múltiplas infecções. A maioria das gestantes portadoras de co-infecções possuía até oito anos de escolaridade e relataram prática de sexo desprotegido durante a gravidez.

CONCLUSÃO: Os resultados evidenciam grande vulnerabilidade da gestante HIV-positiva, que tem acrescidos aos riscos obstétricos comuns ao processo gestacional, demonstrando a urgência em implementar políticas direcionadas às necessidades de saúde da mulher soropositiva, a fim de garantir um acompanhamento de qualidade, com profissionais capacitados para lidar com as questões relacionadas à sua saúde sexual e reprodutiva, respeitando seus direitos.

PALABRAS CLAVE: gestante, Epidemiologia, HIV, aids, co-infecção



NO. 495 PROJETO PERNAMBUCO: MÉTODO DE DESENVOLVIMENTO DO ESTUDO COORTE E PERFIL DE SAÚDE DA POPULAÇÃO IDOSA DE PERNAMBUCO - BRASIL

Fabia Lima
Marília Siqueira Campos
Jerson Laks
Kátia Petribu
Othon Bastos

INTRODUÇÃO: O Projeto Pernambuco é um consórcio de pesquisadores de várias áreas da saúde que tem estudado a saúde da população idosa do estado de Pernambuco (PE). A primeira pesquisa foi desenvolvida em 2010, a partir da solicitação do governo do estado com o objetivo conhecer a saúde do idoso de PE.

OBJETIVO: Descrever a metodologia e resultados do Projeto PE.

MÉTODOS: O projeto PE é um estudo coorte, prospectivo e epidemiológico de base populacional da saúde dos idosos, com onda de 5 anos. O local de estudo foi no estado de PE, em 60 municípios. A amostra foi constituída da primeira onda por 3.000 idosos acompanhados por Equipe Saúde da Família em 2010. O processo de seleção dos idosos foi realizada sorteio aleatório através da técnica de amostragem por sequência de quatro estágios. 1º- 60 municípios dentre os 185 do estado. 2º- Unidades Básica de Saúde. 3º- agentes comunitários de saúde (ACS). 4º- 3000 idosos entre os 60 ACS. Na coleta de dados foram utilizados questionários com variáveis: sociodemográfico, estilo de vida, avaliação do aspecto da saúde. Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UPE, sob nº do CAAE 04523212.7.0000.5192.

RESULTADOS: Dos 3000 idosos participantes, 71% eram do sexo feminino na faixa etária de 60 a 69 anos, 43% moravam com cônjuge e 46% eram analfabetas. Quanto a classe social, constatou-se um predomínio na classe social D/E (65%). O tabagismo e o etilismo foram encontrados em 16% e 9% respectivamente, e apenas 21% praticam atividades físicas. Verificou-se que 85% relataram ser portador de qualquer tipo de doença e a HAS foi referida por mais de 70%. Quanto aos sintomas depressivos, 54,7% apresentaram pontuação positiva e apenas 5,4% dos idosos disseram ter depressão diagnosticada. A avaliação cognitiva mostrou alteração em 11%.

CONCLUSÃO: Concluímos que a atenção à saúde do idoso do PE necessita de ações preventivas e intervenções eficientes a fim de garantir um envelhecimento com qualidade de vida.

PALAVRAS CHAVES: Idoso, Saúde do Idoso, Atenção Primária à Saúde.

FINANCIAMENTO: Secretaria Estadual de Saúde do Estado de Pernambuco – Brazil



NO. 497 LA PARTICIPACIÓN DE ADULTOS MAYORES EN VOLUNTARIADO SOCIAL: UNA ESTRATEGIA COMUNITARIA QUE GENERA EMPODERAMIENTO

Silvia Molina

Magister en Salud Mental Comunitaria-Docente
Investigadora DESACO-UNLa

Gladys Martínez

Maestría en Salud Mental Comunitaria-Docente
Investigadora DESACO- UNLa

Alicia López López

Trad Pública Nacional-Docente de Idiomas del Centro del
Adulto Mayor- Desaco-UNLa

María José Álvarez

Maestría en Metodología de la Investigación - Docente
Centro Adulto Mayor- Desaco-UNLa cam@unla.edu.ar

INTRODUCCIÓN: Este trabajo estudia la participación comunitaria de adultos mayores en Voluntariado social y su vinculación con las dimensiones del empoderamiento. La participación comunitaria la concebimos como una forma de resolución autogestiva de problemas, que permite aumentar el nivel de autonomía y empoderamiento de la comunidad. Tanto los Principios de las Naciones Unidas a favor de las personas de edad (1991) como el Plan de Acción sobre la Salud de las Personas Mayores ha incluido el envejecimiento activo y saludable, definiendo las prioridades en la Región de las Américas para el período 2009-2018: *"Los sistemas de salud deben afrontar el reto de la atención de un usuario con características y necesidades diferentes a las habituales. Para ello, los trabajadores del sector necesitan nuevas competencias que les permitan responder a las necesidades de atención de este grupo de población"* (OPS, junio 2009, p.15).

Es por tal motivo que conocer los significados que cobra el ejercicio de la autonomía para los Adultos Mayores es una clave para comprender su participación en Proyectos de Voluntariado Social.

OBJETIVO GENERAL: Este estudio se propone conocer la concepción de la participación de los Adultos Mayores que realizan actividades de Voluntariado Social y las formas que asume dicha participación, en el marco de las prácticas del Centro de Voluntariado Social dependiente del Centro del Adulto Mayor del Departamento de Salud Comunitaria de la Universidad Nacional de Lanús, en el año 2013, en el municipio de Lanús

METODOLOGÍA: El estudio, de índole predominantemente cualitativa, se centra en un nivel local, tomando como unidad de análisis a Voluntarios que desarrollan actividades en el Centro de Voluntariado Social del Centro de Adulto Mayor de la Universidad Nacional de Lanús, con participación activa y permanente durante el período comprendido en la investigación (75% de asistencia a las actividades).

CONCLUSIÓN: Se trata de una investigación en proceso que consideramos promoverá el trabajo de enfermería, como parte del equipo de salud abriendo la posibilidad de ampliar y mejorar la participación en Salud Comunitaria. Nos proponemos compartir los avances del conocimiento sobre las diferentes experiencias de participación para el mejoramiento de la salud de la población compartiendo experiencias que permitan el entramado en redes sobre el tema, tanto nacionales como en América Latina.

PALABRAS CLAVE: Participación. Voluntariado. Empoderamiento. Salud

FINANCIAMIENTO: Convocatoria Almícar Herrera 2013-Secretaría de Ciencia y Técnica Universidad Nacional de Lanús. República Argentina



**XIV COLOQUIO
PANAMERICANO
DE INVESTIGACIÓN EN
ENFERMERÍA**

NO. 498 REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE IDOSOS SOBRE CONVÍVIO FAMILIAR: UMA ANÁLISE COGNITIVA A PARTIR DE REDES SEMÂNTICAS

Alba Benemerita Alves Vilela

Doutora em Enfermagem, Professora do Programa de Pós-Graduação Enfermagem e Saúde/Departamento de Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB) – Campus de Jequié, BA, Brasil.

Claudia Ribeiro Santos Lopes

Professora do Departamento de Química e Exatas da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB) – Campus de Jequié, BA, Brasil, Doutoranda do Programa de Doutorado Multiinstitucional e Multidisciplinar em Difusão do Conhecimento – Universidade Federal da Bahia (Sede), Salvador, Bahia – Brasil.

Talita S. O. Sampaio

Mestranda do Programa de Pós-Graduação Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Jequié, BA, Brasil.

Hernane Borges de Barros Pereira

Doutor em Engenharia Multimídia, Professor da Universidade do Estado da Bahia (UNEB), Salvador, BA, Brasil, do Programa de Modelagem Computacional da Faculdade de Tecnologia SENAI CIMATEC e do Doutorado Multiinstitucional e Multidisciplinar em Difusão do Conhecimento – Universidade Federal da Bahia (Sede), Salvador, Bahia – Brasil.

INTRODUÇÃO: A teoria das representações sociais possibilita interpretar e construir o real de forma individual, sem desconsiderar as relações sociais presentes neste universo. Consideram-se ainda como conjuntos dinâmicos que possuem características que levam à produção de comportamentos e de relações com o meio, cuja ação modifica sujeito e objeto. Ou seja, trata da produção de saberes sociais construídos pelas relações do homem. Nesse sentido, o uso associado da teoria das representações sociais com a análise de redes possibilita um retrato da estrutura das representações produzidas pelos sujeitos sobre o conceito estudado com ênfase nas relações socialmente construídas.

Dessa forma, levando em consideração pesquisas que mostram um envelhecimento da população brasileira, assim como da população mundial, compreender o sentido de “convívio familiar” na visão de idosos em estado de coresidência, contribui para o desenvolvimento de uma práxis socialmente construída voltada a ações de planejamento, gestão e atenção em saúde.

OBJETIVO: Realizar análise cognitiva das representações sociais de idosos sobre “convívio familiar” para essa população.

MÉTODO: Trata-se de pesquisa quanti-qualitativa. O modelo de análise cognitiva utilizado é fundamentado na abordagem estruturalista da teoria das representações sociais e na análise de redes. O estudo foi desenvolvido com 169 idosos em um município da Bahia (Brasil). Para a construção das redes semânticas foi utilizada a técnica de evocação de palavras tendo como termo indutor “convívio familiar”.

CONCLUSÃO: O uso das redes semânticas apresenta-se como um método apropriado para análise cognitiva da estrutura das representações sociais estudadas, o qual leva à descoberta do núcleo central e sistema periférico das representações. Tal descoberta se torna possível uma vez que a conjunção dos sentidos produzidos pelos sujeitos sobre determinado conceito é construído individualmente, mas também pelas relações sociais que estabelece.

PALAVRAS CHAVE: idosos; convívio familiar; representações sociais; análise cognitiva; redes semânticas



NO. 499 PROMOÇÃO DA SAÚDE DO IDOSO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Kelly Maciel Silva

Mestre em Enfermagem. Enfermeira da Estratégia de Saúde da Família do Município de Florianópolis. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. Doutoranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem – PEN/UFSC. E-mail: kellymacielsilva@yahoo.com.br

Silvia Maria Azevedo dos Santos

Doutora em Educação. Docente do Departamento de Enfermagem e do PEN/UFSC. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. E-mail: sazevedoms@gmail.com

Michelle Kuntz Durand

INTRODUÇÃO: A Estratégia de Saúde da Família propõe a reorganização da atenção primária à saúde e a consolidação dos princípios do Sistema Único de Saúde. Diante do acelerado processo de envelhecimento populacional que o Brasil está vivenciando e das crescentes demandas de cuidados à população idosa, a Estratégia de Saúde da Família, como porta de entrada ao Sistema Único de Saúde, tem um grande desafio para atender às necessidades emergentes desse grupo populacional. Com crescente expansão em todo território nacional, ela passou a ser um campo de atuação importante para os enfermeiros, possibilitando maior autonomia profissional, bem como maior visibilidade ao seu trabalho.

OBJETIVO: Esse trabalho objetivou discutir como o enfermeiro está dirigindo às ações de cuidado aos idosos na Estratégia de Saúde da Família.

MÉTODO: Trata-se de uma pesquisa qualitativa, convergente-assistencial, cujos dados foram coletados entre maio e junho/2012, através de entrevistas e oficinas temáticas com 20 enfermeiras, que atuavam em um Distrito Sanitário, do Município de Florianópolis/SC/Brasil. A análise dos dados envolveu processos de apreensão, síntese, teorização e transferência.

RESULTADOS: Os resultados desta pesquisa mostram que os enfermeiros da ainda desenvolvem sua prática profissional sob influência do modelo biomédico. Este fato, aliado ao despreparo em relação ao processo de envelhecimento, contribui para que a assistência de enfermagem ao idoso esteja distante do que é preconizado na Estratégia de Saúde da Família.

CONCLUSÃO: Diante desses resultados, considera-se que há necessidade de a enfermagem se aproximar de práticas de promoção da saúde do idoso, uma vez que segmentar a atenção ao idoso por patologias reforça o modelo curativo que focaliza a doença e não o ser humano. Recomenda-se educação permanente para os profissionais já inseridos nos serviços, para que possam lidar com os desafios do envelhecimento populacional.

PALAVRAS CHAVE: Idoso; Enfermagem; Processo de trabalho; Estratégia Saúde da Família.



