
RESÚMENES FORO DE EXTENSIÓN “SALUD Y CALIDAD DE VIDA”

Proyecto de Extensión Solidaria UN, programa “Cuidando a los Cuidadores”

**Lucy, Barrera-Ortiz; Beatriz, Sánchez-Herrera; Mabel, Carrillo-González; Lorena, Chaparro-Díaz;
Elizabeth, Vargas-Rosero**

Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia.

Correo electrónico: gmcarrillog@unal.edu.co

| Resumen |

Antecedentes. Los cuidadores familiares experimentan situaciones ignoradas por el actual sistema de seguridad social y por la familia, ya que no cuentan con un servicio oportuno y eficiente para el fortalecimiento de la habilidad de cuidado en casa y el reconocimiento de la labor.

Objetivo. Fomentar la habilidad del cuidado de las personas que están viviendo la experiencia de ser cuidadores familiar de una persona con una enfermedad crónica.

Materiales y métodos. El programa consta de 10 talleres (versión comunitaria) y de tres talleres (versión institucional) en los cuales se abordan los temas de conocimiento asociados con la información, establecimiento de límites, el valor, construcción de redes de soporte, toma de decisiones adecuadas y la paciencia.

Resultados. Las experiencias investigativas desarrolladas con el programa han demostrado alta efectividad sobre la habilidad de cuidado de los cuidadores familiares,

ratificando la importancia de contar con propuestas para el cuidado de los cuidadores, con el fin de fortalecer la estrategia y al mismo tiempo institucionalizarla.

Conclusiones. El programa permite a los cuidadores familiares de personas con enfermedad crónica socializar sus ganancias y sus dificultades de vida en la experiencia de cuidado y dar significado a la experiencia de ser cuidadores.

Financiación. Convocatoria Nacional de extensión solidaria: Apuesta para construir país. 2012

Palabras clave: Cuidadores, relaciones familiares, desarrollo de programa (DeCS)

RESÚMENES FORO DE EXTENSIÓN “SALUD Y CALIDAD DE VIDA”

Alianzas estratégicas para lograr una maternidad y crianza saludables mediante el curso de maternidad y paternidad un proyecto de vida en la localidad de Kennedy

Martha Patricia, Bejarano Beltrán

Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia.
electrónico: mjmunozc@unal.edu.co - ceninvdes_bog@unal.edu.co

Correo

| Resumen |

Antecedentes. El curso de preparación para la maternidad y paternidad “un proyecto de vida” es creado en la Universidad Nacional de Colombia. Nació de la necesidad de capacitar a las familias gestantes (futuros madre y padre), y a las madres FAMI del ICBF en temas de interés, con el fin de disminuir el miedo y la ansiedad, que genera el desconocimiento de la nueva situación vivida

Objetivo. Capacitación al menos de 200 familias gestantes, 30 Estudiantes de séptimo semestre de la carrera de Enfermería, en aspectos de promoción de la salud y prevención de la enfermedad para disminuir las complicaciones materno fetales de las familias gestantes de la localidad.

Materiales y métodos. Investigación cualitativa de tipo descriptiva. Se aborda la mirada de los padres asistentes al curso de preparación para la maternidad y paternidad frente a la gestación. Este estudio permite conocer la calidad de las actividades e intervenciones del padre en dicho proceso

Resultados. Se creó el curso de 11 sesiones y luego se incluye la participación del padre durante la gestación y el parto, de donde se redacta el protocolo “Mamá y Papá Protagonistas de la Aventura de Ser Padres”. Durante el proceso, se creó un Instrumento de detección de factores de riesgo, el formato es específico para la recolección de datos referentes a información general, antecedentes, signos de alarma, factores de riesgo físico, factores de riesgo comportamental, otras determinantes y complicaciones maternos perinatales.

Palabras clave: Embarazo, padre, madre (DeCS)

RESÚMENES FORO DE EXTENSIÓN “SALUD Y CALIDAD DE VIDA”

Cuidado Holístico

Myriam Stella, Medina Castro

Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia;

Correo electrónico: msmedinac@unal.edu.co

| Resumen |

Antecedentes. El proyecto surgió en el año 2009 como respuesta a la necesidad de estudiar, compartir y recrear el conocimiento sobre el tema de Cuidado Holístico y a la vez, socializar experiencias de éste tipo de cuidado con el objetivo de utilizarlo en bien de la persona, de la familia, de la comunidad y del medio ambiente en el cual están inmersos.

