

I y II Foro la proyección social y la investigación se transforman “Experiencias de ayer y hoy”



RESÚMENES DE TRABAJOS
PRESENTADOS EN

**I y II FORO LA PROYECCIÓN SOCIAL Y LA
INVESTIGACIÓN SE TRANSFORMAN**

“EXPERIENCIAS DE AYER Y HOY”

2020 y 2021

Pereira

AREANDINA
Fundación Universitaria del Área Andina

Comité Organizador

El Foro la proyección social y la investigación se transforman “Experiencias de ayer y hoy” es organizado por docentes del Programa de Enfermería de la Fundación Universitaria del Área Andina seccional Pereira, y con apoyo de diferentes áreas de la Institución.

Luz Enith Velásquez Restrepo

Organizadora

John Jairo Ocampo Rincón

Apoyo logístico

ÍNDICE DE TRABAJOS

Trabajos de investigación presentados en el I Foro 2020

| | |
|--|----|
| Percepción de usabilidad del Prototipo “Ademo”, en estudiantes de Enfermería (Prueba piloto) _____ | 4 |
| Formación académica y condiciones laborales de los profesionales de enfermería de Pereira. Risaralda 2020 _____ | 8 |
| Percepción de pacientes sobre humanización del cuidado hospitalario en Colombia: Revisión sistemática de la literatura _____ | 11 |
| Conocimientos sobre SSR en adolescentes de grado 11 en varias instituciones educativas de Pereira. 2019 _____ | 16 |

Trabajos de investigación presentados en el II Foro 2021

| | |
|--|----|
| Violencia obstétrica en prácticas clínicas de salas de partos: Percepción de enfermería | 19 |
| Afectación de la pandemia COVID 19 en las dinámicas familiares. Revisión narrativa de literatura _____ | 23 |
| Mujeres que accedieron a la interrupción voluntaria del embarazo: Una mirada desde Callixta Roy _____ | 26 |

Trabajos de investigación presentados en el I Foro 2020

Percepción de usabilidad del Prototipo “Ademo”, en estudiantes de Enfermería (Prueba piloto)

Laura Marcela Osorio Gallego; Sofía Ocampo García; Irene Patricia Hernández Guevara

Palabras Claves: Estudiantes Enfermería; Oxitocina; Percepción; usabilidad; software.

Problema de Investigación:

Enfermería Areandina incursiona en la creación, desarrollo y validación de prototipos educacionales, como “Ademo” que permite que el estudiante refuerce y practique los conocimientos generados en el aula en cuanto a la preparación, administración y farmacovigilancia de la oxitocina como inductor del trabajo de parto. Es por eso que se requiere que este tipo de productos tecnológicos cumplan con ciertas características de calidad como la “usabilidad”, la cual debe ser evaluada por usuarios como los estudiantes, porque, aunque es algo subjetivo, es trascendental para determinar la satisfacción de quienes lo usan, o la necesidad de refinamiento y mejoría del producto (1).

Enfermería requiere ganar competencias desde la academia, en la administración, preparación y farmacovigilancia de medicamentos como la oxitocina, ya que, por razones de seguridad del paciente, no es ilícito hacerlo directamente en usuarios reales (2). Por ello se debe asegurar que los productos tecnológicos educacionales en enfermería, que provee Areandina, cumplan con los mínimos estándares de calidad, para que la intencionalidad del producto cumpla con el aprendizaje que se pretende. De ahí surge la pregunta de investigación: ¿Según los estudiantes de 4º semestre de Enfermería, el prototipo educacional “¿ADEMO”, cumple con alguna de las características de calidad?

Referente Teórico

Para Reyes (3), todo software requiere ser evaluado en sus atributos internos (por expertos) y atributos externos (por usuarios), para poder ir definiendo su calidad y satisfacción, y esos atributos hacen referencia entre otros a la “usabilidad”, con la cual es posible determinar si el prototipo es fácil de utilizar, es atractivo, fácil comprender, entender y aprender las tareas que ofrece; lo que para Poveda (4) es un factor de éxito de un software educativo, pues

quien se familiaricen rápidamente con él mientras interactúan, lo utilizará. De esta manera el aprendizaje podrá ser un proceso de novato a experto (5).

Objetivo General

Evaluar la percepción de los estudiantes de enfermería, que utilizan el prototipo educacional "ADEMO" en términos de usabilidad.

Objetivo Específicos

- . Caracterizar la población objeto de estudio
- . Describir percepción del sub-atributo de atractividad del prototipo "Ademo"
- . Describir percepción del sub-atributo de operatividad del prototipo "Ademo"
- . Describir percepción del sub-atributo de aprendibilidad del prototipo "Ademo"
- . Describir percepción del sub-atributo de entendibilidad del prototipo "Ademo"

