



MARZO-ABRIL 2017

NÚMERO ESPECIAL

Jornada Académica de Proyectos de Apoyo a la Docencia y la Investigación

La ENEO llevó a cabo la primera Jornada Académica de Proyectos de Apoyo a la Docencia y la Investigación, en el auditorio, Marina Guzmán Vanmeeter.

La Dra. María Dolores Zarza Arizmendi, directora de la Escuela, la Mtra. Rosa A. Zárate Grajales, Coordinadora de Investigación y la directora de Apoyo a la docencia de la DGAPA, la Mtra. Laura Luna González, agradecieron a las responsables de cada uno de los proyectos que se presentaron y resaltaron los beneficios que esta jornada traerá a la institución y en general a la UNAM.

En un esfuerzo en conjunto con la DGAPA, se lograron financiar 12 proyectos PAPIIT y PAPIME, los cuales se presentaron a lo largo de las 4 horas que duró el evento. Objetivos, resultados, publicaciones y planes a futuro fueron expuestos a quienes se dieron cita en el auditorio.

La jornada fue un éxito y se espera que sea la primera de muchas en la ENEO, ya que, palabras de la Dra. Zarza, es muy útil para la formación académica de los estudiantes y, además, se da una retroalimentación entre los investigadores, así como un panorama de lo que se está realizando en la escuela.

En este Suplemento Especial de Acontecer Académico publicamos un resumen de cada una de las presentaciones así como las diapositivas que se mostraron para exponer los proyectos. Esperamos que este material sirva como un registro histórico y de consulta de los trabajos que la ENEO realiza en materia de investigación.

Proyecto PAPIIT: Antropoenfermería y Cuidados Culturales de la Salud

Responsable: Dra. Patricia Casasa García

Colaboradores:

Axel Ramírez Morales (CIALC-UNAM)

Héctor Suarez Portilla (ENEO-UNAM)

Armando Sánchez Reyes (ENEO-UNAM)

Sandra Peña Martínez (ENEO-UNAM)

Mtra. Sofía del Carmen Sánchez Piña (ENEO-UNAM)

Mtra. Ma. de los Ángeles García Albarrán (ENEO-UNAM)

Mtra. Evertina Ramírez Díaz (ENEO-UNAM)

Mtra. Carmen Servín Rodas (ENEO-UNAM)

Mtra. Ildelisa Sierra Torrescano (ENEO-UNAM)

Mtro. Víctor Manuel García Torres (ENEO-UNAM)

Humberto Villalobos Villagrà (FM-UNAM, ENAH)

Dra. Ma. Antonia Martorell Poveda (URV-Tarragona España)

En la actualidad existen muchas comunidades indígenas en el país que no cuentan con los servicios médicos adecuados para tratar sus padecimientos. Se han hecho esfuerzos por llevar todo tipo de atención médica a varias comunidades. Al hacer esto es crucial saber que cada comunidad tiene una cultura y usos y costumbres diferentes, por lo que los profesionales en el cuidado de la salud deben ser capaces de adaptarse a las tradiciones de estas comunidades para no llevar a cabo su labor.

Esta investigación se enfocó en analizar la cultura del cuidado de distintas comunidades y la manera en que los individuos cuidan su salud a partir de sus patrones culturales. Obtuvo su registro y financiamiento en la DFPA-UNAM, 2013-2016. Como invitados especiales participaron la Dra. Ma. Antonia Martorell Poveda, Dr. Eduardo Menéndez y el Dr. Roberto Campos .

La principal preocupación era adaptar los cuidados de enfermería a las nuevas situaciones multiculturales que caracterizan a la sociedad mexicana. Se detectó la necesidad de contar con estudios multi, inter y transdisciplinarios, que ofrezcan una visión holística de las comunidades socioculturales diversas, así como los recursos que estas adoptan para afrontar los problemas de salud/enfermedad/cuidado.

La finalidad es obtener un enriquecimiento teórico entre la enfermería y la antropología. El profesional en enfermería debe aprender los usos y costumbres de cada comunidad en la que trabaja, respetarlos, entenderlos y adaptarse a ellos, para poder dar un cuidado de enfermería más profesional y de mayor calidad. De esta forma, podrá enseñar a las comunidades una metodología de cuidado que no entre en conflicto con sus costumbres. Estos escenarios consideran aspectos que van desde el significado o representación social de la situación, hasta la repercusión o impacto que conlleva la interacción sobre el estilo de vida de las personas.

Entre los productos que destacan de este proyecto se encuentran: seis tesis de maestría, tres tesis de maestría y uno de doctorado. También como resultado hubo 16 salidas al campo (2 por año) y la presentación de 60 carteles de los alumnos sobre los trabajos de investigación de las prácticas de campo, así como cuatro asignaturas en los nuevos planes de estudio: Antropología del Cuidado, Cuidados culturales en la salud materno-infantil, Sociedad y salud, Salud colectiva y por último cabe destacar la organización de tres Simposios de Antropoenfermería en 2013, 2014 y 2015, el I Congreso internacional de Antropoenfermería y cuidados culturales a la Salud 21, 22 y 23 de septiembre del 2016 y dos Seminarios de La voz de los Expertos. ■■■



Antropoenfermería y cuidados culturales a la salud Proyecto PAPIIT IN 305314

Grupo de Investigación de Ciencias Sociales y Enfermería

Jornada Académica de proyectos de apoyo a la docencia y la investigación
PAPIME y PAPIIT



Dra. G. Patricia Casasa García (ENEO-UNAM)
Axel Ramírez Morales (CIALC-UNAM)
Héctor Suarez Portilla (ENEO-UNAM)
Armando Sánchez Reyes (ENEO-UNAM)
Sandra Peña Martínez (ENEO-UNAM)
Mtra. Sofía del Carmen Sánchez Piña (ENEO-UNAM)
Mtra. Ma. de los Ángeles García Albarrán (ENEO-UNAM)
Mtra. Evertina Ramírez Díaz (ENEO-UNAM)
Mtra. Carmen Servín Rodas (ENEO-UNAM)
Mtra. Ildelisa Sierra Torrescano (ENEO-UNAM)
Mtro. Víctor Manuel García Torres (ENEO-UNAM)
Humberto Villalobos Villagrà (FM-UNAM, ENAH)
Dra. Ma. Antonia Martorell Poveda (URV-Tarragona España)

ENEO-UNAM
Marzo 2017

Antecedentes de lo que se ha trabajado en la ENEO

- Desde 1971: Participación en los Planes de estudios de LEO con asignaturas de Antropología y Sociología
- 2000** Proyecto PAPIIT IN302900. *La transición de la profesión de enfermería frente a las encrucijadas de la globalización.*
- 2005** Elaboración programa de Socioantropología LEO
- 2006** Proyectos de investigación de corte antropológico
- 2007-2008** UNAM-FM-Macro-proyecto Estrategias Genómicas y Proteómicas en Salud Pública-ENEO
Financiamiento Proyecto: **Representaciones sociales de la enfermedad pulmonar por MNT y TB.**
- 2006 - 2017** Seminario Permanente de Antropoenfermería, Salud, migración y multiculturalidad en América Latina
- 2008-2016** Taller de cuidados culturales con práctica etnográfica
- 2013** Proyecto PAPIIT IN305614
Antropoenfermería y cuidados culturales a la salud
- 2016** Programas de asignaturas en los nuevos planes de estudio: 4 (Antropología del Cuidado, Cuidados culturales en la salud materno-infantil, Sociedad y salud, Salud colectiva)



16 salidas al campo (2 por año)
Presentación de 60 carteles de los alumnos sobre los trabajos de investigación de las prácticas de campo



Proyecto de investigación PAPIIT IN305314 *Antropoenfermería, y cuidados culturales a la salud*



- Obtuvo en su registro y financiamiento en la DGAPA-UNAM, 2013-2016 en donde se plantea el reconocimiento de la necesidad de contar con estudios multi, inter y transdisciplinarios, que ofrezcan una visión holística de las comunidades socioculturales diversas, y los recursos que estas adoptan para afrontar los problemas de salud-enfermedad-cuidado.



Objetivos



Dada la connotación cultural, hermenéutica y ética que implican los cuidados de salud, planteamos una investigación desde una perspectiva **interdisciplinaria** que coadyuvara a:

- 1) **Diseñar marcos teóricos, conceptos y definiciones** que orienten y permitan contextualizar la importancia de los cuidados a la salud desde un **enfoque cultural y ético-filosófico**.
- 2) Analizar **el impacto de las competencias culturales en enfermería** y en su **formación, currículo, práctica e investigación**, entre otros, que le permitirá abordar de una manera más objetiva los rasgos inherentes a:
 - **la cultura del cuidado,**
 - **los modos terapéuticos de afrontar la enfermedad,**
 - **el concepto de corporeidad desde la multiculturalidad,**
 - **la manera en que los individuos cuidan su salud a partir de sus patrones culturales**

En especial el cómo estos elementos de carácter cultural representan, para el paciente una alternativa de cuidado, un estímulo positivo que alivia su dolencia y mejora su padecimiento, lo que le facilitará al profesional de enfermería incidir con más eficacia, eficiencia y calidad, en la salud de la comunidad y de los individuos que requieran de su cuidado profesional, sin que se convierta en un fragmentador cultural.

Objetivos específicos

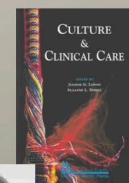
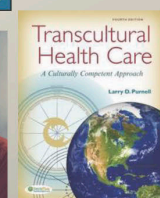
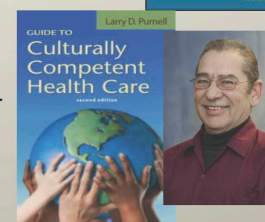
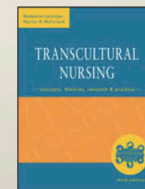


- Diseñar desde la **Antropoenfermería** los conceptos culturales pertinentes en el proceso de salud-enfermedad para la aplicación del cuidado profesional de enfermería.
- Investigar desde ese enfoque los aspectos discursivos e institucionales que plantea el concepto de salud intercultural.
- Analizar **a partir del método etnográfico** los modelos de salud-cuidado utilizados por las comunidades y su relación con el modelo hegemónico que usualmente causa conflicto cultural.
- Analizar el valor de los hombres y mujeres de culturas diversas a partir del discurso de los derechos humanos, que pueden conducir positivamente al enriquecimiento cultural en lo que concierne a la salud-enfermedad-cuidado y las diversas maneras de concebir la vida humana.
- Analizar de qué forma las diferentes comunidades utilizan los recursos del medio ambiente en el proceso salud-enfermedad-cuidado.

Algunas propuestas, teorías y modelos analizados



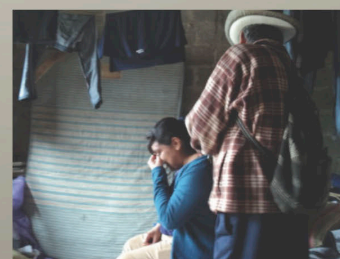
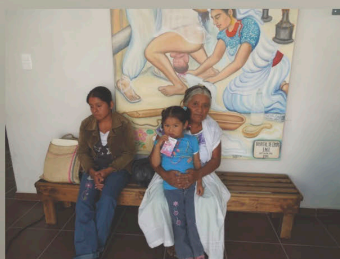
- **Madeleine Leininger.** Transcultural Nursing: theories, research and practice (1978)
- **Larry Purnell.** Culturally competent Health Care.
- **Josepha Campinha-Bacote.** Modelo de cuidado culturalmente competente: *Culturally Competent Model of Care* (1991):
The Process of Cultural Competence in the Delivery of Healthcare Services: a Culturally Competent Model of Care (1998)
- **Julienne G. Lipson.** *Cultura y cuidado clínico Autocuidado y enfermería en contextos multiculturales*
- **Ma. Antonia Martorell Poveda.** *¿Antropoenfermería o enfermeantropología?* (2006)
- *Antropología y Enfermería.*



Antropoenfermería

Definición :

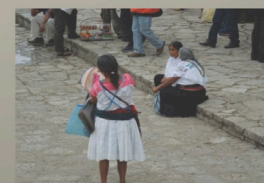
“El análisis a partir de la antropología cultural, sobre el proceso atención- salud-enfermedad, tomando en cuenta el concepto de “cuidado” como una experiencia de vida compartida, sin dejar de lado la relación enfermera paciente, como una interacción simbólica y real, en el que las pautas culturales influirán de acuerdo a los roles asignados por la sociedad a cada uno”.



Resultados

Aportaciones de la antropología a la enfermería

- Claves necesarias para abordar complejas situaciones socioculturales, e incluso para posicionarla dentro de su propia cultura.
- Enriquecimiento teórico que la profesión enfermera obtiene de la Antropología, y viceversa, ya que existe una nueva corriente de estudios *sobre Antropología de los Cuidados y Cultura de los Cuidados* cada vez más importante y afianzada en el ámbito académico de la Antropología
- Existe un porcentaje importante de enfermeros, sobre todo en Estados Unidos y en España, que han cursado los estudios de Antropología y Antropología Médica, pero **No así en México**



Competencias culturales



- Se trata de algo más que una colaboración interdisciplinar (tanto en el campo profesional como académico).
- Nos encontramos ante un proceso que colabora en la consolidación y expansión de la enfermería y la antropología en el ámbito de la salud.
- Un proceso de convergencia y complementariedad.



Escenarios culturales

- Estos escenarios consideran aspectos que van desde el significado o representación social de la situación, hasta la repercusión o impacto que conlleva la interacción sobre el estilo de vida de las personas, y que deben ser tomados en cuenta para proporcionar un cuidado de enfermería más profesional y de mayor calidad, que realmente tenga trascendencia en la resolución de los problemas de salud.