NO. 502 EL COTIDIANO, SENTIMIENTOS Y PROYECTO DE VIDA DE LOS ADOLESCENTES TRABAJADORES TRUJILLO

María del Pilar Santa María Sánchez

Enfermera Asistencial

Yolanda Rodríguez Núñez

Dra. en Ciencias de Enfermería, Docente principal de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, ciudad de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, Perú. Correo: Yoly_2001pe@yahoo.es

INTRODUCCION: El propósito del presente estudio de naturaleza cualitativa, método historia de vida; fue conocer el cotidiano, sentimientos y proyecto de vida en adolescentes de sexo masculino con edades comprendidas entre 12 y 14 años, que trabajan como carretilleros en el centro de abastos del Mercado la Hermelinda, Florencia de Mora, Trujillo, Perú; a quienes se les realizó una entrevista abierta a profundidad, grabada en cinta cassette, ya que ésta forma permitió realizar la segmentación del testimonio de cada uno de los participantes, codificar y realizar la convergencia y el análisis respectivo de acuerdo a las categorías temáticas encontradas que fueron: Cotidianeidad de los adolescentes, sentimientos encontrados y proyecto de vida; a su vez la primera categoría tiene las siguientes sub categorías *Iniciando el trabajo de cargador por necesidad económica y afectiva, Trabajando una jornada laboral, Adoptando nuevos roles y Deserción escolar.*

Los adolescentes trabajadores en estudio experimentan una vida cotidiana enmarcada a la falta de economía en el hogar, por abandono o ausencia de uno de los progenitores teniendo que asumir nuevos roles; en ellos sus sentimientos se encuentran aún inestables; pero tienen un proyecto de vida a seguir en el futuro. Estos hallazgos son de suma importancia para la disciplina de Enfermería que se encarga del cuidado y bienestar del ser humano, se recomienda a la vez utilizar el método de Historia de Vida en otras investigaciones inherentes a este problema; asimismo, elaborar modelos de intervención de enfermería dirigidos a padres, profesores, escolares y futuros profesionales con la finalidad de prevenir, disminuir el trabajo infantil, por lo cual proponemos que se deben fomentar y desarrollar una adecuada autoestima en los adolescentes y también proponer en ellos un proyecto de vida con metas claves.



NO. 504 O PERFIL DOS PARTICIPANTES DO CARNAVAL CARIOCA SOBRE RELAÇÕES SEXUAIS PROTEGIDAS

Marcio Tadeu Ribeiro Francisco
Vinícius Rodrigues Fernandes da Fonte
Carina D'onofrio Prince Pinheiro
Cristiane Maria Amorim Costa
Thelma Spindola

INTRODUÇÃO: Durante o carnaval, evento tradicionalmente marcado por um forte apelo à sensualidade, atrativos para realização de práticas sexuais são comuns em sua comemoração. No Rio de Janeiro o apogeu desta festa ocorre no sambódromo com a disputa das escolas de samba pelo campeonato, essas agremiações surgiram de bairros que vivenciam situações de vulnerabilidade.

OBJETIVO: Descrever a utilização do preservativo pelos participantes do carnaval carioca.

METODOLOGIA: Estudo descritivo de natureza quantitativa. Os sujeitos foram os expectadores, foliões e trabalhadores presentes no sambódromo, durante os 4 dias festivos, em fevereiro de 2013. Utilizamos a amostra por conveniência, totalizando 1070 entrevistados. O critério de inclusão dos sujeitos foi ter idade igual ou superior a 18 anos e ter iniciado a vida sexual. Para coleta de dados foi utilizado um questionário anônimo e para análise o programa *Epilnfo*.

RESULTADOS: A maioria dos participantes eram mulheres (54,1%), com faixa etária entre 21 a 30 anos (26,7%), de cor parda (35,7%), com renda familiar entre 525 a 1050 Dólares americanos (25,3%), de religião católica (53,9%) e possuíam parceiro(a) fixo (76,5%). Quanto à vida sexual, 10,9% já tiveram relações sexuais com pessoas do mesmo sexo que o seu; 44,5% usam o preservativo sempre, 32,6% às vezes e 22,9% nunca. A maioria (84,8%) consideram que a finalidade pessoal para o uso do preservativo é a prevenção das DST/Aids e 54,3% não consideram necessário o uso do preservativo no sexo oral.

CONCLUSÃO: O uso do preservativo é inconsistente, apesar da consciência para a prevenção de DST/Aids. Nesse sentido, é imprescindível que o enfermeiro durante a anamnese aborde e investigue os aspectos sexuais para detecção precoce de DST, solicitem testes diagnósticos, quando se fizer pertinente, e promova o auto-cuidado.

PALAVRAS CHAVE: Doenças sexualmente transmissíveis; preservativos; promoção da saúde.

FINANCIAMENTO: Fundação de Amparo a Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (FAPERJ).



NO. 505 IMPORTÂNCIA E UTILIZAÇÃO DE EPI – EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL POR PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE

L.M.A. Simões

Bacharel e Licenciada em Biologia. Mestre em Biologia e Genética. Professora dos Cursos de Enfermagem e Radiologia do Centro Universitário Ítalobrasileiro de São Paulo, Brasil.

A.S. Seiler

Bacharel em Educação Física. Estudante do Curso de Radiologia do Centro Universitário Ítalobrasileiro de São Paulo, Brasil. ligia.simoes@prof.italo.br

INTRODUÇÃO: O uso dos Raios X para fins diagnósticos e terapêuticos é cada vez maior em razão do desenvolvimento dos equipamentos e acesso da população aos exames radiográficos. Estima-se crescimento de 10% ao ano no Brasil. Os efeitos deletérios das radiações ionizantes incluem queimaduras, queda de cabelo, alterações sanguíneas e mutações na molécula de DNA (ácido desoxirribonucleico) relacionadas ao câncer. A irradiação das gônadas pode comprometer os gametas atingindo outra geração. No Brasil a Comissão Nacional de Energia Nuclear fixa os princípios básicos de radioproteção regulando o tipo de EPI (equipamento de proteção individual) e a correta utilização: óculos, protetores de tireóide e gônadas, saiote e avental plumbíferos. O dosímetro permite avaliar o nível de exposição laboral individual.

OBJETIVO: Esse trabalho avaliou o grau de conhecimento sobre proteção radiológica, os EPIs e sua utilização por trabalhadores.

MÉTODO: Foi realizada uma revisão bibliográfica interativa com busca por publicações dos últimos cinco anos.

RESULTADOS: Os autores evidenciaram a falta de sinalização em locais que utilizam radiação e ausência de vidro plumbífero. O nível de conhecimento sobre os riscos associados à radiação e a legislação pertinente é baixo, levando à negligência no uso dos EPIs que se apresentam em quantidade insuficiente e muitas vezes não atendem quanto à sua especificidade. O mais comum é o avental plumbífero, não havendo menção ao protetor de gônadas. Os trabalhos referem ausência de controle da saúde dos técnicos expostos e jornada de trabalho acima do previsto em Lei.

CONCLUSÃO: Hoje no Brasil os técnicos e tecnólogos em radiologia trabalham sob condições inadequadas do ponto de vista da segurança. Os autores apontam a necessidade de divulgação das regras de radioproteção, da legislação e orientação quanto à utilização do dosímetro e EPIs durante todo o processo de exames. Propõem aumento de fiscalização e punição efetiva pelos órgãos responsáveis.

PALAVRAS CHAVE: Radioproteção; equipamentos de proteção individual; proteção radiológica; proteção ocupacional.



NO. 506 PROMOCIÓN DE SALUD EN ADULTOS MAYORES CON SOPORTE EN TERAPIAS ALTERNATIVAS Y/O COMPLEMENTARIAS

María Magdalena Lozano Zúñiga

Maestra en Sociología de la Educación, Profesor de tiempo completo de la Facultad de Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. lozanoz2003@yahoo.com.mx

María Leticia Rubí García Valenzuela

Doctora en Enfermería, Profesor de tiempo completo de la Facultad de Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. letyrubigv@yahoo.com.mx

María Jazmín Valencia Guzmán

Doctora en Educación, Profesor de tiempo completo de la Facultad de Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. jazvg@yahoo.com.mx

INTRODUCCIÓN: El incremento relativo de la población en edades avanzadas, que inició a mediados de los noventa, continuará durante toda la primera mitad del siglo XXI, hasta alcanzar el veintiocho por ciento de la población en el año 2050. El profesional de Enfermería tiene labor fundamental en la atención de la salud del adulto mayor, su objeto de estudio es el "cuidado" a la salud de la persona sana o enferma en su dimensión integral con el propósito de que utilice todas sus capacidades y potencialidades para la vida.

OBJETIVO: Aplicar promoción de salud en adultos mayores con soporte en una estrategia de terapias alternativas y/o complementarias

MÉTODO: El tipo de estudio es transversal, en su diseño prospectivo. Se aplicó un instrumento para conocer las prácticas de autocuidado del adulto mayor, en escala de likert, con preguntas estructuradas, en opción abanico de respuestas multidimensional, el cual se aplicó en la ciudad de Morelia Michoacán. Después de un diagnóstico inicial se estructuró una estrategia educativa, que se ejecutó dos veces por semana con reforzamiento en conocimientos requeridos para el autocuidado en el envejecimiento.

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS: Un año después de iniciada la Intervención Educativa se realizó una auscultación mediante entrevistas los resultados fueron los siguientes; Con los tratamientos alternativos los participantes fortalecieron prácticas de autocuidado, expresando opiniones de su salud y satisfacción en la enseñanza que se les dio para los cambios de conducta.

Fue posible observar que la interacción social, aplicando la comunicación como herramienta al sustancial; con los diferentes actores del entorno grupal, tales como adultos mayores y enfermeras. Los entrevistados manifestaron que esta actitud les permitió fortalecer, también, los lazos de confianza y amistad.

CONCLUSIÓN: La práctica de terapias alternativas permitieron a las personas mejorar sus habilidades de autocuidado, aprender a relajarse, sentirse bien, mejorar la respiración y bajar de peso, expresando que el yoga y la acupuntura han sido las terapias con las que percibieron mayores beneficios a su salud.

PALABRAS CLAVE: Adulto mayor, Promoción de la salud, Terapias Alternativas



NO. 507 LA INSERCIÓN DE LOS EGRESADOS DE LA LICENCIATURA EN ENFERMERÍA DE UAM-X, EN LOS DIFERENTES MODELOS: SERVICIO Y EDUCACIÓN: COMPARACIÓN ENTRE LAS GENERACIONES: 1990 – 1996 Y 2002 – 2006

***Elizabeth Verde Flota**

***María Elena Contreras Garfias**

***Araceli Monroy Rojas**

****César Iván Ayala Guzmán**

* Profesores de tiempo completo de la Universidad
Autónoma Metropolitana – Xochimilco, México D.F.

** Asistente de investigación

OBJETIVO: El objetivo de este estudio fue comparar los resultados de los estudios de egresados de la Licenciatura en Enfermería de la UAM-X realizados con las generaciones 1990-1996 y 2002-2006, para evaluar la trayectoria profesional que han logrado y el impacto que han tenido en el mercado laboral desde su formación académica con la finalidad de retroalimentar el plan y programas de estudio de la licenciatura.

MÉTODOS: 100 egresados (1990-1996) y 98 egresados (2000-2006) participaron en este estudio transversal descriptivo. Los participantes recibieron una carta invitación al proyecto de seguimiento de egresados junto con un cuestionario autoaplicable el cual contenía un consentimiento informado.

RESULTADOS: En aproximadamente 10 años, aumentó la incorporación de hombres a la Licenciatura en Enfermería en un 15%, mientras que disminuyó el mismo porcentaje en el grupo de mujeres. La edad predominante en ambas generaciones oscila de los 20 a 26 años. Además, la mayoría de los egresados 1990-1996 y 2000-2006 son solteros (71% y 69.4%, respectivamente). Respecto al empleo, ambos grupos se enfocan a la enfermería general como actividad laboral. Se puede observar que han disminuido las horas laborales a la semana, 17.12% en el grupo de >50 horas semanales. Por otra parte aumentó el salario mensual 54.56% para aquellos que ganan >\$5000, pudiendo deberse a que aumentó la prevalencia de aquellos que laboran en instituciones privadas (3.2%). En ambos grupos la Licenciatura en Enfermería fue su primera opción de carrera y han realizado especialidades o maestrías al haber concluido sus estudios.