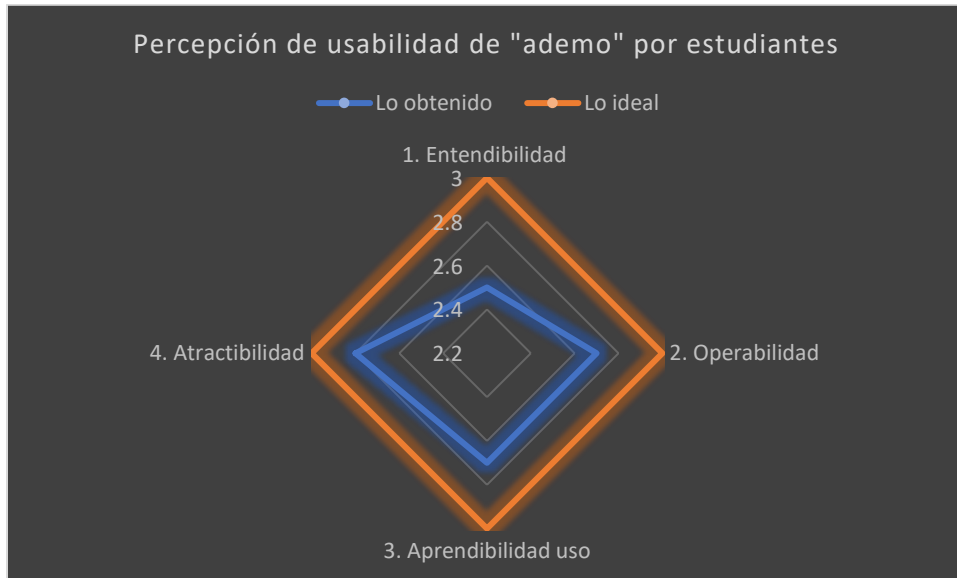
Metodología

Diseño metodológico: Tipo de estudio descriptivo mixto, población 80 estudiantes de enfermería y muestra 67 estudiantes con un margen de error 5% y nivel de confianza de 95%, variables: usabilidad (atractividad, entendibilidad, aprendibilidad, operabilidad), instrumento test de usabilidad validado por dos expertos, Técnicas de recolección de información en Excel, plan de análisis de datos con paquete estadístico SPSS-V23 y consideraciones éticas: uso de consentimiento informado.

Resultados

Caracterización: 26% hombres, 74% mujeres. 67% utilizan a diario internet y tecnologías móviles en sus actividades académicas.

Figura N°1 Percepción de usabilidad de "Ademo" según estudiantes de Enfermería



Fuente: Base de datos del proyecto

El 50% de los estudiantes están en desacuerdo en que es operativa la bomba de infusión que tiene "Ademo", por lo que es un punto para mejorar. El 56% están de acuerdo en que la operabilidad o navegación entre los contenidos es fácil. El 68% están de acuerdo que es fácil manejarlo. El 70% de los estudiantes están totalmente de acuerdo en que "Ademo" es atractivo.

Impactos

Responsabilidad social: porque el aprendizaje autónomo estaría basado en productos tecnológicos intencionales y de calidad. Económico: La práctica con este producto "mejorado" es menos costoso, que si se hace en el Centro de Simulación. Ambiental: La práctica con este producto "mejorado" no consume elementos de protección personal y materiales médico-quirúrgicos que tendría que utilizar cada estudiante si hace la práctica en el Centro de Simulación.

Bibliografía

1. Normas ISO 25000 Calidad de software y datos. ISO/IEC 25010. [em: https://iso25000.com/index.php/normas-iso-25000/iso-25010](https://iso25000.com/index.php/normas-iso-25000/iso-25010)
2. Ministerio de Salud y Protección Social. Paquetes Instruccionales Guía Técnica "Buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud". Versión 2.0. 2010. pp:21-35. En: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/seguridad-en-la-utilizacion-de-medicamentos.pdf>
3. Reyes-Vera J.M.; Berdugo-Torres M.I.; Machuca-Villegas L. Usability evaluation of a course management system based on Lingweb platform. Ingeniere. Rev. Chil. Ing [online]. 2016, 24(3): 435-444 [cited 2020-11-16]. Doi: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-33052016000300008>
4. Poveda-Córdova V. Propuesta y prototipo de implementación de un software educativo como complemento del proceso enseñanza-aprendizaje de la materia de música en los estudiantes del segundo grafo de educación básica. Repositorio Tesis de Grado. Pontificia Universidad Católica del Ecuador. 2017. En <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/13308>
5. Carrillo Algarra, A. (2018). Aplicación de la Filosofía de Patricia Benner para la formación en enfermería. Revista Cubana De Enfermería [online]. 2018, 34(2). En: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1522/358>

Formación académica y condiciones laborales de los profesionales de enfermería de Pereira. Risaralda 2020

Miguel Ángel Gómez Puerta, Laura Isabel Orozco Santamaría, Alexandra Villa Patiño,
Daniel Ricardo Osorio Maldonado

Palabras Claves: condiciones laborales, educación profesional, enfermería, invisibilización.

Problema de investigación

Actualmente se reconoce al Profesional de Enfermería como un líder natural del equipo de salud. La Organización Mundial de la Salud y el Consejo Internacional de Enfermeros decretaron el año 2020 como el año de la Enfermería y la partería para impulsar acciones políticas que contribuyan a mejorar la calidad de vida de este gremio. En la mayoría de las regiones del mundo se desconocen las condiciones de formación académica y de trabajo de los profesionales de Enfermería. Aunque algunas investigaciones han mostrado la precariedad social y económica en la que cumplen su función social, es necesario realizar estudios en contextos situados, que permitan acciones concretas. En este trabajo se pregunta: ¿Cuáles son las condiciones socio-académicas y laborales de los profesionales de Enfermería en Pereira- Risaralda en el año 2020?

Referente teórico

La Enfermería, considerada en Colombia como profesión liberal y disciplina de carácter social (1), está encargada del cuidado integral en salud de personas, familias y comunidades, en el entorno donde viven. Como tal, ha acompañado de manera permanente los cambios sociales y económicos en todas las naciones del mundo. La profesión de enfermería adolece de escasa visibilidad ante la población y su desempeño se ha visto desvalorizado, en parte debido a las diferencias de poder económico y social con respecto a otras profesiones (2) y en parte, a la inseguridad demostrada por los profesionales para la toma de decisiones, como consecuencia de su inserción cultural y de la forma cómo cada uno asumió su proceso de formación (3).

El desempeño del profesional de enfermería se ha visto relacionado con un ambiente laboral disfuncional y desequilibrio psicosocial generado por largas y extenuantes jornadas, poco colegaje, espacios reducidos, equipos y materiales insuficientes o por contextos de trabajo inseguros (4). Existe poco interés por la formación posgradual, derivado de escasa

remuneración salarial, pues un mayor nivel de formación no siempre ha garantizado incremento e incentivos (5). En este marco de referencia y, aprovechando el reconocimiento mundial a la labor de estos profesionales, se realiza este trabajo de caracterización, considerado necesario como punto de partida para generar acciones de mejoramiento de las condiciones de vida y de trabajo de este gremio.

Objetivo General

Identificar características socio-académicas y condiciones laborales de los Profesionales de Enfermería que laboran o han laborado en el municipio de Pereira- Risaralda en el año 2020.