Prácticas de campo etnográficas en las poblaciones de Cuetzalan y Huehuetla en la Sierra Norte de Puebla



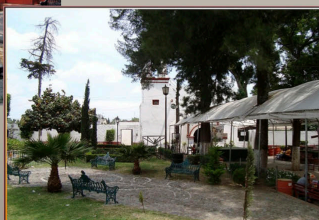
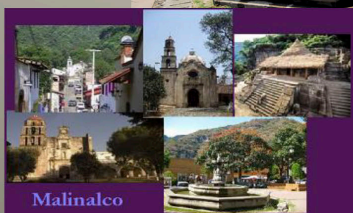
Comentarios de los alumnos

- Respeto
- Comprensión, aceptación
- Empatía
- Conocimiento del otro
- Capacidad de adaptación
- Centrarse en la persona
- Entender significados culturales de la enfermedad
- Apertura



Escenarios de las Prácticas de campo de los nuevos planes de estudios

- Plan de estudios Licenciatura en Enfermería:
Antropología del cuidado: Práctica en Malinalco, Estado de México y en diferentes puntos de la Ciudad de México.
- **Salud Colectiva.** Práctica de campo en San Luís Tlaxialtemalco y en San Francisco, Pueblo de la montaña en Xochimilco



Prospectiva

- El desarrollo de nuevos modelos antropológicos y/o transculturales de enfermería es la consecuencia más tangible de la alianza metodológica entre antropología y enfermería
- Por la necesidad de adaptar los cuidados de enfermería a las nuevas situaciones multiculturales que caracterizan la sociedad mexicana
- A través de la perspectiva antropológica, a los estudiantes de enfermería, se les enseña a entender, comprender, pensar y actuar como profesionales abiertos a la complejidad intrínseca al proceso salud/enfermedad/cuidado aceptando la diversidad



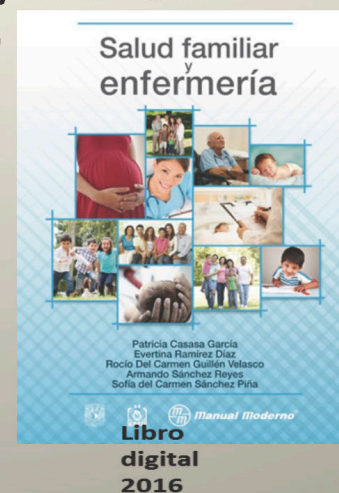
Productos del Seminario Permanente de Antropoenfermería, salud, migración y multiculturalidad en América Latina y del Grupo de Investigación de Ciencias Sociales y Enfermería



2009



2010



Proyecto PAPIME 206109 Innovación de la enseñanza para la formación de recursos en enfermería familiar y comunitaria, 2007-2011

Antecedentes del proyecto PAPIIT IN305314



salud 2013-2016 Tesis del proyecto



LICENCIATURA

- 1) **Andrea Juárez Sánchez y Perla Xóchitl Alvarado González:** *Caracterización del cuidado cultural en las personas con tuberculosis.* ENEO-UNAM (2015)
- 2) **Leticia Merino Sánchez y Jesús Sánchez Rodríguez:** *Análisis etnográfico del programa de salud materno-infantil durante la pasantía de la LEO-UNAM en dos comunidades de Guerrero.* ENEO-UNAM (2016) (**Premio Gustavo Baz Prada al Servicio Social**)
- 3) **Zyanya Sánchez Álvarez y Guadalupe Morales Carmona.** *Cuidadores familiares de niños con cáncer, redes de apoyo y estrategias de regulación emocional.* CU Valle de Chalco UAEM (2016)
- 4) **Atenea Martínez González y Nancy Jiménez Becerril.** *Cuidados culturales en el embarazo, parto y puerperio en Cuetzalan, Puebla.* CU Valle de Chalco UAEM (2017)
- 5) **Minerva Ivette Hernández Palma.** *Un enfoque cultural de enfermería en la enfermedad y la muerte.* ENEO-UNAM (En proceso)
- 6) **Montserrat Aguilar Flores.** Factores ambientales y culturales que transforman la alimentación en migrantes al D. F. ENEO-UNAM (En Proceso)

TESIS DE MAESTRÍA:

- 1) **Antrp. Armando Sánchez Reyes.** *Curanderismo y protestantismo, un análisis diferencial de las prácticas curativas: la sanación por la fe y la medicina tradicional en Valle de Chalco.* Tesis de Maestría en Antropología Social FFyL- UNAM
- 2) **Lic. María Elizabeth López Enríquez.** *Formación de parteras comunitarias. Entre educación propia y capacitación.* Tesis de Maestría en Educación (2016) FFyL-UNAM (**Colateral**)
- 3) **LE Diana Aguilar Cruz :** *Descripción del currículo oculto de la formación de pregrado de enfermería a través de los estudiantes y docentes de la ENEO-UNAM .* Maestría en Ciencias Médicas Odontológicas y de la Salud FM-UNAM Avance 90%

TESIS DE DOCTORADO (Colateral)

- 1) **Mtro. Víctor Manuel García Torres** Visiones sobre el etnoterritorio y la identidad étnica en la Sierra Norte de Puebla y la Sierra de Huancayo, Perú. Doctorado en Estudios Latinoamericanos FFyL-UNAM. En proceso de titulación.

Productos del Proyecto PAPIIT IN305314 Antropoenfermería y cuidados culturales a la salud 2013-2016



- *Organización de tres Simposios de Antropoenfermería en 2013, 2014 y 2015*
- *I Congreso internacional de Antropoenfermería y cuidados culturales a la Salud 21, 22 y 23 de septiembre del 2016*
- Dos Seminarios de *La voz de los Expertos*
- **Asistencia a Congresos Nacionales e Internacionales**
 - Presentación de aproximadamente 90 ponencias en eventos Nacionales e Internacionales por los miembros del proyecto
 - Presentación de 6 ponencias en el 1er. *Congreso Internacional de Antropología. El ser humano culturas, orígenes y Destinos* Asociación iberoamericana de Antropólogos en Red AIBR, Madrid España.
 - Elaboración de capítulos en libros del proyecto y en invitaciones a otros proyectos PAPIIT.
 - 60 carteles de los alumnos de la LE y LEO en los diferentes eventos del PAPIIT
 - Mas de 60 reuniones del Seminario Permanente de Antropoenfermería , salud migración y multiculturalidad en América Latina.
 - Vinculación con CIALC-UNAM, CU-UAEM Valle de Chalco; DEAS-INAH, CIESAS-México; IIA-UNAM, URV-Tarragona, España; UAEM-Toluca.

Invitados especiales



Dra. Ma. Antonia Martorell Poveda.
Universidad de Rovira i Virgil,
Tarragona España.
Licenciada en Enfermería con
maestría y Doctorado en
Antropología Médica

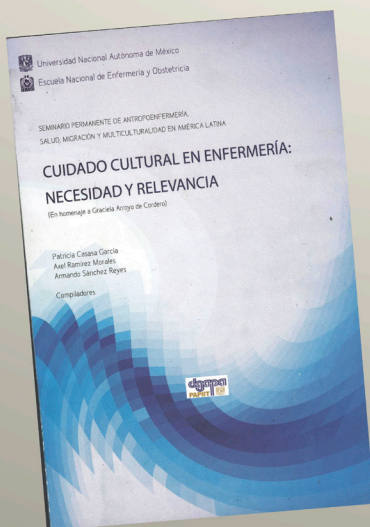


Dr. Eduardo Menéndez CIESAS

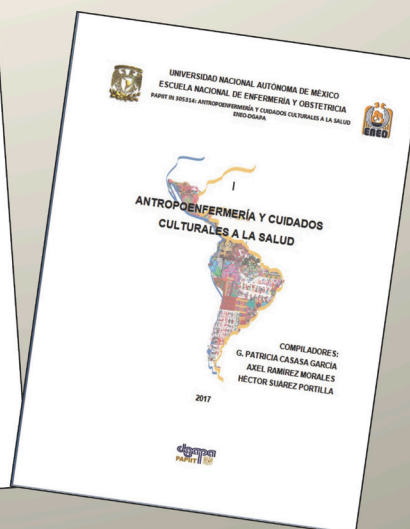
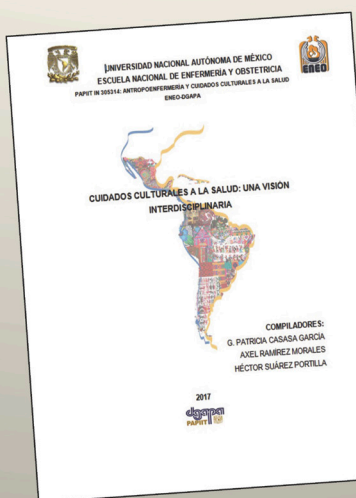


Dr. Roberto Campos FM-UNAM

Productos del Proyecto PAPIIT IN305314 Antropoenfermería y cuidados culturales a la salud 2013-2016



2016



**Dos libros colectivos
en dictamen**

Equipo y financiamiento



- Una computadora de escritorio Dell Optiplex 7010
- Dos Laptops Dell Inspiron 14R touch
- Una impresora de color Dell
- Una impresora multifuncional Canon MF6160
- Software Atlas-ti interface español
- En los 3 años recibimos un total de \$780,000.00
 - Que se repartieron en becas para los alumnos, equipo, viáticos para el trabajo de campo, boletos de avión, pasajes y viáticos para las participaciones en los congresos nacionales e internacionales y gastos varios de consumibles y materiales y útiles diversos.
 - Queda un remanente de \$60,000.00 para la impresión del libro colectivo prometido que está en proceso de dictamen.



Grupo de investigación Proyecto PAPIIT IN 305314



Docentes:

Responsable:
Dra. G. Patricia Casasa
García (ENEEO)

Dr. Axel Ramírez (CIALC)

(ENEEO)

Mtro. Armando Sánchez R.
Mtra. Sofía Sánchez Piña
Mtra. María de Los Ángeles
García Albarrán
Mtra. Evertina Ramírez
Mtra. Ildelisa Sierra
Torrescano
Mtra. Carmen Servín R.
Lic. Héctor Suarez Portilla
Lic. Sandra Peña Martínez
Mtro. Humberto Villalobos
Mtro. Víctor García Torres

URV. Tarragona España

Dra. María Antonia Martorell
Poveda



Alumnos:

LE Diana Aguilar Cruz
(MCMOS-UNAM)

ENEEO

LEO Andrea Juárez Sánchez
LEO Perla Xóchitl Alvarado
González
LEO Leticia Merino Sánchez
LEO Jesús Sánchez R.
Mtra. Elizabeth López
Enríquez

Pasantes: ENEEO

Minerva I. Hernández
Palma
Montserrat Aguilar Flores
Samanta María Bravo
Morales

UAEM-Chalco

LE Zyania Sánchez Álvarez
LE María Guadalupe
Morales
LE Atenea Martínez
González
LE Nancy Jiménez Becerril

Gracias



Jornada Académica de Proyectos de Apoyo a la Docencia y la Investigación

Proyecto PAPIME: Elaboración de material didáctico interactivo para el Taller de proceso de atención nutricional

Responsable: Mtra. María del Carmen Servín Rodas

Corresponsable: Mtra. Ma. de Lourdes Ildeliza Sierra Torrescano

Participantes:

Lic. en Nut. Ma. Areli Martínez del Campo Morales

Dr. Juan Rafael León Rojas

El Licenciado en Enfermería y Obstetricia egresado de la ENEO se distingue por ser un profesional que contribuye a solucionar los problemas de salud que afectan a las personas, poseer valores de respeto a los demás y a la vida. Cuenta con una serie de habilidades que les permite ser competitivos y están a la vanguardia de las demandas sociales y políticas en materia de salud. Para que esto sea posible es necesario que el estudiante sepa de nutrición, para poder aplicar esos conocimientos en su vida y la de sus pacientes.

Es importante, porque es el que pasa más tiempo en el cuidado de los pacientes. Observa y atiende las condiciones físicas de las personas, las escucha y cubre sus necesidades, y debe comprobar que recibe y consume los alimentos, tal vez ayudarlo en su alimentación y a que acepte su dieta, vigilar la vía de alimentación o de nutrición, etc., por ello los conocimientos de nutrición deben ser suficientes para brindar la orientación alimentaria a una persona enferma o sana.

El proyecto fue diseñado para mejorar la enseñanza y el aprendizaje en el Taller Proceso de Atención Nutricional. El Taller estudia la aplicación del proceso de atención nutricional por medio de la orientación alimentaria, como recurso facilitador de educación y conocimiento científicos y prácticos, dirigidos a fomentar y rescatar la cultura alimentaria para la prevención, mantenimiento y recuperación de la salud, en las diferentes etapas de la vida.

Este taller de tercer semestre, contribuye a que el alumno sea capaz de solucionar los problemas de salud relacionados con la nutrición, reconozca la importancia de la nutrición y propicia la modificación de hábitos y estilos de vida para conservar la salud y la auto suficiencia en su cuidado. Se pretende elaborar material didáctico interactivo, para la plataforma Moodle de la ENEO para que estimule el autoaprendizaje y que forme parte de la Red Universitaria de Aprendizaje (RUA), de la UNAM y estén a disposición, además de los alumnos, de la sociedad en general. ■



PROYECTO PAPIME PE 210117 “ELABORACIÓN DE MATERIAL DIDÁCTICO INTERACTIVO PARA EL TALLER PROCESO DE ATENCIÓN NUTRICIONAL, DEL NUEVO PLAN DE ESTUDIOS DE LA LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA DE LA ENEO, UNAM”

Responsable:

Mtra. Ma. del Carmen Servín Rodas

Corresponsable

Mtra. Ma. de Lourdes Ildeliza Sierra Torrescano

Participantes:

Lic. En Nut. Ma. Areli Martínez del Campo Morales

Dr. Juan Rafael León Rojas



SÍNTESIS DEL PROYECTO



Proyecto diseñado para:

- Cumplir con los objetivos plasmados en los Planes de Desarrollo Institucional 2015-2019 del Señor Rector y de la Señora Directora de la ENEO.
- El Taller Proceso de Atención Nutricional del actual Plan de Estudios de la LEO:
 - Se ubica en el tercer semestre
 - Contribuye a que el alumno sea capaz de solucionar los problemas de salud relacionados con la nutrición
 - Permite que el alumno reconozca la importancia de la nutrición en el avance social
 - Propicia la modificación de hábitos y estilos de vida, para la conservación de la salud y la autosuficiencia en su cuidado



SÍNTESIS DEL PROYECTO



- Primera etapa. Mejorar la enseñanza aprendizaje en el Taller Proceso de Atención Nutricional.
 - Por medio de la elaboración de material didáctico interactivo, para la plataforma Moodle de la ENEO y que estimule el auto aprendizaje
- Segunda etapa:
 - Se realizarán las adecuaciones necesarias para que forme parte del Repositorio de la Red Universitaria de Aprendizaje (RUA), de la UNAM y estén a disposición, además de los alumnos, de la sociedad en general.



PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA



- Compromiso de la UNAM
- Creación y modificación de Planes y Programas de Estudio
- Formación integral del alumno
- Cambios demográficos
- Transición epidemiológica
- Esperanza de vida



Relevancia de la ENEO en la formación de recursos humanos



El Licenciado en Enfermería y Obstetricia egresado de la ENEO se distingue por:

- ✓ Desempeño profesional que contribuye a solucionar los problemas de salud que afectan a las grandes mayorías
- ✓ Poseer valores de respeto a los demás y a la vida
- ✓ Cuenta con una serie de habilidades que les permite ser competitivos
- ✓ Están a la vanguardia de las demandas sociales y políticas en materia de salud



Papel del profesional de enfermería en el cuidado del paciente



1. Emplea más tiempo en el cuidado de las personas sanas o enfermas.
2. Observa y atiende las condiciones físicas de las personas, las escucha y cubre sus necesidades en especial, las nutricionales y de alimentación que conforman una parte insustituible del cuidado integral a la persona, con base a los modelos de enfermería.
3. Forma parte importante del equipo de salud, y es el pilar en el primer nivel de atención a la salud.
4. En el cuidado de las personas sanas, es el eje conductor para la prevención de enfermedades.
5. Es quien, al tener el mayor contacto, directo y continuo con el paciente debe comprobar que recibe y consume los alimentos, tal vez ayudarlo en su alimentación y a que acepte su dieta, vigilar la vía de alimentación o de nutrición, etc., por ello los conocimientos de nutrición deben ser suficientes para brindar la orientación alimentaria a una persona enferma o sana.



