

# MEMORIAS DEL EVENTO



## IV SEMINARIO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIONES

### Enfermería, Ética y Diversidad Avanzando para la Disciplina

AUDITORIO EUCLIDES  
JARAMILLO ARANGO  
UNIVERSIDAD DEL QUINDIO

MIÉRCOLES 26 DE  
ABRIL / 2017

ARMENIA, Q.

Revista de Investigaciones  
Universidad del Quindío  
Volumen 28, suplemento 1  
ISSN Electrónico 2500 - 5782

#### Conferencistas

Sandra Ruiz Gros Ph.D  
España

Alexander Díaz Zuleta Mg.S  
Colombia

Blanca Jeannette Rendón Mg.S  
Colombia

Paula Andrea Fontal Mg.S  
Colombia

Carmen Ayde Fernández Rincón  
Aspirante a Ph.D en diversidad  
Universidad del Quindío y Universidad de  
Manizales – Colombia

Oscar Alberto Beltrán Ph.D  
Colombia



**PRESENTACIÓN GENERAL DEL “IV SEMINARIO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIONES: ENFERMERÍA ÉTICA Y DIVERSIDAD AVANZANDO PARA LA DISCIPLINA”.**

Los procesos de fomento a la investigación contribuyen primero a generar reflexiones en torno a la producción científica de las diferentes áreas del conocimiento, y de igual forma a dar respuestas propias a problemas generales a nivel social (mejoramiento de la calidad de vida de las personas, familia y grupos poblacionales) y de otra parte a reconocer problemas particulares de la práctica profesional en este caso entorno a la enfermería y su objeto de estudio como es el cuidado de la salud.

Para este siglo XXI, se aprecia el devenir de la investigación no solamente en Enfermería, sino en todas las áreas del conocimiento y a partir de las políticas trazadas por la Misión de Ciencia y Tecnología, a través de la conformación de equipos de investigación (comunidad académica) que definan un área problemática (Grupos y Líneas de Investigación), que asuman la(s) teoría(s), él (los) método(s) las estrategias para abordarlo y que a partir de allí se construyan nuevas teorías, métodos y estrategias para contribuir a la solución de los grandes problemas de la ciencia y la salud del país, pues ya hoy se necesita más que nunca la participación activa de la universidad para que impacte y transforme la realidad social y esto no se puede hacer actual del desarrollo y producción de conocimiento a nivel general con personas investigando solas, de forma aislada y en diferentes temas.

La necesidad del desarrollo y producción de conocimiento a nivel general en Colombia y a nivel particular de la Enfermería como profesión, exige la conformación de equipos y redes de investigación, que desarrollen discusiones en torno al avance y las necesidades de pensar la investigación en sentido estricto y la formación de competencias investigativas de los estudiantes de diferentes niveles de formación.

La(s) estrategia(s) que plantea y lleva a cabo la universidad del Quindío a través de la vicerrectoría de investigaciones y de forma particular el Programa de Enfermería para dinamizar la investigación y que los investigadores propios y foráneos avancen en procesos de producción y divulgación de conocimiento científico a la par que se contribuye con el desarrollo de competencias en investigación pueden agrupar en lo siguiente:

- Organización y dinamización de grupos de investigación.
- Vinculación de docentes –investigadores a través de la presentación/ desarrollo de proyectos de investigación y su divulgación en eventos científicos y publicación de artículos.
- Compartir y reflexionar con profesionales y estudiantes en torno a los diferentes enfoques y tipologías de investigación desde la disciplina de la enfermería y con otras.

Teniendo en cuenta lo anterior y con el apoyo de la vicerrectoría de investigaciones la facultad ciencias de la salud y específicamente el programa de enfermería desarrollaron el seminario internacional de investigaciones en enfermería, para el año 2017 con el eslogan de “IV Seminario Internacional De Investigaciones: Enfermería Ética Y Diversidad Avanzando Para La Disciplina”.

Este seminario conto con la participación de una ponente internacional, tres ponentes nacionales y una ponente local:

**Ponente Internacional:**

PhD Sandra Ruiz Gros – España

**Ponentes Nacionales:**

Enf. Mgs Alexander Díaz Zuleta

Enf. Mgs Paula Andrea Fontal

Enf. PhD Oscar Alberto Beltrán

**Ponente Local:**

Enf. Mgs estudiante de doctorado en diversidad Carmen Aydé Fernández Rincón

El propósito general del IV Seminario Internacional De Investigaciones: Enfermería Ética Y Diversidad Avanzando Para La Disciplina”. Fue el de Compartir experiencias de investigación en temáticas relevantes y prioritarias en el área de la enfermería.

Y los objetivos particulares fueron:

Fomentar el interés por la investigación.

Promover la producción científica de la investigación aplicada a la Enfermería.

Afianzar el cuerpo de conocimientos propio de la Enfermería.

Difundir la importancia de la investigación como generadora de conocimiento.

Promover el intercambio de experiencias entre los profesionales de Enfermería.

Se contó con cinco ponencias centrales que se presentan en esta revista al inicio adicional con catorce posters de estudiantes y docentes del programa de enfermería de la universidad del Quindío.

**CARMEN AYDÉ FERNÁNDEZ RINCÓN**

*Enf. Mgs. Estudiante doctorado formación en diversidad,  
Universidad de Manizalez*

**EDNA JOHANA MONDRAGÓN SÁNCHEZ**

*Mgs. en Enfermería*

## CONTENIDO

### Ponencias Centrales:

Una nueva visión de la salud desde la enfermería en el siglo xxi: derechos humanos emergentes en el nuevo milenio. **Ph.D. Sandra Ruiz Gros.**

Práctica avanzada: una realidad indispensable en Colombia para la gestión curricular en Enfermería. **Enf. Mg Hugo Alexander Díaz Zuleta.**

Formas del cuidado enfermero: urgencia y compromiso de integración de rutas epistemológicas/ metodológicas, prácticas y políticas: más allá de procesos históricos, filantrópicos y vocaciones. Conversar entre la formación doctoral y el cuidar desde la enfermería. **Enf. Mg Estudiante doctorado formación en diversidad. Carmen Aydé Fernández Rincón**

### Posters

Correlación entre valores éticos y variables sociodemográficas de enfermeros y estudiantes de enfermería. **Enf. Msc Caicedo Martínez I, Enf. Msc Rengifo Arias DM.**

Terapias alternativas complementarias en un mundo de otredad y alteridad cuidado transpersonal. Una experiencia significativa educativa”. **Enf. Msc Henao Buriticá, A, Enf. Msc García García, N** Docente Universidad del Quindío, Enfermera, Especialista en educación para la salud. Magister en enfermería.

Nuevos lineamientos en política pública para la mujer en su rol de madre y trabajadora en Colombia. **Enf. Msc Cortés Gallego, MM, Enf. Msc Correa Suarez, GM**

Reconocimiento de acciones en resistencia a identidades binarias de género y sexuales, en escenarios de exclusión. **Fernandez Rincon, CA, Ruiz Gomez, NL**

Experiencias sobre el uso terapéutico, tópico y oral de la cannabis sativa  
**Román Escobar M, Román Gómez MA, Alfonso García G, Betancourt Aguirre D, Saavedra Aguirre AS, Holguín Llanos IT, Fernández Rincón CA, Henao Buriticá A.**

Motivaciones del enfermero en formación frente a la profesión de enfermería en una universidad del departamento del Quindío. **Arce Hernández NJ, Martínez Albarracín LJ, Rivadeneira Imbachi JA, Fernández Rincón, CA.**

Concepto “hombre” y “mujer” según textos y ayudas educativas utilizadas en básica primaria. **Borrero A, Riascos Gutiérrez JM, Rivera NJ, Romero DA, Orjuela FE, Fernández Rincón CA Mg.**

Percepción de las personas que han vivido una experiencia en UCI  
**Gallego Erazo D, López Gil PA, Peñaloza Beltrán MM, Fernández CA, Mgs en educación, Mondragón EJ, Mgs en enfermería.**

Estudio de caso: experiencia del cuidado de enfermería en pacientes con enfermedad renal crónica en armenia, Quindío. Achipiz Uchima BM, Toro Rubiano CV, Cuaical Romero CL, López Rúaes DF, Pinillos Cardona E, Ospina Garavito LI, Franco Gallego N, Fernández Rincón CA, Mgs en Educación.

Una mirada histórica y comprensiva de transgénero. Villa Benavidez LM, Triana Osorio AM, Carvajal Ramírez LJ, Villa Benavidez JD, Fernández Rincón, CA.

Reflexiones de Enfermería: Una Brecha de Cambio. Palacio Botero, V; Marín Quintero, MC; Garzón Castaño, LA; Rizo Gómez, PJ. Rengifo Arias, DM; Ochoa La Rota, Y.

Modelo de cuidado de enfermería: Adolescencia y embarazo no intencionado. Londoño Idrobo, MA, Marín Hernández, N, Soto Caicedo, MA y Fernández Rincón, CA.