Objetivos Específicos

- . Describir características sociales de la población del estudio
- . Identificar el grado y tipo de formación académica de la población del estudio
- . Describir las condiciones laborales de la población del estudio

Metodología

Estudio cuantitativo con enfoque descriptivo y transversal. Población aproximada de 260 profesionales; muestra no aleatoria de 77, correspondiente a las personas que voluntariamente respondieron encuesta vía on-line, con las variables del estudio. Se incluyeron las encuestas diligenciadas con más del 75% del contenido. La encuesta fue previamente sometida a prueba piloto de validez y confiabilidad. La información se tabuló en Excel, se aplicó estadística descriptiva, utilizando SPSS v.23. Según la Resolución 8430 de 1993, la presente investigación se clasifica como sin riesgo, porque no se interviene sobre los sujetos que participan, ni en su integridad física o emocional.

Resultados

En características socio laborales, se encontró 85,7% de género femenino; el 37.7% con edades entre 31 a 40 años; el 64.9% residen en Pereira y el 62.4% en estratos 3 y 4. El 62.3% laboran en empresas de carácter privado; el 48% trabajan el área clínica cumpliendo funciones administrativas, el 31.2% tiene contrato a término indefinido. El 70.1% laboran tiempo completo; 54.5% reciben de 2 a 3 SMMLV y 7.8% de 1 a 2 SMMLV. El 87.1% realiza aporte a la salud, 72.7% lo hace el trabajador y la empresa, 80.5% aporta a riesgos

laborales; 20.8% de los profesionales han sentido discriminación en su entorno laboral solo el 14.3% ha realizado especialización y 5,3 tiene formación de maestría.

Conclusiones

Profesionales jóvenes, con bajos ingresos, el trabajo en área clínica es principalmente administrativo, con escasa participación en el cuidado directo. Es necesario fomentar la cualificación y el mejoramiento de las condiciones laborales.

Impactos

Reconocimiento social del colectivo profesional de enfermería de Pereira y sus condiciones sociolaborales. Aporte una base de datos departamental para efectos pertinentes a capacitaciones, formación posgradual y necesidades laborales.

Impacto Ambiental: No se afecta el ambiente. Se utilizó información en computadora- Tablet y papel reciclable en mínima cantidad.

Bibliografía

1. Colombia. Ley 266 del 25 de enero de 1996. Por la cual se reglamenta la profesión de Enfermería en Colombia y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial No.42.710, del 5 de febrero de 1996.
2. Franco-C. JA. Percepción social de la profesión de enfermería. Enfermería Actual de Costa Rica [Internet]. 2020; (38): 272-281. Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S140945682020000100272&lng=es. <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i38.36930>
3. Tarqui-M. C, Quintana A. D. Desempeño laboral del profesional de enfermería en un hospital de la Seguridad Social del Callao – Perú. Arch Med Manizales [Internet]. Enero-junio 2020; 20(1):123-132. En: <https://imbiomed.com.mx/articulo.php?id=114264>
4. Espinosa-A. A, Gibert-L Md, Oria-S.M. El desempeño de los profesionales de Enfermería. Rev. Cubana Enferm [Internet]. 2016;32(1). En: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/823>
5. Gómez Ochoa AM. Educación y pedagogía en enfermería: un camino recorrido. Av. Enfermería. 2018;36(3):271–2.

Percepción de pacientes sobre humanización del cuidado hospitalario en Colombia: Revisión sistemática de la literatura

Lina Karina Bernal Ordoñez, Deisy Arboleda Palomino, Maricell Guzmán García, Mónica Milena Escobar Arias.

Palabras clave: Humanización, Atención de enfermería, Hospital, Percepción, Pacientes.

Problema de investigación

La real academia española define la palabra humanizar como: "hacer a alguien o algo, humano, familiar y afable". Complementando en ese sentido, el Modelo "Afectivo- Efectivo" define humanización como (1): "La forma de cuidar y curar al paciente como persona, con base en la evidencia científica, incorporando la dimensión de la dignidad y la humanidad del paciente, estableciendo una atención basada en la confianza y empatía, y contribuyendo a su bienestar y a los mejores resultados posibles en salud" (pág. 2).

En el contexto internacional, en países como España, se ha advertido de los problemas que ha provocado la deshumanización en la atención hospitalaria, como, por ejemplo, la pérdida de la identidad personal de los pacientes, algunos trabajadores de la salud priorizan los objetivos propios en detrimento de la atención integral, así como, dificultan cada vez más, la participación de los pacientes en su propia salud o enfermedad, despersonalizando los procesos en favor de una técnica sin persona (1).

Ya en el ámbito nacional, en Colombia el escenario de la salud es cambiante, hay un importante desarrollo tecnológico de las comunicaciones, cambios demográficos y epidemiológicos, que han provocado transformaciones en las políticas públicas de salud.

De acuerdo con lo anterior, se han establecido lineamientos en políticas públicas que contribuyen a la humanización en la atención a la salud, como, por ejemplo, la nueva Política de Atención Integral en Salud (PAIS), implementada en el año 2016 y la ley 3280 del 2018 que tiene por objeto adoptar lineamientos para la promoción y mantenimiento de la salud (2).

Sin embargo, en el ámbito hospitalario, se cuestiona cómo los avances tecnológicos han desplazado en gran parte el contacto directo de persona a persona, que implica el acto de cuidar, siendo este, un aspecto fundamental en las relaciones entre trabajadores de la salud

y pacientes, donde una relación y comunicación asertiva puede producir un efecto terapéutico más efectivo (3), por lo que es necesario reflexionar sobre la forma en que se establecen las relaciones entre trabajadores de la salud y usuarios, desde la humanización de la praxis (4).

Objetivo general

Analizar la producción científica referente a la percepción de pacientes sobre humanización del cuidado hospitalario en Colombia.

Metodología

Se realizó una Revisión Sistemática de la Literatura, teniendo en cuenta el método Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) (5). Para su conducción se siguieron las etapas propuestas en la literatura, a saber: construcción del protocolo; definición de la pregunta; búsqueda de los estudios; selección de los estudios; evaluación crítica; recogida de los datos; y síntesis de los datos (6). Para la construcción de la pregunta de investigación se utilizó el acrónimo PICO (Población, interés/fenómeno de interés y Contexto) para estudios cualitativos (7). Así, para guiar esta revisión sistemática, se formuló la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son las percepciones de pacientes hospitalizados sobre la humanización de la atención hospitalaria en Colombia?