OBJETIVOS DEL PROYECTO



- * Elaborar material didáctico interactivo que facilite a los alumnos el proceso de aprendizaje del “Taller Proceso de Atención Nutricional”
- * Promover y facilitar tecnologías educativas integrales, para aprender a aprender, a hacer y ser
- * Construir ambientes que permitan que los estudiantes desarrollen actitudes reflexivas, objetivas, críticas y autocríticas.
- * Planear situaciones de aprendizaje para la solución de problemas de conocimiento.
- * Propiciar la creatividad, a partir de los conocimientos teóricos, para que los docentes propongan estrategias didácticas interactivas para mejorar la enseñanza del Taller Proceso de Atención Nutricional
- * Incorporar las nuevas tecnologías de información, a través de la plataforma Moodle de la ENEO y la RUA, UNAM para la búsqueda de información que amplíe el conocimiento, para realizar la Orientación Alimentaria



TALLER PROCESO DE ATENCIÓN NUTRICIONAL



- Ciclo II Cuidado Integral de Enfermería
- Campo de conocimiento: Ciencias de la Vida y la Conducta
- Modalidad: Taller
- Tipo: Teórico
- Carácter: Obligatorio
- Estudia la aplicación del proceso de atención nutricional por medio de la orientación alimentaria, como recurso facilitador de educación y conocimiento científicos y prácticos, dirigidos a fomentar y rescatar la cultura alimentaria para la prevención, mantenimiento y recuperación de la salud, en las diferentes etapas de la vida.



El programa del taller lo conforman tres unidades:

- Unidad 1. Situación actual en México.
- Unidad 2. Bases teóricas, metodológicas y directrices de la normatividad mexicana en la Orientación Alimentaria
- Unidad 3. Proceso de atención nutricional en las diferentes etapas de la vida



ESTRATEGIAS PLANEADAS PARA LOGRAR EL MEJORAMIENTO DE LA ENSEÑANZA APRENDIZAJE

Unidad 1. Situación actual en México.

Poner a la disposición del alumno los materiales didácticos en la plataforma Moodle, que muestran los resultados de:

- ✓ La Encuesta Nacional de Nutrición, (ENSANUT)
- ✓ La historia de implementación de Políticas y Programas orientados a mejorar la nutrición de grupos vulnerables en México
- ✓ La transición epidemiológica y nutricional derivada de la globalización
- ✓ Los cambios de hábitos de alimentación y nutrición de la población.



ACTIVIDADES Y PRODUCTOS



Para ello se realizará:

- ✓ **BÚSQUEDA Y SELECCIÓN DE LA INFORMACIÓN**
- ✓ **INFOGRAFÍA**
- ✓ **LÍNEA DEL TIEMPO**
- ✓ **CREATIVA ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE**

Con el objetivo de invitar al alumno a la revisión y análisis de los documentos, resaltando la participación del profesional de enfermería, como integrante del equipo de salud, que reporta los datos estadísticos para las encuestas



ESTRATEGIAS PLANEADAS PARA LOGRAR EL MEJORAMIENTO DE LA ENSEÑANZA APRENDIZAJE

Unidad 2. Bases teóricas, metodológicas y directrices de la normatividad mexicana en la Orientación Alimentaria

Se revisará la Norma Oficial Mexicana que fundamenta la Orientación Alimentaria, destacando los temas del manejo higiénico de los alimentos, los grupos de alimentos para la Orientación Alimentaria en México, los alimentos que contienen los nutrimentos de la dieta recomendable y las ventajas de consumirlos, con el fin de mantener la salud.



ACTIVIDADES Y PRODUCTOS

- Revisar la NOM-043 que establece los criterios que deben seguirse para orientar a la población en materia de alimentación, es de observancia obligatoria para las personas físicas o morales de los sectores público, social y privado, que forman parte del Sistema Nacional de Salud, que ejercen actividades en materia de orientación alimentaria.
- Elaborar el guion del video de El Plato del Bien Comer, como material didáctico para ilustrar, de forma detallada, los fundamentos de la orientación alimentaria, abordando los temas del manejo higiénico de los alimentos, los grupos de alimentos y las recomendaciones para elegir, preparar y consumir los alimentos, para mantener la salud.



ESTRATEGIAS PLANEADAS PARA LOGRAR EL MEJORAMIENTO DE LA ENSEÑANZA



Unidad 3. Proceso de atención nutricional en las diferentes etapas de la vida

- Diseñar material didáctico claro y conciso, que permita el auto aprendizaje del alumno, en el que se destaque la importancia de la alimentación y nutrición para lograr una buena atención nutricional en las diferentes etapas de la vida
- Elaborar actividades de aprendizaje integradoras, en el que las respuestas del alumno, demuestre habilidades de lectura, síntesis comprensión y aplicación de los conocimientos adquiridos en las tres unidades.
- Elaborar material de apoyo que refuerce los aprendizajes como son infografía, videos o presentación animada y material interactivo.



ACTIVIDADES Y PRODUCTOS



- Integrar un documento en el que se aborde la nutrición y alimentación en las diferentes etapas de la vida
- Elaborar estudios de caso
- Infografía sobre la importancia de la nutrición y alimentación durante el embarazo y la lactancia



ACTIVIDADES Y PRODUCTOS COMPLEMENTARIOS



- Para crecer, desarrollarse, llevar a cabo todas las funciones vitales y mantener la salud, los seres humanos necesitamos alimentarnos.
- El sistema o aparato digestivo es el que permite incorporar los nutrimentos necesarios para satisfacer todas las demandas del organismo.
- Por ello la importancia de contar con un material de apoyo en el que se destaquen las funciones de este sistema relacionadas con la alimentación y la nutrición.
- Interactivo de aparato digestivo donde se muestre la importancia de éste.



RESULTADOS

Como el proyecto es a un año y el taller se cursa en el tercer semestre, en una primera etapa se elaborará el material para disposición en la plataforma Moodle de la ENEO y que sea utilizado en el semestre 2018/I

En una segunda etapa, se gestionará para que sea trasladado y forme parte de la Red Universitaria de Aprendizaje (RUA) de la UNAM

Gracias

Proyecto PAPIIT IN302614: Resolución de Problemas y toma de decisiones clínicas en egresados en Enfermería. La perspectiva de la práctica reflexiva

Responsable: Dra. Laura Morán Peña

Colaboradoras:

Mtra. Aurora García Piña, Mtra

Mtra. Patricia González Ramírez

Lic. Cristina López Ruíz

Lic. Beatriz Paulina Espinosa Rivera

Es importante que las y los enfermeros estén capacitados para que en circunstancias necesarias tomen decisiones rápidas e incluso bajo presión. La naturaleza de su trabajo se presta a que se den situaciones en las cuales deben actuar rápido tomando las decisiones clínicas más pertinentes, manteniendo la calma, controlando la situación y resolviendo el problema. Es importante que a los estudiantes de la ENEO se les enseñe a tomar decisiones con un modelo teórico-práctico en las aulas, el laboratorio de enseñanza clínica y los escenarios clínicos reales.

El proyecto cuenta con dos antecedentes: Diseño y validación de un modelo para desarrollo de juicio y toma de decisiones clínicas en estudiantes de enfermería y Habilidades de razonamiento clínico y estilos de toma de decisión en estudiantes de enfermería de la UNAM. Un estudio comparativo, mismos que sentaron las bases para el proyecto: Resolución de problemas y toma de decisiones clínicas en egresados de enfermería. La perspectiva de la práctica reflexiva.

La práctica clínica reflexiva es abordada desde la perspectiva de Donald Shön quien ha hecho análisis de la crisis de la enseñanza universitaria y ha planteado la necesidad de que todo profesionista base su actuar en la reflexión para la acción, reflexión sobre la acción y reflexión sobre la reflexión en la acción. Básicamente: el conocimiento está en el accionar reflexivo y con esto se busca una nueva epistemología de la praxis en la enfermería.

En esta investigación se mencionó la importancia de enseñar a los alumnos sobre cómo afrontar la toma de decisiones desde la perspectiva de la práctica de la clínica reflexiva y prepararlos mejor para la resolución de problemas clínicos. Para esto se han estudiado los constructos: resolución de problemas clínicos y el de toma de decisiones clínicas. Gracias al primer constructo se analizó el cómo los alumnos llevan a cabo el proceso de resolución de problemas, sus vivencias al momento de resolver problemas, el número de ocasiones que han practicado las etapas del proceso de resolución de problemas Clínicos y los sustentos en que basan la resolución; y en cuanto al segundo, se han analizado los modelos cognitivos que subyacen a la toma de decisión, las habilidades de toma de decisión clínica que perciben tener los alumnos, los estilos de toma de decisión, los factores intervinientes en la TDC y cómo viven los pasantes la experiencia de tomar decisiones clínicas en los hospitales en los que realizan su servicio social.

Los resultados logrados fueron los siguientes: avanzar en el conocimiento de los constructos referidos, apoyar la formación temprana en la investigación de cinco pasantes de la ENEO, siete tesis de Maestría, la organización de una Jornada Interna de Trabajo en el 2014, la organización del primer seminario internacional: “La formación de estudiantes de Enfermería para la práctica reflexiva” en el 2015, la conformación de la Red iberoamericana de formación de profesionales para la práctica reflexiva, divulgación de los resultados en doce eventos nacionales y quince internacionales, publicación de tres artículos, y la publicación de las Memorias del Primer Seminario Internacional de formación de profesionales de Enfermería para la práctica reflexiva y tres artículos en revistas indizadas.

Para el futuro se tiene considerado derivar propuestas concretas de intervenciones educativas para la aplicación en el Pregrado de la ENEO, derivar una propuesta de seminario sobre Estrategias para apoyar el desarrollo de

habilidades de resolución de problemas y toma de decisiones clínicas para el programa de Maestría en Enfermería, que apoye la línea de investigación educativa y, por último, elaborar una propuesta para un nuevo proyecto PAPIIT que consistirá en hacer un estudio de intervención que permita diseñar y probar la efectividad de un modelo educativo crítico reflexivo para la enseñanza teórico-práctica de la Enfermería. ■■■



PROYECTO PAPIIT IN302614: Resolución de problemas y toma de decisiones clínicas en pasantes de Enfermería. La perspectiva de la práctica reflexiva

Presenta: Dra. Laura Morán Peña
Responsable del proyecto
Integrante del Grupo de Investigación Educativa de la ENEO
Línea: Procesos pedagógicos



Dirección General de Asuntos del Personal Académico de la UNAM



ANTECEDENTES DE LOS PROYECTOS SOBRE PRÁCTICA REFLEXIVA EN ENFERMERÍA

PAPIIT IN312303-3 "Diseño y validación de un modelo para desarrollo de juicio y toma de decisiones clínicas en estudiantes de Enfermería".

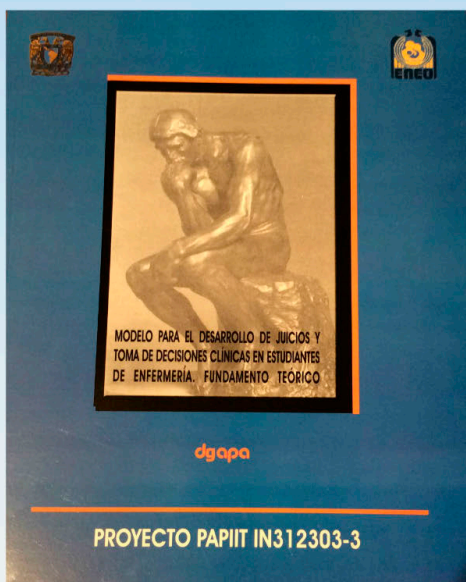
PAPIIT IN307708 "Habilidades de razonamiento clínico y estilos de toma de decisión en estudiantes de Enfermería de la UNAM. Un estudio comparativo.

PAPIIT IN302614 "Resolución de problemas y toma de decisiones clínicas en egresados de Enfermería. La perspectiva de la práctica reflexiva.

RESPONSABLE: DRA. LAURA MORÁN PEÑA



PRODUCTO DEL PRIMER PROYECTO PAPIIT IN312303-3 "MODELO PARA EL DESARROLLO DE JUICIOS Y TOMA DE DECISIONES CLÍNICAS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA. FUNDAMENTO TEÓRICO".



I. La enseñanza reflexiva del Proceso de atención de Enfermería

II. Estrategias para la enseñanza reflexiva:

- El uso pedagógico-didáctico de la pregunta
- El método de análisis de casos
- La discusión grupal como promotora de la interacción y de la intertextualidad.

III. Algunos procesos cognitivos que favorecen la organización y cambio conceptual

- La construcción del conocimiento científico:
- El aprendizaje significativo
- El pensamiento crítico
- El cambio conceptual
- El razonamiento clínico, proceso intelectual que guía la toma de decisiones clínicas.



2o PROYECTO PAPIIT IN307708 "HABILIDADES DE RAZONAMIENTO CLÍNICO Y ESTILOS DE TOMA DE DECISIONES CLÍNICAS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNAM. UN ESTUDIO COMPARATIVO."



Perfiles Educativos
ISSN: 0185-2698
perfiles@unam.mx
Instituto de Investigaciones sobre la
Universidad y la Educación
México

González Velázquez, María Susana; Morán Peña, Laura; Sotomayor Sánchez, Sandra; León Moreno, Zoila; Espinosa Olivares, Artemisa; Paredes Breña, Lourdes

Un estudio comparativo de estilos de toma de decisión en estudiantes novatos y avanzados de enfermería de la UNAM

Perfiles Educativos, vol. XXXIII, núm. 133, 2011, pp. 134-143
Instituto de Investigaciones sobre la Universidad y la Educación
Distrito Federal, México

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=13219088008>

Tesis de Licenciatura: 3

Tesis de Maestría en Enfermería (Educación en Enfermería): 4

Presentación en Congresos Iberoamericanos: 6

Presentación en congresos nacionales: 2





3er PROYECTO PAPIIT IN302614-3
"HABILIDADES DE RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS Y TOMA DE
DECISIONES CLÍNICAS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA. LA
PERSPECTIVA DE LA PRÁCTICA REFLEXIVA".

GRUPO DE INVESTIGACIÓN:

Dra. Laura Morán Peña
Mtra. Aurora García Piña
Mtra. Patricia González Ramírez
Lic. Cristina López Ruiz
Mtra. María Guadalupe Díaz Rojas

Mtra. Sandra Y. Godínez Bueno
Mtra. Graciela Marquez Martínez
Mtra. Yarisbeth Quezada Ramírez
Mtra. Maribel Aguilera Rivera
LEO Angélica Galicia Luna
LEO Beatriz Paulina Espinosa Rivera
LEO Jair Francisco López García

LEO Beatriz Paulina Espinosa Rivera
Lic. María Guadalupe Cruz Flores
PSS Araceli Corona Montiel
PSS Perla Viridiana Castillo Flores
PSS Nayeli Carpio Reséndiz



PRÁCTICA CLÍNICA REFLEXIVA

La perspectiva de Donald Shön:
Reflexión para la acción, reflexión sobre
la acción y reflexión sobre la reflexión
en la acción.