Objetivo. Propiciar un contexto de desarrollo de Cuidado Holístico como una nueva área de énfasis de Enfermería en Colombia.

Materiales y métodos. Durante el año 2010 se inicio la fase preliminar del proyecto lográndose consolidar un grupo interdisciplinario de profesionales con quienes se ha venido recreando diferentes enfoques en sanación, haciendo énfasis en la perspectiva de Sintergética, se ha realizado asistencia a las personas que han requerido atención.

Resultados. Conformación de un grupo permanente de estudio de carácter interdisciplinario. Atención a aproximadamente 150 personas durante el año 2012 y

2013. Actualmente se adelanta un proyecto de trabajo de grado sobre la temática “Manejo del dolor con esencias florales”.

Conclusiones. El proyecto ha propiciado el escenario para el desarrollo específico de un área de formación Académica en Salud y el desarrollo de un área de conocimiento en enfermería en Colombia, ha facilitado el desarrollo de trabajos de grado, ha propiciado la consolidación de un núcleo común de conocimiento con relación al Cuidado Holístico y ha contribuido con la promoción de la salud de la comunidad a la cual se ha atendido.

Financiación. Enfermería Universidad Nacional de Colombia.

Palabras clave: Salud Holística (DeCS)

RESÚMENES FORO DE EXTENSIÓN “SALUD Y CALIDAD DE VIDA”

Programa de visita domiciliaria: “Echando p’alante como hormigas”, una oportunidad para que Mujeres líderes comunitarias transformen la salud de las personas ancianas afrocolombianas dependientes en el municipio de Guapi

Nhora, Cataño-Ordoñez; Yenny, Barreto-Zorza; Vilma, Velasquez-Gutierrez y Lucero, Lopez-Diaz

¹Grupo de Investigación Cuidado Cultural de la Salud, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia.
Correo electrónico: jecrojasba@unal.edu.co

| Resumen |

Antecedentes. El Grupo de investigación utilizó el modelo de Cuidado Cultural de la salud y el programa para personas ancianas dependientes y en situación de pobreza en Guapi. Fue aplicado, ejecutado y validado por enfermeras, 2012.

Objetivo. Describir los cambios alcanzados por el programa de visita domiciliaria, en las variables de autopercepción de la salud, manejo del dolor, depresión, actividades de la vida diaria y el fortalecimiento de las líderes comunitarias.

Materiales y métodos. Estudio piloto de tipo cuasi-experimental con pre-prueba y pos-prueba con 60 adultos mayores con dependencia , aplicado por 40 líderes comunitarias bajo supervisión de dos enfermeras expertas. El programa constó de seis visitas domiciliarias con intervalo de ocho días, evaluadas cuatro variables con instrumentos validados.

Resultados. 40 líderes comunitarias capacitadas atendieron 60 personas ancianas mostrando cambios favorables en las variables y en fortalecimiento en las líderes.

Conclusiones. Esta innovación social con líderes comunitarias capacitadas en competencia cultural y en atención a personas ancianas dependientes logra resultados favorables para la salud de las personas ancianas. Empoderan a la comunidad, visibilizan a las personas ancianas y sacan del ámbito privado un problema de salud pública. Se fortalece alianzas estratégicas con diferentes sectores.

Financiación. Universidad Nacional de Colombia, Dirección Nacional de Extensión, Fundaciones: Nelly Ramírez Moreno, Franciscana da Amor FFUNDAMOR .

Palabras clave: Enfermería transcultural, visita domiciliaria, anciano, dependiente, líder (DeCS)

RESÚMENES FORO DE EXTENSIÓN “SALUD Y CALIDAD DE VIDA”

Red de probabilidad neuronal método de complemento para la escala de FRAMINGHAM para predicción de la hipertensión arterial a dos y cuatro años. Cartagena. 2012

Anderson, Díaz-Pérez^{1,2,3}; Zorayda, Barrios-Puerta¹ y Antonio, Iglesias-Gamarra⁴

¹ Corporación Universitaria Rafael Núñez, Cartagena de Indias / Colombia

² Investigador de la Universidad Popular del Cesar

³ Docente-Investigador de la Universidad Simón Bolívar

⁴ Departamento de Reumatología, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, D. C

Correo electrónico: ander2711@gmail.com

| Resumen |

Antecedentes. La hipertensión arterial entre otras enfermedades crónicas es una de las primeras causas de muerte en países en vías de desarrollo. El estudio de Framingham tiene gran importancia en el campo de la medicina preventiva al predecir la población susceptible de padecer hipertensión arterial.