## **UNA NUEVA VISIÓN DE LA SALUD DESDE LA ENFERMERÍA EN EL SIGLO XXI: DERECHOS HUMANOS EMERGENTES EN EL NUEVO MILENIO.**

Ph.D. Sandra RUIZ GROS. Profesora en la Pontificia Universidad Católica del Ecuador-sede Ibarra. Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Avda. Lic. Jorge Guzmán Rueda y Avda. Padre Aurelio Espinosa Pólit, Ibarra-Ecuador

Correo electrónico: saruiz@pucesi.edu.ec

### **RESUMEN**

Los retos de la práctica de la Enfermería del siglo XXI van de la mano de los retos de los nuevos descubrimientos farmacológicos, tecnológicos y éticos, sin olvidar que también esas transformaciones tienen apoyo en el cuerpo de la Jurisprudencia.

También aquí se producen avances importantes, como la declaración de los Derechos Humanos Emergentes, que se consolidaron en 2007 y entre los que se encuentra una visión de la salud que camina a la par del desarrollo de las sociedades en general.

Es por ello que nos planteamos cuestiones como el papel de la Enfermería en el ámbito del Derecho, la Ética y la Salud, en la situación histórica del momento que vivimos a inicios de este siglo XXI, si es posible y cómo abrir un diálogo interdisciplinar entre la Enfermería, la Ética y el Derecho de manera que la práctica de esta profesión integre elementos que la conduzcan a un ejercicio desde la excelencia.

Palabras clave: Enfermería, ética, excelencia, desarrollo, Derechos Humanos Emergentes, retos.

**El despertar de la enfermería en el siglo XIX:** Uno de los más importantes impulsos que ha recibido la enfermería se debe a un médico de origen francés, Antoine Barthelemy Clot. Nos situamos concretamente en 1832, año en que, tras una extensa y destacada carrera como médico, así como un trabajo arduo desde su llegada años atrás a Egipto, Clot recibió el nombramiento de Presidente del Consejo de Salud e Inspector General de los Servicios Médicos. Debido al éxito alcanzado por este profesional, se creó en Abu-Zaabal la Escuela de Enfermeras y Matronas que recibiría el nombre de Madrasat Al Kabilat, Escuela de Matronas, aunque se adoptaría el nombre de Hakima, esto es, enfermera.

Casi al mismo tiempo, en Europa Theodor Fliedner, pastor protestante y su esposa, Friederike Munster, crearon en 1836 el Instituto de Diaconisas de Kaiserwerth. Su labor consistió en crear una escuela donde, durante tres años, las aspirantes recibían clases de teología, farmacología, cuidados de los enfermos. Dirigido bajo una fuerte disciplina profesional, las estudiantes pasaban primero por un periodo de prácticas de entre tres meses y un año. El paso siguiente suponía aprobar tanto un examen a nivel de Estado como todas las materias.

**La Enfermería en el siglo XXI: Derechos Humanos Emergentes:** Algo más de un siglo puede que no sea una cantidad de tiempo relevante. Pero si pensamos en los cambios y transformaciones que se han producido en el mundo y fundamentalmente en el campo de la enfermería, sobre todo en la recta final del pasado siglo, la visión cambia por completo.

La práctica de la Enfermería que llevaron a cabo los profesionales antes citados se mantiene hoy en día en el espíritu de quienes siguen sintiendo viva la llama de esta profesión y vocación.

Claro ejemplo es el artículo que aparece en la Declaración Universal de los Derechos Humanos Emergentes. Siguiendo la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948 se ve complementada con esta nueva para poder encarar los retos de las sociedades en el nuevo milenio. Así, respetando la esencia de la Carta de los DD.HH., esta nueva declaración habla de la salud desde una visión que amplía la interpretación que de ella se hacía antes. Ahora no solo se habla de derecho al acceso a la salud sino garantizar también acceso a las nuevas tecnologías así como disfrutar de los programas de prevención, asistencia personalizada y medicamentos.

No importa si la propuesta se hace desde el Norte o el Sur. La conciencia de que la Enfermería debe apostar por seguir transformándose y también al mundo se hace con una sola voz, materializando un modelo en el que la Enfermería participe también en lo social, cultural y en las políticas sociales. Los retos a los que se enfrentaba la enfermería hace un siglo pueden todavía estar presentes. A ellos se suman los del nuevo milenio, llamándonos a todos a ser partícipes de las transformaciones y mejoras a alcanzar. La Enfermería no solo es tarea de entorno clínico sino también social. Por ello, no puede renunciar a su papel en la interpretación de los DD.HH en general y en el de la salud en particular.

## REFERENCIAS

- Gilligan, C. (1982). *In a diferente voice*. Cambridge: Harvard University Press
- Declaración de Derechos Humanos Emergentes, 2007
- Chaves, O. (2013). La enfermería, garante de los derechos humanos. *Enfermería en Costa Rica*. 34, (4), 4-5
- Carmen del, C., Durand, J, Espinoza, T., Rivas, L., Acuache, Y., Figueroa, L., & Paredes., L. (2012). Conocimientos y actitudes hacia los derechos del paciente en estudiantes de Enfermería de la Facultad de Medicina de la UNMSM. *Anales de la Facultad de Medicina*. Vol. 73, 59
- Gómez-Ullate Rasines, S. (2015) *Derechos humanos, bioética y derechos de los pacientes*. (Tesis doctoral). UNED, España.
- López Parra, M; Jiménez, M.J., Torre-Marín, A. (2008). Enfermería y derechos humanos. Una reflexión de pasado, presente y futuro. *Ágora de Enfermería*. 12, (4), 5-12
- Morán, L. (2014). Tendencias en la educación en enfermería: el enfoque de la internacionalización. *Revista Iberoamericana de Educación e Investigación en Enfermería*. Vol. 4 (1), 5-10
- Romeral, G., López, F., (2015). Nuevos tiempos, nuevos retos. Una oportunidad de mejora para la profesión enfermera. *Enfermería neurológica*. Vol. 41 (1), 1-2
- Silva da, A. (2008). Enfermería en la Era de la globalización: retos para el siglo XXI. *Enfermagem*. Vol. 16. (4), 1-4
- Zabalegui, A. (2015). La tecnología como instrumento para la transformación del cuidado. *Nursing*. Vol. 32, 6
- Zambrano, G., (2011). Hacia la consolidación de la enfermería en el siglo XXI. *Ciencia y cuidado*. Vol. 8 (1), 84-95

## **PRÁCTICA AVANZADA: UNA REALIDAD INDISPENSABLE EN COLOMBIA PARA LA GESTIÓN CURRICULAR EN ENFERMERÍA**

Hugo Alexander Díaz Zuleta Msc.

Magister en Educación, Especialista en Terapias Alternativas, Nefrología y Urología. Profesor Asistente Facultad de Enfermería Universidad el Bosque

Correo Electrónico alexanderdiazuleta@hotmail.com

### **RESUMEN**

La presente ponencia permite identificar el estado actual de la Enfermería de práctica avanzada (EPA) y los roles disciplinares a nivel mundial, enmarcados en las competencias internacionales: calidad, seguridad y práctica basada en la evidencia, las cuales otorgan autodeterminación; una característica primordial en una profesión liberal e independiente. Se concluye que Colombia deben hacer cambios legislativos y curriculares que eliminen barreras de reconocimiento de la EPA, dados no solo las necesidades de la población, sino también los retos y desafíos del sistema de salud del país.

### **INTRODUCCIÓN**

La EPA no es ajena a Colombia, las enfermeras en el país sin reconocimiento legislativo han realizado históricamente práctica avanzada, prescripción y cumplimiento de roles en diferentes especialidades. Reconocer la EPA en Colombia es un proceso en deuda, ya que la formación avanzada es equiparable con estándares internacionales. Sin embargo, existe la necesidad de realizar rediseños curriculares y legislativos, que permitan abordar las competencias y roles respectivos, cumpliendo así con el carácter misional de Enfermería para el país.

### **METODOLOGÍA**

El presente trabajo se realiza en el marco del IV Seminario Internacional de Investigaciones Enfermería, ética y diversidad, avanzando para la disciplina; celebrado el 26 de abril en la Universidad del Quindío, con la conferencia EPA una Realidad en Colombia. Ponencia realizada bajo la revisión mundial de artículos de la última década, que buscó generar una discusión posterior con expertos en Enfermería sobre la importancia del fortalecimiento del pre y posgrado en Enfermería, la EPA y su respectiva contribución social actual.

### **RESULTADOS**

Desarrollo histórico conceptual de la práctica avanzada de Enfermería La EPA nace históricamente con Florence Nigthingale, con su contribución teorica<sup>1</sup>, la cual fue determinante en la creación de especialidades como: enfermería de anestesia (Nursing Anesthetic) hacia 1861 con las pioneras Catherine S. Lawrence y Mary Bernard. Para 1898 Carolyn Conant Van Blarcom<sup>2</sup>, fué la primera titulada como comadrona o enfermera obstetra (Nurse Midwifery). Reiter<sup>3</sup> hacia los años 40



promovió la idea de especialista en enfermera clínica (Clinical Nurse Specialist)<sup>4</sup>; profesional con conocimientos avanzados<sup>4</sup>. El desarrollo conceptual de la disciplina<sup>5 6</sup>, permite hacia los años 60 a Hildegard Peplau crear la maestría en enfermería psiquiátrica. Al tiempo Loreta Ford, creó el concepto (Nurse Practitioner NP) enfermera practicante, basado en enfermería en salud comunitaria. La EPA se consolida en 1980, gracias a este despliegue ha llegado hoy a más de 50 países donde se encuentra el rol establecido<sup>7</sup>. Los más desatacados están en: USA, Canadá, Reino Unido y Australia; experimentándose en el último decenio expansión hacia Europa, África, Asia y el Oriente Medio<sup>8</sup>. El desarrollo de estos roles ha dado como resultado la creación de especialidades de enfermería dentro de ellas (oncología, cuidado del adulto, nefrología, cuidado crítico, ortopedia y cuidados paliativos) interactuando permanentemente en toda la población.