***En busca de una nueva
epistemología de la praxis de
enfermería***



CONSTRUCTOS QUE SE HAN ANALIZADO:

RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS CLÍNICOS

Proceso cognitivo, y afectivo-conductual para descubrir soluciones eficaces a las situaciones problemáticas que se presentan a un individuo, e implica: la valoración de la escena, el juicio personal, la formulación de estrategias alternativas, decidir la o las estrategias, diseñar la solución y evaluar resultados (Benner, 1987; Simpson & Courtney, 2002).

- **Cómo llevan a cabo el proceso de resolución de problemas.**
- **Vivencias en el proceso de resolución de problemas .**
- **Que tantas etapas del proceso de RPC lleva a cabo el pasante**
- **Sustentos en que basan la resolución.**

TOMA DE DECISIONES CLÍNICAS

Proceso complejo que implica procesamiento de la información, pensamiento crítico, evaluación de evidencias, aplicación de conocimiento relevante, habilidades para resolver problemas, reflexión y juicio clínico para seleccionar el mejor curso de acción que optimice la salud del paciente y reduzca cualquier daño potencial (Standing, 2007).

- **Modelos de Toma de decisión**
- **Habilidades de toma de decisión clínica**
- **Estilos de toma de decisión**
- **Factores intervinientes en la TDC**
- **Experiencias que viven en la TDC**

LOS PRINCIPALES AUTORES QUE SUSTENTAN NUESTROS ESTUDIOS SON:

Kolb
Dewey
Novak
Posner
Campos
Facione & Facione
Morin
Vigotsky
Coll
Shön
ALFARO-LEFEVRE
Tanner
Higgs
Benner
Johns & Freshwater
Sirka & Salanter
Pesut & Kuiper
Medina
Simmons



Prezi

SUBPROYECTOS TESIS DE MAESTRÍA EN ENFERMERÍA

- Análisis del proceso de resolución de problemas clínicos en recién egresados de Enfermería. (Enfoque mixto, presentada)
- Experiencias de los pasantes de enfermería en el proceso de resolución de problemas clínicos. (Enfoque cualitativo, presentada)
- Modelos cognitivos y habilidades para la toma de decisiones en pasantes de Enfermería. (Cuantitativo, presentada)
- Vivencias de los pasantes de Enfermería en la toma de decisiones clínicas: el proceso y su sustento. (Cualitativo, presentada)
- Percepción de los pasantes de Enfermería sobre las competencias que tienen para aplicar la PBE como método de resolución de problemas (Cuantitativo, 90% de avance)
- Razonamiento clínico en estudiantes de Enfermería de la ENEO (Cuantitativo, 50% de avance)
- Factores para implementación de la PBE en enfermeras de un hospital de 3er nivel. (Cuantitativo 50% de avance)



Prezi

TESIS DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

- La ansiedad y autoconfianza como factores intervinientes en la toma de decisiones clínicas en pasantes de Enfermería. (Cuantitativo, presentada)
- La disposición al pensamiento crítico en pasantes de Enfermería. (Cuantitativo, presentada)
- Estrategias didácticas para promover el pensamiento crítico en estudiantes de Enfermería. (Cuantitativo, **95% de avance**)
- Aplicación del PAE por los estudiantes de Enfermería que realizan prácticas asistenciales. (Cuantitativo, **40% de avance**)
- El pensamiento crítico en el proceso diagnóstico de Enfermería. (Recolección de datos, Cuantitativo, 60%)



OBJETIVOS LOGRADOS

1. Avanzar en el conocimiento de los constructos referidos.
2. Apoyar la formación temprana en la investigación de 5 estudiantes, así como una formación de 7 en el Posgrado.
3. Organización de una Jornada Interna de trabajo en 2014.
4. Organización del primer Seminario Internacional "La formación de estudiantes de Enfermería para la práctica reflexiva."
5. Conformación de la Red Iberoamericana de formación de profesionales para la práctica reflexiva.
6. Divulgación de los resultados en eventos nacionales e Internacionales. Ponencias: 27 Artículos: 3 publicados y dos en arbitraje.
7. Publicación de las Memorias del Primer Seminario Internacional de formación de profesionales de Enfermería para la Práctica Reflexiva.



CLAUSURA DEL PIMER SEMINARIO INTERNACIONAL 2015



Prezi

Primer seminario internacional
para la formación de
profesionales para la práctica
reflexiva
MEMORIAS

Inicio Introducción Mensaje inaugural Invitados especiales Relatorías Declaración Anexos Fotografías

Red Académica para la
Formación de Profesionales de
Enfermería y
Práctica Clínica Reflexiva

Proyecto PAPIIT IN302614
"Habilidades de razonamiento
y toma de decisiones clínicas.
La perspectiva de la Práctica
Reflexiva"

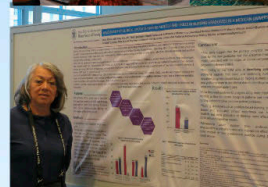
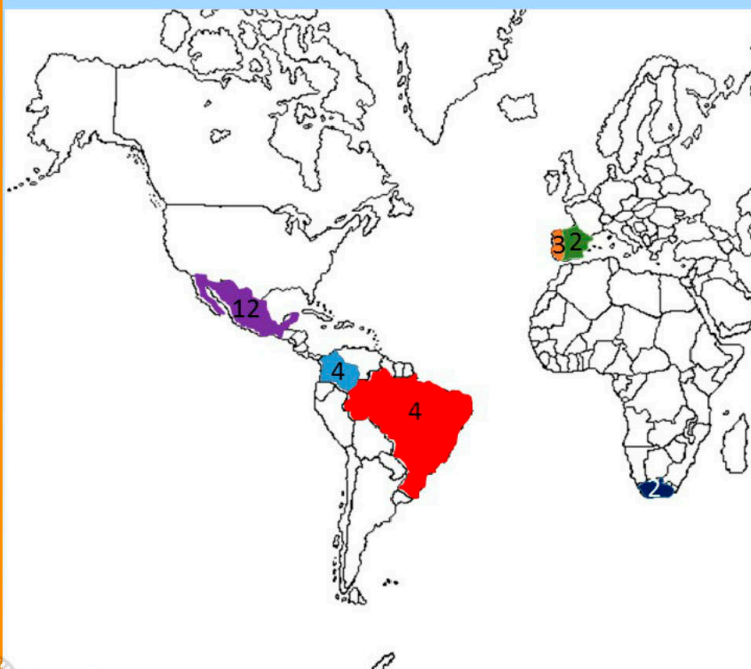


Disponibles en: <http://www.eneo.unam.mx/seminario-enfermeria-reflexiva/>



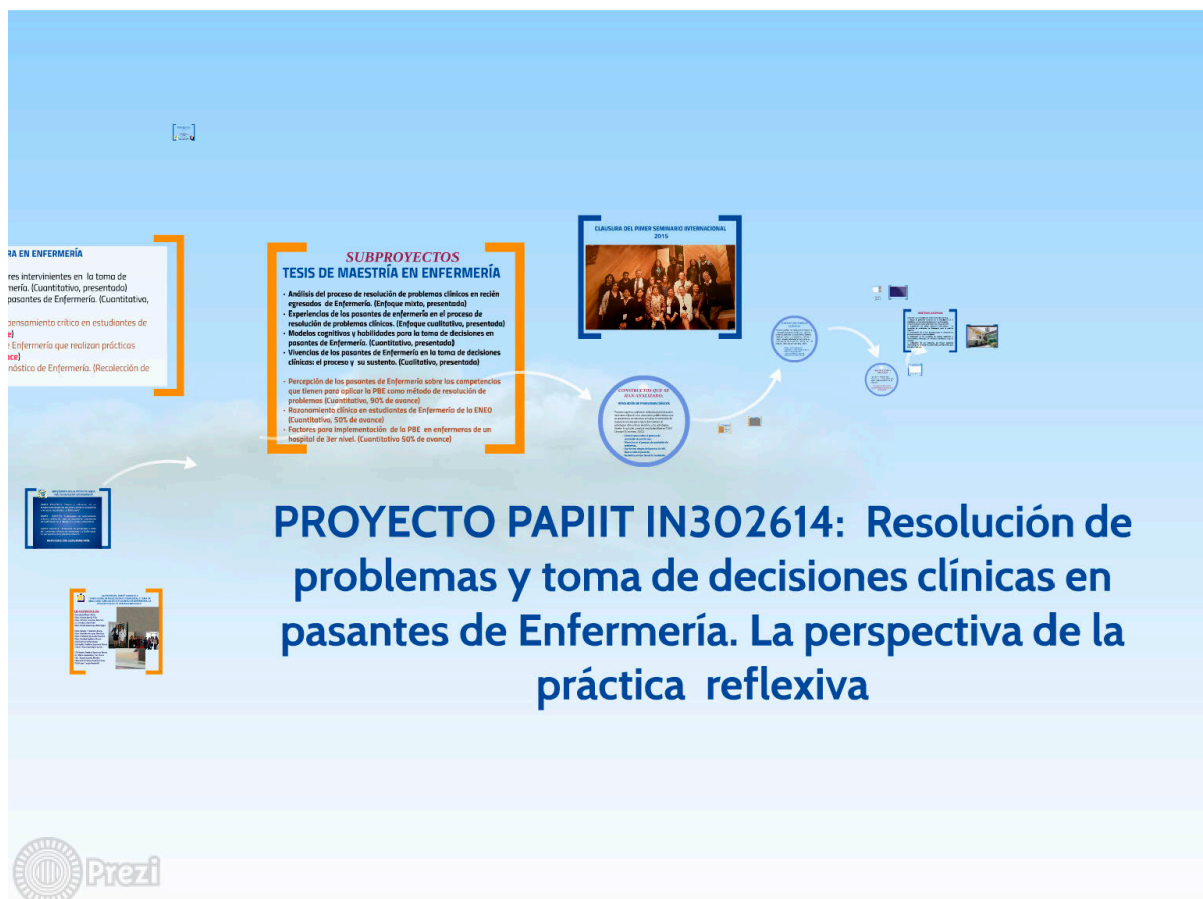
Prezi

PRESENTACIONES NACIONALES E INTERNACIONALES 2014-2016



ACCIONES FUTURAS

- 1) Derivar propuestas concretas de intervenciones educativas para aplicación en el Pregrado en la ENEO.**
- 2. Derivar una propuesta de seminario sobre Estrategias para apoyar el desarrollo de habilidades de resolución de problemas y toma de decisiones clínicas para el Programa de Maestría en Enfermería, que apoye la Línea de investigación educativa.**
- 3. Elaborar una propuesta para un nuevo PAPIIT consistente en un estudio de intervención que permita diseñar y probar la efectividad de un modelo educativo para la enseñanza teórico-práctica de la Enfermería.**



Proyecto PAPIIT: Cuidado de Enfermería en Tuberculosis mediante un Sistema Experto

Responsable: Dra. Sofía del Carmen Sánchez Piña

Colaboradoras:

Marian Aburto Estebanez

Gilberto Paz Cruz Gilberto

Jaqueline González Salvador

De acuerdo a la investigación que se llevó a cabo y basándose en los datos de la Plataforma Única de Información/SUIVE/DGE/SS, en el 2016 se presentaron 20,000 casos de tuberculosis, de los cuales el 81.6% eran de tipo de pulmonar. El 83% % del personal en el sistema de salud es del 83% y con la reforma en salud, hay exigencia en competencias del personal de enfermería por lo que es necesario generar estrategias de cuidado competentes.

El problema radica en que no hay protocolos de cuidado adecuado. esto se agrava debido a que la tuberculosis es resistente a varios medicamentos y a la falta de atención a la persona en su vulnerabilidad. Para solucionar esto se propone un trabajo interprofesional para facilitar la práctica de la enfermería.

El objetivo es desarrollar un Sistema Experto (SE) para automatizar diagnósticos e intervenciones de Enfermería en personas con tuberculosis, para obtener las actividades y medidas de cuidado orientadas a la atención de los enfermos. Pero ¿qué es un sistema experto? Es un sistema informático que da solución a problemas como lo haría un experto humano en cierta área de conocimientos. El sistema experto se alimenta de la experiencia y conocimientos de los profesionales en cierta área y da la apariencia de saber o dar solución a los problemas. El Sistema Experto se debe de utilizar con los datos de entrada de un paciente para realizar un diagnóstico e intervención de Enfermería de acuerdo a su caso. Una de las principales aportaciones de este sistema, es que se puede utilizar en dispositivos móviles con sistema operativo Android.

Simplificándolo: es una aplicación en la cual los enfermeros llenan unos formularios con la información del paciente: síntomas, diagnóstico, tratamiento y evolución. Con esto se crea una base de datos. A medida que los datos de entrada alimentan al sistema, este presenta diferentes formularios/cuestionarios dependiendo de lo que se haya contestado y hasta llegar a ser más específicos. Al final se muestra un diagnóstico e intervención de enfermería aplicable al paciente. El sistema se retroalimentará a sí mismo con la información obtenida del paciente a través de los formularios llenados, lo que permite crear nuevas reglas que se agregan a la base de conocimientos. Esta aplicación servirá para realizar una mejor labor de intervención, sobre todo porque el trabajo interdisciplinario favorece la investigación e innovación tecnológica, y es posible que a ingeniería en sistemas contribuya a la solución de problemas en la práctica de Enfermería. Se espera que este tipo de aplicación se pueda usar con todo tipo de padecimientos. ■■■



**CUIDADO DE ENFERMERÍA EN TUBERCULOSIS
MEDIANTE UN SISTEMA EXPERTO PROYECTO PAPIIT IT 202614
FOLIO 80 -ENEO**



Autores:

Sofía del Carmen Sánchez Piña

Marian Aburto Estebanez

Gilberto Paz Cruz Gilberto

Jaqueline González Salvador



**CUIDADO DE ENFERMERÍA EN TUBERCULOSIS
MEDIANTE UN SISTEMA EXPERTO
PROYECTO PAPIIT IT 202614**

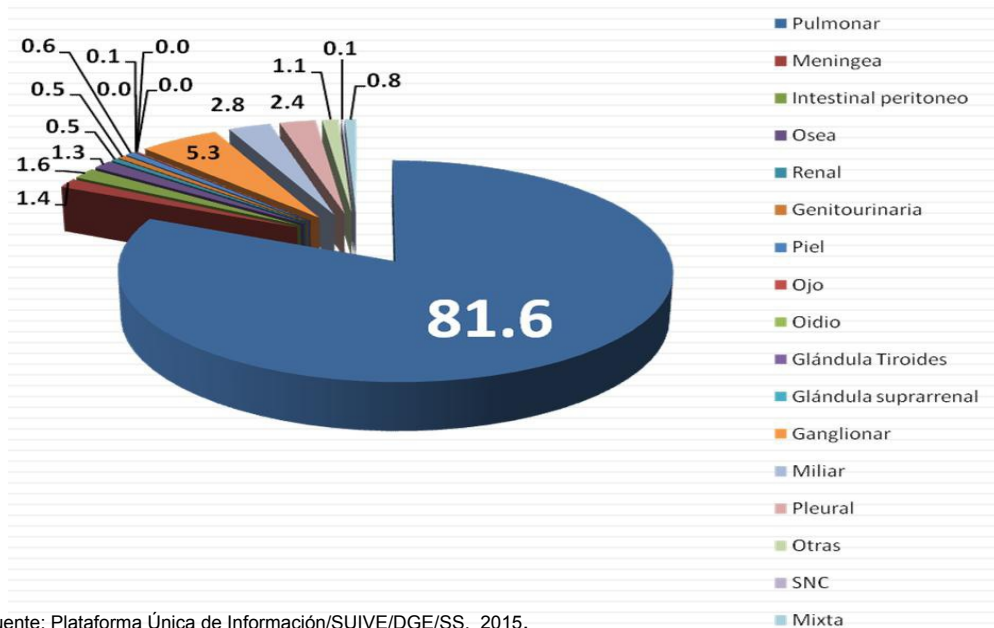
La presencia de tuberculosis en México con 20,000 casos para 2016, y la Reforma en salud, donde hay exigencia en competencias del personal de enfermería que es el 83% del personal en el sistema de Salud hace necesario generar estrategias de cuidado competentes.

La Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la UNAM participa como aliada por un México libre de tuberculosis.





TUBERCULOSIS ENFERMEDAD COMPLEJA



Problema: carencia de protocolos de cuidado adecuado

- Tuberculosis resistente a uno o varios medicamentos
- Falta de atención a la persona en su vulnerabilidad

PROPUESTA:

TRABAJO INTERPROFESIONAL PARA FACILITAR LA TAREA DE ENFERMERÍA EN LA PRÁCTICA





Objetivo

Desarrollar un Sistema Experto (SE) para automatizar diagnósticos e intervenciones de Enfermería en personas con tuberculosis, para obtener las actividades y medidas de cuidado orientadas a la atención de los enfermos.



TRABAJO INTERDISCIPLINARIO

- INVESTIGACIÓN CUANTITATIVA DESCRIPTIVA
- COMO BASE DE CONOCIMIENTO

ENFERMERÍA



- GENERACIÓN DE BASE DE HECHOS
- MÁQUINAS DE INFERENCIAS CON PROGRAMACIÓN MATEMÁTICA

INGENIERÍA



- AUTOMATIZAR DX DE ENFERMERÍA, CON INTERVENCIONES
- BASE DE DATOS PARA INVESTIGACIÓN

SISTEMA EXPERTO



INVESTIGACIÓN DE ENFERMERÍA

• INVESTIGACIÓN:

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE VALORACIÓN, MODELO DE HENDERSON.

• TIPO DE ESTUDIO:

Descriptivo

• POBLACIÓN

68 pacientes con enfermedad pulmonar por TB

Validación: Alfa de Cronbach .89

INSTRUMENTO VALIDADO

VTB-Henderson

•14 necesidades

•103 indicadores

49 observables

54 referidas

Proceso

•18 Lic. Enfermería

• Identificación de etiquetas por indicadores 67

•Construcción de diagnósticos enfermeros 59

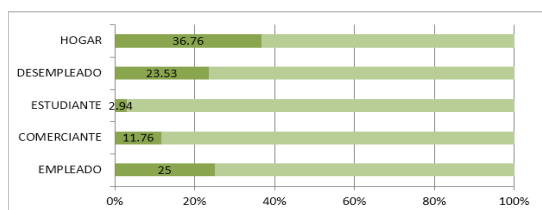
•Intervenciones 8 a 13 por Dx.



RESULTADOS

Grafica 3.

Ocupación de las personas con Tuberculosis del INER
Febrero 2015



CUADRO 1

Sintomatología observable y referida de la Necesidad de Oxigenación en pacientes con TBP
N= 68

Indicador	SI=1		NO=2	
	FR	%	FR	%
Aleteo nasal	6	8.82	62	91.18
Estertores	31	45.59	37	54.41
Expectoración	45	66.18	23	33.82
Cianosis	8	11.76	60	88.24
Taquipnea	25	36.76	43	63.24
Fatiga	45	66.18	23	33.82
Dificultad respiratoria.	40	58.82	28	41.18
Falta de aire	43	63.24	25	36.76
Tos con flema	47	69.12	21	30.88

Fuente: Ficha de identificación. Instrumento de valoración VTB-Henderson 2015.





Cuadro 2

Etiquetas diagnósticas NANDA, relacionadas con la Necesidad de Oxigenación.

No.	ETIQUETA	DOMINIO Y CLASE
1.	Deterioro del intercambio de gases (00030)	Dominio 3. Eliminación e intercambio. Clase 4. Función respiratoria
2.	Limpieza ineficaz de vías aéreas (00031)	Dominio 11. Seguridad/protección Clase 2. Lesión física
3.	Patrón respiratorio ineficaz (00032)	Dominio 4. Actividad y Reposo. Clase 4. Respuestas cardiopulmonares/pulmonares.
4.	Deterioro de la ventilación espontánea (00033)	Dominio 4. Actividad y Reposo. Clase 4. Respuestas cardiopulmonares/pulmonares.

Fuente: NANDA 2012-2014



Sistemas Expertos

- Es un sistema informático que da solución a problemas como lo haría un experto humano en cierta área de conocimientos.
- El sistema experto se alia a los conocimientos de los profesionales en cierta área de conocimientos para dar solución a los problemas.



conocimientos de
a de saber o dar

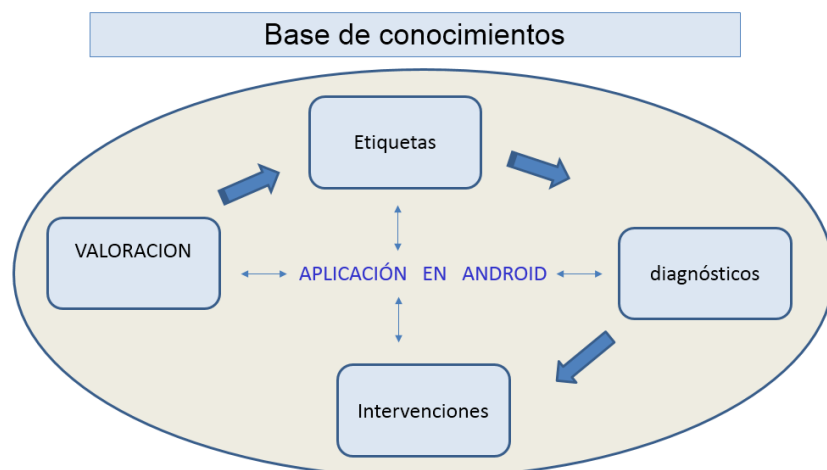
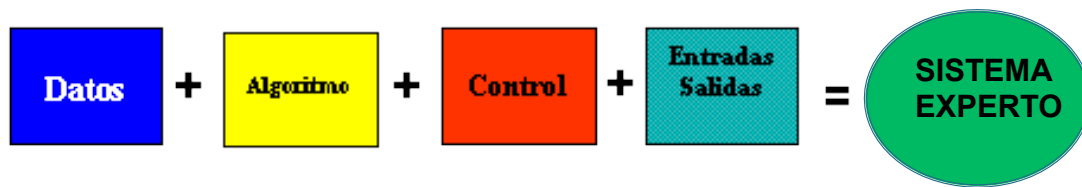




Sistemas Expertos

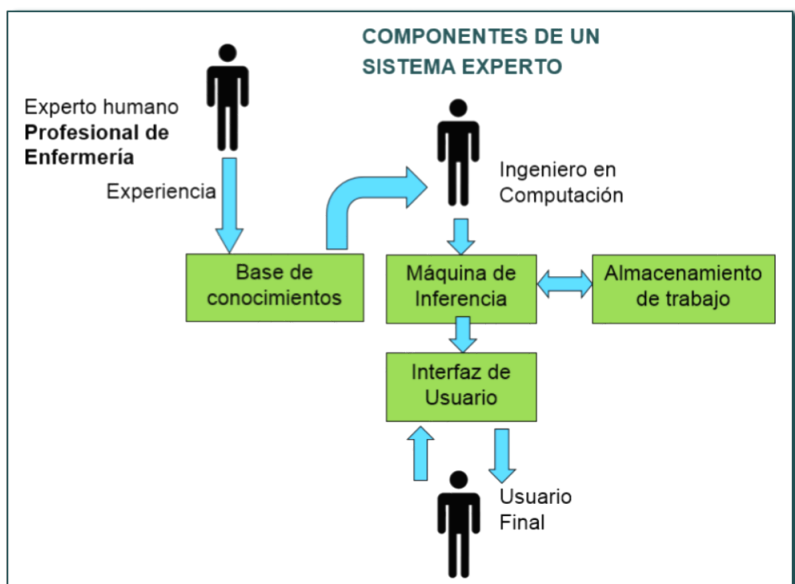
El conocimiento de un sistema experto está compuesto por hechos y por heurísticos.

Los heurísticos están compuestos por la experiencia humana que se plasma en reglas.



Elementos que componen a Sistema

Experto



13

El Sistema Experto se debe de utilizar con los datos de entrada de un paciente para realizar un diagnóstico e intervención de Enfermería de acuerdo a su caso.

Una principal aportación importante de este sistema es que se puede utilizar en dispositivos móviles con sistema operativo Android.



14



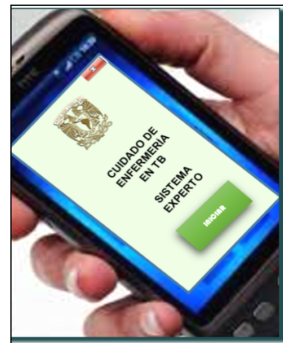
El sistema tiene las siguientes características:

Presentar un instrumento para llenar con las características del paciente.

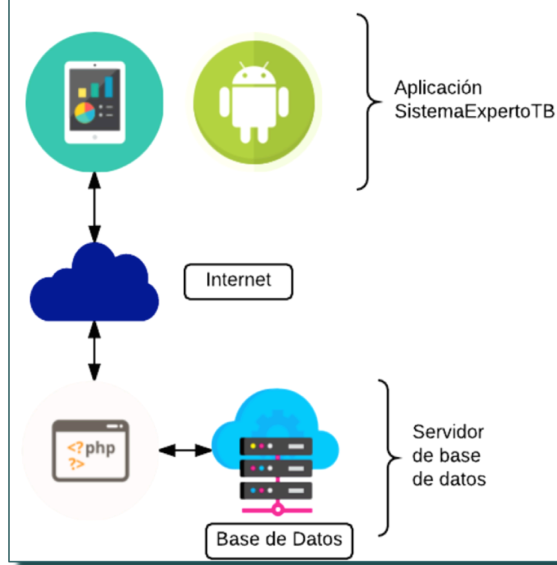
Conforme a los datos de entrada consulta la base de conocimientos.

A medida que los datos de entrada alimentan al sistema, este presenta diferentes formularios/cuestionarios dependiendo de lo que se haya contestado y hasta llegar a ser más específicos.

Al final se muestra un diagnóstico e intervención de Enfermería aplicable al paciente.

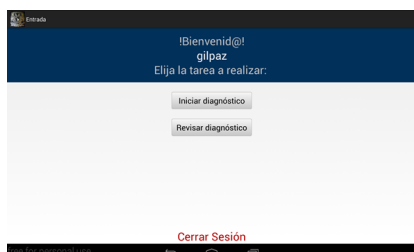
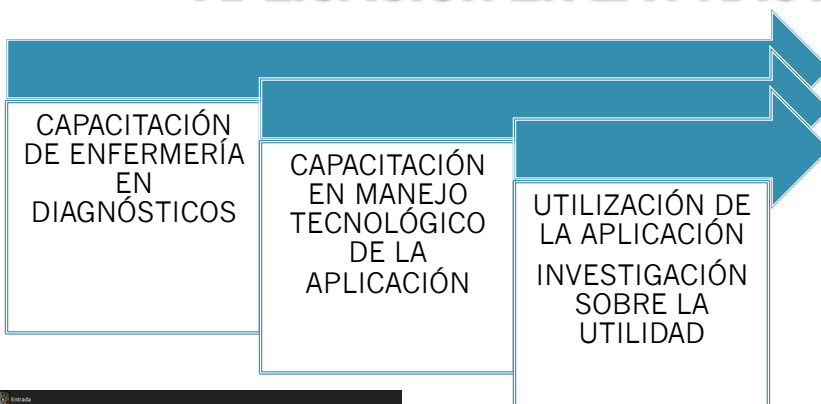


MODELO DEL SISTEMA





APLICACIÓN EN LA PRACTICA



El sistema se retroalimentará a sí mismo de la información obtenida de los paciente a través de los formularios llenados, lo que permite crear nuevas reglas que se agregan a la base de conocimientos.



PRESUPUESTO Y RECURSOS

AÑO	ASINGNADO	EJERCIDO	No ejercido
2014	218.538	173,274	Becas* 7 PASANTES
2015	241.000	123,679	Becas* 6 PASANTES

* Recibieron cursos de capacitación

	Equipo
1	Servidor DELL
3	Computadoras portátil DELL
4	Computadoras de mano (Tablet)





Productos

Tesis de licenciatura

3 de Ingeniería
3 de Enfermería

Aplicación móvil
para la práctica de Enfermería
Prototipo para otros
padecimientos

Instrumento de
valoración validado

Presentación en 6 congresos
internacionales

2 Artículos de investigación
3 divulgación

Insumo para nuevo
proyecto



Conclusión

El trabajo interdisciplinario favorece la generación de innovación para la **investigación e innovación tecnológica**

La ingeniería en sistemas contribuye a la solución de problemas de la práctica de Enfermería

Pendiente

Evaluar la utilidad de la tecnología en la atención de Enfermería

Generar nuevas preguntas de investigación en tuberculosis



Gracias por su atención



M.S.P. Sofía del Carmen Sánchez Piña
sanchez_pina@yahoo.com.mx
Tel. (0052) 5556556352 ext. 282



Ing. Marian Aburto Estebanez
aemarian@gmail.com
Tel. (0052) 5556556352 ext. 265



Proyecto PAPIIT: Motivación y rendimiento escolar

Responsable: Mtra. Rosario Ortega Gómez

Colaboradores:

Francisco Javier Espinosa Jiménez

Haydée Rodríguez Hernández

Ulises de la Campa Aguirre

Miriam Arroyo Belmonte

Eloísa Ruíz Alazañez

Zeltzin Rojas

Octavio César Arellano Rodríguez

Una de las problemáticas que enfrentan tanto profesores como alumnos, es la falta de motivación académica para que realicen sus deberes y tengan un alto rendimiento escolar. Es común que los estudiantes no encuentren motivación para realizar sus tareas o estudiar, lo que propicia que lleguen incluso a no realizar estas tareas, por lo que su rendimiento escolar se puede ver afectado.