CONCLUSIONES: En los últimos 10 años han mejorado los salarios de las enfermeras con una disminución significativa de las horas laborales a la semana, además de que las enfermeras realizan estudios de posgrado y se actualizan periódicamente.

PALABRAS CLAVE: Seguimiento, egresado, enfermería



NO. 508 LA MENTORIA COMO ESTRATEGIA PARA LA PROMOCION DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN PRIMIGESTANTES ADOLESCENTES

Aida Victoria Angel Casanova

Enfermera Magister con Énfasis en Adulto y Anciano.
Candidata a Especialista en Administración de la Salud de
la Universidad Católica de Manizales. Docente Universidad
Libre Seccional Cali Colombia.

Ana Maria Guarnizo Aldana

Enfermera Especialista en Administración en Salud. Docente
Universidad Libre Seccional Cali Colombia

RESUMEN: La lactancia materna es considerada la más importante fuente nutritiva para el niño en los primeros meses de vida. La mentoría es un proceso de educativo en el cual estudiantes de enfermería y medicina acompañan a las primigestantes en su gestación, trabajo de parto y hasta los seis meses posparto con el fin de que permanezca la práctica de la lactancia materna exclusiva (LME).

OBJETIVO: Evaluar la intervención de la promoción de LME con un grupo de primigestantes que asisten a Coomeva utilizando la mentoría de un grupo de estudiantes de enfermería y medicina de la Universidad Libre Cali. Metodología: Abordaje cuantitativo, estudio cuasi-experimental, en el cual se compara la práctica de LME de las mujeres participantes en el estudio y el grupo control, en el posparto inmediato y posteriormente en cinco mediciones hasta cumplir los seis meses de vida del niño.

MUESTRA: 324 gestantes, 162 en el grupo control y 162 en el grupo experimental, las cuales se irán incorporando en cohortes de 70 gestantes cada semestre, 35 por cada grupo. Muestreo por conveniencia. La variable central es LME, evaluada como dicotómica: si tuvo o no tuvo lactancia materna exclusiva, como variable cuantitativa será el número de meses con LME durante el periodo de observación. Se realizará análisis descriptivo de las condiciones sociodemográficas de las gestantes y de las variables obstétricas. Para la comparación de LME entre los casos y controles se realizará mediante ANOVA, teniendo además estratificada por cohortes. Se realizará alternativamente el análisis multinivel con el que además permitirá determinar factores asociados a LME. El proyecto ha sido aprobado por Comité de Ética de Coomeva y de la Universidad Libre Seccional Cali.

RESULTADOS ESPERADOS: Implementación y evaluación de estrategia de mentoría con estudiantes de enfermería y medicina, incrementación de adherencia a la LME. Aportes enfermería: propuesta de estrategia educativa, aporte a práctica de promoción de la salud

PALABRAS CLAVE: lactancia materna exclusiva, acompañamiento, mentoría



NO. 509 PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN PARA LA DETECCIÓN DEL RIESGO DE SUICIDIO EN LA POBLACIÓN DE 13 A 25 AÑOS DE EDAD

Fátima Fabiola Hernández Iturriaga

Estudiante de Maestría en Ciencias de Enfermería/
Universidad de Guanajuato México. mce.fhernandez@
hotmail.com

María del Rocío Eugenia Ayala Quezada

Estudiante de Maestría en Ciencias de Enfermería/
Universidad de Guanajuato México

Diana Pamela Murillo Saldívar

Estudiante de Maestría en Ciencias de Enfermería/
Universidad de Guanajuato México

Erika Lizbeth Orduño Ibarrola

Estudiante de Maestría en Ciencias de Enfermería/
Universidad de Guanajuato México

María Teresa Ramírez Vázquez

Estudiante de Maestría en Ciencias de Enfermería/
Universidad de Guanajuato México

Violeta Flores López

Estudiante de Maestría en Ciencias de Enfermería/
Universidad de Guanajuato México

María de Jesús Posos González

Maestra en Desarrollo Organizacional. Coordinadora Normativa de la Dirección de Enfermería de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud de la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, México y asesora del grupo de Maestría en Ciencias de Enfermería de la Universidad de Guanajuato Campus Celaya-Salvatierra. Guanajuato, México

Marta Elena Huizache Martínez

Coordinadora del programa de Maestría en Ciencias de Enfermería de la División de Ciencias de la Salud e Ingenierías Universidad de Guanajuato Campus Celaya-Salvatierra. Guanajuato, México.

Ana María Padilla Aguirre

Directora de la División de Ciencias de la Salud e Ingenierías de la Universidad de Guanajuato Campus Celaya-Salvatierra. Guanajuato, México

INTRODUCCIÓN: En México, el suicidio es la tercera causa de muerte en población de 15 a 19 años con 859 suicidios; de los 20 a 24 años, se registraron 188 suicidios en mujeres y 736 en varones. El personal de enfermería necesita establecer intervenciones basadas en evidencia científica para prevenir y detectar riesgo de suicidio, formando redes internacionales y multidisciplinarios en pro de la mejora del cuidado y la salud de la población vulnerable.

OBJETIVOS: Detectar el riesgo de suicidio en población de 13 a 25 años y validar las recomendaciones del plan de cuidados intitolado: Prevención y Detección del riesgo de suicidio en la población de 13 a 25 años de edad en el primero y segundo nivel de atención.

MÉTODOS: Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal. Muestra no probabilística de 268 sujetos de la comunidad Victoria de Cortázar, Jaral del Progreso, Guanajuato, México. Se aplicará la Escala de medición del riesgo suicida (SPS) y el instrumento de validación de recomendaciones del plan de cuidados. Los datos se analizarán en el paquete estadístico SPSS versión 21 (Statistical Package for Social Science); las variables categóricas con frecuencias y porcentajes, y las numéricas con media y desviación estándar.



RESULTADOS: Gestión para autorización del protocolo por la Universidad de Guanajuato Campus Celaya-Salvatierra y autoridades del Centro de Salud y municipales para la demarcación de la comunidad. Aceptación de colaboración tutorial de la Dirección de Enfermería del Gobierno Federal mexicano y conformación de grupos la aplicación de instrumentos de evaluación de riesgos y validación de recomendaciones por los alumnos de la Maestría en Ciencias de Enfermería Generación 2012-2014 de la misma Universidad.

CONCLUSIONES: Se espera con los resultados se validen las recomendaciones de enfermería y se proponga un plan de cuidados basado en evidencia científica para la detección oportuna del riesgo de suicidio en población vulnerable.

AGRADECIMIENTOS: A la Universidad de Guanajuato Campus Celaya-Salvatierra; Estudiantes del programa de Maestría en Ciencias de Enfermería Generación 2012-2014 de la Universidad de Guanajuato Campus Celaya-Salvatierra.



NO. 511 PLAN DE CUIDADO DE ENFERMERÍA. CASO CLINICO NEONATO CON TETRALOGIA DE FALLOT

Lorena Sánchez Márquez

Estudiante de maestría de enfermería. Especialista cardiovascular y Perfusionista. Hospital Infantil de Tlaxcala. Universidad Autónoma de Tlaxcala (Docente).

Alma Ordoñez Cuahutle

Maestría en Ciencias de Enfermería, Especialista cardiovascular. ISSSTE. Universidad Autónoma de Tlaxcala

Norma Pérez Valencia

Especialista Cardiovascular y Perfusionista. ISSSTE. Universidad Autónoma de Tlaxcala

Magnalena Hernández Ramírez

Coordinadora de Maestría en Enfermería

INTRODUCCION: La Tetralogía de Fallot (TOF) es una cardiopatía congénita cianógena consta de cuatro padecimientos que son: comunicación interventricular, obstrucción a la vía de salida del ventrículo derecho, aorta cabalgante e hipertrofia ventricular derecha. La aplicación del proceso de Enfermería permite dar atención profesionalizada y de calidad en casos como el que se presenta.

OBJETIVOS: describir la fisiopatología de la tetralogía de Fallot, elaborar y aplicar un Proceso de Atención de Enfermería (PAE) a partir de un caso clínico , utilizando los 11 Patrones Funcionales de Salud de Maygory Gordon y las taxonomías de la North American Nurses Association (NANDA), Nursing Aotcomes Clasification (NOC) y Nursing Intervention Classification(NIC).

PALABRAS CLAVES: Tetralogía de Fallot, Proceso de Atención de Enfermería y Plan de Cuidados.



NO. 512 PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA PROPORCIONADOS A UNA PACIENTE CON CARDIOPATIA POR FIEBRE REUMÁTICA

Alma Ordoñez Cuahutle

Maestría en Ciencias de Enfermería, Especialista cardiovascular. ISSSTE. Universidad Autónoma de Tlaxcala

Lorena Sánchez Márquez

Estudiante de maestría de enfermería. Especialista cardiovascular y Perfusionista. Hospital Infantil de Tlaxcala. Universidad Autónoma de Tlaxcala (Docente).

Las enfermedades cardiovasculares han aumentado en los últimos años siendo de las principales causas de mortalidad a nivel mundial. Una de estas cardiopatías tiene su origen en la fiebre reumática, que es una enfermedad inflamatoria autoinmune que afecta al corazón y las válvulas cardíacas, así como al aparato subvalvular y deja secuelas crónicas conocidas como cardiopatía o valvulopatía cardíaca. El presente trabajo tiene como objetivo definir y conocer el plan de cuidados individualizado, a partir de un caso clínico, utilizando la valoración de los 11 Patrones Funcionales de Salud (PFS) de la Dra. Marjory Gordon (2007) y las taxonomías aceptadas a nivel internacional para esta actividad North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), Clasificación de resultados de enfermería (NOC) y por último la clasificación de las intervenciones (NIC). El caso es sobre una mujer de 55 años de edad internada en el hospital "Manuel Ávila Camacho" del Instituto Mexicano del Seguro Social, área de cardiología de mujeres a la que se aplicó la valoración de enfermería debido a la cardiopatía reumática que presentó, con la finalidad de aplicar el plan de cuidados derivado de dicha valoración.



XIV COLOQUIO
PANAMERICANO
DE INVESTIGACIÓN EN
ENFERMERÍA

NO. 513 EL ÍNDICE DE MASA CORPORAL COMO CRITERIO DE DIAGNÓSTICO DE RIESGO DE HIPERTENSIÓN EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS.

Josefina Valenzuela Gandarilla

Profesor e Investigador. Doctora en Educación. Docente de la Facultad de Enfermería. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. josefina_vgandarilla@yahoo.com.mx

Ma. Elizabeth Medina Castro

Profesor e Investigador. Doctora en Ciencias en Enfermería. Docente Facultad de Enfermería. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Elizabeth_lizma@hotmail.com

Heriberto Quezada Moreno

Profesor e Investigador. heriqm@gmail.com

María Cristina Martha Reyes

Profesor e Investigador. Doctora en Educación. Docente Facultad de Enfermería. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. marthareyes2002@hotmail.com.mx

Ma. de Jesús Ruiz Recéndiz

Profesor e Investigador. Maestra en Enfermería. Estudiante de doctorado en Ciencias en Enfermería. Campus Salvatierra. Universidad de Guanajuato. violetarr05@gmail.com

INTRODUCCIÓN: El sobrepeso y la obesidad se caracterizan por la acumulación anormal y excesiva de grasa corporal. Ambas, se acompañan de alteraciones metabólicas que incrementan el riesgo para desarrollar comorbilidades tales como: hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo 2, enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares y otras. La obesidad es considerada en México como un problema de salud pública, debido a su magnitud y trascendencia. El Índice de Masa Corporal (IMC), es un criterio de diagnóstico.

OBJETIVO: Identificar el índice de masa corporal como criterio de diagnóstico de riesgo de hipertensión en estudiantes universitarios.

MÉTODO: Se trató de un estudio exploratorio, transversal en 1192 estudiantes universitarios de la DES de Ciencias de la Salud, se utilizó el modelo de Campo de Salud de Lalonde (biología humana, medio ambiente, estilo de vida y organización de los servicios de salud). Se incluyeron estudiantes de la DES de Ciencias de la Salud de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Excluyéndose estudiantes que no desearon participar en el estudio.