Definir la EPA puede ser complejo, sin embargo el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) logró hacer una definición más precisa, considerando (EPA) a “una enfermera especialista que ha adquirido la base de conocimientos de experto, las capacidades de adopción de decisiones complejas y las competencias clínicas necesarias para el ejercicio profesional ampliado cuyas características vienen dadas por el contexto o el país en el que la enfermera está acreditada para ejercer, de acuerdo al contexto del país en el que ha sido licenciada para ejercer profesionalmente, considerando que su nivel educativo de entrada debe ser la maestría”. Esta definición es útil en el diseño curricular de programas de enfermería<sup>8</sup>. Mundialmente se ha insistido en definir perfiles de enfermería y demás trabajadores en salud, el CIE generó un Marco global del Continuo de los Cuidados Enfermeros<sup>9</sup> que “Abarca los cuidados de enfermería dispensados mediante la práctica, autónoma y en colaboración, orientada a personas de todas las edades, a las familias y a los grupos y comunidades, enfermos o sanos, y en todas las situaciones. Inicia desde el trabajador auxiliar hasta el rol de EPA, la relación entre prestación del cuidado, las personas y competencias globales de la Enfermera, en tres categorías: práctica profesional ética y jurídica, prestación - gestión de los cuidados y desarrollo profesional<sup>4</sup>.

## **DISCUSIÓN**

Retos y desafíos de la EPA y su Importancia en Colombia: Enfermería debe contribuir en la cobertura universal y acceso a los servicios de salud, aspectos que EPA ha resuelto garantizando la calidad y seguridad del cuidado<sup>10 11 12</sup>, la visibilidad, autonomía profesional, influencia política y el prestigio social; disminuyendo así la mortalidad<sup>13</sup>, mejorando la gestión integral en salud y la capacidad resolutoria en APS<sup>14 13</sup>. Por ello, la EPA debe estar en la agenda de las organizaciones de Enfermería, pues al liderar en innovación y conocimiento, reducirán barreras de reconocimiento actuales que van desde: confusión de términos, competencias, funciones y roles propios de Enfermería general y su relación con la “EPA”<sup>15</sup>, hasta brechas “legislativas”<sup>8</sup> que deslegitiman los niveles de formación profesional, conllevando a heterogeneidad en la adquisición de competencias básicas en pregrado, creación de políticas de mercado laboral injusto y de riesgo, además de la resistencia permanente del gremio médico que desdibuja el carácter “liberal e independiente” de la disciplina. Finalmente debemos convencernos de la existencia de EPA en nuestro país y si en virtud de la ley 911 “es deber del profesional de enfermería respetar y proteger el derecho a la vida de los seres humanos, desde la concepción hasta la muerte.”<sup>16</sup>; inexorablemente debemos acoger competencias propias de una disciplina internacional, rigurosa e innovadora; todas ellas bases fundamentales para el desarrollo de la EPA que propende por garantizar la salud como un derecho social fundamental y no como mercancía<sup>17</sup>.

## CONCLUSIONES

Colombia está en la obligación de hacer cambios en materia de formación en Enfermería, dado que la heterogeneidad contrastada con marcos internacionales soslaya el desarrollo científico, los niveles de formación, roles profesionales y su respectiva contribución social. En suma, se exigen análisis curriculares permanentes y rediseño de programas que permitan materializar las competencias de una disciplina científica de carácter internacional contribuyente con grandes resultados en salud.

## REFERENCIAS

1. Nelly Garzón Alarcón. Florence Nightingale murió hace cien años... pero sus ideales y su obra aún perduran. *Avances en Enfermería* 2010 Dec 1,;28(2):11-16.
2. Grinstein LS. Marilyn Ogilvie; Joy Harvey (Editors): *The Biographical Dictionary of Women in Science: Pioneering Lives from Ancient Times to the Mid-Twentieth Century*. *Isis* 2002;93(1):170.
3. María del Carmen Amaro Cano. LA ENFERMERA EN LA CLÍNICA: AYER, HOY Y MAÑANA.
4. FACULTAD DE ENFERMERÍA, FISIOTERAPIA Y PODOLOGÍA Departamento de Enfermería. UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID.
5. URRÁ M. E, AVANCES DE LA CIENCIA DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN CON LA DISCIPLINA. *Ciencia y Enfermería* 2009XV9-18. Disponible en:<http://4www.redalyc.org/articulo.oa?id=370441799002>. Fecha de consulta: 13 de junio de 2017.
6. Ruel J, Motyka C. Advanced practice nursing: A principle based concept analysis. *J Am Acad Nurse Pract* 2009;21(7):384-392.
7. Aguirre-Boza F, Achondo B. Atención primaria de salud en Chile: enfermera de práctica avanzada contribuye al acceso universal de salud. *Revista médica de Chile* 2016;144(10):1319-1321.
8. Bryant-Lukosius D, Valaitis R, Martin-Misener R, Donald F, Pea LM, Brousseau L. Enfermagem com prática avançada: uma estratégia para atingir cobertura universal de saúde e acesso universal de saúde. *Rev Lat Am* 2017;25:2826.
9. Morn Pea L. La práctica avanzada de enfermera, tendencia mundial y regional para apoyar el acceso y la cobertura universal en salud. *Rev. iberoam. educ. invest. enferm. (Internet)* 2015;5(3):4-7.
10. West E, Rafferty AM, Lankshear A. *The future nurse: evidence of the impact of registered nurses*. London, UK: Royal College of Nursing 2004.
11. Irish Nurses and Midwives Organisation (2012) *Safe Staffing: The Evidence: Key tasks from a review of published research findings*. Irish Nurses and Midwives Organisation, Dublin
12. Caicedo L, Cristina J, Manrique Abril FG. Pacientes por enfermera-auxiliar y presencia de eventos adversos en unidades de cuidados intensivos de Ibagué-Colombia. *Enfermera Global* 2013;12(32):238-249.
13. Goodman C, Drennan V, Davies S, Masey H, Gage H, Scott C, et al. *Nurses as case managers in primary care: the contribution to chronic disease management*. 2010.
14. Galao Malo R. Enfermera de Práctica Avanzada en España: Ahora es el momento. *Index de Enfermería* 2009;18(4):221-223.
15. Cassiani, Silvia Helena De Bortoli, Zug KE. Promoting the advanced nursing practice role in Latin America. *Rev Bras Enferm* 2014;67(5):673-674.
16. Ley 911 del 2004: [http://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-105034\\_archivo\\_pdf.pdf](http://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-105034_archivo_pdf.pdf)
17. Laurell AC. *Nuevas tendencias y alternativas en el sector salud*. Nuevas tendencias y alternativas en el sector salud: México. Universidad Autónoma Metropolitana; 1994.

## **FORMAS DEL CUIDADO ENFERMERO: URGENCIA Y COMPROMISO DE INTEGRACIÓN DE RUTAS EPISTEMOLÓGICAS/ METODOLÓGICAS, PRÁXICAS Y POLÍTICAS: MÁS ALLÁ DE PROCESOS HISTÓRICOS, FILANTRÓPICOS Y VOCACIONES. A MODO HERMENÉUTICO-CRÍTICO**

### **CONVERSAR ENTRE LA FORMACIÓN DOCTORAL Y EL CUIDAR DESDE LA ENFERMERÍA.**

Fernandez Rincon, CA Docente Universidad del Quindío, Enfermera. Magister en educación. Docencia. Estudiante doctorado formación en diversidad. Universidad de Manizales.

Soñamos con un mundo que aún está por venir, donde ya no vamos a necesitar aparatos electrónicos con seres virtuales para superar nuestra soledad y realizar nuestra esencia humana de cuidado y solidaridad. Soñamos con una sociedad mundializada en ésta, nuestra gran “Casa Común”, la Tierra. Boff, L. (1).

Los avances de la enfermería como profesión y disciplina, y la identificación de su objeto de estudio, han estado vinculados directamente con los procesos que vinculan a la mujer como cuidadora, legados religiosos/militares y avances de los procesos biomédicos, algunos autores se atreven a plantear que la enfermería debería también estar articulada de forma reflexiva, esto es desde una mirada más hermenéutica a la historia y los hechos que la han acompañado en su devenir.

La evolución del cuidado enfermero está estrechamente ligada a la perspectiva histórica del concepto de salud-enfermedad, y a la luz del sistema de salud del tiempo y el contexto que ha caracterizado a cada momento histórico, desde la perspectiva positivista.

La enfermería ha realizado un proceso de reconstrucción poco reflexiva de su historia se ha alejado de la historia de la humanidad misma y de muchos de los conocimientos y teorías del desarrollo y avance de la humanidad desde las perspectivas de las ciencias sociales y filosóficas.

Realicemos un reflexión a los asuntos relacionados con los procesos históricos y avances de profesión/disciplina de la enfermería, la cual ha evolucionado según a la par del concepto de salud/enfermedad, el avance de los sistemas de salud, y las relaciones de la humanidad con su entorno.