Esta investigación sirvió para establecer un diagnóstico del grado de motivación y el uso de estrategias de aprendizaje, además de analizar la correlación entre la motivación y las estrategias de aprendizaje de la escuela, para así mejorar la enseñanza para los alumnos de nuevo ingreso. Una vez detectadas las necesidades se hará un programa que se adapte a las necesidades de los alumnos y así mejorar su rendimiento.

Para alcanzar los objetivos planteados fue necesario un marco conceptual con definiciones de motivación y la aplicación del instrumento “MSLQ” (Cuestionario de Motivación y Estrategias de Aprendizaje) elaborado por Printich, Smith, García y McKeachie en 1991.

El MSLQ cuenta con un total de 81 ítems, divididos en dos escalas: la escala de motivación que se divide en tres componentes (valoración, expectativas y afectos), los cuales en su conjunto abarcan 31 reactivos del instrumento total y la escala de estrategias de aprendizaje, la cual se divide en dos componentes principales “estrategias cognitivas y meta cognitivas” con un total de 31 ítems repartidos en sus cinco sub-escalas (o factores), y el componente “estrategias de gestión de recursos” que comprende los 19 ítems restantes, divididos en 4 sub-escalas (Pintrich et al., 1991). El instrumento está diseñado para ser aplicado en el aula de clases de modo grupal, y requiere de 20 a 30 minutos responder sus 81 ítems.

Se aplicó el instrumento a 540 alumnos de la generación 2016, de los cuales el 56.3% (304) corresponden a la licenciatura en enfermería y obstetricia y 44.6% (241) a la licenciatura en enfermería. Participaron 428 mujeres y 128 hombres de entre 17 a 41 años. Los reactivos complementarios fueron los siguientes: Me inscribí a la carrera de enfermería porque, El tiempo que llevo estudiando enfermería ha sido, Mi meta al ingresar a la ENEO es, Mi meta para este semestre es, En cinco años tengo planeado.

Los resultados encontrados en la aplicación del instrumento MLSQ, muestran que es confiable. Es necesario adaptar el instrumento con la población de la ENEO, con el fin de que el MLSQ, pueda ser utilizado en futuras investigaciones y, sobre todo, para medir el impacto de intervenciones psicopedagógicas con respecto a la motivación y las estrategias de aprendizaje.

Además, se diseñó e impartió un seminario para los profesores que participan en el proyecto sobre estrategias de aprendizaje, en el cual, por un lado, se discutió el programa de intervención dirigido a los estudiantes, y por otro, se trabajaron las estrategias a implementar. Por otra parte, se diseñó un plan de trabajo que incluye estrategias cognitivas (aprendizaje estratégico) a realizar con los algunos alumnos de primer semestre de la generación 2017 (6 grupos) a través del abordaje de contenido de la asignatura de Procesos del desarrollo de la persona. El impacto se analizará una vez que se pueda comparar el resultado en términos de calificaciones. ■■■

Motivación y Rendimiento escolar

María del Rosario Ortega Gómez, Francisco Javier Espinosa Jiménez, Haydée Rodríguez Hernández, Ulises de la Campa Aguirre, Miriam Arroyo Belmonte, Eloisa Ruíz Alazañez, Zeltzin Rojas (Becaria), Octavio César Arellano Rodríguez (Apoyo técnico).

¿Qué es?

Corresponde al proyecto **PAPIME PE307616** planeado para desarrollar en tres años.

- **Objetivos:**

- 1.- Establecer un diagnóstico del grado de motivación y el uso de estrategias de aprendizaje como factores asociados para el aprendizaje de los alumnos de nuevo ingreso en la ENEO.
- 2.- Diseñar un programa de intervención docente que responda a las necesidades identificadas.
- 3.- Analizar la correlación entre la motivación, el uso de estrategias de aprendizaje y el rendimiento escolar.

Metodología

- 1.- Elaboración del marco teórico.
- 2.- Aplicación del instrumento **MSLQ** (Cuestionario de Motivación y Estrategias de Aprendizaje) elaborado por Printich, Smith, García y McKeachie en 1991; traducido, adaptado y validado para población de habla hispana por Burgos Castillo Eric y Sánchez Abarca Paulina en 2012 y en proceso de validación para nuestra población. Cabe mencionar que en la aplicación del instrumento se aplicaron 5 preguntas abiertas con la intención de contextualizar aspectos relacionados con la motivación de los estudiantes.
- 3.- Elaboración de base de datos en Excel.
- 4.- Análisis de datos y validación del instrumento en SSPS.

Marco conceptual

Motivación

Entendida como el conjunto de procesos implicados en la activación, dirección y persistencia de la conducta. (Beltrán, 1993; Hernández y García, 1991).

En este sentido, tomando los aportes de Pintrich y Schunk (2006), desde un enfoque cognitivo podemos pensar en la motivación como un proceso que nos dirige hacia un objetivo o una meta de actividad, que la instiga y la mantiene. Es necesario aclarar que esas metas pueden no ser claras o explícitas para el individuo; sin embargo, se constituyen en puntos de llegada que marcan su horizonte.

Marco conceptual

Motivación . . .

La motivación escolar es un proceso general por el cual se inicia y dirige una conducta hacia el logro de una meta. Este proceso involucra variables tanto cognitivas como afectivas: cognitivas, en cuanto a habilidades de pensamiento y conductas instrumentales para alcanzar las metas propuestas; afectivas, en tanto comprende elementos como la auto valoración, auto concepto, etc. (Alcalay y Antonijevic, 1987).

Una meta académica se puede considerar como un estilo motivacional que adopta el alumnado ante sus tareas de estudio y aprendizaje

Marco conceptual

Estrategias de aprendizaje

Según Genovard y Gotzens, las pueden definirse como:

"aquellos comportamientos que el estudiante despliega durante su proceso de aprendizaje y que, supuestamente, influyen en su proceso de codificación de la información que debe aprender" (Genovard y Gotzens, 1990, p. 266).

Marco conceptual

Estrategias de aprendizaje . . .

Para Monereo (1994), las estrategias de aprendizaje son procesos de toma de decisiones (conscientes e intencionales) en los cuales el alumno elige y recupera, de manera coordinada, los conocimientos que necesita para cumplimentar una determinada demanda u objetivo, dependiendo de las características de la situación educativa en que se produce la acción.

De manera que las estrategias implican una secuencia de actividades, operaciones o planes dirigidos a la consecución de metas de aprendizaje; y por otra, tienen un carácter consciente e intencional en el que están implicados procesos de toma de decisiones por parte del alumno ajustados al objetivo o meta que pretende conseguir.

Marco Conceptual

Instrumento

El MSLQ cuenta con un total de 81 ítems, divididos en dos escalas:

- La **escala de motivación** que se divide en 3 componentes (valoración, expectativas y afectos), los cuales en su conjunto abarcan 31 reactivos del instrumento total.
- La **escala de estrategias de aprendizaje**, la cual se divide en 2 componentes principales "estrategias cognitivas y metacognitivas" con un total de 31 ítems repartidos en sus 5 sub-escalas (o factores), y el componente "estrategias de gestión de recursos" que comprende los 19 ítems restantes, divididos en 4 sub-escalas (Pintrich et. al, 1991).
- El instrumento está diseñado para ser aplicado en el aula de clases de modo grupal, y requiere entre 20 a 30 minutos responder sus 81 ítems (Pintrich et. al, 1991).

Resultados

Se aplicó el instrumento a 540 alumnos de la generación 2016, de los cuales el 56.3% (304) corresponden a la Licenciatura en enfermería y obstetricia y 44.6% (241) a la Licenciatura en enfermería. La edad mínima al ingreso es de 17 años, la máxima de 41, con una media de 19.52 años. En relación a la distribución por sexo, 79.3% (428) son mujeres y 27.3% (128) hombres.

El Alfa de Cronbach de la escala total del *Motivated Strategies of Learning Questionnaire (MSLQ)* aplicada a los alumnos de la Licenciatura en Enfermería y de Enfermería y Obstetricia de la ENEO fue igual a **0.881** lo que corresponde a un nivel **bueno**.

Resultados

El componente **Valoración** tuvo un alfa de Cronbach de 0.718 lo que corresponde a un nivel **aceptable**, mientras el componente **Expectativas**, tuvo un alfa igual 0.798 siendo también **aceptable**.

El componente **Estrategias cognitivas y metacognitivas** tuvo un alfa de Cronbach de 0.864 lo que corresponde a un nivel **bueno**, mientras el componente **Estrategia de gestión de recursos**, tuvo un alfa igual 0.564 siendo **pobre**.

Resultados de las preguntas contextuales

Me inscribí a la carrera de enfermería porque:	Frecuencia	Porcentaje
Gusto e interés	289	52.0
Gusto por ayudar a las personas	108	19.4
Segunda opción	37	6.7
Requisito para otra carrera	25	4.5
Relaciona con medicina	19	3.4
Vocación	19	3.4
Influencia familiar	14	2.5
Fue donde se quedó	13	2.3
Es una forma de alcanzar las metas	8	1.4
Continuar la profesionalización	7	1.3
Es más fácil (menos promedio)	3	0.5
Experiencia personales	2	0.4

Resultados de las preguntas contextuales

El tiempo que llevo estudiando enfermería ha sido	Frecuencia	Porcentaje
Agradable, satisfactorio	290	52.2
Pesado, difícil, complicado	157	28.2
Interesante	64	11.5
No ha sido lo que esperaba	14	2.5
Poco satisfactorio	8	1.4
Decepción	8	1.4

Resultados de las preguntas contextuales

Mi meta al ingresar a la ENEO es	Frecuencia	Porcentaje
Terminar la carrera	215	38.7
Ser excelente enfermera (o)	104	18.5
Aprender lo que le enseñen	104	18.5
Tener buenas calificaciones	64	11.5
Hacer una especialidad	35	6.3
Ingresar a otra carrera	11	1.8

Resultados de las preguntas contextuales

Mi meta para este semestre es	Frecuencia	Porcentaje
Acreditar las asignaturas	251	43.3
Obtener un buen promedio	146	26.3
Adquirir conocimiento	131	23.6
Mejorar como estudiante	14	2.5
Aprovechar lo que brindan	8	1.4
Cumplir con todos los objetivos	3	0.5

Resultados de las preguntas contextuales

En cinco años tengo planeado	Frecuencia	Porcentaje
Terminar la carrera	154	27.7
Tener un patrimonio	144	25.9
Hacer un posgrado	134	24.1
Viajar	28	5.0
Ser exitosa (o)	19	3.4
Ser mejor persona	16	2.9
Independizarse	11	2
Casarse	3	0.5
Aprender otro idioma	3	0.5

Conclusiones

Los resultados encontrados en la aplicación del instrumento MLSQ, muestran que es confiable, es necesario adaptar el instrumento para la población de la ENEO con el fin de que el MLSQ pueda ser utilizado en futuras investigaciones, sea sensible y válido para medir el impacto de intervenciones psicopedagógicas con respecto a la motivación y las estrategias de aprendizaje.

Intervención

Se diseñó e impartió un seminario para los profesores que participan el proyecto sobre Estrategias de aprendizaje, en el cual por un lado, se discutió el programa de intervención dirigido a los estudiantes, y por otro, se trabajaron las estrategias a implementar.

Se diseñó un plan de trabajo que incluye estrategias cognitivas (aprendizaje estratégico) a realizar con los algunos alumnos de primer semestre de la generación 2017 (6 grupos) a través del abordaje de contenido de la asignatura de Procesos del desarrollo de la persona.

Se pretendió dar continuidad este semestre dentro de la asignatura de Salud mental que cursa en el segundo semestre; sin embargo sólo 3 grupos lo están trabajando debido a que los profesores participantes en el proyecto no tuvieron grupo este semestre.

El impacto se analizará una vez que podamos comparar el resultado en términos de calificación.

Infraestructura

- **Formación de recursos humanos:**
Participación como becaria de la alumna Zeltzin Guadalupe Rojas del sexto semestre de la LEO.
Conformación de un equipo de profesores vinculando la investigación a la docencia.
- **Formación docente:**
Participación de los profesores participantes en el proyecto en el Seminario: Estrategias para el Aprendizaje, con duración de 25 horas.
- **Recursos didácticos:**
Antología para el Seminario Estrategias para el aprendizaje.
- **Adquisición de equipo:**
Una computadora de escritorio.
Una computadora portátil.
Un multifuncional.
Cinco libros sobre estrategias de aprendizaje y motivación.

Proyecto PAPIME: Análisis de los factores relacionados con la Seguridad y la Calidad de la atención del paciente hospitalizado

Responsable: Mtra. Rosa Zárate Grajales

Coreponsable: Dr. Rey Arturo Salcedo Álvarez

Colaboradores:

Mtra. Verónica Flores Fernández
EEAEC. Julio César Ibáñez León
Instituciones e Institutos Nacionales de Salud
Mtra. Sandra Olvera Arreola
Dra. Sandra Hernández Corral
Mtra. Judith Barrientos Sánchez
Mtra. Angélica Dávalos Alcázar
Mtro. Gerardo Campuzano Lujano
Mtra. María Teresa Pérez López
Mtra. Sofía Sánchez Ángeles UANL-Facultad de Enfermería
Dra. María Guadalupe Moreno Monsiváis

Alumnos Participantes:

Julio César Ibáñez
Gretta Itzel Ramírez Chávez
Mariana Martínez Borja
Sócrates Cárdenas Valencia
Iliana Monroy Medel
Ania Serralde Campos
Paulina Gisela Morelos Guzmán
Isaac Barajas Pallares
Claudia Terrazas Ruíz
Miriam Paola Barrera Rodríguez
Laura Rosas Vargas
Norma Gloria Rivera Ocampos
Ana María Yáñez Corral
Yesmín Pacheco Vásquez

El profesional en enfermería está capacitado para cuidar al paciente y darle la atención que requiera, pero en ocasiones, esto no sucede debido a que EXISTEN FACTORES PERSONALES E INSTITUCIONALES POR LOS CUALES SE PUEDEN PRESENTAR EVENTOS ADVERSOS RELACIONADOS CON LA ATENCIÓN. Ya sea por estrés, distracciones, FORMACIÓN INADECUADA, falta de habilidad, poca supervisión de personal, poca disposición, entre otros, termina por afectar al paciente y en ALGUNOS CASOS graves, de manera permanente. Esto se conoce como “eventos adversos”. Esta problemática suele tener un impacto en la morbilidad y la mortalidad, generar mayores tiempos de estancia hospitalaria, costos, producir desconfianza en el sistema y agotar a los profesionales de la salud. Estudiar su frecuencia y sus resultados a partir del análisis de las causas nos permite tomar decisiones y acciones de mejora y garantía de la calidad y la seguridad de los pacientes en los hospitales. Los objetivos del proyecto fueron analizar los factores relacionados con la calidad y la seguridad del paciente a través de los reportes de eventos adversos ocurridos en las áreas de hospitalización y notificados por el personal de enfermería de las instituciones participantes, así como contribuir a la evidencia científica para la toma de decisiones y el diseño de políticas en enfermería, calidad y seguridad del paciente.