RESULTADOS: La edad media de los encuestados fue de 21 años, el 65% (780) eran mujeres y el 34% (413) eran hombres. El 58.9% (691) tenía un IMC 18.5 – 24.99 normal, el 28.1% (335) tenía un IMC de 25 – 29.99 es decir tenía sobrepeso. De los jóvenes que se identificaron con sobrepeso, el 59.4% (199) eran mujeres y el 40.6% (136) eran hombres.

CONCLUSIÓN: el sobrepeso en los adolescentes es cada vez más frecuente, se reporta que del 30 al 40% de estos tienen este problema de salud, condición que en este estudio el 28% de los encuestados tenía un IMC entre 25 y 29.9. Los estudiantes, no están practicando un estilo de vida saludable, es más fácil que su IMC aumente y con ello el riesgo de enfermedades cardiovasculares.

FINANCIACIÓN: Secretaría de Educación Pública (PROMEP)

PALABRAS CLAVE: Índice de Masa Corporal. Hipertensión. Sobrepeso. Obesidad.



NO. 514 ASOCIACIÓN ENTRE CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y LA SALUD MENTAL DE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE SINALOA DESDE EL MODELO DE PHIL BARKER

Eleazara Tejada Rangel

Estudiante de Posgrado. Culiacán - México

María Guadalupe Rosete Mohedano

INTRODUCCIÓN: La depresión y la ansiedad son un problema de salud pública que afecta las actividades diarias de individuos; La población estudiantil joven está inmersa en un proceso de transición y ajustes a nivel personal e interpersonal, lo cual puede repercutir en su desempeño académico y provocar conductas de riesgo. Este comportamiento puede ser explicado a través del modelo de la marea en la recuperación en salud mental de phil barker que le permite al personal de enfermería comprender el significado de la salud mental en el desarrollo psicológico del estudiante así poder ayudar a definir, e iniciar el complejo viaje de la recuperación.

OBJETIVO: Evaluar la asociación del consumo de alcohol, tabaco, depresión y ansiedad en estudiantes de licenciatura de enfermería de Sinaloa. Material y métodos. Encuesta comparativa, prospectiva, transversal y observacional, aplicada a 273 estudiantes de tres escuelas de enfermería de Sinaloa. Para evaluar el consumo de alcohol se utilizará el cuestionario AUDIT, para el consumo de tabaco el FAGERSTRON, para depresión el CES-D y para ansiedad la escala de HAMILTON.

Los análisis se presentarán en cuadros y gráficas. Para evaluar la asociación entre variables cualitativas se usará la prueba ji-cuadrado de Pearson. Un modelo de regresión logístico múltiple se utilizará para estimar las razones de momios.

RESULTADOS: Se espera establecer la asociación entre consumo de alcohol, tabaco, depresión y ansiedad en los estudiantes de enfermería de Sinaloa, y explicar la problemática desde el modelo de enfermería de Phil Barker.

CONCLUSIÓN: Se espera evidenciar que los estudiantes consumidores de alcohol y tabaco experimentan cambios depresivos y de ansiedad en comparación con sus pares que no tienen estos hábitos, la presente será una aportación a la enfermería por la utilización de un modelo y los resultados permitirán realizar acciones que permitan que los estudiantes concluyan sus estudios en condiciones de salud mental aceptables.



XIV COLOQUIO
PANAMERICANO
DE INVESTIGACIÓN EN
ENFERMERÍA

NO. 515 PERCEPÇÃO DOS RESIDENTES SOBRE SUA ATUAÇÃO NO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

Jaqueline Callegari Silva

Enfermeira. Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, MG, Brasil. E-mail: jaquecallegari@hotmail.com

Eliana Maria Scarelli Amaral

Enfermeira. Professora Adjunto Doutora, Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, MG, Brasil. E-mail: liscamaral@yahoo.com.br

Divanice Contim

Enfermeira. Professor Adjunto Doutora Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, MG, Brasil. E-mail: d.contim@uol.com.br

Rosali Isabel Barduchi Ohl

Enfermeira. Professora Adjunto Doutora. Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP. E-mail: rosaliohl@hotmail.com

Suzel Regina Ribeiro Chavaglia

Enfermeira. Professora Associada Doutora Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, MG, Brasil. E-mail: suzel.ribeiro@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: No Brasil, a modalidade de ensino denominada Residência consolidou-se como especialização na área da saúde inicialmente restrita à medicina. Com o intuito de promover mudanças na formação dos profissionais em relação ao modelo médico-assistencial o Ministério da Saúde brasileiro propõe a estratégia da modalidade de Pós-Graduação- Lato Sensu por meio dos programas de Residência Multiprofissional em Saúde (RMS) voltados para a educação em serviço destinada às demais áreas de saúde.

OBJETIVO: Compreender os significados das experiências de formação dos residentes do programa de Residência Multiprofissional em Saúde (RMS) vinculada a Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM).

MÉTODO: Pesquisa exploratória, descritiva com abordagem qualitativa, realizada com 14 residentes da Residência Multiprofissional em Saúde da UFTM. Utilizou-se a entrevista semiestruturada para coleta dos dados e a técnica de análise de conteúdo para a análise dos discursos obtidos.

RESULTADOS: Foram desveladas as seguintes categorias: a residência e prática multiprofissional, a residência como prática do trabalho em equipe, reconhecimento do trabalho do residente pelo usuário e a experiência da residência no contexto do trabalho em saúde.

CONCLUSÃO: O Programa de Residência Multiprofissional é compreendido como uma oportunidade significativa de aprendizado e contato com profissionais de diferentes áreas, onde se efetua o cuidado integral na prática profissional com a conscientização de que a assistência deve contemplar os aspectos sociais, ambientais e psicológicos do indivíduo.

PALAVRAS-CHAVE: Educação de Pós-graduação em Enfermagem; Residência não Médica não Odontológica; Pesquisa em Avaliação de Enfermagem; Recursos Humanos; Enfermagem.



NO. 516 EVALUACIÓN PRELIMINAR DEL IMPACTO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE UNA GUÍA DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS Y LESIONES ASOCIADAS: PROYECTO COLABORATIVO ENTRE LA ASOCIACIÓN DE ENFERMERAS DE ONTARIO- RNAO (CANADA) Y LA FUNDACIÓN CARDIOINFANTIL-INSTITUTO DE CARDIOLOGÍA-FCI-IC (COLOMBIA) 2012-2014

Indira Arévalo Sandoval

Enfermera Especialista Gerencia Calidad Salud, Coordinadora Enfermería Servicio Urgencias, Fundación CardiolInfantil Instituto de Cardiología. iarevalo@cardioinfantil.org

Sylvia Cabrera G

Magister en Enfermería Pediátrica, Coordinadora Enfermería Educación Continuada, Fundación CardiolInfantil Instituto de Cardiología. sylviacabrera@cardioinfantil.org

Aracelly Serna R

Especialista Gestión Humana y Desarrollo Organizacional, Jefe Departamento Enfermería, Fundación CardiolInfantil Instituto de Cardiología. aserna@cardioinfantil.org

Olga L. Cortés

Especialista Cuidado Crítico, Magister y Doctora en Enfermería, Investigador Asociado, Departamento Investigaciones, Fundación CardiolInfantil Instituto de Cardiología. ocortes@cardioinfantil.org

INTRODUCCIÓN: Las caídas son eventos comunes que causan alta morbilidad y mortalidad en pacientes hospitalizados. Existe evidencia que reporta el beneficio en la reducción de caídas con el uso de intervenciones multifactoriales incluidas en guías de cuidado. La reducción de caídas intrahospitalarias es parte de la política del Ministerio de Protección Social y de Salud en Colombia.

OBJETIVO: Evaluar los resultados preliminares de la implementación de la guía de prevención de caídas y lesiones en adultos, mediante los indicadores de la RNAO obtenidos entre Enero 2013 y Marzo de 2014, en los servicios de medicina interna y cardiología de la FCI-IC.

MÉTODO: Selección de intervenciones de la guía de prevención de caídas y lesiones asociadas de la Asociación de Enfermeras de Ontario-RNAO-Canadá y FCI –IC; inclusión de indicadores de la guía de la RNAO a la guía de prevención de caídas y política de la FCI-IC. Aplicación de estrategias de implementación mediante diversos métodos educativos. Evaluación de adherencia a uso de STRATFY, uso de barandas, y reducción de caídas de servicios críticos.

RESULTADOS: Se seleccionaron dos servicios piloto para la evaluación: medicina interna y un servicio de cuidado cardiovascular adultos después de 6 meses de implementación. Un total de 3.824 pacientes fueron admitidos en el periodo observado. La adherencia del personal de enfermería al uso de la escala STRATIFY fue del 90% en todos los pacientes admitidos. Se observó una reducción en el uso de barandas en los pacientes de no riesgo del 100% al 52.2% en medicina interna y del 84.7% al 21.7% en el servicio de cuidado cardiovascular. La reducción en las caídas sin lesiones se redujo del 18.8 al 7.2 por 1000 pacientes admitidos.

CONCLUSIÓN: Se observó la reducción en el uso indiscriminado de barandas en las camas de los pacientes de mediano y bajo riesgo y una reducción de la tasa de caídas. La construcción de convenios interinstitucionales ha estimulado los procesos de mejoramiento y calidad en el cuidado.

PALABRAS CLAVE: Guía buenas prácticas enfermería, implementación.

FINANCIACIÓN: Fundación CardiolInfantil Instituto de Cardiología



NO. 517 OS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE: REFLEXÕES/AÇÕES SOBRE A SUA INSERÇÃO NO PROCESSO DE TRABALHO EM ATENÇÃO BÁSICA

André Luiz de Souza Braga

Mestre, Enfermagem, Professor Assistente, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense, Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. e-mail: andre.braga@globo.com

Marilda Andrade

Doutora, Enfermagem, Professora Associada, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense, Niterói, Rio de Janeiro, Brasil.

Elaine Antunes Cortez

Doutora, Enfermagem, Professora Adjunto, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense, Niterói, Rio de Janeiro, Brasil

OBJETIVOS: analisar a prática do enfermeiro que atua em rede básica frente à ação-reflexão-ação dos Sistemas de Informação em Saúde – SIS em seu cotidiano e discutir suas implicações sobre esta prática com a inserção dos SIS em seu processo de trabalho.

METODOLOGIA: Estudo qualitativo, de Revisão Integrativa de Literatura, com vistas a responder a questão: Como os enfermeiros na atenção básica lidam com os SIS em seu processo de trabalho? Com objetivo de selecionar os artigos que respondessem a esta questão, realizou-se o levantamento sem recorte temporal nas bases: BDENF, LILACS e SciELO no ano de 2013; para a discussão, os últimos 5 anos. Os descritores foram: enfermagem de atenção básica, sistemas de informação e atenção primária à saúde, além do refinamento pelo critério de relevância, objetivando verificar o conteúdo das obras.

RESULTADOS: Ao realizar-se a seleção das bibliografias potenciais com a leitura dos artigos na íntegra, emergiram as categorias: a utilização dos SIS como ferramenta no planejamento das ações na atenção primária; como os profissionais envolvidos na atenção básica lidam com os SIS em seu processo de trabalho; e as dificuldades encontradas pelos profissionais de saúde com a ferramenta SIS.

CONCLUSÃO: Evidenciou que profissionais reconhecem suas potencialidades, porém não utilizam ou limitam seu uso. Estudos apontaram fragilidades na coleta de dados e colocam como solução a readequação da ferramenta. Quanto à forma como os profissionais lidam com os SIS, evidenciou-se que na dificuldade, o estresse emerge por não compreender a sua finalidade, por desconhecimento sobre a sua utilização para nortear as ações e na dificuldade/deficiência em realizar o preenchimento. A falta de capacitação profissional vem sendo apontada por diversos autores como responsável pelas dificuldades encontradas pelos profissionais. Esta fragilidade apontada nos estudos põe a educação permanente como solução para capacitação profissional e confiabilidade nos dados contidos nos SIS.

PALAVRAS CHAVE: enfermagem de atenção básica, sistemas de informação e atenção primária à saúde.