La búsqueda se realizó en las siguientes bases de datos: PUBMED, Web Of Science, Science Direct, LILACS, CUIDEN y la biblioteca electrónica Scielo. En relación a la terminología utilizada para la búsqueda, se tomó como base el Medical Subject Headings (MeSH/PUBMED) y los Descriptores en Ciencias de la Salud (DECS), respectivamente, Humanization of Assistance y Hospitalization; Humanización de la atención y Hospitalización.

Los criterios de inclusión establecidos fueron: artículos indexados en las bases de datos arriba citados; en los idiomas inglés, español y portugués; sin límite de tiempo de publicación; con pacientes hospitalizados como población de interés; y, solamente estudios clasificados como artículos originales. Fueron excluidas las publicaciones que no respondieron a la pregunta de investigación; y, que no fueron realizados en Colombia.

Para extracción y análisis de los datos de los estudios seleccionados, fue construido un instrumento en una planilla Excel de Microsoft, dicho instrumento facilitó la interpretación crítica de los resultados, dado que, permitió a las investigadoras extraer detalles de los

estudios seleccionados. Los resultados de la presente revisión fueron analizados cualitativamente, utilizando la técnica de análisis de contenido, de tipo categorial temático (11).

Conclusiones

Componen la muestra final de la presente Revisión Sistemática, tres artículos que atendieron a los criterios de inclusión y exclusión establecidos (8) (10).

Uno de los estudios seleccionados desarrolló un enfoque metodológico de tipo cualitativo⁹, utilizando la entrevista semiestructurada y la observación no participante como técnicas de recolección de datos, la población de estudio fueron 18 pacientes de los servicios de consulta externa y urgencias.

Los otros dos estudios seleccionados, implementaron una metodología cuantitativa. En uno de los estudios⁸ utilizaron el cuestionario de calidad de cuidados de enfermería, versión en inglés "Newcastle Satisfacción with Nursing Scales" de Thomas LH de 1996; basado en las dimensiones de experiencias y satisfacción con el cuidado de enfermería. La muestra fue constituida por 180 pacientes hospitalizados en los servicios médico-quirúrgicos y maternidad. En el otro estudio (10), se utilizó el instrumento "Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería 3ª versión". La muestra estuvo conformada por 55 pacientes hospitalizados en el servicio de UCI.

Por un lado, algunos pacientes percibieron como prácticas de humanización de la atención en salud en el contexto hospitalario, las siguientes acciones: respeto y amabilidad en la atención, escucha de las peticiones realizadas por el paciente, personal de enfermería altamente capacitado, buen humor de las enfermeras a pesar de la sobrecarga laboral, brindar explicaciones e informaciones pertinentes antes de cada procedimiento, respuesta oportuna al llamado, manejo del dolor, preocupación con el confort y comodidad del paciente, administración oportuna del tratamiento, empatía y escucha durante la expresión de sentimientos.

Por otro lado, controversialmente, otros pacientes identificaron algunas prácticas percibidas como deshumanizantes durante la atención, las cuales hacen referencia a: demora en la realización de procedimientos, demora en la atención solicitada por el paciente "duré 45 min pidiendo una silla para ir al baño", falta de tiempo para escuchar y conversar con los pacientes "las enfermeras vienen, nos miran, nos dan la droga y salen", las enfermeras son

malgeniadas y groseras con los familiares de los pacientes, la sobrecarga laboral no les permite brindar un mejor servicio.

Bibliografía

1. Jovell A. Modelo Afectivo Efectivo. Foro premios Albert Jovell. 2017; 104.
2. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 3280 de 2018. Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación. 2018.
3. García ME. Humanizar la asistencia en los grandes hospitales: un reto para el profesional sanitario. Metas Enfermería. 2014; 17(1): 70-74.
4. Urra E, García M. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales. Ciencia y Enfermería XVII. 2011;(3): 11-22.
5. Higgins J, Green S. Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions Version 5.0.1. Cochrane Collaboration. [Internet]. 2008 [cited 2020 Apr 10]. Available from: <http://www.cochranehandbook.org>
6. Galvão CM, Sawada NO, Trevizan MA. Systematic review: a resource that allows for the incorporation of evidence into nursing practice. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2004.
7. Costa CM, Mattos CA, Nobre MR. The PICO strategy for the research question construction and evidence search. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2007.
8. Torres CC. Valoración de Aspectos Cualitativos del Cuidado de Enfermería en Pacientes Hospitalizados. Rev Cuid. 2012; 1(1). [Internet]. [citado 24 de septiembre de 2020]
9. Múnera HA. La calidad de la atención en salud. Más allá de la mirada técnica y normativa. Invest Educ Enferm. 2011;29(1): 76 – 86.
10. Joven Z, Guáqueta S. Percepción del paciente crítico sobre los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería. Av. Enferm. 2019; 37(1):65-74.
11. Bardin, L. "Análise de conteúdo". Edições 70, São Paulo. 2017.
12. Joanna Briggs Institute. Reviewers' Manual-Methodology for JBI Mixed Methods Systematic Reviews. Adelaide: JBI, 2014.

13. Ministerio de Salud y Protección Social. Calidad y humanización de la atención. S/F. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PI/Paginas/calidad-humanizacion-atencion.aspx>

14. Ministerio de Salud y Protección Social. Anexo técnico: calidad y humanización de la atención a mujeres gestantes, niñas, niños y adolescentes. Bogotá, 2014.

15. Ministerio de Salud y Protección Social. Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad en Salud (PNMCS), Plan Estratégico 2016-2021. Bogotá: 2016.

16. Watson, J. Caring science as sacred science. Filadelfia. 2005.

17. Watson J. Impacto de la relación sanadora en la práctica de la Enfermería. Rev Rol de Enf. 2006; 29(12): 806-12.

Conocimientos sobre SSR en adolescentes de Grado 11 en varias instituciones educativas de Pereira. 2019

Meliza Fernanda Echeverri Ruiz; Luz Enith Velásquez Restrepo; Esperanza Cárdenas Pachón

Palabras claves: adolescencia, autocuidado, derechos, sexualidad.