Será que se ha escrito la historia de la enfermería ajustada a lo que El Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española define Historia. Esto es que se hace referencia a definiciones como:

*Narración y exposición de los acontecimientos pasados y dignos de memoria, sean públicos o privados.*

*Disciplina que estudia y narra estos sucesos. Conjunto de los sucesos o hechos políticos, sociales, económicos, culturales, de un pueblo o de una nación. Conjunto de los acontecimientos ocurridos a alguien a lo largo de su vida o en un período de ella. Relación de cualquier aventura o suceso.*

Quiere decir entonces que ¿Faltaría entonces tratar de realizar un proceso más de lo que El Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española define como Historiar?, considerándolo en asuntos relacionados entre otros con ©: Componer, contar o escribir historias. Exponer las vicisitudes del por qué ha pasado alguien o algo. Pintar o representar un suceso histórico o fabuloso en cuadros, estampas o tapices.

Complicar, confundir, enmarañar.

Desde esta perspectiva a modo de ciencias humanas, sociales y filosóficas podríamos comprender la articulación de la profesión de la enfermería y su práctica con asuntos básicos desde esta área del

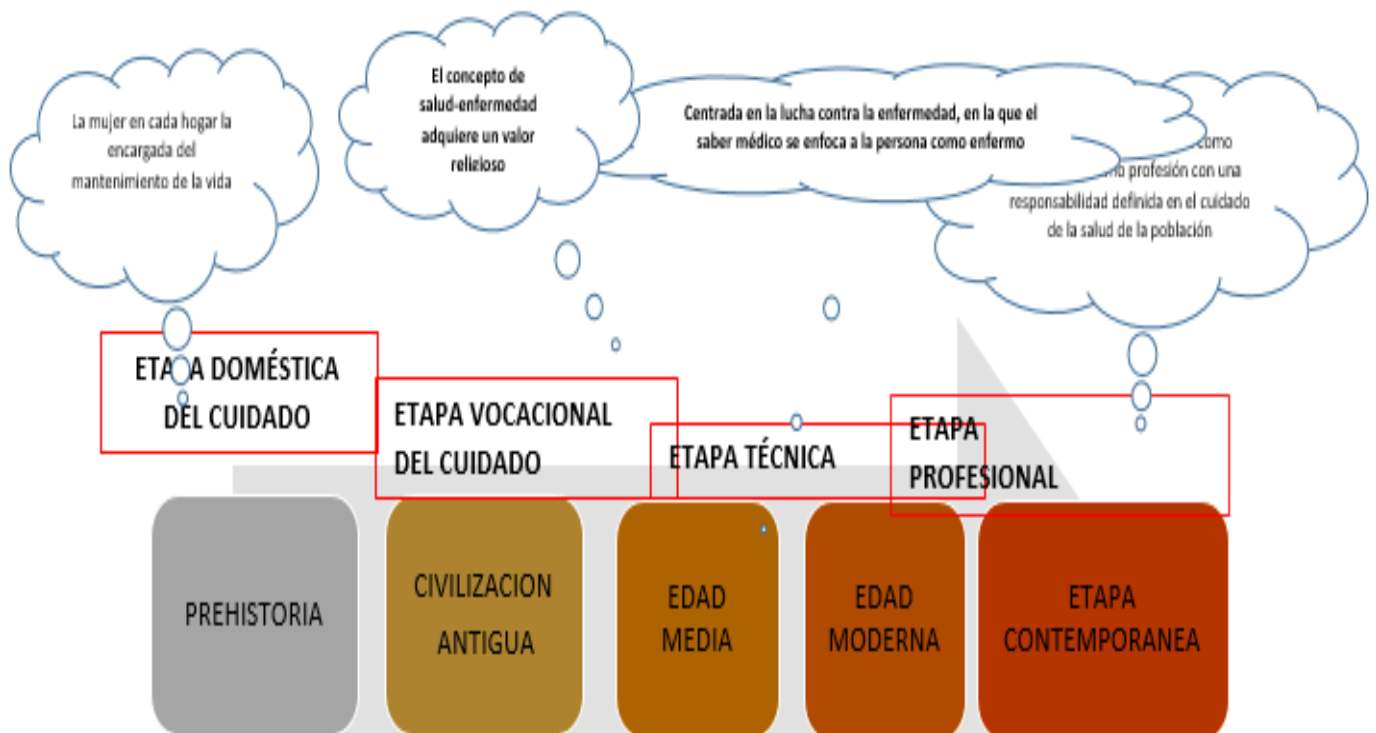
conocimiento como son la etnografía, la fenomenología, la antropología, la metafísica, el pensamiento crítico, entre otros.



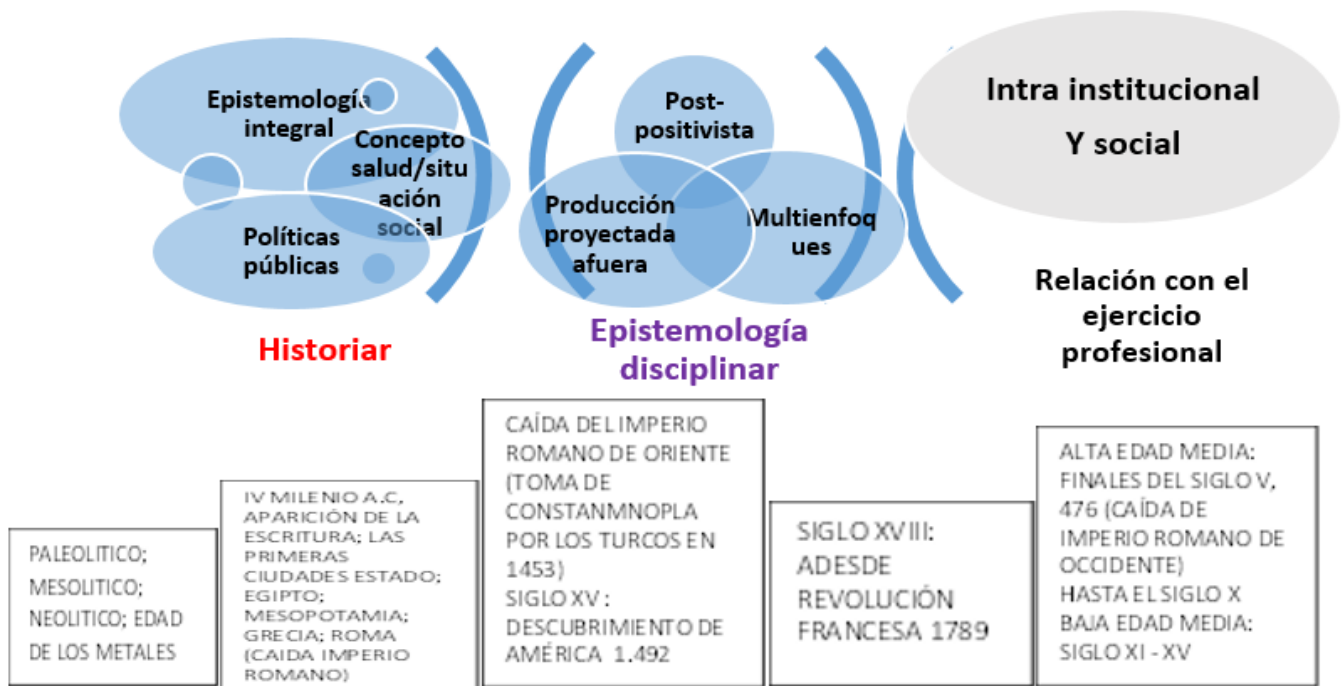
sobre nuestra historia, nuestras escribanas y sus fuentes, y de las personas y distintas áreas de conocimiento han aportado, esto es rompiendo nuestra historia tradicional ligada al modelo biomédico que nos carga el paso y nos vuelve lentos.

A modo de reflexión que pasaría si adicionamos algunos componentes a la propuesta de la evolución del cuidado de Collière ?

**EVOLUCIÓN DEL CUIDADO ENFERMERO (2) Collière, M. F. (1993).**



(3) Martín, M. L. M., & Rebollo, E. C.



(4) Fernández, M. L. (2007).

¿Y si lo consideramos? Tenemos el campo epistemológico, los métodos, y los procesos normalizados de ejercicio profesional. ¿Será posible?

La formación de alto nivel debe articular más sus procesos reflexivos desde otras áreas del conocimiento distintas a las ciencias de la salud, articulándolas en la formación básica de los futuros profesionales, en la práctica misma al utilizar su producción de conocimiento que la gran mayoría proviene de la articulación con la epistemológico de las ciencias humanas y filosóficas, la agencia política y la consolidación de conocimiento exógeno (hacia otras disciplinas) con otras áreas del conocimiento, producción de conocimiento de la enfermería para otras áreas.