NO. 518 FACTORES QUE INFLUYEN EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA PARA REALIZAR INVESTIGACIÓN

Sandra Yazmín Cortés Asencio

Master in Health Sciences Profesor Investigador de la Licenciatura en Enfermería en la Universidad La Salle Pachuca Hidalgo, México. Doctorante en Ciencias Ambientales en Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, México. sandycortes@gmail.com

Rubio Gutiérrez Aline

Pasante de la Licenciatura en Enfermería de la Universidad La Salle Pachuca Hidalgo, México

Laura Elizabeth Bautista García

Coordinador de la Licenciatura en Enfermería en la Universidad La Salle Pachuca Hidalgo, México

Jesús Carlos Ruvalcaba Ledezma

Profesor Investigador de Tiempo Completo en Medicina. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, México. Profesor Investigador de la Licenciatura en Enfermería Universidad La Salle Pachuca Hidalgo, México.

OBJETIVO: Identificar los factores que influyen en el profesional de enfermería para la realización de investigación, a través de entrevistas a profundidad mediante muestreo en bola de nieve en instituciones educativas y de salud en la ciudad de Pachuca, Hidalgo durante el período mayo- junio 2013.

MATERIAL Y MÉTODOS: investigación cualitativa, de tipo fenomenológico, a través de entrevistas a profundidad y mediante muestreo en bola de nieve, dicha muestra estuvo constituida por 8 enfermeras y enfermeros tanto de áreas operativas y administrativas del Instituto Mexicano del Seguro Social, Hospital General, así como de docentes y coordinadores de la Licenciatura en Enfermería de la Universidad La Salle Pachuca, y estudiantes de la misma.

RESULTADOS. De acuerdo a los datos obtenidos se identificaron como principales factores que influyen para no realizar investigación la falta de motivación, la adecuada organización del tiempo libre, la disponibilidad para la capacitación y actualización de los conocimientos sobre investigación, así como el poco interés en cuanto al crecimiento de la profesión por medio de proyectos.

PALABRAS CLAVE: profesional de enfermería, investigación, nivel educativo, interés, tiempo, motivación.



NO. 519 INDICADORES DE QUALIDADE DE ENFERMAGEM NA TERAPIA NUTRICIONAL - SEGUIMENTO DE 5 ANOS

Claudia Satiko Takemura Matsuba

Enfermeira, mestre pela UNIFESP, Responsável pela Equipe Multiprofissional em Terapia Nutricional do Hospital do Coração

André Santos Alves Araújo

Enfermeiro, atua na Equipe Multiprofissional em Terapia Nutricional do Hospital do Coração

Bernardete Weber

Nutricionista, doutora pela EEUSP, Superintendente de Qualidade do Hospital do Coração

Suely Itsuko Ciosak

Enfermeira, doutora e Livre docente pela EEUSP. Professora Associada da Escola de Enfermagem da USP. siciosak@usp.br

INTRODUCCIÓN: Sistemas estruturados de informações confiáveis, garante a eficácia ao processo de tomada de decisões nas organizações. A implantação de indicadores de qualidade de enfermagem na Terapia Nutricional (TN) e seu monitoramento contínuo é essencial para subsidiar a avaliação do cuidado, otimização de recursos humanos e de custos.

OBJETIVOS: Avaliar a evolução e as estratégias de quatro indicadores de qualidade adotados em TN.

METODOLOGIA: estudo prospectivo, quantitativo, realizado em hospital privado, de médio porte, especializado em cardiologia, entre 2009 a 2013, nas unidades com pacientes recebendo TN. Para tabulação e análise dos dados, utilizou-se o programa DOCNIX SCORE CARD.

RESULTADOS: foram acompanhados 49.034 pacientes-dia. O indicador "*Índice de dieta enteral infundida*" apresentou média global de 78,7% em 2009 e 87,2% em 2013 ($p=0,442$) e a Unidade de Terapia Intensiva Adulta, o setor com maior número de horas em pausa na infusão. O indicador "*Índice de nutrição parenteral infundida*" dos setores críticos adultos e pediátricos, teve média de 93% em 2009 e 96,2% em 2013 e aumento médio anual de 1,2% ($p=0,0276$). O "*Índice de perda de acesso enteral*" foi 3,08% em 2009 e 1,54% em 2013 e a Pediatria o setor com maior número de perdas. Não foi possível evidenciar este Indicador a nível de significância de 5,0% pelo número de observações (5 anuais). A "*Taxa de Satisfação quanto ao Planejamento Educacional*" teve média anual de 97% entre 2012 e 2013. As principais estratégias utilizadas foram: reduzir o tempo de jejum; intensificar treinamentos da equipe assistencial; otimizar o acesso intravenoso exclusivo; implantar o Guia de preparo de Medicamentos e novos dispositivos de segurança ao paciente.

CONCLUSÃO: pelos indicadores, há necessidade monitoramento contínuo com revisão de protocolos, adoção de novas tecnologias e adesão da equipe multiprofissional, assim como, benchmarking para compartilhar resultados e desenvolvimento da cultura de segurança da organização.

PALAVRAS CHAVE: Indicador de qualidade, enfermagem, terapia nutricional, gerenciamento, segurança.



NO. 520 ILUMINANDO O CUIDADO EM TEMPOS DE TUBERCULOSE: PADRÕES DE CONHECIMENTO DE CUIDAR 1940-1963

Ana Rosete Maia

Enfermeira, Doutora Enfermagem Filosofia Saúde e Sociedade –PEN/Brasil, Docente Departamento de Enfermagem da UFSC – Membro do Grupo de Estudos História e Conhecimento de Enfermagem e Saúde-GEHCES/ PEN/UFSC- ana.maia@ufsc.br

Miriam Borenstein

Enfermeira, Doutora Enfermagem Filosofia Saúde e Sociedade –PEN/Brasil, Docente Departamento de Enfermagem da UFSC e da PEN/ UFSC –Vice líder o do Grupo de Estudos História e Conhecimento de Enfermagem e Saúde-GEHCES/PEN/UFSC – miriam@ufsc.br

INTRODUÇÃO: Na enfermagem o cuidado humano se profissionaliza através dos tempos, como arte-ciência entremeada por um aspecto fortemente humanístico, incorporando várias dimensões e padrões de conhecimento nas situações de cuidado de enfermagem.

OBJETIVO: historicizar os padrões de conhecimento do cuidado de enfermagem desenvolvidos pelos trabalhadores de enfermagem no cuidado de pacientes acometidos pela Tuberculose no Hospital Nereu Ramos, de 1943 a 1960. O Referencial Teórico fundamentou-se nos padrões de conhecimento desenvolvidos por Carper (1978), Munhall (1993), White (1995) e Maia (2007)

METODOLOGIA: qualitativa de abordagem sócio-histórica fundamentado na Nova História utilizou-se do recurso da história oral como método-fonte-técnica. A coleta de dados usou a entrevista semi-estruturada. O estudo atendeu a Resolução 196/96 CNS e aprovação no CEP/UFSC 337/07. Os dados foram analisados através da análise de conteúdo temática.

RESULTADOS: Destacamos os padrões de conhecimento ético, estético e empírico como predominantes no desenvolvimento da prática e do cuidado de enfermagem no período histórico deste estudo. O padrão de conhecimento ético, apresentado pelos trabalhadores de enfermagem expressa o tema do cuidado de si, o qual reflete que o cuidar de si está intimamente relacionado ao padrão de conhecimento pessoal. O padrão de conhecimento estético essencial na construção de uma relação de cuidado, embasada na empatia, na percepção e na interação. O padrão de conhecimento empírico de cuidado se apresentava através de um saber-fazer adquirido na experiência prática de cuidar.

CONCLUSÃO: O cuidado de enfermagem realizado pelos trabalhadores de enfermagem aos pacientes acometidos pela Tuberculose no Hospital Nereu Ramos nas décadas de 40 a 60, contemplava padrões de conhecimento de enfermagem e era ancorado nos paradigmas da ciência do cuidado.

PALAVRAS CHAVE: Enfermagem. Padrões de Conhecimento Enfermagem. Cuidado de Enfermagem. História de Enfermagem.

FINANCIAMENTO: CAPES e Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC – Brasil



NO. 521 COORDENAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO PELA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: ADAPTAÇÃO E VALIDAÇÃO DE UM INSTRUMENTO ADAPTADO PARA O BRASIL

Ludmila Barbosa Bandeira Rodrigues

Doutora em Enfermagem Saúde Pública. Docente Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Mato Grosso. ludbbr@yahoo.com.br

Flávia Menegheti Pieri

Doutora em Enfermagem Saúde Pública. Docente Faculdade de Enfermagem, Universidade Estadual de Londrina. fpieri@uel.com

Luís Miguel Velez Lapão

WHO Collaborating Center for Health Workforce Policy and Planning, Instituto de Higiene e Medicina Tropical, Universidade Nova de Lisboa, Portugal. luis.lapao@ihmt.unl.pt

Ricardo Alexandre Arcêncio

Doutor em Enfermagem Saúde Pública. Docente Departamento Materno Infantil, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. ricardo@eerp.usp.br

INTRODUÇÃO: Os sistemas de saúde organizados em redes de atenção à saúde e coordenados pela atenção primária podem contribuir para a melhoria da qualidade clínica, dos resultados sanitários, da satisfação dos usuários e reduzir os custos dos sistemas locais de saúde. Assim, faz-se necessários instrumentos válidos que mensurem o nível de coordenação destas redes.

OBJETIVO: Analisar as propriedades psicométricas iniciais do instrumento de avaliação da coordenação das Redes de Atenção pela Atenção Primária à Saúde - COPAS.

MÉTODOS: Trata-se de um estudo metodológico de corte transversal. A população foi composta por profissionais de saúde que atuam na Estratégia de saúde da família, recrutados na microrregião de Alfenas/MG. A coleta de dados ocorreu no período de agosto a outubro de 2013. Foram verificadas a presença dos efeitos floor e ceiling, a consistência interna por meio da estatística alfa de Cronbach e a validade de construto por meio das validades convergente e discriminante, segundo análise multitração-multi-método.

RESULTADOS: Não foram encontrados efeitos de floor e ceiling. A consistência interna do instrumento adaptado foi satisfatória. A validade convergente foi satisfatória na maioria dos itens do instrumento. Na validade discriminante, as correlações entre os itens e as dimensões às quais pertencem em sua maioria, foram maiores ou significativamente maiores que suas correlações com as dimensões às quais não pertencem.

CONCLUSÃO: Os resultados mostraram que o instrumento COPAS tem propriedades psicométricas iniciais satisfatórias, podendo se revelar uma ferramenta útil aos gestores e aos trabalhadores para avaliar o desempenho da atenção primária como coordenadora da rede de atenção à saúde.

PALAVRAS CLAVE: Atenção Primária à Saúde, Redes de Atenção à Saúde, Estudos de validação.

FINANCIAMENTO: Fundação de Amparo à Pesquisa no Estado de São Paulo – FAPESP



NO. 522 AS ORIENTAÇÕES FORNECIDAS AS MÃES DE NEONATOS EM FOTOTERAPIA: ENFERMAGEM EM FOCO

César de Paula Zuchelli

Professor Universitário na UNIFESO, Faculdade Redentor. Rio de Janeiro, Brasil.

Rose Mary Costa Rosa Andrade Silva

Enfermeira Doutora em Enfermagem, Filósofa, Professora Associada da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa-EEAAC da Universidade Federal Fluminense-UFF, Niterói, Brasil

Eliane Ramos Pereira

Enfermeira, Pós-doutoranda em Enfermagem/UERJ, Doutora em Enfermagem, Professora Associada da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa-EEAAC da Universidade Federal Fluminense-UFF, Niterói, Brasil.

Marcos Andrade Silva

Enfermeiro, Doutorando da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa – EAAC da Universidade Federal Fluminense-UFF, Niterói, Rio de Janeiro, Brasil

Eneas Rangel Teixeira

Enfermeiro. Psicólogo. Doutor em Enfermagem. Professor Titular do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense

Juliana Marques Giraldes

Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal Fluminense. julianagiraldes@gmail.com

INTRODUCCION: A icterícia aparece no período neonatal, sendo considerada benigna na maioria das vezes, cedendo nos primeiros dias após o nascimento, embora em algumas situações possa apresentar-se patológica e neste caso necessitar de tratamento médico e terapêutica precoce, sendo uma alteração creditada ao metabolismo do neonato. A fototerapia é o tratamento inicial da hiperbilirrubinemia não conjugada em neonatos. É considerado um método não invasivo e de alto impacto na diminuição dos níveis de bilirrubinas plasmáticas, independente da maturidade do recém-nascido. O comportamento das mães em relação ao tratamento fototerápico pode intervir na formação da diade mãe-filho. Então, é necessário informar os pais sobre o quadro

clínico do RN, e de todos os procedimentos que com ele serão realizados, pois, os maiores problemas enfrentados pelas mães, relacionam-se ao desconhecimento da terapêutica, à preocupação com o estado do RN, ao ambiente desconhecido, ao isolamento da família e à falha na comunicação com a equipe de saúde. Para que as mães se sintam acolhidas, então, é necessária uma sensibilização da equipe.