Problema de Investigación

La educación sexual es una enseñanza de alta calidad y el aprendizaje de una amplia variedad de temas relacionados con el sexo y la sexualidad; explorar valores y creencias sobre estos temas y obtener las herramientas necesarias para manejar las relaciones y la salud sexual, se han convertido en una de las prioridades de los educadores. “¿Cuáles son los conocimientos que poseen los adolescentes de grado once sobre salud sexual y reproductiva en varias instituciones educativas de la ciudad de Pereira, 2019 – 2020?”

Referente Teórico

Según: Profamilia. Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos. El “derecho a tener una vida sexual libre, segura y placentera, a resolver, si tener o no tener relaciones sexuales, derecho a expresar y ser respetado por la orientación sexual y/o identidad de género y a acceder a métodos anticonceptivos que se adapten a las necesidades y condiciones de salud individual. Según: Calero Yera Esmeralda, Rodríguez Roura Sandra, Trumbull Jorlen Aniocha. Abordaje de la sexualidad en la adolescencia. La adolescencia es una etapa bien definida del ciclo vital humano que se encuentra entre la niñez y la adultez, se caracteriza por profundos cambios biológicos, psicológicos y sociales. Es considerada como una de las etapas más sanas de la vida, también una de las más complejas.

Objetivo general

Determinar los conocimientos que poseen los adolescentes de grado once sobre salud y reproductiva en varias instituciones educativas de la ciudad de Pereira, 2019 - 2020

Objetivos específicos

. Caracterizar socio-demográficamente la población de grado once en varias instituciones educativas de la ciudad de Pereira.

- . Describir los conocimientos que poseen los adolescentes sobre salud sexual y reproductiva.
- . Diseñar estrategias educativas relacionadas con la salud sexual y reproductiva en la población a estudio.

Metodología

Estudio descriptivo en el cual se aplicó un instrumento para evaluar el grado de conocimiento que poseen los adolescentes sobre salud sexual y reproductiva, avalado por expertos, el cual se aplicó a una muestra de 10 estudiantes y posteriormente a 65 adolescentes. Educación a estudiantes de varios colegios en la ciudad de Pereira, se estipuló un tiempo determinado para cada actividad. Consideraciones éticas resolución 8430 de 1993, comprende el desarrollo de acciones que contribuyan al conocimiento de los procesos biológicos y psicológicos en los seres humanos.

Resultados

Se obtuvieron 65 encuestas por parte de jóvenes entre los 13 y 17 años, mayor porcentaje de sexo femenino de bajo estrato socioeconómico, el 92.3% poseen conocimientos relacionados con salud sexual y reproductiva, se evidencia que algunos jóvenes no tienen conocimiento pleno acerca de los métodos anticonceptivos, sin embargo, no se tiene un concepto claro acerca de la definición de salud sexual, debido a que se evidencian opiniones distintas, lo cual, deduce la importancia de asistir a los controles programados hacia los adolescentes, por lo que esto permitiría una atención integral en los cuidados que debe de tener el adolescente en su desarrollo de vida, por tal motivo, se puede notar falencias en este aspecto, puesto que más del 50% de los encuestados manifiestan no asistir al control del joven. Según lo anterior, se evidencian conocimientos confusos acerca de la salud sexual y reproductiva.

Impactos

Educar a los adolescentes en salud sexual y reproductiva se puede considerar una estrategia que generará una gran huella social, puesto que se tendrán unas familias mejores constituidas y con abordajes y conocimientos que redundaran en una sociedad más preparada para los cambios económicos y con un gran fortalecimiento de los vínculos familiares, el incremento de la actividad económica también es evidente, puesto que, habrá una mejor estabilidad laboral favoreciendo la economía del país.

Bibliografía

1. PROFAMILIA. Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos - Profamilia [Internet]. [Cited 2020 Oct 7]. Available from: <https://profamilia.org.co/aprende/cuerpo-sexualidad/derechos-sexuales-y-derechos-reproductivos/>
2. Gran Álvarez Mirian. La salud sexual y reproductiva. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2006 Mar [citado 2020 Sep 15]; 32(1). En: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662006000100001&lng=es
3. OMS. OMS | Salud sexual [Internet]. 2020 [cited 2020 Oct 7]. p. 1. Available from: https://www.who.int/topics/sexual_health/es/
4. Normativo M. MARCO NORMATIVO (está todo). Available from: https://www.mindefensa.gov.co/irj/go/km/docs/Mindefensa/Documentos/descargas/estrategia_planeacion/desa_capital/salud/marco_normativo.pdf
5. Calero Yera Esmeralda, Rodríguez Roura Sandra, Trumbull Jorlen Aniocha. Abordaje de la sexualidad en la adolescencia. Rev. Hum Med. [Internet]. 2017 Dic [citado 2020 Sep 15]; 17(3): 577-592. En: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202017000300010&lng=es

Trabajos de investigación presentados en el II Foro 2021

Violencia obstétrica en prácticas clínicas sala de partos: Percepción estudiantes de enfermería

Angie Tatiana Bolívar Soto; Kelly Dayana Morales Trujillo; Linda Yuthcely Polanía
Rodríguez

Palabras Claves: Estudiantes de enfermería, parto, percepción, Violencia contra la mujer,
Problema de investigación

A nivel mundial las mujeres durante el parto han sido discriminadas y ofendidas, por parte del personal de salud. La OMS indica que en el 65,8% de los casos el parto no es respetado, y esto es recurrente en América Latina, a pesar de que en muchos países existen legislaciones que protegen la mujer.

Referente Teórico

En las civilizaciones antiguas la mujer era tenida en cuenta durante su parto, hasta que fue institucionalizado, lo que trajo la deshumanización y con ello la denominada violencia obstétrica, constituida en violencia verbal, física, psicológica, sexual, discriminatoria, negligencia e inadecuado uso de las tecnologías, por las cuales hoy se habla de la necesidad de humanizar el parto. Aspectos contemplados a nivel mundial en convenciones y políticas que rechazan toda forma de discriminación contra la mujer, incluido el rechazo al parto irrespetado.