## REFLEXIONEMOS

La fábula-mito sobre el cuidado esencial es de origen latino aunque algunos de sus elementos provienen de Grecia. Ganó su expresión literaria definitiva poco antes de Cristo, en Roma. Vamos a reproducir la versión latina original y a continuación, su traducción. \* (5)

Versión libre. La fábula-mito sobre el cuidado esencial (5)

“Cierta día, al atravesar un río, Cuidado vio un montículo de barro. Tuvo entonces una idea iluminada. Tomó un poco del barro y comenzó a darle forma. Mientras contemplaba lo que había hecho, apareció Júpiter. Cuidado le pidió que le infundiera espíritu a su obra, lo que Júpiter hizo de buen grado. Sin embargo, cuando Cuidado quiso darle un nombre a la criatura que había modelado, Júpiter se lo prohibió. Exigió que le fuera impuesto su nombre. Mientras Júpiter y Cuidado discutían, apareció, de improviso, la Tierra. Ella quiso también dar su nombre a la criatura pues había sido hecha de barro, el mismo material que da cuerpo a la Tierra. Se originó, entonces, una discusión generalizada. De común acuerdo, pidieron a Saturno que actuase como árbitro. Él tomó la siguiente decisión, que pareció justa: ‘Tú, Júpiter, que le diste el espíritu, lo recibirás de vuelta cuando esa criatura muera. Tú, Tierra, que le diste el cuerpo, lo recibirás de vuelta cuando esa criatura muera. Pero tú, Cuidado, que fuiste el que la modeló, le prodigarás tus cuidados mientras viva.

Y con respecto a la acalorada discusión que mantuvieron entre ustedes acerca del nombre, decido: esta criatura será llamada Hombre, es decir, ser hecho de humus, que significa ‘tierra fértil’”.

\* El texto latino está disponible en *Ser y tiempo*, de Martín Heidegger, Vol. I de la edición de *Voces de Petrópolis*, 1989, p. 263; nuestra versión sigue un camino propio, con pequeñas variaciones respecto de la que ofrece Heidegger.

## **REFERENCIAS**

- (1) Boff, L. (1999). *Saber cuidar*. Petrópolis: Vozes, 46.
- (2) Collière, M. F. (1993). *Promover la vida. De las prácticas de las mujeres cuidadoras a los cuidados de enfermería*. Madrid: Tecnos, 395.
- (3) Martín, M. L. M., & Rebollo, E. C. (2017). *Historia de la enfermería: evolución histórica del cuidado enfermero*. Elsevier Health Sciences.
- (4) Fernández, M. L. (2007). *Bases históricas y teóricas de la Enfermería. Modelos y teorías en Enfermería*, 4.
- (5) Boff, L. (1999). *Saber cuidar*. Petrópolis: Vozes, 32.

## **CORRELACIÓN ENTRE VALORES ÉTICOS Y VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS DE ENFERMEROS Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA**

Caicedo Martínez I\*, Rengifo Arias DM. \*

\* Docentes Universidad del Quindío, Magisters en enfermería

El acto de cuidado no se circunscribe de manera exclusiva a los procesos derivados de una enfermedad o patología específica, se debe entender como un aspecto que se encuentra relacionado con la capacidad del enfermero de aportar y contribuir al crecimiento y desarrollo integral de los individuos en una comunidad<sup>1</sup>. Siendo indispensable para la enfermería el comprender y reconocer a las personas como un ser integral, lo cual requiere de un enfermero que respete y valore la diferencia o similitudes del otro, resaltando la importancia que tienen los valores para el alcance de este objetivo<sup>2</sup>. Un valor es algo que se impone por sí mismo, expresa lo que es deseable, significativo o correcto para un individuo o sociedad como un todo, los valores se conciben como guía o patrones de comportamiento que orientan los modos particulares de ser y vivir, humanizan y forman el criterio de juicio, preferencia y elección para la acción.<sup>3,4,5</sup>

La formación en valores profesionales, permite el cumplimiento de los compromisos que tienen las Instituciones de Educación Superior con la sociedad, puesto que dentro de un mundo globalizado se tiene la obligación de tributar profesionales humanizados capaces de transformar la realidad, que brinden soluciones adecuadas a cada situación considerando la realidad humana<sup>6</sup>; sin embargo, para nadie es un secreto que el cambio de las dinámicas sociales mediadas por las transformaciones culturales han dado origen a relaciones personales descritas desde el individualismo, el cual se expresa por la independencia emocional y la autonomía del sujeto con respecto a los grupos y/o a las organizaciones, este pensamiento ha evolucionado hasta representar una tendencia al logro, en la cual el individuo está por encima de los grupos en todos los aspectos.

**Objetivo:** Identificar la influencia cultural sobre la jerarquización de los valores personales que corresponden a la identidad profesional de estudiantes y enfermeros de cuatro Instituciones de Educación Superior.

**Metodología:** Estudio cuantitativo no experimental, con alcance correlacional de corte transversal, la población sujeto estará conformada por todos los estudiantes de enfermería de una Institución de Educación Superior de carácter pública y los Enfermeros que se desempeñan como docentes dentro de ella, el muestreo será probabilístico aleatorio estratificado, el instrumento a utilizar la Escala de valores de Schwartz<sup>7</sup>.

Los resultados de este proyecto podrán contribuir a la reflexión sobre la formación integral de los profesionales de enfermería, además de permitir la construcción de una cultura de humanización del cuidado, donde la vida y la dignidad humana se impongan como valor supremo de la atención en salud indistinto al contexto en el cual se desarrolle.

## **TERAPIAS ALTERNATIVAS COMPLEMENTARIAS EN UN MUNDO DE OTREDAD Y ALTERIDAD CUIDADO TRANSPERSONAL. UNA EXPERIENCIA SIGNIFICATIVA EDUCATIVA”**

Henao Buriticá, A\* , García García, N\*\*

\*Docente Universidad del Quindío, Enfermera, Especialista en educación para la salud. Magister en enfermería.

\*\* Docente Universidad del Quindío, Enfermera, Magister en educación y desarrollo humano. Integrantes Grupo de Educación en enfermería GRIEEQ.

Desde el programa de Enfermería Universidad del Quindío, es ofertada a estudiantes de pregrado de toda la universidad, la asignatura electiva complementaria, terapias alternativas complementarias en un mundo de otredad y alteridad cuidado transpersonal (TACMOACT). La electiva se consolida como un escenario que a la vez que desarrollan conocimiento, actitudes y prácticas en el ámbito del cuidado holístico, permite de igual forma desde la práctica educativa generar cuidado directo a las personas que participan, y esto desde el marco de la diversidad y la teoría del cuidado humano..

El desarrollo de la electiva TACMOACT posibilita al estudiante de pregrado de la universidad del Quindío, un acercamiento al proceso de terapias complementarias y alternativas en salud que le permite el avance del conocimiento y la práctica basada en la evidencia, a la vez que la investigación en esta área, también pretende desarrollar y sensibilizar una conciencia de curación personal y profesional que incluya las dimensiones físicas, mentales, emocionales, sociales y espirituales de los seres humanos, de tal manera que dicha integración sea papel clave en la promoción de la salud, el bienestar y así MISMO, como un sistema de cuidado.

Potenciar la construcción del conocimiento en cuanto al cuidado propio, en la relación con otros, con la intención, de igual forma de desarrollar sensibilidad y crear conciencia de la posibilidad de la curación personal que incluya dimensiones físicas, mentales, emocionales, sociales y espirituales de los seres humanos, de tal manera que dicha integración sea papel clave en la promoción de la salud, el bienestar individual y colectivo.

Se brindan escenarios de aprendizaje para el desarrollo de competencias cognitivas, habilidades y destrezas; como herramientas humanas fundamentales que contribuyen al desarrollo de procesos para la autonomía y solidaridad.

**Justificación:** El desarrollo de la electiva se realiza desde el enfoque ICE información, comunicación y educación dirigido a estudiantes universitarios, en torno a los procesos científicos, humanísticos y pedagógico- didácticos que conforman lo relacionado con el ámbito de la formación integral y las terapias alternativas complementarias. Se transforma el aula en un escenario de cuidado inicialmente para el estudiante, involucrando experiencias de vida desde el ámbito individual, familiar y comunitario. Propendiendo por la autonomía individual y la convivencia en la diferencia. Las actividades académicas cuentan con contenidos dinámicos que orientan a los participantes, teniendo en cuenta sus características de adolescentes y jóvenes, hacia el desarrollo de un conocimiento más amplio sobre las diferentes temáticas, permitiendo que cada participante construya su concepto de cuidado, en un marco de derechos humanos, de diversidad, interculturalidad y desde sus particularidades y vivencias personales.



**Competencia:** Realizar un proceso de cuidado de su salud a través del reconocimiento teórico, práctico y vivencial de las terapias alternativas como Manos Sanadoras, la Oración, Presencia, la Escucha Activa, entre otros, reconociendo y basándose al mismo tiempo en posturas teóricas de cuidado holístico y alternativo propuestas por Jean Watson, Rosamery Parse, Patricia Benner y Martha Rogers entre otros; este cuidado lo aplican de forma individual familiar y o comunitario.

## **NUEVOS LINEAMIENTOS EN POLÍTICA PÚBLICA PARA LA MUJER EN SU ROL DE MADRE Y TRABAJADORA EN COLOMBIA**

Cortés Gallego, MM\* , Correa Suarez, GM\*\*

\*Docente Universidad del Quindío, Enfermera, Especialista en unidades de cuidado crítico, Magister en asistencia e investigación sanitaria.

\*\* Docente Universidad del Quindío, Magister en enfermería materno perinatal. Integrantes Grupo de Atención Primaria en Salud GUIAPS.