OBJETIVO: Analisar as orientações ofertadas pela equipe de enfermagem aos familiares de recém-nascidos em fototerapia por icterícia neonatal tardia.

MÉTODO: revisão integrativa de literatura, com busca nas bases de dados virtuais, utilização de literaturas e manuais do ministério da saúde, recorte de 2001 a 2009 com 9 artigos que atenderam aos critérios de inclusão.

RESULTADOS: A amostra final desta revisão foi constituída por nove artigos científicos, todos eles são estudos originais de abordagem qualitativa. Evidenciou-se a falta de conhecimento das mães a respeito da fototerapia, como também a falta de orientação ou feita de forma superficial pelos profissionais de saúde. Conclusão: Percebe-se a necessidade de acolhimento e qualidade no serviço de saúde nos setores onde se realiza a fototerapia para melhor qualidade e conforto para os neonatos e suas mães.

DESCRITORES: icterícia neonatal, cuidados de enfermagem, hiperbilirrubinemia neonatal.



NO. 523 A TERAPIA COMUNITÁRIA COMO POLÍTICAS DE SAÚDE PÚBLICA: REVISÃO INTEGRATIVA

Karine Santana de Azevedo Zago

Enfermeira, professora doutora da universidade federal de Uberlândia, enfermeira do hospital de clínicas da universidade federal de Uberlândia, karinezagosp@yahoo.com.br

Ana Cristina Gennari Bernardes

Enfermeira, Secretaria Especial de Saúde Indígena, tinabernardes@gmail.com

Renata da Silva

Enfermeira, Mestre, Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia, renatadasilvasantana@ig.com.br

INTRODUÇÃO: A Terapia Comunitária (TC) é definida como uma metodologia terapêutica em grupo de acolhimento. Na TC os participantes são reunidos em roda para partilhar situações-problema do cotidiano e também suas estratégias de resolução por meio da escuta, reflexão e troca de experiência.

OBJETIVO: Analisar as publicações sobre a Terapia Comunitária (TC) enquanto política pública.

MÉTODO: Trata-se de uma pesquisa bibliográfica realizada pela revisão integrativa, que é um método de pesquisa que permite sintetizar evidências disponíveis sobre o tema investigado. A coleta de dados foi realizada em bases de dados e a análise foi feita de acordo com a metodologia supracitada. Os trabalhos inseridos no estudo foram aqueles em que descrevem a experiência da metodologia da TC e sua inserção nas políticas públicas.

RESULTADOS: A TC está inserida na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), Política Nacional sobre Álcool e Drogas (PNAD) e Política Nacional de Humanização (PNH). A TC foi aplicada em diversos instrumentos da rede de saúde, como Centro de Atenção Psicossocial, Estratégia de Saúde da Família, Unidade de Internação Psiquiátrica, dentre outros, e mostrou-se efetiva para promoção da saúde e prevenção de agravos. A TC promoveu saúde através da inclusão social, alívio do sofrimento, valorização pessoal, construção de vínculos, resgate da autonomia, melhoria da auto-estima e fortalecimento da resiliência.

CONCLUSÃO: A TC é uma ferramenta eficaz, porém poucos estudos estão sendo produzidos no sentido de comprovar a eficácia da TC como metodologia complementar inserida nas políticas públicas.

PALAVRAS CHAVE: Terapia Comunitária, Políticas Pública, Atenção Básica, Revisão Integrativa.



NO. 524 LA VULNERABILIDAD INVISIBLE Y EL DERECHO SOCIAL A UN CUIDADO DE SALUD INTEGRAL

Estela Arcos

Magister en Desarrollo Rural.

Mónica Canales

Magister en Enfermería; mcanales@unab.cl

Cecilia Toffoletto

Doctora en Enfermería; ctoffoletto@unab.cl. Facultad de Enfermería, Universidad Andrés Bello, Chile

INTRODUCCIÓN: Cuando la vulnerabilidad se torna invisible para los equipos de salud que operan la política de protección social, se establece un grado de incertidumbre respecto a la efectividad de la transferencia de beneficios, que están garantizados por ley como derechos sociales para la población que está expuesta a esa condición. La evidencia indica que las circunstancias sociales y económicas de los individuos influyen en su estado de salud, tanto o más que la atención de salud.

OBJETIVO: Comparar el acceso efectivo que tuvieron las familias percibidas por los equipos de salud como vulnerables y con riesgo psicosocial con aquellas que no lo fueron, aun cuando presentaban la condición, comuna urbana de la Región Metropolitana de Chile.

MÉTODO: Estudio descriptivo, con enfoque retrospectivo. El universo fueron 51 familias vulnerables atendidas en los centros de salud públicos de una comuna urbana de la Región Metropolitana. Las familias fueron clasificadas de extrema vulnerabilidad por criterios establecidos por el Ministerio de Planificación (MIDEPLAN), (≤ 4.213 puntos).

Se utilizó un instrumento estructurado en dos partes: la primera, con preguntas para caracterizar la mujer, hijo/a y familia y, la segunda, con preguntas sobre prestaciones recibidas por la diada y la familia. La informante fue la madre adscrita al programa Chile Crece Contigo. Se calcularon estadísticas descriptivas de posición, dispersión y asociación.

RESULTADOS: En este grupo de extrema vulnerabilidad, el equipo de salud percibió como vulnerable sólo al 4,8% de las mujeres y al 13,7% de los niños. La condición de riesgo psicosocial muestra que cuando se utilizó sólo el instrumento de tamizaje, la incidencia en la madre fue de 35,3% vs 62,7% cuando se utilizó el tamizaje y los antecedentes de la ficha del control de salud. En el caso del niño la situación fue de 29,4% vs 70,6%. Esta situación afectó el acceso a la oferta de prestaciones diferenciadas, porque la identificación de la condición de riesgo establece la obligatoriedad de la entrega de determinados beneficios para la madre y el niño.

CONCLUSIÓN: Los profesionales de salud detectaron una mayor proporción de riesgo psicosocial que la condición de vulnerabilidad, debido a que utilizaron un instrumento de tamizaje y la situación fue más óptima cuando se revisan los registros clínicos. La condición de vulnerabilidad será visible para ellos, cuando reciban oficialmente la información desde la institucionalidad, situación que permitirá asegurar con mayor certeza el derecho a un cuidado de salud integral.

PALABRAS CLAVES: vulnerabilidad, cuidado de salud, riesgo psicosocial.

FINANCIACIÓN: Dirección de investigación, Vicerrectoría de Investigación y Doctorado, Universidad Andrés Bello de Chile. DI-37-12/CB. UNAB 2012



**XIV COLOQUIO
PANAMERICANO
DE INVESTIGACIÓN EN
ENFERMERÍA**

NO. 525 PREVALENCIA DE FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR EN LOS FUNCIONARIOS DE LA MUNICIPALIDAD DE MONTES DE OCA, SAN JOSÉ- COSTA RICA, SEPTIEMBRE- DICIEMBRE, 2013

Marcela Castro Méndez

Licenciada en Enfermería. Experta Universitaria en Urgencias y Emergencias por la Universidad Complutense de Madrid. Experta Universitaria en Drogodependencias por la Universidad Complutense de Madrid. Máster en Investigación en cuidados de salud, Universidad Complutense de Madrid. Incorporada al Colegio de Enfermeras de Costa Rica desde el año 2000. mcastro@uh.ac.cr

Vanessa Aguilar Zeledón

Licenciada en Enfermería con énfasis en Salud Mental y Psiquiatría. Máster en Gerencia en Enfermería. Licenciada en Docencia en Enfermería. Formación Avanzada en Psicología Clínica. Incorporada al Colegio de Enfermeras de Costa Rica desde el año 1999. vaguilar@uh.ac.cr

Paula Farrar Aguilar

Licenciada en Enfermería. Formación avanzada en Gestión de Calidad (Maestría). Incorporada al Colegio de Enfermeras de Costa Rica desde el año 2012. paulafarraraguilar@gmail.com

INTRODUCCIÓN: Las enfermedades cardiovasculares (ECV) constituyen una de las causas más importantes de mortalidad, discapacidad y muerte prematura en todo el mundo. (OMS. 2008)

OBJETIVO: Determinar la prevalencia de algunos factores de riesgo importantes de las enfermedades cardiovasculares presentes en la población funcionaria de la Municipalidad de Montes de Oca, Costa Rica, de 20 a 65 años de edad.

MÉTODOS: Estudio descriptivo de corte transversal en la una población de 230 funcionarios municipales, estratificada por escolaridad, edad y puesto de trabajo, obteniéndose información mediante un cuestionario de 62 ítems, referentes a edad, sexo, cargo, antecedentes de factores de riesgo, tabaquismo, alcoholismo, dislipidemias, presión arterial, medidas antropométricas, estrés percibido, frecuencia de consumo de frutas y vegetales y frecuencias e intensidad de actividad física.

RESULTADOS: Con respecto a colesterol, riesgo moderado el 26, 1% y riesgo elevado 8, 3%. De acuerdo al IMC, el 47,4% presentó sobrepeso, el 20, 0% obesidad tipo 1 y el 1, 7% obesidad tipo 2, el 5.2% de la población presenta obesidad mórbida. En cuanto a pre-hipertensión se halló en un 37,4% en tanto que hipertensión arterial se encontró en el 22,2% de la población estudiada. En el consumo elevado o excesivo de bebidas alcohólicas, la prevalencia global fue de 20, 8%, mientras que el caso del tabaquismo solamente se encontró en el 5, 6% de la población. Solamente el 11, 7% de los encuestados señaló un consumo diario adecuado de frutas y vegetales.

CONCLUSIÓN: La investigación reveló una elevada presencia de factores de riesgo cardiovasculares en la población funcionaria de la Municipalidad de Montes de Oca que amerita una intervención de promoción y prevención de la salud, individual y global sobre los mismos, con otra encuesta de Factores de Riesgo Cardiovasculares en dos años para medir impacto.

PALABRAS CLAVE: riesgo cardiovascular, factores, prevalencia, funcionarios municipales.



NO. 530 PERFIL DE LA GESTANTE ENCARCELADA BRASILEÑA: IMPORTANCIA DE LA ATENCIÓN DE SALUD DE LA MUJER

Thalyta Cardoso Alux Teixeira

Doctor en Ciencias. Coordinador y docente. Facultad de Enfermería, Universidad Paulista, Campus Limeira, São Paulo, Brasil. enfermagemlimeira@unip.br

Flávia Simionato

Especialista en ginecología y obstetricia. Supervisor de Enfermera, Facultad de Enfermería, Universidade Paulista.

Thais Vitória Paiva

Facultad de Enfermería, Universidad Paulista.

INTRODUCCIÓN: Una mejora en salud de la mujer tuvo lugar recientemente en Brasil con la Política Nacional de Atención Integral de Salud de la Mujer, que apunta a implementar acciones en salud de la mujer, garantizando sus derechos y reduciendo padecimientos previsibles y evitables.

OBJETIVO: Evaluar la salud de la mujer encarcelada en una penitenciaría brasileña, mediante revisión de historias clínicas.

MÉTODO: Estudio retrospectivo y descriptivo sobre la atención de salud de la mujer recluida en una penitenciaría brasileña, atendidas por una unidad básica de salud, de atención primaria, en el interior del estado de São Paulo. Fue revisado un total de 71 historias clínicas de gestantes encarceladas, bajo seguimiento por una unidad básica de salud, desde 2009 a marzo de 2014.

RESULTADOS: Se determinó que la faja etaria de la mayoría de las mujeres estudiadas era de entre 18 y 28 años (74%), que iniciaron su vida sexual entre los 12 y los 22 años (88%), con entre una y tres parejas sexuales en el período de tres meses (79%). El número de gestaciones entre las mujeres estudiadas fue de entre uno y tres (55%), siendo el 15% de ellas primerizas. Se observó que los números de consultas prenatales fueron de entre una y cuatro (78%), lo cual está por debajo de lo recomendado por el Ministerio de Salud. Además de eso, eran usuarias de tabaco (56%) o drogas ilícitas como marihuana (27%) y cocaína (28%), y también portadoras de enfermedades de transmisión sexual (24%).