Objetivo General

Analizar la percepción de violencia obstétrica que tienen los estudiantes de séptimo semestre de enfermería de Areandina Pereira, que asistieron a prácticas formativas en sala de partos en instituciones de salud durante diciembre de 2020-junio 2021.

Objetivos Específicos

- . Caracterizar sociodemográficas los estudiantes objeto del estudio.
- . Clasificar las situaciones percibidas por institución, tipo de violencia obstétrica y por personal que la ejecuta.
- . Relacionar la percepción con emociones de los estudiantes.

Metodología

Estudio cuanti-cualitativo, descriptivo, transversal, muestreo por conveniencia, muestra representativa de 84 estudiantes de séptimo semestre de enfermería que realizaron práctica formativa de partos en diferentes instituciones de salud del área metropolitana de Pereira. Recolección de la información a través de una encuesta semiestructurada, cuya información fue analizada en Excel. Se tuvo en cuenta criterios de la Resolución 843071993.

Resultados

- . Los estudiantes percibieron violencia obstétrica en todos los hospitales donde realizaron prácticas formativas.
- . Los ginecoobstetras fueron quienes más violencia obstétrica generaron (39.29%), seguido de las auxiliares de enfermería (22,62%)
- . La principal violencia generada fue la verbal percibida por el 69,1% de los estudiantes, 49,5% violencia física, 36,9% la sexual, 50% la psicológica, 31,1% discriminación social, 63,1% negligencia asistencial y 36,9% uso inadecuado de procedimientos tecnológicos. Aspectos que generan en los estuantes sentimientos de impotencia, tristeza, miedo, incomodidad y rabia.

Impacto

Consideramos que esta investigación puede contribuir en la divulgación de los derechos de las mujeres durante el parto, lo cual deben reconocer no solo ellas mismas, sino el personal de salud, las instituciones y mismos estudiantes, porque la violencia obstétrica es una violación a los derechos humanos.

Bibliografía

1. Organización Mundial de la Salud. Informe OMS Prevención y erradicación de la falta de respeto y el maltrato durante la atención del parto en centros de salud. Ginebra: OMS; 2014 [citado 13 junio 2021]. En: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/134590/WHO_RHR_14.23_spa.pdf?sequence=1
2. Asociación El Parto es Nuestro. Informe del Observatorio Español de la Violencia Obstétrica [Internet]. España; 2016 [citado 20 julio 2021]. En: <https://www.elpartoesnuestro.es/sites/default/files/public/OVO/informeovo2016.pdf>
3. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH) 2016. México; 2017 [citado 20 julio 2021]. En: https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/endireh/2016/doc/endireh2016_presentacion_ejecutiva.pdf
4. Observatorio de Violencia Obstétrica OVO Las Casildas. Argentina; 2015. [citado 2 junio 2021]. En: <https://drive.google.com/file/d/0BzQUku9vPMaLd0dIMjZmbWUxY3lyZU84a0RDaUlXWEXcDIB/view>
5. Observatorio de Violencia Obstétrica. Resultados primera encuesta sobre el nacimiento en Chile [Internet]. Santiago de Chile; 2018 [citado 2 junio 2021]. En: https://www.academia.edu/36896840/OVO_Chile_2018_Resultados_1_Encuesta_nacimiento_Chile.pdf
6. Terán P., Castellanos C., González-Blanco M., Ramos D. Violencia obstétrica: percepción de las usuarias. Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela. 2013 [citado 22 junio 2021]; 73(3):171-180. En: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0048-77322013000300004
7. Sistema de información de tendencias educativas en América Latina (SITEAL). Ley No. 17.386. Ley de acompañamiento a la mujer en el parto, parto y nacimiento. Publicación Oficial No.25836. República Oriental de Uruguay; 2001 [citado 2 julio 2021]. En: https://siteal.iiep.unesco.org/sites/default/files/sit_accion_files/siteal_uruguay_0489.pdf
8. Secretaria de Derechos Humanos, Consejo Nacional para la Igualdad de Género. Encuesta Nacional sobre Relaciones familiares y Violencia de Género contra las mujeres

(ENVIGMU) [Internet]. Ecuador; 2019 [citado 2 junio 2021]. En: https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/webinec/Estadisticas_Sociales/Violencia_de_genero_2019/Principales%20resultados%20ENVIGMU%202019.pdf

9. Ministerio de Salud y Protección Social. Atlas de variaciones geográficas en salud de Colombia 2015- Estudio piloto resultados de partos por cesáreas [Internet]. Colombia; 2015 [citado 13 agosto 2021]. En: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PES/Resultados-generales-atlas-salud-2015.pdf>

10. Ministerio de Salud y Protección Social y la Dirección de Epidemiología de Demografía. Análisis de situación de salud (ASIS). Colombia; 2019 [citado 13 junio 2021]. En: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/asis-2019-colombia.pdf>

11. Correa-Castañeda N.; Aguirre-Arenas J.A.; Camacho-Prada J.Y.; Posada-Morales M.N. Derechos durante el parto, según Recomendaciones OMS (2018): Percepción de las Mujeres. Cuaderno de Investigaciones-Semillero Andina [internet]. 2020 [citado 22 junio 2021]: 13(13). En: <https://revia.areandina.edu.co/index.php/vbn/article/view/1766/1676>

Afectación de la pandemia Covid-19 en las dinámicas familiares.

Sandra Milena Vergara Medina; Estefany López Mejía; Angie Zuleyma Leudo Machado

Palabras Clave: Covid-19, familia, comunicación, adaptación psicológica, cohesión social.

Problema de Investigación

La familia desempeña un papel esencial en el desarrollo de los seres humanos y su importancia como célula social es reconocida en todos los escenarios del mundo, se constituyó en el punto de encuentro de las políticas de control de la pandemia. No estaba en los planes de las personas el tener que afrontar un aislamiento para protegerse de un virus que acabaría con las vidas de una gran parte de la población. La pandemia Covid 19 ha provocado diversas transformaciones en las dinámicas familiares a partir del confinamiento obligatorio de las familias. Frente a esto se analiza las variables de comunicación, la cohesión y adaptación en las dinámicas familiares. Por lo cual se busca entender ¿Qué se encuentra publicado en la literatura actual acerca de las dinámicas familiares en el marco de la pandemia COVID 19?