Objetivo. Predecir el nivel de riesgo cardiovascular aplicando la escala Framingham a uno, dos y cuatro años, considerando los factores modificables y no modificables y hallar la combinación con el clasificador probabilístico de red neuronal para ajustar la escala a los factores socioculturales de la población.

Materiales y métodos. Estudio Descriptivo, Correlacional, Probabilístico de Red Neuronal. La muestra fue aleatoria de 138 personas entre 20 a 34 años de edad. Se aplicó Chi2 para las variables cualitativas y la prueba de análisis multivariante de regresión logística para conocer qué variables formaban parte de la ecuación para el riesgo a hipertensión arterial, con Valor de p=0.05, IC=95%.

Resultados. La probabilidad de red neuronal, determinó la relación de factores para la presencia de HTA en población ya diagnosticada y la predisposición de presentarla a futuro en población considerada sana pero inmersos en un estado determinado por acciones del proceso, condicionado por los factores en un sistema de elementos aleatorios, estocástico y multifactorial.

Conclusiones. La probabilidad de red neuronal determinó el grado de relación de los factores modificables y no modificables con la presencia y predicción de HTA; se requiere ajustar la escala de Framingham considerando los factores modificables que hacen parte de cultura de la población analizada.

Financiación. Corporación Universitaria Rafael Núñez

Palabras clave: Hipertensión, Riesgo, Enfermedades Cardiovasculares, Red Nerviosa (DeCS)

RESÚMENES FORO DE EXTENSIÓN “SALUD Y CALIDAD DE VIDA”

Capacidad de agencia de autocuidado y calidad de vida de las personas que tienen dispositivos cardiacos implantables

Magda, Florez-Florez y Leidy, Zuluaga-Alzate

Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia.

Correo electrónico: mlflorezf@unal.edu.co; ljjzuluagaa@unal.edu.co

| Resumen |

Objetivo. Describir la relación que existe entre la capacidad de agencia de autocuidado y la calidad de vida relacionada con la salud de las personas que tienen dispositivos cardiacos implantables en la ciudad de Bogotá.

Materiales y métodos. Estudio cuantitativo correlacional, de corte transversal. El Autocuidado se midió con la escala “Capacidad de Agencia de Autocuidado” y la calidad de vida con el Cuestionario de Salud SF-36, los cuales fueron aplicados a 125 personas, quienes voluntariamente accedieron a participar.

Resultados. Se encontró una relación débil positiva ($r=0,34$, $p<0,01$) entre autocuidado y calidad de vida. Análisis adicionales del estudio, determinaron que la calidad de vida se relaciona de manera significativa con el género y el estado civil. Estadísticamente, no existen diferencias significativas entre la calidad de vida y el autocuidado según el tiempo de convivencia con el dispositivo cardiaco y el tipo de terapia. Se reporta un alfa de Cronbach de 0,78 para la escala que mide la Capacidad de Agencia de Autocuidado y 0,93 para el cuestionario de salud SF-36.

Conclusiones. La relación existente entre la capacidad de agencia de autocuidado y la calidad de vida de las personas que tienen dispositivos cardiacos implantables es débil y tiende a ser positiva. Sin embargo, existen asociaciones estadísticamente significativas entre las dimensiones.

Palabras clave: Calidad de vida, Dispositivos de Terapia de Resincronización Cardíaca, autocuidado (DeCS)

RESÚMENES FORO DE EXTENSIÓN “SALUD Y CALIDAD DE VIDA”

Evaluación de Indicadores del Programa de Tuberculosis del Municipio de Tumaco

Carlos Andrés, García Alvarado; Alba Idaly, Muñoz Sanchez; Grupo de Salud y Cuidado de los Colectivos

Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia.

Correo electrónico: carlosgarciaalv@gmail.com

| Resumen |

Antecedentes. Las fallas en los programas de control de tuberculosis (TB) pueden generar, abandonos y multidrogoresistencia (MDR)

Objetivo. Evaluar indicadores del Programa de Control de TB del Municipio de Tumaco, 2010-2012.