Es una realidad para las familias que la mujer deba y/o tenga el deseo de salir al mercado laboral y continúe haciendo compatible el rol de madre; no es desconocido tampoco que Latinoamérica tiene un fuerte arraigo a la sociedad patriarcal por lo que las mujeres han sido tradicionalmente excluidas de buena parte de las decisiones de poder y dirección de las organizaciones sociales, reflejado esto en leyes que en su mayoría no terminan de satisfacer las necesidades de las mujeres o que las obligan a dejar a un lado su trabajo una vez inician su rol materno.

Ante estas dificultades y con la necesidad de que todos los miembros de la familia se encuentren activos laboralmente, los países han adoptado medidas para que las mujeres tengan un escenario más igualitario en cuanto a su panorama laboral.

En el caso Colombiano los años 2016 y 2017 representaron tiempos de suma importancia para el avance de políticas más integrales y preocupadas por el bienestar de las familias.

En la actualidad la licencia de maternidad en Colombia: Se aumentó de 14 a 18 semanas; en caso de parto múltiple la licencia es de 20 semanas. En caso de adopción se asimilará la fecha del parto a la fecha de la entrega oficial del menor adoptado. Si el recién nacido es prematuro se adicionan a las 18 semanas de licencia de maternidad, el tiempo transcurrido en el momento del parto prematuro y la fecha probable de parto dada por el médico. El esposo o compañero permanente tendrá derecho a ocho (8) días hábiles de licencia remunerada de paternidad. La norma no es retroactiva. Las trabajadoras despedidas sin autorización tendrán derecho al pago adicional de una indemnización igual a 60 días de trabajo. La Corte Constitucional extendió la prohibición de que las madres sean despedidas durante la licencia de maternidad a los padres, en los casos en que son la única fuente económica de la familia. En cuanto a otras políticas amigas de la madre y el recién nacido La ley 1823 del 4 de enero de 2017, adoptó la estrategia “salas amigas de la familia lactante del entorno laboral en entidades públicas territoriales y empresas privadas”; que para el ministerio de salud y protección social (2017) “tiene como finalidad, asegurar los derechos de la mujer que trabaja fuera del hogar a practicar la lactancia materna y a tomar decisiones informadas libres de presiones comerciales, a la vez que garantiza el derecho de los niños y niñas a alimentarse con leche materna”.

Estas estrategias brindan a la madre y al recién nacido la oportunidad de afianzar su vínculo, de crecer en unas condiciones que permitan un desarrollo adecuado y dan a la madre la posibilidad de ejercer el rol que ha escogido y continuar su vida productiva.

**Palabras Clave:** Mujer, Madre, Trabajo, Política pública.

## **RECONOCIMIENTO DE ACCIONES EN RESISTENCIA A IDENTIDADES BINARIAS DE GENERO Y SEXUALES, EN ESCENARIOS DE EXCLUSIÓN**

Fernandez Rincon, CA\*, Ruiz Gomez, NL\*\*

\* Docentes Universidad del Quindío, Enfermera. Magister en educación. Docencia. Estudiante doctorado formación en diversidad.

\*\* Docentes Universidad de Manizales. Psicóloga. Magister en Psicología Educativa, magister en Psicoterapia, magister en Educación y Desarrollo Humano. PhD. Estudios Humanísticos

La propuesta de investigación que desarrollaré en el marco del Doctorado de Formación en diversidad de la Universidad de Manizales, tiene como título: “Reconocimiento de acciones desde la resistencia a las identidades binarias de genero y sexuales, de las personas en escenarios de exclusión”. Esta investigación se articula a dos líneas de investigación, la primera es a la línea de Desarrollo Humano – Instituto Pedagógico, de la Facultad de Ciencias Sociales y Humanas de la Universidad de Manizales y a la línea de investigación de cuidado de enfermería, del Grupo de Investigación en Educación en Enfermería -GRIEEQ-, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad del Quindío.

La investigación será abordada con el enfoque metodológico cualitativo, desde la propuesta hermenéutica-fenomenológica de Paul Ricoeur. La línea teórica que propongo esta constituida por dos áreas del conocimiento, que pretendo interrelacionar; la primera hacen referencia al constructo teórico de las ciencias de la salud abarcando temas de sexualidad, educación sexual, salud sexual y reproductiva, y los derechos sexuales y reproductivos. La segunda segunda línea teórica la aportan las ciencias sociales, a partir de teorías contrasexuales, los dispositivos sociohistóricos de la sexualidad, algunas apuestas teóricas que contraponen los conceptos de sexo/genero y las teorías de decolonialismo y sexualidad.

A la luz del entramado teórico propuesto y desde la perspectiva metodológica de la hermenéutica fenomenológica, la intención de mi investigación, será reconocer las acciones de resistencia a las identidades binarias de genero y sexuales, de las personas en exclusión.

Para esta investigación la exclusión se identifica por estadios, y se mueve entre la integración social y la completa postergación. El concepto de resistencia tomará un espacio importante en esta investigación, teniendo en cuenta que, es una de las definiciones más y menos analizadas conceptualmente, su sentido en esta investigación se constituirá y construirá teóricamente articulándolo con los conceptos de género, relación sexo/genero, heterosexualidad, discriminación, y exclusión. La recolección de información la realizaré a través de entrevistas a profundidad y otras estrategias de recolección, propuestas o concertadas por propios los participantes, que me permitan un acercamiento de forma sensible a sus historias y situaciones particulares, para la recolección de información tendré en cuenta los componentes bioéticos.

## **EXPERIENCIAS SOBRE EL USO TERAPÉUTICO, TÓPICO Y ORAL DE LA CANNABIS SATIVA**

Manuela Román Escobar, María Alejandra Román Gómez, Gabriela Alfonso García, Daniela Betancourt Aguirre, Anna Sophia Saavedra Aguirre, Ingrid Tatiana Holguín Llanos, Carmen Aydé Fernández Rincón, Adíela Henao Buritica

En el siguiente trabajo se realiza una síntesis acerca del uso de la cannabis sativa junto con las experiencias, conocimientos y prácticas de los participantes. El uso de cannabis a través de la historia ha sido para diferentes fines y desde tiempos ancestrales; desde sus inicios las propiedades terapéuticas de la planta han estado asociadas a su utilización y la de sus fibras, C. Sativa es considerada como una de las plantas más importantes de los últimos tiempos, debido a sus características botánicas y químicas (ya que posee una gran variedad de cannabinoides, metabolitos únicos y exclusivos), así como a su utilidad para el tratamiento de algunas enfermedades y también la utilidad del cannabis como diurético y en el tratamiento de los dolores de tipo reumático y ocular.

**Objetivos:** comprender y conocer las experiencias sobre el uso tópico de la cannabis sativa a nivel tópico y oral en las personas mayores de 18 años en el departamento del Quindío, además identificar los conocimientos de los participantes acerca de la Cannabis e indagar la manera en las personas la utilizan como método terapéutico. Es por ello que la investigación realizada por los estudiantes logró conocer la percepción del uso terapéutico de la C, Sativa según experiencias personales, ya que mediante esta se extrajo información pertinente la cual amplía el conocimiento de los enfermeros profesionales acerca de las terapias alternativas y el manejo que las personas eligen para mejorar el bienestar y un buen mantenimiento de su salud, esta adquisición de nuevos conocimientos permite brindar mediante la educación, opciones de terapias a los pacientes con alteraciones en su salud.

**Metodología:** El proyecto de investigación tuvo un enfoque cualitativo el cual buscaba adquirir información detallada para comprender el conocimiento y comportamiento de las personas implicadas en la investigación, este enfoque permitió la exploración de las relaciones sociales y la descripción de la realidad tal como la experimentan los protagonistas. Fue de tipo etnográfica y subtipo Microetnográfico en el cual se aprende el modo de vida de una unidad social concreta y la cultura para formar una historia individual y grupal. Se realizó muestreo intencional en bola de nieve, una técnica de muestreo no probabilística en la que los individuos seleccionados para ser estudiados reclutan a nuevos participantes. Como método de recolección de información se utilizó una entrevista a profundidad con ayuda de grabadoras y diarios de campo. Por último la información fue codificada y categorizada para su interpretación por medio de la triangulación de datos y de teoría.

resultados y discusiones, estos se abordan mediante el análisis y comparación entre lo hallado en las teorías, y, las experiencias, conocimientos y prácticas manifestadas en las entrevistas por los participantes, teniendo en cuenta que, algunas de ellas se confirman gracias a lo vivido por los mismos, y así como también que, en otras ocasiones se presentaron diferencias entre lo expresado y lo encontrado en la teoría de las diferentes publicaciones acerca del uso terapéutico de la Cannabis Sativa de manera tópica y oral.

**Conclusiones:** Teniendo en cuenta la Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem y la Teoría de la experiencia de John Dewey, encontramos que las personas iniciaron el uso terapéutico de la Canna

bis Sativa debido a que en la medicina convencional no encontraron una mejora en su salud así que optaron por usar algo alternativo y de uso milenario, encontrando en ella el alivio de los síntomas de sus enfermedades y una mejora en su calidad de vida, teniendo una experiencia altamente positiva que se evidencia en la creencia fiel de que la Cannabis es útil en la mejora del estrés, el dolor, la ansiedad y el insomnio.

## **MOTIVACIONES DEL ENFERMERO EN FORMACIÓN FRENTE A LA PROFESIÓN DE ENFERMERÍA EN UNA UNIVERSIDAD DEL DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO**

Nataly Johana Arce Hernández. Leidy Jhoana Martínez Albarracín. Jency Alejandra Rivadeneira Imbachi. Carmen Aydé Fernández.