Referente Teórico

El COVID-19 ha alterado la vida familiar en todo el mundo. Debido a las normas impuestas por el estado de alarma y el confinamiento en casa, las personas se ven obligadas a compartir más tiempo en familia, esto según (1) hace que surjan diferentes situaciones problemáticas y aumentar las probabilidades de que aparezcan conflictos, discusiones y malentendidos. Por otra parte (2) se vieron reflejados diferentes cambios como lo son la convivencia en las familias y la virtualidad en los estudios, para que, de esta manera, no se vea afectada la educación, a su vez (3) menciona que las consecuencias del confinamiento fueron las relaciones familiares. Ya que en algunos casos las familias fortalecieron su comunicación y en otras, disminuyeron esta posibilidad de diálogo e hizo que se incrementará la violencia y la separación de estas.

Objetivo general

Realizar una revisión narrativa de literatura acerca de las dinámicas familiares en el marco de la pandemia Covid-19 enfocado principalmente en las características de comunicación, adaptación y cohesión entre los miembros de los grupos familiares.

Objetivos específicos

- . Describir los hallazgos acerca de la comunicación en los grupos familiares en el marco de la pandemia Covid-19
- . Identificar los elementos que se consideran afectados en términos de adaptación de la familia al confinamiento decretado en el marco de la pandemia Covid-19
- . Indagar acerca de los cambios en la cohesión familiar derivados de la pandemia Covid-19

Metodología

Revisión narrativa de literatura para profundizar en las categorías en estudio: comunicación, cohesión y adaptación familiar en el marco del confinamiento por la pandemia covid-19. Bases de datos: ScienceDirect, Scopus, ProQuest, Dialnet, Redalyc, SciELO, Google Scholar, Researchgate. Idiomas: inglés, español y portugués. Ecuación de búsqueda: [Covid-19 AND ("dinámicas familiares" OR familias AND (adaptación OR comunicación OR cohesión))] Se realizó descripción de contenido.

Resultados

La mayoría de los artículos mostraron que el confinamiento, las medidas de bioseguridad, el aislamiento social, las prevenciones del gobierno por la crisis sanitaria; provocó dificultades económicas y sociales en las familias, que conllevo al cambio de las dinámicas familiares reflejadas en problemas físicos, psicológicos, psicosociales y psicoemocionales. Frente al confinamiento se encontró invasión de los espacios y la privacidad, provocando la violencia intrafamiliar, al menor y al adulto mayor; haciendo énfasis a las estrategias de afrontamiento frente a los inconvenientes en la sociedad. Se presentaron modificaciones en las interacciones sociales para evitar la propagación de virus, optando por la comunicación a través de los medios masivos de comunicación online que permitió sostener los vínculos afectivos y sociales entre las familias. Las consecuencias del confinamiento proporcionaron múltiples modificaciones en el grupo familiar, donde la familia mostró compromiso al cambio para sostener una adecuada armonía entre los miembros.

Impactos

Responsabilidad social: Reconocimiento de las alteraciones familiares al proporcionar información pertinente y relevante a la población sobre las dinámicas familiares en el marco de la pandemia y a la universidad al brindar avances sobre el tema.

Bibliografía

1. Villegas, M., Zambrano, R., & Villegas, H. (2020). Afrontamiento familiar en pacientes con Covid 19. *Revista Científica Higia de La Salud*, 1(2). En : <https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/view/532>
2. Tardivo G, Suárez-Vergne Á, Díaz Cano E. (2021). Cohesión familiar y covid-19: los efectos de la pandemia sobre las relaciones familiares entre los jóvenes universitarios madrileños y sus padres. *RIPS Rev Investig Políticas y Sociológicas*. 2021;20(1):1–16. En: <https://revistas.usc.gal/index.php/rips/article/view/7087>
3. Usher, K., Durkin, J. & Bhullar, N. (2020). Editorial: The COVID-19 pandemic and mental health impacts. *International Journal of Mental Health Nursing*, 10.1111/inm.1272. En: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32277578/> DOI: [10.1111/inm.12726](https://doi.org/10.1111/inm.12726)
3. Bladi G, Lucero E, Lucero C, Sonia Tifner. Estrategias de afrontamiento familiar y Salud Mental en el marco del aislamiento social preventivo por COVID 19. 2020; (ISSN 2618-2238):185–9. En: <https://www.aacademica.org/000-007/246.pdf>
4. Martínez M. Amador M. Guerra M. MD. (2017). Estrategias de afrontamiento familiar y repercusiones en la salud familiar: Una revisión de la literatura. *Enfermería Glob*. 2017;16(3):576. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412017000300576
5. Lepin Molina C. La familia ante la pandemia del COVID-19. *Ius et Praxis* [Internet]. 23 de diciembre de 2020 [citado 12 de diciembre de 2021];(50-51):23-9. Disponible en: https://revistas.ulima.edu.pe/index.php/Ius_et_Praxis/article/view/5028. <https://doi.org/10.26439/iusetpraxis2020.n50-51.5028>
6. Rodríguez Salazar T, Rodríguez Morales Z. Intimidad y relaciones de pareja durante la pandemia de la COVID-19 en Guadalajara. *Espiral* [Internet]. 28 de septiembre de 2020 [citado 13 de diciembre de 2021];27(78-79). Disponible en: <http://www.espiral.cucsh.udg.mx/index.php/EEES/article/view/7206> <https://doi.org/10.32870/eees.v28i78-79.7206>

Mujeres que accedieron a la interrupción voluntaria del embarazo: una mirada desde Callista Roy

Gloria Isabel López Zapata; Luísa Fernanda Cárdenas Prieto; Leidy Johana Jaramillo Salazar

Palabras Claves: Aborto legal, adaptación fisiológica, adaptación Conducta de afrontamiento, solicitantes de aborto.