Materiales y métodos. Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal, fuentes de información secundarias retrospectivas. Estudio cualitativo: triangulación de datos de la observación participante y entrevistas semiestructuradas (pacientes y trabajadores, n=23).

Resultados. La TB afecta población principalmente de 25-34 años (26%); 11% de ingresos fueron recaídas, fracasos y abandonos; 32% de pacientes no estaba asegurado y 60% fueron del régimen subsidiado; coinfección TB/VIH pasó de 4% (2010) a 10% (2012) con subregistro de 45% (2011). La captación disminuyó de 86% a 81.2% (2012); fracasos y transferidos aumentaron. Los porcentajes de baciloscopía (Bk), concentración de Bk y Bk al segundo mes presentaron tendencia a la disminución; la incidencia aumentó de 21.4 (2010) a 26.2 (2012). Los resultados cualitativos mostraron: 1. Proceso salud-enfermedad: persiste

déficit de conocimientos y estigma, la identificación de signos y síntomas, cambios en estilo de vida y prácticas culturales, así como identificación de comorbilidades (desnutrición); 2. Aspectos sociales-programáticos: la flexibilización del TAES, redes de apoyo, acciones educativas, seguimiento de casos, barreras de acceso y precarias condiciones socioeconómicas, determinan adherencia, éxito y control de TB. 3. Atención integral humanizada: el establecimiento del vínculo trabajador-paciente, compromiso y acciones extraprogramáticas (seguridad alimentaria, vivienda, apoyo psicosocial) son fundamentales para calidad y adherencia al tratamiento.

Conclusiones. Es pertinente fortalecer indicadores de captación y seguimiento con falencias y promover acciones educativas con comunidades y asociaciones de pacientes.

Financiación. Programa Jóvenes Investigadores E Innovadores “Virginia Gutiérrez De Pineda” Convocatoria 525-2011 Colciencias.

Palabras clave: Tuberculosis, evaluación de programas y proyectos en salud, planes y programas de salud (DeCS)

RESÚMENES FORO DE EXTENSIÓN “SALUD Y CALIDAD DE VIDA”

Calidad de Vida y cicatrización de heridas crónicas en personas con úlceras de pierna de etiología venosa

Renata Virginia, González-Consuegra; José, Verdú-Soriano

Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia.

Correo electrónico: rvgonzalezc@unal.edu.co

| Resumen |

Objetivo. Determinar Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS) de los pacientes con Ulcera Venosa (UV) y analizar como la evolución clínica influye en las distintas dimensiones de la CVRS, mediante la aplicación de instrumentos específicos de medida para tal fin.

Materiales y métodos. Adaptación al castellano y ajustes considerables del Charing Cross Venous Leg Ulcer Questionnaire (CCVUQ-e) y del Pressure Ulcer Scale for Healing (PUSH). Traducción y retrotraducción. Estudio de validación, observacional y de medidas repetidas, durante 6 semanas (n=105 pacientes). Consistencia interna: alfa de Cronbach. Fiabilidad test-retest: inicio y segunda semana. Validez concurrente: SF12.v2. Sensibilidad al cambio: ANOVA de medidas repetidas. Validez de constructo: análisis factorial confirmatorio.

Resultados. Los pacientes con UV tienen mala CVRS cuando es medida con CCVUQ-e y con SF12.v2 y mejora con la cicatrización. CCVUQ versión española es semántica y culturalmente equivalente a la versión

inglesa. Índice de Validez de Contenido (IVC) 94% a la totalidad de los ítems. Consistencia interna para CCVUQ-e es alta ($\alpha>0,80$) y para PUSH-e es baja. Ambos instrumentos tienen buena fiabilidad test-retest (CCVUQ-e ICC: 0,71, PUSH-e ICC: 0,97). Hay buena correlación entre el SF12.v2 y el CCVUQ-e. La sensibilidad al cambio es buena para los dos instrumentos de medida (diferencia de -44,3 puntos para el CCVUQ-e).

Conclusiones. Conocer la percepción que tiene el paciente con UV de su propia salud y el consecuente impacto de las intervenciones sanitarias sobre su salud, permite planificar con mayor asertividad alternativas sanitarias para que usuarios e instituciones alcancen mayores grados de satisfacción.