La actitud hacia la profesión se desarrolla a partir de motivaciones, que inclinan positiva o negativamente al individuo. Muchas veces la inclinación o vocación por una carrera está dada por la influencia de familiares cercanos, amistades o el grado de conocimiento social que se posee. Sin embargo, ocurre en ocasiones que una vez dentro de ellas se producen frustraciones por falta de una verdadera información, lo que conlleva a trastornos en el estudiante como es la deserción escolar. Por lo tanto, la calidad en la formación del profesional de enfermería no depende exclusivamente de los conocimientos, habilidades intelectuales y hábitos profesionales contemplados en el currículo universitario, sino también de sus motivaciones, de los intereses personales y colectivos, así como el sistema de valores que regulan su ética profesional.

**Objetivo:** comprender las motivaciones que tienen los enfermeros en formación frente a la profesión de enfermería.

**Metodología:** Se planteó realizar un estudio de tipo cualitativo y el análisis e interpretación de forma fenomenológica, basado en entrevistas a profundidad aplicadas a enfermeros en formación de una universidad del departamento del Quindío con diferentes características sociodemográficas y diferente nivel académico.

**Resultados:** se obtuvo que las motivaciones de los enfermeros en formación van desde un legado familiar, un gusto por cuidar jugando con las muñecas cuando era niña, vivencias con los seres queridos en un hospital, descubrir que la enfermería es mucho más que diagnosticar es ser más humano, hasta un interés por las ciencias de la salud (anatomía y fisiología) y las diferentes áreas de la salud que motivan su desarrollo como profesionales las cuales son los cuidados intensivos neonatales (UCIN), cuidados intensivos adultos (UCI), pediatría y trauma.

## **CONCEPTO “HOMBRE” Y “MUJER” SEGÚN TEXTOS Y AYUDAS EDUCATIVAS UTILIZADAS EN BÁSICA PRIMARIA**

Ángela Borrero, Jorge Mario Riascos Gutiérrez, Nelson Javier Rivera, Diego Alejandro Romero, Fabio Eduardo Orjuela Mg. Carmen Aydé Fernández Rincón

La presente investigación se realizó con el objetivo buscar en los diferentes textos proporcionados por el ministerio de educación en Colombia, los cuales son estandarizados para entregar los mismos contenidos a las instituciones educativas por un periodo determinado de tiempo, el concepto que se está dando a los niños de básica primaria con respecto a HOMBRE y MUJER mediante el análisis por medio de fichas analíticas que se aplicaran a los distintos libros, ya que resulta importante esclarecer que concepto se está dando desde las edades más tempranas ya que es en el colegio donde la mayoría de conocimientos son dados a las personas para su desarrollo, por lo que en cada uno de los textos se buscan conceptos y enunciados que se relacionen a Hombre y Mujer desde cinco enfoques los cuales fueron: Antropología, Psicología, Religión, Biología y Filosofía para buscar relacionar qué condiciones se comparten en los enfoques y ver como estos conceptos se imparten en las instituciones educativa y buscar si se imparten alguna clase de estereotipos con respecto a los géneros y como estos son impartidos en los niños de básica primaria.

**Metodología:** El análisis e interpretación se realizó por medio de la semiótica que es “una ciencia (en formación) que estudia los signos, los lenguajes y las características según las cuales, mediante su integración en un mensaje, se produce determinada significación, condicionada por las peculiaridades decodificadoras del receptor.” (Muñoz German),

**Resultado:** Fueron 140 fichas donde se pudo evidenciar que aún se siguen teniendo y generando posturas idealistas y autoritarias donde se ve la explicación de “hombre” y “mujer” directamente relacionada con la asignación de roles, esto se puede evidenciar en la teoría y estudio de revisión de las propiedades psicométricas de las versiones larga y reducida de la escala sobre ideología de género donde se evidencia una percepción de géneros que fue otra de las bases de interpretación para la ejecución de la investigación.

## **PERCEPCIÓN DE LAS PERSONAS QUE HAN VIVIDO UNA EXPERIENCIA EN UCI**

Daniela Gallego Erazo, Paola Andrea López Gil, María Mónica Peñaloza Beltrán Mgs en educación Carmen Ayde Fernández, Mgs en enfermería Edna Johana Mondragón S.

La intensidad de la experiencia que supone el paso por una Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) es innegable. El paciente es arrancado de su entorno, de su hogar, separado de sus seres queridos, sometido a numerosas técnicas invasivas dolorosas; factores de estrés vinculados con amenaza de muerte, pensamiento aterrador, trastornos del sueño, pérdida de control de su entorno (aislamiento) personal y familiar, pérdida de autonomía, abandono de roles, y temor a la discapacidad. El dolor y la sensación de miedo ocasionan un sufrimiento continuo para el paciente. Siendo estos los recuerdos más frecuentes que refieren los pacientes tras su ingreso en UCI. Es por esto que una mayor participación enfermera en este proceso contribuiría a hacerla más flexible, más completa y más satisfactoria para sus receptores.

**Objetivo:** conocer la percepción de las personas que han vivido una experiencia en unidad de cuidados intensivos.

**Metodología:** cualitativo tipo narrativa, en donde los participantes se involucran mediante la técnica de muestreo, se realizó entrevista profundidad previo consentimiento informado, procesamiento transcripción/categorización/análisis y redacción de narrativas.

**Resultado y Discusión:** Tras el desarrollo de la investigación se logró conocer la percepción de personas que pasaron por una Unidad de Cuidados Intensivos, desde tres aspectos fundamentales: emociones, sentimientos y experiencias, se encontró con diversos puntos de vista, a pesar de que todas las personas tenían un aspecto en común, es decir, habían pasado por una unidad de cuidados intensivos, las vivencias encontradas en cada una de las entrevistas fue distinta, debido a sus diferencias de edad, por las condiciones específicas de cada uno de los casos, la manera de afrontamiento ante su enfermedad, entre otras aspectos.

**Conclusiones:** “Todos los seres humanos tienen un entorno natural en donde se desenvuelven normalmente, al llegar a la UCI, esto cambia completamente, ya que él es arrancado de su entorno natural, la persona deberá comenzar a afrontar su nueva realidad, ese ambiente donde casi no hay intimidad, donde los procedimientos invasivos, incómodos y sin explicación son constantes, donde falta calor humano, hay exceso de iluminación y frío, además el ruido de muchos aparatos los cuales se encuentran conectados a su cuerpo. Todos estos sucesos hacen que el paso por UCI se convierta en una experiencia poco placentera. El paso por este lugar debe significar, un proceso de crecimiento y aprendizaje, y es ahí, en ese momento en el que el personal de salud cumple uno de los papeles más importantes dentro del proceso de cuidado, dejando de lado el asistencialismo, y los procedimientos mecánicos, convirtiéndose en esa fuente de apoyo para el paciente y su familia, además de ser un canal de comunicación asertiva, oportuna y motivacional que permitan que mejore el proceso y la estancia dentro del lugar.



## **ESTUDIO DE CASO: EXPERIENCIA DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA EN ARMENIA, QUINDÍO**

Biviana Marcela Achipiz Uchima, Carmen Victoria Toro Rubiano, Claudia Lorena Cuaical Romero, David Fernando López Rúaes, Elizabeth Pinillos Cardona, Laura Isabel Ospina Garavito, Natalia Franco Gallego, Mgs en Educación Carmen Aydé Fernández Rincón.

La Enfermedad Renal Crónica (ERC) es la disminución lenta, progresiva e irreversible de la función renal. Esta enfermedad es considerada un problema de salud pública por su alta prevalencia e incidencia a nivel mundial. En Colombia se considera como una de las más catastróficas y que mayor repercuten en el Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS (Gallardo et al., 2016) dado que genera grandes índices de morbilidad y de demanda por parte de los servicios de salud.

El objetivo de la investigación fue comprender la percepción de las experiencias de cuidado de enfermería en pacientes con enfermedad renal crónica que han sido sometidos a tratamiento prolongado con hemodiálisis o diálisis peritoneal. El participante fue una persona con ERC sometida a tratamiento prolongado con hemodiálisis.

**Metodología:** Los datos se recolectaron a través de diario de campo y dos entrevistas semiestructuradas aplicadas de manera individual y a profundidad, las cuales fueron grabadas y transcritas en su totalidad; se realizó un cuadro de categorización contemplando las dos categorías principales: Percepción y Cuidado de enfermería; y al final una triangulación de datos.

**Conclusiones:** La ERC es una entidad que cambia completamente la dinámica de vida de la persona, la familia es un factor que fomenta la adaptación positiva, y, la detección tardía y el manejo inadecuado son causas determinantes en la aparición y complicación de la ERC; el papel de la enfermería es fundamental en cada proceso durante la hemodiálisis en especial en el apoyo emocional al paciente intervenido.

## **UNA MIRADA HISTÓRICA Y COMPRENSIVA DE TRANSGÉNERO**

Lina Marcela V. B, Ana María T.O, Leidy Johanna C.R, Juan Diego V.B. Fernández Rincón, CA.