CONCLUSIÓN: El estudio reveló la importancia del conocimiento sobre la salud de la mujer en reclusión carcelaria, por tratarse de una población marginalizada y joven, resultando necesario ofrecer ayuda para rescatar los derechos civiles de esa población y crear proyectos y planes de educación y promoción de salud de mayor consistencia y continuidad.

PALABRAS CLAVE: Salud de la Mujer; Prisioneras; Enfermería.



NO. 531 A VISIBILIDADE DA EQUIPE DE ENFERMAGEM SOB A ÓTICA DOS ACADÊMICOS DE UM CENTRO UNIVERSITÁRIO

Cintia Freitas da Cruz

Autor do Resumo. Trabalho de conclusão de curso. Docente do Curso de Enfermagem, Universidade Ítalo Brasileiro

Elvis Timóteo da Silva

Autor do Resumo. Trabalho de conclusão de curso. Docente do Curso de Enfermagem, Universidade Ítalo Brasileiro

Luciana Dias da Silva

Autor do Resumo. Trabalho de conclusão de curso. Docente do Curso de Enfermagem, Universidade Ítalo Brasileiro

Denize Marroni

Orientadora. cih1988@icloud.com

INTRODUÇÃO: A história da enfermagem se faz presente desde a antiguidade da qual era praticada por mulheres que dividiam suas atribuições com os sacerdotes, ligadas diretamente a religiosidade e por outras de moralidade duvidosa, mas com o passar do tempo houve uma divisão entre a saúde e a religião, onde a ciência ganhou notoriedade e importância. Com toda a evolução ocorrendo na área da saúde a enfermagem acabou ficando no anonimato, vindo a ser reconhecida como profissão somente no século XVI. Mesmo após o reconhecimento da profissão, o serviço desenvolvido não possuía qualquer prestígio tão pouco embasamento científico, levando a categoria a continuar na obscuridade por muito tempo. No entanto a enfermagem começa a trilhar novos rumos no século XIX, através de Florence Nightingale, que arquitetou um modelo de assistência embasado em rigor técnico e científico, desmitificando a imagem que a enfermeira possuía.

OBJETIVO: O presente trabalho buscou identificar na atualidade a visão de universitários sobre os profissionais de enfermagem e as problemáticas que envolvem este processo.

MÉTODO: A metodologia utilizada para esse estudo foi uma análise quantitativa transversal, a coleta de dados foi obtida por meio de instrumento com dez questões fechadas, aplicado aos acadêmicos do último semestre de um centro universitário dos cursos de Administração, Pedagogia e Serviço Social.

RESULTADOS: Dentre os principais resultados obtidos durante esta pesquisa, destaca-se a falta de confiança dos universitários em relação ao papel desenvolvido pela enfermagem e o não conhecimento sobre a formação da equipe de enfermagem.

CONCLUSÃO: Demonstra-se através deste estudo, que é de responsabilidade da enfermagem, fazer-se conhecida e reconhecida, através da excelência de seu trabalho, em um processo gradual e extremamente importante, tanto para valorização da categoria quanto para aquisição de confiança daqueles que buscam e necessitam de seus serviços.

PALAVRAS-CHAVE: enfermagem, equipe de enfermagem, papel do profissional de enfermagem.



NO. 532 IMPACTO DE UMA UNIDADE DE ATENDIMENTO MÉDICO AMBULATORIAL (AMA) 24HS EM UM PRONTO SOCORRO DE UM HOSPITAL TERCIÁRIO

Lisiane Maria Teixeira Bezerra Antón

Recopilador de resúmenes. Magister en infectología. Docente Facultad de Enfermería, Centro Universitario São Camilo. lisianeanton@uol.com.br

Ivonete Sanches Giacometti Kowalsk

Recopilador de resúmenes. Magister en psicología, Doctor en psicología. Docente Facultad de Enfermería, Centro Universitario São Camilo. isg.kowalski@uol.com.br

André Rodrigues Morente

Recopilador de resúmenes. Especialista em administração hospitalar, Centro Universitario São Camilo. andremorente@hotmail.com

Christian Marcos Gonçalves

Recopilador de resúmenes. Especialista em administração hospitalar, Centro Universitario São Camilo. crisgoncalves@uol.com.br

INTRODUCCIÓN: A escolha do local do atendimento médico pelos pacientes decorre de uma complexa interação de diferentes fatores, entre eles a disponibilidade de serviços de saúde.

OBJETIVO: Este trabalho tem a proposta de mostrar o impacto positivo de uma unidade de Atendimento Médico Ambulatorial (AMA), na diminuição do número de atendimentos realizados no Pronto Socorro de um hospital terciário de grande porte, tendo como objetivo demonstrar a absorção na demanda de consultas de baixa e média complexidade para a AMA, dando espaço para que sejam atendidos somente pacientes em situações de emergência no Pronto Socorro e que os casos de alta complexidade sejam encaminhados para hospitais terciários.

MÉTODO: A pesquisa foi realizada através da computação de dados secundários, extraídos do sistema de gestão utilizado entre as unidades de saúde.

RESULTADOS: A AMA estudada foi implantada em fevereiro de 2012, sendo neste mês realizadas 4500 consultas em clínica médica e 1948 em pediatria. Nos meses subsequentes foram realizadas de 5653 a 7543 consultas em clínica médica e de 1968 a 3850 consultas em pediatria. Este número de consultas é considerado ideal pelo Ministério da Saúde do Brasil (10560 consultas/mês). Houve uma significativa redução do número de atendimentos em Pronto Socorro, passando de 12155 em janeiro de 2012, para um mínimo de 7835 em Março de 2012 para um máximo de 8379 em fevereiro de 2012. O resultado da análise dos dados por especialidade (clínica médica e pediatria) mostra a situação do atendimento nas unidades de saúde durante o ano estudado, observando-se que no Pronto Socorro houve redução de aproximadamente 35% no número de atendimentos em clínica médica e de 63% nos pediátricos. Por outro lado, em 2011, antes da implantação da AMA, o hospital estudado tinha taxa de ocupação de 92,07%, passando em 2012 para 90,34%.

CONCLUSIÓN: observamos que a taxa de ocupação do hospital manteve-se estável, enquanto o número de atendimentos no Pronto Socorro caiu 40% após a implantação da AMA.

PALABRAS CLAVE: Ambulatório, Pronto Socorro, Atendimento.



NO. 533 EFEITOS DO ÁLCOOL EM RECÉM-NASCIDOS DE MÃES USUÁRIAS E O PAPEL DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO

Cleonice Pereira de Almeida Sousa
Juliete Barbosa Rodrigues
Rita de Cássia Silva
Simone A. S. Silva
Laura C. Cuvello Lopes

INTRODUÇÃO: O álcool quando ingerido pela gestante interfere bruscamente no crescimento e desenvolvimento fetal, ele atravessa a barreira placentária, o que faz com que o feto esteja exposto às mesmas concentrações de sangue materno.

OBJETIVO: Investigar os efeitos do álcool em recém-nascidos de mães que fizeram uso durante a gestação e descrever o papel do Enfermeiro na prevenção.

METODOLOGIA: Trata-se de uma revisão integrativa, cuja busca foi realizada nas bases de dados do portal da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Ensino Superior (CAPES), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Eletronic Libray Online (SCIELO). Os critérios utilizados para o estudo foram artigos on-line e completos no idioma português, realizados com seres humanos e publicados nos últimos 8 anos (2005 a 2013), compondo uma amostra final de 15 artigos.

RESULTADOS: A análise das publicações, de acordo com as regiões do Brasil, constatou-se que a região sudeste concentrou o maior índice de estudos (80,0%), seguidas das regiões nordeste (13,3%) e sul (6,7%), torna-se interessante destacar que não foi encontrado nenhum trabalho no norte do país.

DISCUSSÃO: Da leitura dos 15 artigos selecionados para pesquisa emergiram 3 categorias: a bebida alcoólica na gestação, efeitos do álcool em recém-nascidos de mães usuárias e atuação do Enfermeiro frente à gestante usuária de álcool.

CONCLUSÃO: A exposição pré-natal ao álcool é uma das maiores causas de consequências deletérias ao recém-nascido. A melhor maneira de prevenir tais efeitos é a abstinência alcoólica pelas gestantes. A primeira estratégia inicia-se durante o pré-natal pela orientação multiprofissional.

PALAVRAS-CHAVE: Gestação; álcool; recém-nascido; Enfermagem.



NO. 535 SALUD DE LA ADOLESCENTE: CONTROVERSIAS FUNDAMENTALES, CONCEPTUALES, POLITICAS Y PROGRAMÁTICAS

Maria Antonieta Rubio Tyrrell

Doctora, Profesora Principal da Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro (EEAN/UFRJ/Brasil), Superintendente Geral da Superintendencia de Atividades Fora da Sede (SuperAFSede) do Gabinete do Reitor da UFRJ, Pesquisadora do CNPq/Brasil. Tyrrell2004@hotmail.com

Maria de Lourdes de Souza

Doctora, Profesora Colaboradora do Programa de Pós-Graduação da Universidade Federal de Santa Catarina/Brasil (PPG/UFSC) e Presidente da REPENSUL/UFSC, Florianópolis, Santa Catarina.

INTRODUCCIÓN: el tema salud del adolescente es fundamental para la sociedad, gobierno y profesionales de salud, considerando los riesgos de enfermar y morir en situaciones que son objeto de promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento precoz.

OBJETIVOS: Promover reflexión y debate de la salud de la adolescente y de sus controversias conceptuales, políticas y programáticas.

METODOLOGÍA: Revisión Integrativa de 2003 a 2013 indexadas en LILACS, MEDLINE e IBECs, método que combina la literatura empírica y teórica. Se identificaron 180 trabajos siendo usados 08 en idiomas portugués, inglés y español. Etapas: pregunta inicial, identificación del tema en la literatura, recolección de los datos, análisis crítica dos documentos, discusión de los resultados y presentación de la revisión.

RESULTADOS: Controversias conceptuales refieren complejidad y diversidad en las definiciones. Controversias políticas se relacionan al no cumplimiento de acciones integradas en atención a la adolescente como derecho de ciudadanía y deber del Estado. Controversias programáticas representan barreras de articulación en niveles de atención en la perspectiva de los Objetivos del Milenio (ODM).

CONCLUSIÓN: Las controversias conceptuales, políticas y programáticas clarifican reflexiones/críticas permitiendo eliminar factores que embarreran las propuestas estatales y de los servicios en la práctica de la atención a la adolescente.

PALABRAS CLAVE: Salud de la Adolescente; Política de la Salud de la Mujer; Políticas Públicas y Sociales; Objetivos Del Milenio.



NO. 536 O PROCESSO DE ESTILIZAO EM SERVICIOS DE SAUDE NUM MUNICIPIO DO INTERIOR DO BRASIL

Rosana Amora Ascari

Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem. Mestre em Saúde Coletiva. Professora Assistente da Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC. Membro do Grupo de Estudo sobre Saúde e Trabalho – Gestra/Udesc. E-mail: rosana.ascari@hotmail.com

Leila Jussara Berle

Enfermeira. Mestranda em Enfermagem no Programa de Pós-Graduação do Curso de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) e bolsista da CAPES. E-mail: lberleti@hotmail.com

Ivete Maroso Krauzer

Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem. Professora Assistente do Estado de Santa Catarina – UDESC. Membro do Grupo de Estudos sobre Saúde e Trabalho – Gestra/Udesc. E-mail: ivete.krauzer@udesc.br

Leticia de Lima Trindade

Enfermeira, Ph.D. in Nursing. Professor at Santa Catarina State University Santa Catarina, Brazil. E-mail: lettrindade@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A esterilização é o processo de destruição de todas as formas de vida microbiana mediante a aplicação de agentes físicos, químicos e físico-químicos.

OBJETIVO: Identificar como tem se realizado o processamento de materiais odontomédico-hospitalares em unidades de saúde de um município do Oeste Catarinense.