Tanto médicos como enfermeras deben reflexionar sobre los resultados de las prácticas de cuidado a la salud, el uso de intervenciones basadas en evidencia, las consecuencias del cuidado y del no cuidado para los pacientes y los sistemas, así como la importancia de identificar reportar y analizar las causas de la buena práctica, comprender que la complejidad del cuidado y del contexto así como el tipo de modelos de gestión del cuidado que logran mejores resultados en el paciente y la forma como se evalúan resultados para generar mejores prácticas en salud.

La investigación detectó que, a menor edad de los pacientes, mayor número eventos adversos y que el turno que mayor número de EA presenta es el nocturno y se debe poner atención a las primeras horas de ingreso del paciente así como en los horarios de cambio de turno, en el nocturno se presentaron los más graves y destacan los relacionados con el cuidado y el factor de mayor peso para la presencia de EA fueron los del Sistema.

La gravedad de los EA estuvo asociada a varias situaciones, pero destacan las siguientes: estrés, sobrecarga, aburrimiento, distracción, deficiente comunicación principalmente en órdenes médicas y escritas, no adherirse a protocolos de cuidado, escasas habilidades del personal y falta de supervisión así como error en el diagnóstico

Jornada Académica de Proyectos de Apoyo a la Docencia y la Investigación

tanto médico como de enfermería. Cabe señalar que no se encontró relación alguna entre el nivel académico y la gravedad del EA y que la mayoría de ellos de acuerdo con la opinión de las enfermeras pudieron ser evitados.

Como resultados del proyecto PAPIIT-UNAM se publicaron 6 artículos científicos en revistas indexadas, se encuentran 7 manuscritos enviados y en prensa, se organizó un taller y un curso: “La Investigación de Resultados su aplicación en la Práctica de Enfermería y “Proyectos de Intervención y Trasferencia del Conocimiento metodologías de diseño”. Así también obtuvieron el grado académico de licenciatura o maestría 6 becarios. ■

Jornada Académica de proyectos de apoyo a la docencia y la investigación PAPIIME y PAPIIT

**Análisis de los Factores Relacionados con la Seguridad y la Calidad de la Atención del Paciente Hospitalizado.
Estudio Multicéntrico en México**

Financiamiento: PAPIIT-UNAM IN304414

Mtra. Rosa A. Zárate Grajales Responsable

Red de Unidades de Investigación en Enfermería

ENEO/UNAM

Instituciones e Institutos Nacionales de Salud



Participantes

ENEO

Mtra. Rosa Amarilis Zárate Grajales
Dr. Rey Arturo Salcedo Álvarez
Mtra. Verónica Flores Fernández
EEAEC. Julio César Ibañez León

Responsable
Corresponsable

Instituciones e Institutos Nacionales de Salud

Mtra. Sandra Olvera Arreola
Dra. Sandra Hernández Corral
Mtra. Judith Barrientos Sánchez
Mtra. Angélica Dávalos Alcazar
Mtro. Gerardo Campuzano Lujano
Mtra. María Teresa Pérez López
Mtra. Sofía Sánchez Ángeles

UANL-Facultad de Enfermería

Dra. María Guadalupe Moreno Monsivais

Alumnos Participantes Becarios y no Becarios

Pregrado

Julio Cesar Ibañez
Gretta Itzel Ramírez Chávez
Mariana Martínez Borja
Sócrates Cárdenas Valencia
Iliana Monroy Medel
Ania Serralde Campos
Paulina Gisel Morelos Guzmán
Isaac Barajas Pallares
Claudia Terrazas Ruíz

Posgrado (Maestría)

Miriam Paola Barrera Rodríguez
Laura Rosas Vargas
Norma Gloria Rivera Ocampos
Ana María Yañez Corral
Yesmin Pacheco Vásquez

LA PRÁCTICA PARA UN CUIDADO SEGURO

Requiere responder las siguientes interrogantes:

- ¿Continuamos brindando un cuidado con resultados, prácticas e intervenciones sin evidencia?
- ¿Conocemos las consecuencias del cuidado y del no cuidado para los pacientes y para las enfermeras?
- ¿Identificamos, reportamos y analizamos las causas de la buena práctica ?
- ¿ Comprendemos que el cuidado se brinda en un contexto complejo e incierto?
- ¿ Aplicamos modelos de gestión del cuidado que logran mejores resultados en el paciente?
- ¿ Evaluamos resultados para generar mejores practicas en salud?

Evento adverso

Incidentes desfavorables, lesiones iatrogénicas u otros sucesos relacionados directamente con la atención o los servicios de salud prestados. Pueden ser también la consecuencia de actos de acción o de omisión.

Se clasifican:

- « CUASIFALLA
- « EVENTO ADVERSO
- « EVENTO CENTINELA

- « Aumentan la morbilidad y mortalidad
- « Generan mayores tiempos de estancia hospitalaria y costos
- « Producen desconfianza en el sistema
- « Agotamiento de los profesionales

* Veterans Health Administration National Center for Patient Safety. Glossary of Patient Safety Terms. www.patientsafety.gov/glossary.html.
 * Organización Mundial de la Salud. Marco conceptual de la Clasificación Internacional para la Seguridad del Paciente. Versión 1.1. Informe Técnico definitivo [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2009.



Estudio ENEAS (Estudio Nacional sobre los Efectos Adversos ligados a la Hospitalización)

Muestra final de 1063 pacientes con reporte de EA.

Predominaron los EA relacionados con la medicación, infecciones nosocomiales y con problemas técnicos. Uno de cada cinco EA ocurre en la prehospitalización.

42.6% del total de EA puede ser evitable*.

Estudio IBEAS Prevalencia de efectos adversos en hospitales de Latinoamérica

Estudio IBEAS. Prevalencia de efectos adversos en hospitales de Latinoamérica*

El 13.27% asociados directamente al cuidado al cuidado; referente al uso de la medicación en 8.23%, incidencia de infecciones nosocomiales en 37.14%, ligadas a los procedimientos en 28.69% y con el diagnóstico en 6.15%. *

*Estudio ENEAS: estudio sobre la seguridad de los pacientes en Atención Primaria de Salud. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2005.

* Aranas A. J et al. Estudio IBEAS Prevalencia de efectos adversos en Hospitales de Latinoamérica. *Informes, Estudios e Investigación* 2009. Ministerio de Sanidad y Política Social de España Gobierno de España. 2009. Disponible en: http://www.msc.es/organización/sns/planCalidadSNS/docs/INFORME_IBEAS.pdf

Estudio: Seguridad y Riesgo en el Enfermo Crítico (SYREC 2007) *

Su propuesta contribuyó a unificar el lenguaje existente sobre los eventos ocurridos dentro de las unidades de cuidado crítico

Clasifica el origen del evento, la severidad del mismo y los factores que contribuyeron a su ocurrencia

El 67% de los usuarios que ingresan a una UCI pueden sufrir un evento adverso en las primeras 24 horas de estancia hospitalaria

EA se relacionaron con el cuidado y con las infecciones nosocomiales

En el 85.57% de los casos existieron factores asociados equipo de salud

El 90% de los casos se clasificaron como evitables



GOBIERNO DE ESPAÑA

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

*SYREC. Proyecto de incidentes y eventos adversos en medicina intensiva. Seguridad y riesgo del enfermo crítico. 2007

Factores relacionados con la presencia de eventos adversos de acuerdo al modelo SYREC

Intrínsecos

- Condición clínica
 - Gravedad
 - Estrés
 - Irritabilidad

Extrínsecos

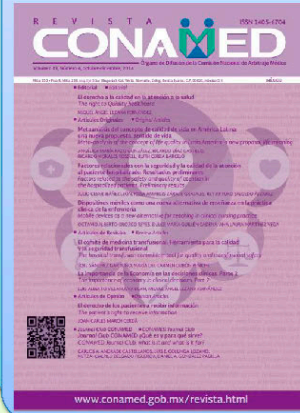
- Tratamiento terapéutico invasivo
- Difícil manejo terapéutico

Sistema

- Individuales del trabajador
 - Equipo de trabajo
 - Comunicación
 - Ligados a la tarea
- Formación y entrenamiento
 - Trabajo



Incidentes y eventos adversos en medicina intensiva. Seguridad y riesgo en el enfermo crítico. SYREC 2007



Factores relacionados con la presencia de eventos adversos reportados por enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos. Un estudio multicéntrico.

Proyecto multicéntrico elaborado en colaboración con la Universidad Javeriana . Red de Cuidados Críticos y Red de Seguridad del Paciente y la Red de Investigación ENEO UNAM . Instituciones e Institutos Nacionales de Salud.

137 EA UCI , Cerca del 50% de los EA relacionados con el cuidado, Accesos Vasculares y Vía aérea.

- La mayoría de EA ocurrió en las primeras 48hrs, cuando está más inestable el paciente 42.6% del total de EA puede ser evitable.
- En el 97% de los casos existieron factores relacionados al sistema, es decir a la capacitación, estrés y formación profesional del personal de salud.
- Los extremos de la vida (60% población pediátrica y del adulto mayor) mas vulnerables a sufrir un evento adverso.
- El 75 % de los EA pudo haberse evitado
- El porcentaje mayor de EA ocurrió en los horarios de Enlace de Turno y Descanso de enfermería .
- Factores del Sistema: **personal temporal** , falta de capacitación , **agotamiento**, **distracción** y **falta de adherencia a protocolos** .

R. Zárate-Grajales, S. Olivera-Arreola, A. Hernández-Cantoral, S. Hernández Corral, S. Sánchez Ángeles R.Valdez Labastida, MT Pérez López., y MA Zapien. Factores relacionados con eventos adversos reportados por enfermería en unidades de cuidados intensivos. Proyecto multicéntrico. Enfermería Universitaria 2015; 12(2)

Ibáñez-León J. Zárate-Grajales R.A. Salcedo-Álvarez, RA. Factores relacionados con la seguridad y la calidad de la atención al paciente hospitalizado. Resultados preliminares. Rev. CONAMED; 2014; 19 (4): 157-165. ISSN 1405-6704

Introducción

SEGURIDAD
PACIENTE

Problema común

Identificar factores

Encontrar solución

Unidades de hospitalización

Certificación hospitalaria

Proyecto multicéntrico

Análisis de los Factores Relacionados con la Seguridad y la Calidad de la atención del Paciente Hospitalizado . Estudio Multicéntrico

RESULTADOS PRELIMINARES

Objetivos:

Analizar los factores relacionados con la calidad y la seguridad del paciente a través de los reportes de eventos adversos ocurridos en las áreas de hospitalización y notificados por el personal de enfermería de las instituciones participantes.

Contribuir a la evidencia científica para la toma de decisiones y el diseño de políticas en enfermería, calidad y seguridad del paciente.

Material y métodos

PROYECTO MULTICÉNTRICO :
•Red de Investigación ENEO UNAM
Instituciones e Institutos Nacionales de Salud.

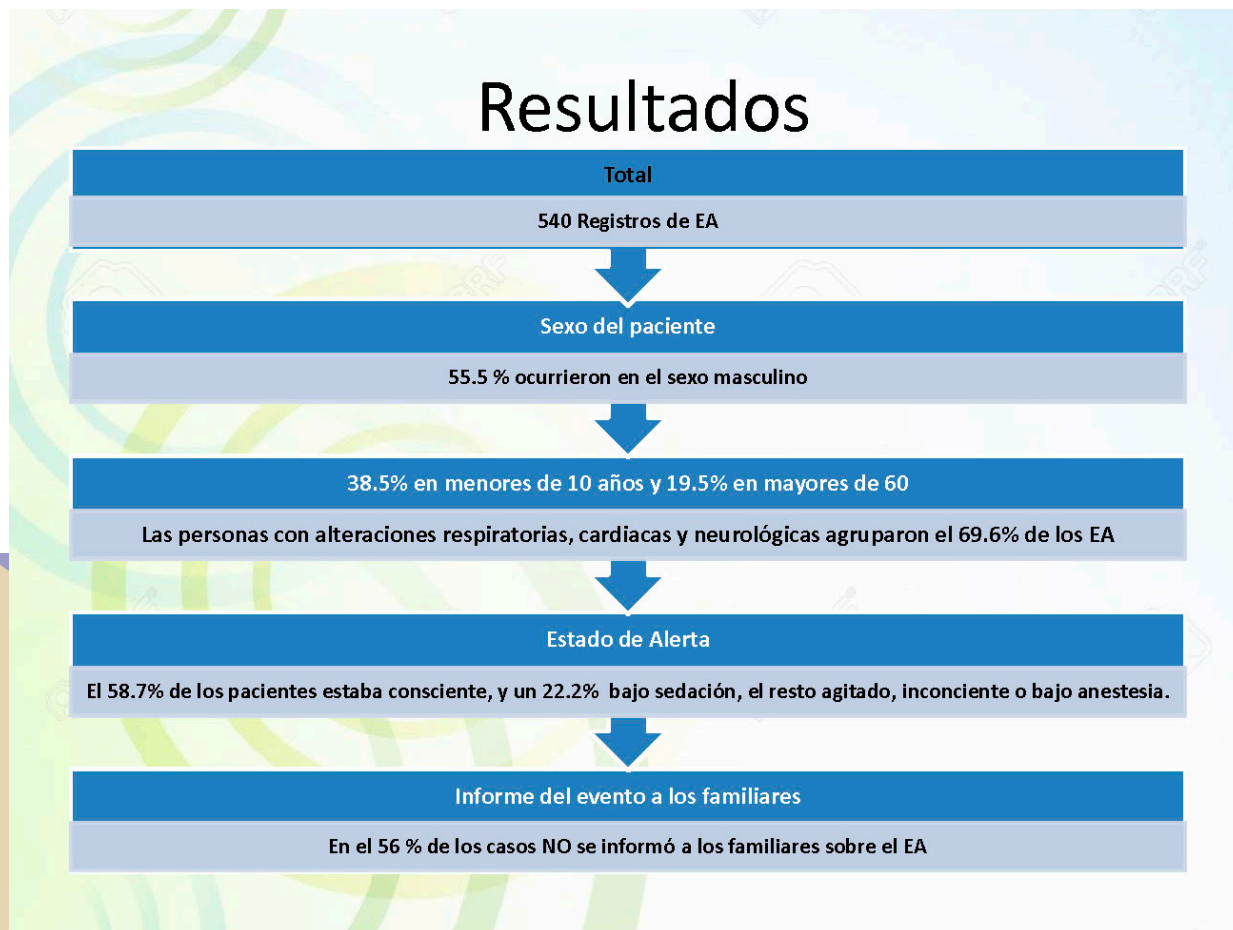
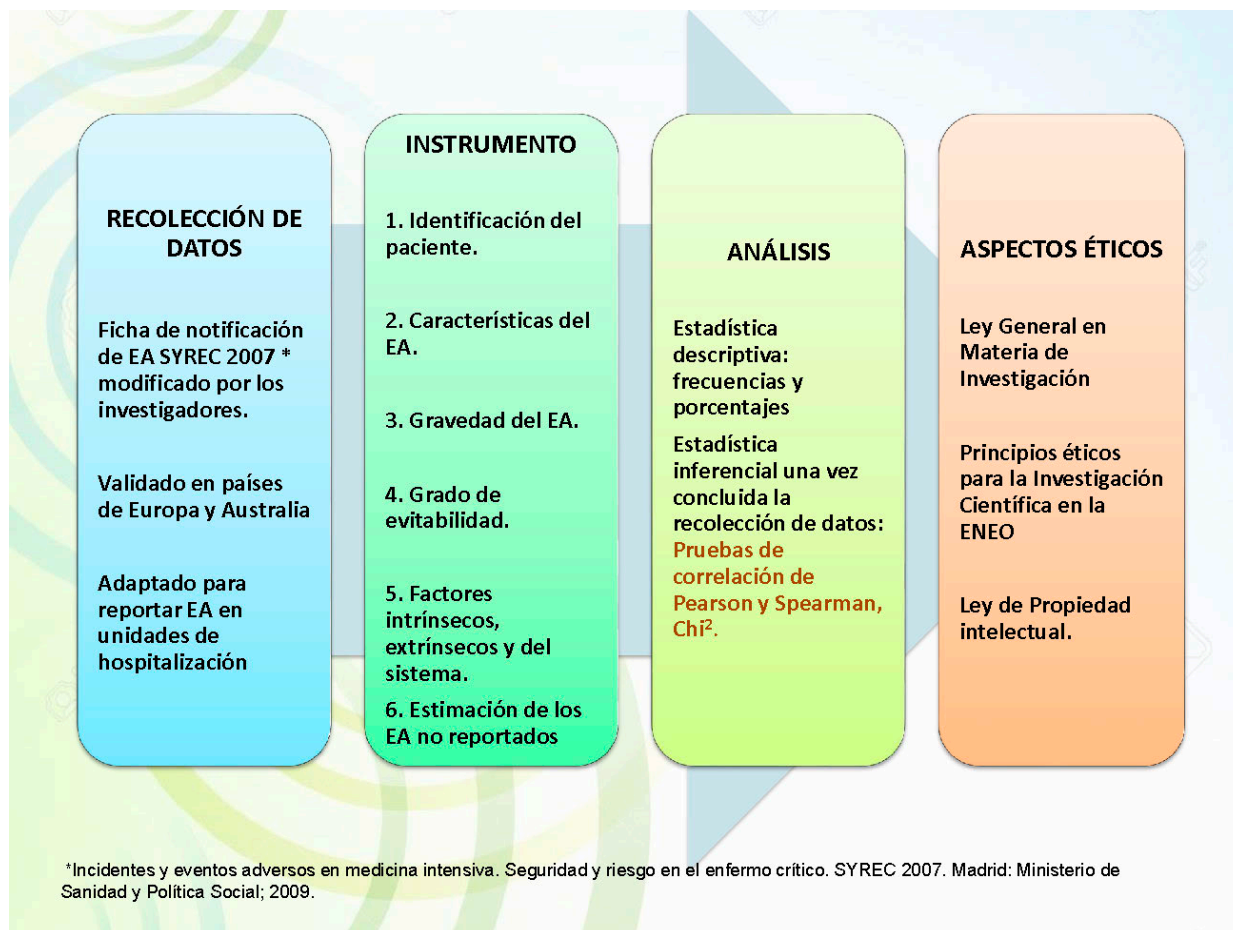
7 instituciones públicas de salud de alta especialidad en México.