En el presente en este trabajo, los resultados de una investigación monográfica sobre transgénero, desarrollada desde la recopilación (fase heurística) de documentación científica sobre transgénero, esto, con el objetivo de conocer el estado del arte con respecto a transgénero y conceptos relacionados con este; además de tener en cuenta el análisis (fase hermenéutica) de cada uno de los documentos para posteriormente generar un documento final, en el que se logre recopilar toda la información científica posible, teniendo en cuenta campos de estudio como lo son: la psicología, la antropología, la biología, la sociología, la ciencias de la salud, entre otras.

**Metodología:** Se tomaron de bases de datos obtenidas de la biblioteca y base de datos virtual de la Euclides Jaramillo Arango de la Universidad del Quindío, revista científica como Scielo, y Artículos encontrados en la base de google académico, en las cuales se recolectaron 60 artículos a los cuales se le realizó un filtrado y depuración de los mismos por medio de criterios de inclusión y exclusión que se plantearon al comienzo de la investigación, los cuales fueron: tiempo del cual se estimaba que los documentos a recolectar estuvieran entre el 2011 y el 2016 pero durante la clasificación se encontraron unos documentos que superaban estas fechas y se tuvieron en cuenta por la información que estos obtenían de gran importancia para la investigación, palabras claves se tomaron como palabras claves Transgénero, identidad de género, género, transexualidad y ciencias porque tendíamos en cuenta biología, filosofía, sociología y ciencias de la salud y tipo de documentación que esta sería tomada de artículos y documentos científicos en español; después de realizar con cada documento la verificación y cumplimiento de los criterios se obtuvieron al final un total de 53.

**Resultados y discusión:** Fechas de publicación y se encontró que su pico máximo estuvo entre el 2016 2004, de las categorías tomadas inicialmente: transexualidad 15 documentos, identidad de género 13, ciencias (salud, psicología, antropología, entre otras) 9, transgénero, y género cada uno 8 documentos, número de autores que va desde 1 a 6 por documento, género de autores se dividió en hombre que en total fueron 41 autores y mujer que en total fueron 23.

**Conclusión:** Gran parte de la población transexual y transgénero son transgredidos por la sociedad en general, ya que no se tiene una educación o información para educar a la sociedad sobre este tema en específico. (Lamas) - (Pabon). Se encontraron pocos textos en los que los profesionales de la salud cumplieran un papel dentro de esta situación, teniendo en cuenta que gran parte de este movimiento, población llegan a centros de salud o buscan al personal de salud para generar cambios físicos. (Jordi). Se hallaron en el análisis textos que para algunos autores o ciencias como la psicología el transgenerismo y la transexualidad como un problema mental, disforia de género que ocurre en los individuos cuando tienen vacíos con respecto a su identidad de género. (N.Asenjo-Araque J.M.Rodríguez-Molina) - (Juarez).

## **REFLEXIONES DE ENFERMERÍA: UNA BRECHA DE CAMBIO**

Palacio Botero, V; Marín Quintero, MC; Garzón Castaño, LA; Rizo Gómez, PJ.  
Rengifo Arias, DM; Ochoa La Rota, Y.

La tímida participación del enfermero contemporáneo en la proposición de innovaciones al sistema de salud, que además repercute de manera negativa en el mantenimiento y /o defensa de sus derechos como profesional y actor de relevancia en el sistema sanitario del país, se plantea como asunto que requiere análisis multicausal. Puesto que la variedad de aspectos que confluyen en la realidad del profesional de enfermería no se puede limitar al contexto en el que éste ejerce, se desarrollan a continuación las variables desde las cuales el sustento teórico ofrece la visión crítica de la realidad del enfermero; desde lo concerniente a sus deberes y derechos, en el marco de la regulación colombiana, hasta el desarrollo epistemológico disciplinar y su articulación en la práctica, pasando por el papel relevante de los entes universitarios y las asociaciones gremiales en dicho proceso.

**Objetivo:** Elaborar propuestas, respecto al sistema de salud, en defensa de los derechos del enfermero, a partir de encuentros reflexivos que se realizarán en la universidad del Quindío durante el segundo semestre del año 2017.

**Metodología:** Estudio cualitativo de tipo Investigación Acción Participación (IAP) como una metodología que apunta a la generación de conocimiento propositivo y transformador, para la generación de cambios, mediante un proceso de debate, reflexión y participación activa de una comunidad con características similares.

**Resultados esperados:** Generación de propuestas innovadoras por parte de los enfermeros convocados a los espacios de reflexión, respecto al sistema de salud, en defensa de sus derechos.

## **MODELO DE CUIDADO DE ENFERMERÍA: ADOLESCENCIA Y EMBARAZO NO INTENCIONADO**

Londoño Idrobo, MA, Marín Hernández, N, Soto Caicedo, MA y Fernández Rincón, CA.

La propuesta para realizar este proyecto está ligada a las experiencias vividas durante las prácticas académicas en lo corrido de la formación profesional como enfermeras. Allí se observó la asistencia de adolescentes que expresaban que sus embarazos no eran intencionados, teniendo en cuenta que, ellas planificaban con métodos hormonales o naturales y aun así estos no cumplieron su objetivo.

Por lo anterior el propósito del proyecto es desarrollar una revisión sistemática, caracterizar la percepción frente al embarazo no intencionado de mujeres adolescentes desde sus perspectivas y reconocer los lineamientos de un modelo de atención acorde con la situación y el contexto. Se pretende identificar los componentes de un modelo de atención de cuidado de enfermería a adolescentes, que integren las particularidades y expectativas de dicha población, estructurado desde el conocimiento científico, la normatividad y las vivencias de las adolescentes, para lograr con ello estrategias de intervención que aborden la prevención y atención de embarazo no intencionado en este grupo etario.

El propósito es proponer un modelo de cuidado de enfermería en la atención a adolescentes que cursan con un embarazo; enfocado en la prevención y atención de embarazo no intencionado, basado en las particularidades, expectativas y estructurado desde el conocimiento científico y la normatividad. Según la revisión de antecedentes para este proyecto se logró evidenciar por medio de una revisión bibliográfica que actualmente no está establecido un modelo de atención a la adolescente que sea específico para las singularidades y percepción de las mismas, asunto este que le daría novedad a esta propuesta.

Los lineamientos que se planteen en el modelo; se derivaran de un proceso de tres fases cuantitativas. Este proyecto se enmarca en un diseño de innovación de procesos, se estructura en tres momentos que se describirán a continuación:

**Momento 1 revisión sistemática:** Comprende básicamente la recolección de información relevante a cerca de todo lo relacionado con embarazo no intencionado.

**Momento 2 componente cualitativo (percepciones):** comprende la aplicación de una entrevista a profundidad dirigida a mujeres que están embarazadas en edades adolescentes, o mujeres adultas que estuvieron embarazadas cuando eran adolescentes, para conocer sus percepciones a cerca de la atención en salud sexual y reproductiva recibida por parte del sistema de salud, y

**Momento 3:** Crear rutas para un modelo de atención de enfermería a adolescentes, enfocado en la prevención y atención de embarazo no intencionado, basado en las particularidades, expectativas y estructurado desde el conocimiento científico.

## **CONTROL DE LA NATALIDAD EN HOMBRES**

Sebastián Álzate Betancourt, Dayani Lizeth Riascos Gaviria, Yeimy Andrea Urbano Benavides, Natalia Andrea Marín Oviedo, Carmen Ayde Fernández Rincón

La escasa asistencia masculina a los servicios de planificación familiar (PF) es una de las limitantes reconocidas. Aumentar la participación de los hombres es un propósito inscrito en muchos programas para la atención en PF; pero las acciones diseñadas para su consecución, en ocasiones, no responden a las necesidades de los hombres, fundamentalmente enfocadas para las mujeres. Estudio cualitativo de tipo micro etnográfico, con un universo constituido por hombres mayores de edad, muestro intencional o de conveniencia, instrumento entrevista a profundidad. Criterios de inclusión: Ser hombre, ser mayor de edad, ser de nacionalidad colombiana, residir actualmente en el territorio nacional. Criterios de exclusión: Los contrarios a los contemplados en los criterios de inclusión.

Los hombres tienen una definición clara sobre planificación familiar, en base a lo que entienden y les han informado. De lo observado en el entorno de los hombres, que se compone de las experiencias de sus amigos y como se aborda el tema a nivel familiar, se observa en los hombres una actitud pasiva respecto a la participación en las tareas que exige la PF. A los hombres les gustaría que se añadiera en relación a la planificación familiar de los seres humanos, más estudios, campañas, promoción y orientación en centros educativos, y que haya planificación familiar para parejas del mismo sexo.

Los pensamientos de los hombres están basados en ideas claras sobre lo que es la planificación familiar. Los sentimientos de los hombres, evidencian a través de sus emociones, inseguridad y vergüenza a la hora de entablar la temática. Las experiencias son muy variadas, donde factores individuales tiene bastante influencia. El concepto de hombre, ha ido cambiando a lo largo de la historia, pero claramente se ve influenciado por la cultura y otros factores. Para los hombres el control de la natalidad es de suma importancia pues permite tener control de su descendencia, que podría conllevar en caso de no cumplirse, a frustración en sus planes de vida actuales.

# MEMORIAS DEL EVENTO



## IV SEMINARIO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIONES

Enfermería, Ética y Diversidad  
Avanzando para la Disciplina



**OBRA:** *Hacia una resignificación de la familia*

*Técnica:* óleo sobre lienzo

JUNIO 2017

*Maestro Jhon Arles Cardona Fajardo*

3197060841

*Ark6740@hormail.com*