Problema de investigación

La OMS (1, 2) señala que a nivel mundial se presentaron 73,3 millones de abortos entre 2015-2019 y que más del 90% de ellos pueden resultar peligrosos e inseguros sobre todo en países de América Latina y Asia en donde existen restricciones para el aborto legal; debido a esto se viene reglamentando la interrupción voluntaria del embarazo. En Colombia esa reglamentación se estableció a partir de la Sentencia C-355 de 2006 que despenalizó el aborto por tres causales: Salud materna, inviabilidad fetal y violación, sin embargo, siguen existiendo barreras que ponen en peligro la salud de la mujer, desconociendo sus derechos.

Referente Teórico

Aborda la problemática del aborto, considerando que las mujeres lo hacen por cuestiones subjetivas, personales o por injerencia de personas significativas, y que dependiendo del apoyo y de la experiencia de quien lo practica puede depender la salud de la madre. Y, por otra parte, está la interrupción voluntaria del embarazo, que, aunque en Colombia es un derecho, todavía existen barreras que violentan el derecho adquirido con la Sentencia C-355 de 2006, y que permite la realización en cualquier EPS o IPS, una vez la mujer lo solicite y cumpla con los requisitos sin que importe la edad gestacional o su condición de menor de edad, porque esto hace parte de los derechos sexuales y reproductivos. Este proceso hace que la mujer tenga que afrontar y adaptarse a la situación, lo que para Callista Roy implica pasar por cuatro modos adaptativos: fisiológico, autoconcepto, desempeño del rol y autodeterminación.

Objetivo General

Analizar el afrontamiento de las mujeres que accedieron a la interrupción del embarazo desde el Modelo de Adaptación de Callista Roy.

Objetivos Específicos

. Caracterizar la población objeto del estudio.

- . Describir el proceso de adaptación fisiológica, autoconcepto y función del rol de las mujeres frente a la IVE
- . Describir el proceso de adaptación interdependencia y autodeterminación de las mujeres frente a la IVE
- . Describir el proceso de adaptación post-IVE de las mujeres que accedieron a la IVE

Metodología

Aproximación cualitativa, descriptiva, transversal, muestra 8 estudiantes de una institución privada de educación superior de Pereira, ellas fueron elegidas bajo criterios de inclusión. Captación mediante la técnica bola de nieve, se les aplicó entrevista semiestructurada que se gravó solo a las que lo permitieron. Se tuvo en cuenta los aspectos éticos de la Resolución 8430/1993.

Resultados

Edad entre los 18 y 25 años, todas cursando carreras universitarias, dos casadas, dos solteras sin pareja, 4 solteras con pareja sin convivencia permanente.

Respuestas de afrontamiento y modo de adaptación según Roy:

Estimulo desencadenante: Noticia del embarazo no deseado

Modo fisiológico: Con énfasis en falta de sueño, tensión muscular, cansancio, fatiga

Modo autoconcepto: No se perciben como madres, menosprecio por sí mismas, sentimientos de que fallaron como hijas, que sus vidas terminaron, que no valen nada, que se acabó la posibilidad de seguir estudiando.

Modo adaptación del rol: Negación del rol materno, y cambios en la vida cotidiana

Modo de autodeterminación: Necesidad de reintegrarse a la vida cotidiana, olvidar la experiencia. En el proceso fue importante el apoyo de las amigas, pero también del personal de salud.

Impacto

La investigación permite la reflexión en cuanto al rol de enfermería y el personal de salud en relación con la IVE.

Bibliografía

1. Organización Mundial de la Salud. Comunicado de prensa: En todo el mundo se producen aproximadamente 25 millones de abortos peligrosos al año [Internet]. Ginebra: OMS; 2017. En: <https://www.who.int/es/news/item/28-09-2017-worldwide-an-estimated-25-million-unsafe-abortions-occur-each-year>
2. Organización Mundial de la Salud. Comunicado de prensa: Prevención del aborto peligroso [Internet]. Ginebra: OMS; 2020 [citado 02 agosto 2021]. En: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preventing-unsafe-abortion>
3. Instituto Guttmacher. Hoja Informativa: Aborto en América Latina y el Caribe. Nueva York: 2011. En: <https://www.guttmacher.org/sites/default/files/factsheet/fs-aww-lac-es.pdf>
4. Prada E.; Singh S.; Remez L.; Villareal C. Embarazo no deseado y aborto inducido en Colombia: Causas y Consecuencias. Nueva York: Guttmacher Instituto 2011 [citado 17 agosto 2021]. En: https://www.guttmacher.org/sites/default/files/report_pdf/embarazo-no-deseado-colombia_1.pdf
5. Profamilia. Informe anual de actividades. Colombia: 2017 [citado 17 agosto 2021]. En: <http://profamilia.org.co/wp-content/uploads/INFORME-PROFAMILIA-2017.compressed.pdf>
6. Profamilia. Informe de Gestión [Internet]. Colombia: 2018 [citado 17 agosto 2021]. En: <https://profamilia.org.co/wp-content/uploads/2019/06/Profamilia-informe-gestion-2018.pdf>
7. Ponce-De león N.; Vega A. Epstein D. Percepciones de los directivos de los programas de formación de ginecólogos y obstetras sobre las políticas de aborto en hospitales académicos de los EE.UU. Evidencia, actualización en la práctica ambulatoria. 2021 [citado 11 agosto 2021]; 24(1): e002122. DOI: <https://doi.org/10.51987/evidencia.v24i2.6925>
8. Parra-Rodríguez L. “Es gratis, pero es demasiada volteadora”. Percepciones sobre la espera en mujeres que abortaron durante el segundo y tercer trimestre de gestación en Colombia. Antípoda: Revista de Antropología y Arqueología [Internet]. 2021 [citado 17 agosto 2021]; (42): 107-131. DOI: <https://doi.org/10.7440/antipoda42.2021.05>
9. Szulik D.; Zamberlin N. La legalidad oculta: Percepciones de estigma en los recorridos de mujeres que descubren y acceden a la interrupción legal del embarazo por causal salud. Sexualidad, Salud y Sociedad. Revista Latinoamericana [Internet]. 2020 [citado 3 de marzo 2021]; (34): 46-67.