Palabras clave: Escalas de medición en salud, Validación, Fiabilidad, Sensibilidad, Úlcera venosa (UV), Calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) (DeCS)

RESÚMENES FORO DE EXTENSIÓN “SALUD Y CALIDAD DE VIDA”

Guía de procedimiento de enfermería basada en evidencia: toma de citología cervico-uterina

Carlos Eduardo, Salamanca Osorio; Adriana Catalina, Vega Forero y Rosa Yolanda, Munévar Torres

Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia.

Correo electrónico: rymunevart@unal.edu.co

| Resumen |

Antecedentes. El cáncer cervicouterino (CCU) es problema de salud pública mundial que afecta mujeres de bajo nivel socioeconómico y en países en desarrollo, segunda causa de neoplasias y quinta de muerte en este grupo. En Colombia, reportaron 7.000 casos y mueren 3.300 mujeres por CCU anualmente; es primera causa de muerte por cáncer en mujeres de 35 - 64 años. La Citología es la principal estrategia de prevención del CCU

Objetivo. Diseñar una guía de procedimiento de toma de citología cervico-uterina basada en evidencia, que contribuya en la formación de profesionales de enfermería.

Materiales y métodos. Enfermería basada en evidencia de Costa y colaboradores: pregunta, revisión bibliográfica y búsqueda de evidencia, evaluación de calidad de información, clasificación de evidencia, resultados e implementación. Bases de datos: Scielo, Science Direct, Ovid Nursing, Medline, Academic Search Complete, PubMed, Ministerio de la Protección Social. Se utilizó escala de evidencia científica-cuantitativa Canadian

Task Force on Preventive Health Care (CTFPHC) y tres matrices en Excel- 2012.

Resultados. Analizados dos artículos, siete protocolos: Cuba, Estados Unidos, Unión Europea, Brasil, Perú, OMS y norma técnica colombiana 4012-2000. Se elaboró la guía de práctica del procedimiento.

Conclusiones. Los profesionales de enfermería deben cumplir la Norma Técnica 412 del 2000 y el Manual Técnico-administrativo: detección y control del CCU de la Secretaría Distrital de Salud - 2005 para realizar correctamente la toma de citología. Este es similar a otros países, con seguimiento y tamizajes exitosos.

Financiación. Trabajo de Grado

Palabras clave: Neoplasias del cuello uterino, atención de enfermería, enfermería basada en la evidencia, citología.

RESÚMENES FORO DE EXTENSIÓN “SALUD Y CALIDAD DE VIDA”

Propuesta de intervención en autocuidado para la promoción de hábitos saludables frente a la prevención y el control de enfermedades infecciosas en niños de la localidad de Kennedy

Virginia, Soto-Lesmes; Yaneth, Parrado-Lozano; Arlen Patricia, Gomez-Ramirez y Olga, Gomez-Ramirez

Grupo Cuidado y Práctica en enfermería, salud familiar, enfermería familiar y medición en salud, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia

Correo electrónico: visotol@unal.edu.co

| Resumen |

Antecedentes. Las enfermedades infecciosas de origen bacteriano afectan las poblaciones, perjudicando la producción de alimentos inocuos y en consecuencia, la salud humana. La incidencia es mayor en zonas de bajo ingreso económico, la población infantil es la más afectada por patologías de origen ambiental, cobran cada año la vida de más de cuatro millones de niños en países en vía de desarrollo.

Objetivo. Desarrollar propuesta de intervención en autocuidado para la promoción de hábitos saludables frente a la prevención y el control de enfermedades infecciosas en niños que asisten a los Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar de la Localidad de Kennedy

Materiales y métodos. Investigación cuasi-experimental de estudio de las condiciones ambientales y de higiene para la promoción de hábitos saludables en poblaciones a riesgo (madres comunitarias, niños y niñas).

Resultados. Hasta el momento la propuesta de intervención ha priorizado en la manipulación de

alimentos y lavado de manos como clave en los hábitos saludables. Se han intervenido 70 hogares beneficiando a 140 madres y 938 niños y niñas.

Conclusiones. La estrategia educativa ha generado la adopción de comportamientos saludables desde el enfoque de autocuidado dentro de los hogares, familia y comunidad.

Financiación. Colciencias contrato 363 de 2011, Universidad Nacional de Colombia y Universidad de la Salle.

Palabras clave: Salud ambiental, entorno saludable, niñez (DeCS)