MÉTODO: Trata-se de estudo descritivo, observacional, realizado em 25 unidades básicas de saúde (UBS) no oeste de Santa Catarina – Brasil, entre agosto e setembro de 2011, por meio de observação dos processos de esterilização, orientadas por um roteiro semi-estruturado, após aprovação e parecer do CEPSPH/UDESC sob o número 120/2011.

RESULTADOS: A qualidade do processo de esterilização encontra-se prejudicada em algumas unidades em decorrência da estrutura física que não possibilita um fluxo unidirecional dos artigos, além da ausência de barreira entre a área suja e área limpa, outras vezes por falhas na escolha dos invólucros para o método de esterilização praticado, pela ausência de monitoramento das etapas que compõem o processo de esterilização e registros em diferentes fases deste processo. Os testes físicos, químicos e biológicos não têm sido utilizados concomitantemente, o que dificulta o controle para garantir a eficácia do processo de esterilização, divergindo das recomendações nacionais para o reprocessamento de materiais odontomédico-hospitalares. A segurança e validação do processo de esterilização nas unidades pesquisadas estão comprometidas, necessitando de rápida intervenção.

CONCLUSÃO: Reforça-se a importância do monitoramento de todo o processo de esterilização mantendo o registro fiel das etapas, incluindo a liberação do resultado dos testes de validação para posterior liberação dos artigos para uso. Estratégias como a implantação de diretrizes e educação continuada podem auxiliar na adequação do processo de esterilização.

PALAVRAS CHAVE: Esterilização, Centros de Saúde, Enfermagem.



NO. 537 ASOCIACION ENTRE EL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y LA CAPACIDAD DE AFRONTAMIENTO DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD NEUROLÓGICA CRÓNICA EN EL SERVICIO DE NEUROPEDIATRIA, EN EL INSTITUTO ESPECIALIZADO PEDIÁTRICO PERUANO

Katerine Villaizan Paliza

Bachiller en enfermería, Candidata a Licenciada en Enfermería. Tesista Facultad de Enfermería, Universidad Peruana Cayetano Heredia. katerine.villaizan@upch.pe

Silvia Ochoa Villacorta

Estudiante de enfermería, Candidata a Licenciada en Enfermería. Tesista Facultad de Enfermería, Universidad Peruana Cayetano Heredia. silvia.ochoa@upch.pe

Rocio Vejarano Narciso

Estudiante de enfermería, Candidata a Licenciada en Enfermería. Tesista Facultad de Enfermería, Universidad Peruana Cayetano Heredia. rocio.vejarano@upch.pe

INTRODUCCIÓN: Las enfermedades neurológicas crónicas causan efectos psicológicos y sociales importantes en la familia, y más aún si la persona afectada es un niño, el cual se encuentra en una etapa donde necesita afecto, atención y protección. Para algunas familias es difícil la adaptación a esta situación, ya que se produce una alteración en la dinámica familiar. La salud psicosocial del niño depende en parte, de la salud psicosocial de familia. Es esencial dar al cuidador herramientas para incrementar su capacidad de afrontamiento de manera tal que satisfaga las necesidades de la persona enferma y responda a la problemática familiar, mantenga su propia salud y fomente la buena relación cuidador-persona cuidada. La enfermedad crónica en la niñez afecta la funcionalidad familiar y se requiere apoyo profesional.

Esta investigación contribuiría a que el personal de enfermería posea información, ya que se ha detectado un vacío de conocimiento en este tema, que le permita desarrollar intervenciones orientadas a fomentar la adaptación de la familia; y asimismo comprobará que se puede aplicar un modelo de enfermería a la práctica de esta mediante una teoría de mediano rango, con la finalidad de brindar un cuidado basado en la evidencia.

OBJETIVO: Determinar la asociación entre el funcionamiento familiar y la capacidad de afrontamiento y adaptación de la familia del paciente con enfermedad neurológica crónica del servicio de neuropediatría.

MÉTODO: Estudio cuantitativo, asociativo, no experimental y de corte transversal, familias de los pacientes pediátricos con enfermedad neurológica crónica de un servicio de neuropediatría, la muestra fue calculada mediante el software Epidat 4.0, resultando una muestra de 30 familias en la situación mencionada.

PALABRAS CLAVE: Funcionamiento familiar, afrontamiento y adaptación, enfermedad neurológica crónica.



NO. 538 FACILITADORES Y BARRERAS DE LA ENFERMERÍA BASADA EN LA EVIDENCIA EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL DE CHANCAY Y SBS 2013

Karen Huamán Sánchez

Lic. en Enfermería, Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión- Huacho, Huaura, Perú.

Marit Barrera

Lic. en Enfermería, Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión- Huacho, Huaura, Perú.

Margarita Betzabé Velásquez Oyola

Mg. Docencia e Investigación, Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión- Huacho, Huaura-Perú.

Loida Jacoba Pacora Bernal

Universidad San Pedro – Huacho –Perú

INTRODUCCIÓN: La investigación sirve de punto de partida a la renovación del pensamiento crítico y reflexivo de la práctica profesional para la generación de equipos de investigación que favorezca la enfermería basada en Evidencia, a fin de contribuir a la apropiación social del conocimiento enfermero para el mejoramiento del cuidado de enfermería.

OBJETIVO: Describir los elementos facilitadores y las barreras para la aplicación de la enfermería basada en evidencia según opinión de enfermeras del Hospital de Chancay y S.B.S. 2013.

MÉTODOS: investigación cuantitativa de tipo descriptiva, diseño no experimental; con una población de 92 enfermeros, muestra de 80, a quienes se les aplicó una encuesta; validez: R-FFIN = 0.9 y confiabilidad: alfa de Cronbach, $r = 1$. Se utilizó el análisis descriptivo porcentual simple.

RESULTADOS: Los elementos facilitadores para la aplicación de la enfermería basada en evidencia en opinión de enfermeras se encuentran presentes en el 71.25 %, mientras que un 28.75 % se encuentran ausentes. Las Barreras para la aplicación de la enfermería basada en evidencia en opinión de enfermeras, se encuentran presentes en un 100%.

CONCLUSIÓN: Las evidencias disponibles para la práctica de enfermería son insuficientes y de limitado valor, por las barreras presentes en el Hospital de Chancay Recomendaciones: Hacer extensiva la investigación a todos los hospitales de la Región, a fin de generalizar los resultados y sensibilizar al cambio de paradigma.

PALABRAS CLAVE: enfermería basada en evidencia, barreras, elementos facilitadores.



NO. 539 RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA DE HIGIENE DE MANOS EN UN HOSPITAL UNIVERSITARIO

Rabhansl MM.
Quiros R.
Fabbro L.
Novau A.

Latugaye D. Licenciada en Enfermería, médico, Licenciados en Enfermería. Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Biomédicas, Hospital Universitario Austral, Universidad Austral Argentina. gdesmery@cas.austral.edu.ar

INTRODUCCIÓN: Si bien la higiene de manos, es considerada una estrategia costo-efectiva para reducir las infecciones asociadas al cuidado de la salud, revisiones recientes muestran que a pesar de distintas intervenciones realizadas, el nivel de adherencia a esta medida continua estando por debajo de los valores esperados. La institución en oct-2009 se planteó un cambio de paradigma basado en la implementación de un programa permanente de higiene de manos utilizando la estrategia multimodal de la OMS.

OBJETIVO: Evaluar el impacto de un programa permanente de higiene de manos en un hospital universitario.

MÉTODO: Con el propósito de lograr un nivel adecuado y sostenido de higiene de manos, en oct-2009 se implementó un programa basado en la estrategia multimodal sugerida por la OMS. El uso de alcohol-gel fue seleccionado como método estándar en reemplazo de los jabones antisépticos, reservándose el uso de jabón neutro para manos sucias o para el cuidado de pacientes con *C.difficile*. Para crear un compromiso institucional se estableció una política de higienes de manos y el concepto "higiene de manos es un compromiso de todos". Con el propósito de evaluar el nivel de desarrollo alcanzado se utilizó "el marco de autoevaluación" desarrollado por la OMS. Observadores independientes, estudiantes de enfermería,

midieron el nivel de adherencia a través de 14 cortes transversales. Como marcador indirecto se utilizó el consumo trimestral de alcohol-gel en el área de internación. Los resultados fueron comunicados a cada sector. Los valores de adherencia y de consumo, alcanzados en el 1° trimestre 2013 fueron comparados con los valores del 4° trimestre 2009 a través del test de proporciones y regresión de Poisson, respectivamente.

RESULTADOS: La adherencia global a la higiene de manos en las áreas de internación se incrementó de 46,3% a 83,3%. (dif: 37%; IC95% 31,1% a 42,6%, $p=0,001$). El consumo trimestral de alcohol-gel se incrementó de 37,3 lts C/100 días-paciente a 120,0 lts c/1000 días-paciente (dif: 82,7%; IC 95% 75,2 %0 90,2 %0 , $p=0,001$). Se observó una correlación significativa entre el consumo de alcohol-gel y el nivel de adherencia ($R^2=0.85$; $p=0,001$). La sustitución de los jabones antisépticos por alcohol-gel y neutro produjo un ahorro de \$173c/1000 días-paciente (valores 2011). El puntaje alcanzado por la institución en el marco de autoevaluación fue de 448 puntos sobre 500 posibles, representando un nivel alcanzado de desarrollo.

CONCLUSIÓN: La implementación de un programa permanente basado en la estrategia multimodal de la OMS y soportado por campañas anuales, permitió incrementar en forma sostenida los niveles de adherencia a la higiene de manos entre el personal de salud en las áreas de internación alcanzado en el 2013 valores inéditos para nuestro país.

PALABRAS CLAVE: higiene de las manos, control de infecciones

FINANCIACIÓN: Institucional, Universidad Austral. Código: 1148



NO. 540 SALUD DE ADOLESCENTE TEIAS DE VIDA Y LAS REDES SOCIALES

Rosângela da Silva Santos

Enfermeira. Drª em Enfermagem. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil. Faculdade de Enfermagem – Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Pesquisadora do CNPq.

Maria Antonieta Rubio Tyrrell

Enfermeira. Drª em Enfermagem. Profª. Titular do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil- Escola de Enfermagem Anna Nery/Universidade Federal do Rio de Janeiro. Pesquisadora do CNPq.

Maria de Lourdes de Souza

Enfermeira. Drª. em Enfermagem. Colaboradora do PEN-UFSC. Presidente do Instituto REPENSUL/UFSC. Coordenadora da Pesquisa FAPESC/TO 13075.

INTRODUCCIÓN: Investigación surgió de la inquietud de los autores para analizar la reducción de la tasa de mortalidad infantil entre 1998 y 2008 en Brasil. Sin dejar de conservar más de 26.000 niños, fueron asesinados 81.000 adolescentes. Pregunta: Para asegurar el desarrollo saludable y la preservación de los derechos humanos de los adolescentes ayudan a mejorar y acelerar la lucha contra la pobreza, la desigualdad y la discriminación de género? Objetivo: Discutir el tema de los adolescentes, la vulnerabilidad, la red de la vida, la riqueza y la desigualdad social, publicado en bases de datos científicas.

METODOLOGÍA: Revisión Integradora sobre el tema en 2003-2013, indexadas en LILACS, MEDLINE y IBECs. La revisión integradora es un tipo de investigación que permite la síntesis de diversos estudios publicados, con conclusiones generales. Consta de seis pasos: Preparación de la pregunta orientadora; buscar o tomada de muestras en la literatura; la recopilación de datos; análisis crítico de los estudios incluidos; discusión de los resultados y la presentación de la revisión integradora. Los artículos disponibles en portugués e Inglés se utilizó como criterio de inclusión.

RESULTADOS: Entre los 3.394.487 artículos encontrados, solamente 9 cumplieron el objetivo del estudio.

DISCUSIÓN: La clasificación de la población en segmentos y grupos distintos debe considerar la estructura social en su totalidad, en sus dimensiones relacionales, ya que los diferentes recursos y diferentes posiciones sociales tomadas por diferentes clases, no son instructivas, para integrar las redes relaciones sociales cohesivas. Estas redes involucran el poder presente en la estructura social y económica. No todo los tipos de la pobreza proviene de las relaciones capitalistas, como se evidencia en "procesos de producción de la pobreza". La distribución del ingreso, la riqueza, se produce entre las minorías, es imparcial, justo y garantiza la equidade, y en la pobreza es de otro modo.

PALABRAS CLAVE: Adolescencia; vulnerabilidad; la riqueza; la desigualdad social.