Mayo 2014- Noviembre 2015

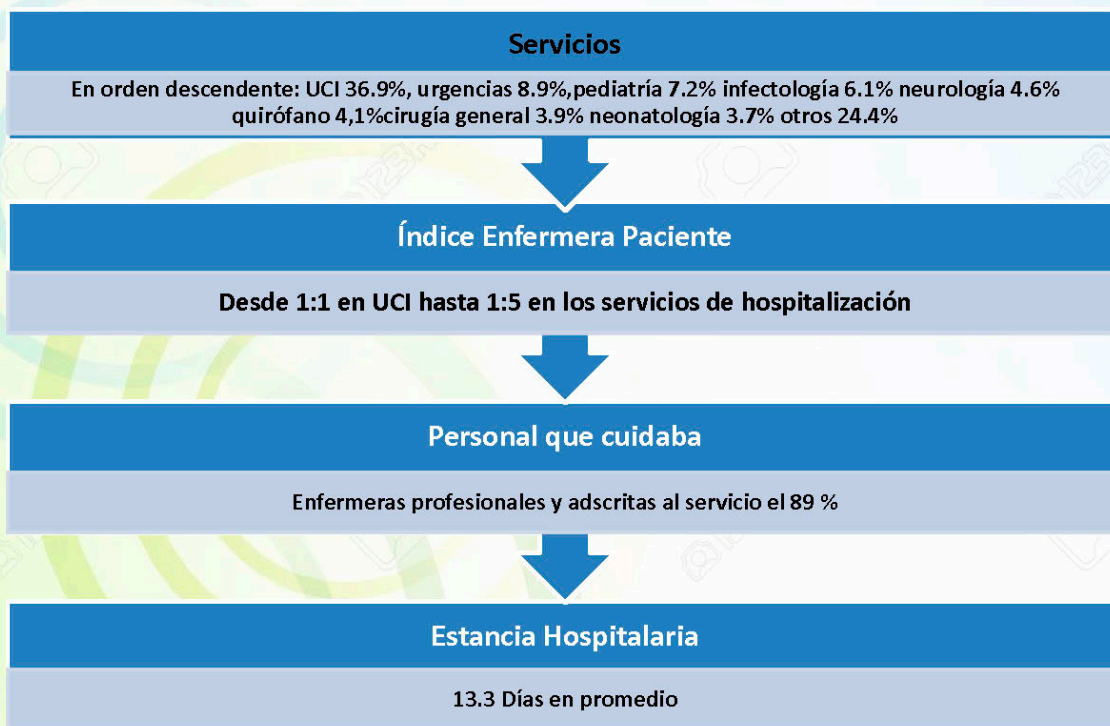
•**Diseño:** Analítico, no experimental, transversal y prospectivo

Criterios de exclusión: Casos en los que no se tuvo certeza sobre el hecho, reportes incompletos.

•**Muestra:** número total de EA reportados por el personal de enfermería en las unidades de hospitalización.



Resultados



Cuadro I. Distribución de los eventos adversos de acuerdo a la hora de ocurrencia.

Hora de ocurrencia del EA	Fr	%
7:00 a 14:30	163	33.9
15:00 a 21:00	146	30.5
21:01 a 6:59	144	30
No especificado	27	5.6
Total	480	100

TURNOS MATUTINO: entre las 8 y las 10 horas en un 36.8 %.

TURNOS VESPERTINO: entre las 15 y 18 horas en un 50% y de las 18 a las 20 horas en un 34.4%

TURNOS NOCTURNO: en el 45.1% de los casos se presentaron entre las 21 a las 24 horas.

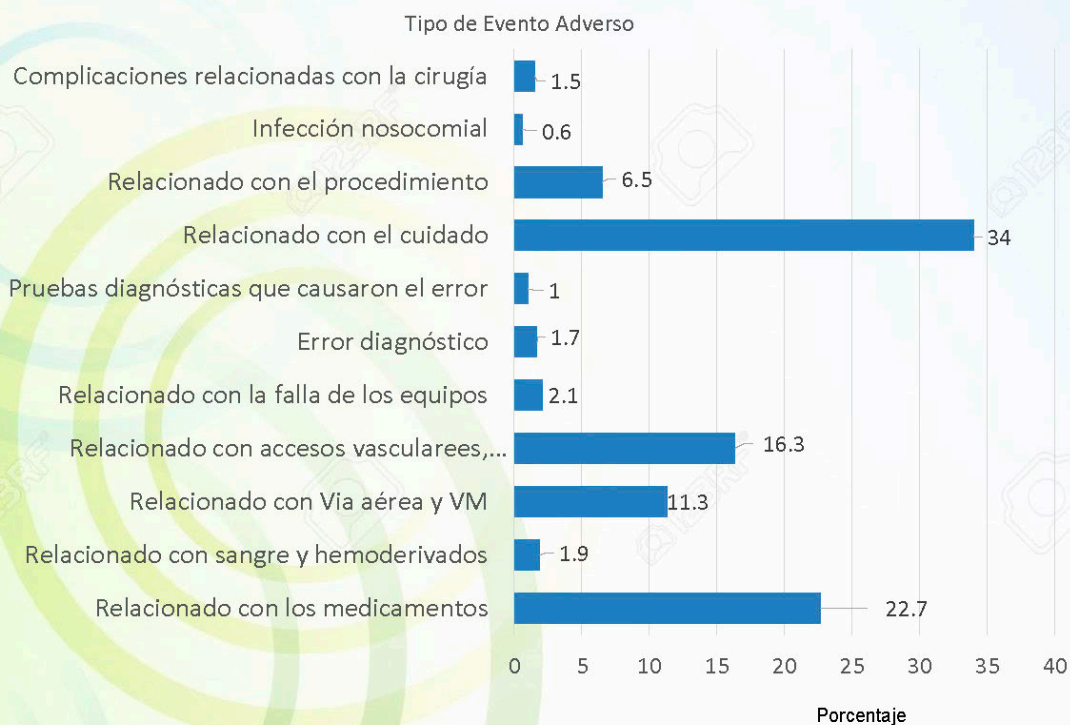
Promedio de estancia hospitalaria: 13.3 días

25.3% ocurrieron en las primeras 24 horas de haber ingresado; aumenta al 50% al llegar a los 5 días de estancia hospitalaria.

Cuadro II. Distribución de los eventos adversos por turno y especialidad.

Áreas de Hospitalización	Matutino		Vespertino		Nocturno		Jornada Especial		Total (N=480)	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%
Cardiología	87	42.3	72	34.9	45	22.1	0	0.0	204	42.5
Pediatría	35	20.1	60	34.4	79	45.4	0	0.0	174	36.3
Perinatología	7	38.8	9	50	2	11.2	0	0.0	18	3.8
Respiratorias/ NEUMOLOGÍA	23	48.9	6	12.76	9	19.14	9	19.1	47	9.7
Neurología	5	100	0	0	0	0	0	0	5	1
Ortopedia y rehabilitación	1	25	2	50	1	25	0		4	0.8
Ginecología y Obstetricia	15	53.5	4	14.2	5	17.9	4	14.3	28	5.9
Total	172	100	152	100	141	100	13	100	480	100

Figura 1. Distribución de los eventos adversos ocurridos en las unidades de hospitalización



Cuadro III. Distribución de los factores del sistema relacionados con la presencia de eventos adversos.

Categoría	Descripción	Fr	%
A	Circunstancias o situaciones con capacidad de producir un incidente pero que no llega a producirlo por descubrirse y solucionarse antes de llegar al paciente.	71	14.8
B	El incidente alcanzó al paciente y no le causó daño y no requirió monitorización ni intervención.	118	24.6
C	El incidente alcanzó al paciente y/o intervención para controlarlo requirió monitorización.	126	26.4
D	El incidente causó un daño leve y no requirió intervención.	25	5.2
E	El incidente contribuyó o causó daño leve al paciente y precisó intervención.	102	21.3
F	El incidente contribuyó o causó daño moderado al paciente y precisó o prolongó la hospitalización.	20	4.2
G	El incidente contribuyó o causó daño permanente al paciente.	1	.2
H	El incidente comprometió la vida del paciente y se precisó intervención para mantener su vida.	9	1.9
I	El incidente contribuyó o causó la muerte del paciente.	2	0.4

CUASI
FALLA 14.8%

EVENTOS ADVERSOS
81.6%

EVENTOS
CENTINELA
2.56

98% de los casos se
pudo haber evitado.

Cuadro IV. Distribución de los factores relacionados con la presencia de eventos adversos.

Factor relacionado	Fr	%
Intrínseco	250	52.1
Extrínseco	309	64.3
Del sistema	388	80.8

Cuadro V. Distribución de los factores del sistema relacionados con la presencia de eventos adversos.

Individuales del profesional /trabajador implicado en el EA		Fr	%
Aspectos psicológicos	Estrés (distracción/preocupación)	99	20.6
	Factores cognitivos (falta de atención, distracción, preocupación, sobrecarga, aburrimiento)	188	39.2
Factores de equipo y sociales			
La situación se presentó por	Falta de comunicación	127	26.5
	No hay liderazgo efectivo	39	8.1
Comunicación escrita		30	6.25
Ligados a la tarea			
Guías, protocolos, procedimientos	No adhesión a protocolos	194	40.5
Formación y entrenamiento			
Competencia	Falta de habilidad adecuada	71	14.8
	Falta de experiencias	65	13.5
Supervisión	Falta de disposición	60	12.5
	Falta de supervisión adecuada	158	32.9
Equipamiento y recursos		43	8.9
Factores del trabajo			
Planta de personal	Falta de habilidades	93	19.4
	Relación número de personal/paciente	30	6.3
	Cargas de trabajo excesiva	49	10.2
	Falta de liderazgo	33	6.9
Carga de trabajo/horas de trabajo	Fatiga ligada a turnos de trabajo	28	5.8
Tiempo	Presión de tiempo	86	17.4

Prueba Exacta de Fisher ($P < 0.001$)

A menor edad mayor número de EA

Turno nocturno en donde se presentan los EA que ocasionan daño grave

La evitabilidad del suceso

Prueba Exacta de Fisher ($P < 0.001$)

La gravedad del EA estuvo asociado a:

Transcripción y administración de medicamentos,

Extubación no programada, reintubación y broncoaspiración,

Monitorización invasiva y difícil manejo terapéutico,

A error en el diagnóstico tanto médico como de enfermería,

No adhesión a protocolos,

No disponibilidad de pruebas complementarias,

Prueba Exacta de Fisher ($P < 0.001$)

La gravedad del EA estuvo asociado a:

Falta de habilidad, experiencia y disposición,

Falta de supervisión y disponibilidad de asesoría

Funcionamiento incorrecto del equipo y a las especificaciones de seguridad no efectivas,

Carga excesiva de trabajo,

Falta de habilidades y de liderazgo.

No se encontró asociación en cuanto a nivel académico y la gravedad del EA

Discusión

POBLACIÓN AFECTADA

- La mayoría de EA en los primeros 5 días de hospitalización, que podría asociarse al proceso de salud enfermedad y al entorno hospitalario.
- Las poblaciones más vulnerables son los extremos de la vida.
- Omisión de cuidados de enfermería y medicación los más frecuentes.
- Casi todos los eventos se consideraron EVITABLES o posiblemente evitables.

DISCONTINUIDAD DEL SERVICIO

- **FOCOS ROJOS:**
- Primeras horas de cada turno. Relación con el enlace o descansos del personal o momentos de mayor actividad más personal involucrado.

MAYOR IMPACTO DE LOS FACTORES DEL SISTEMA

- Estrés, sobrecarga, aburrimiento, distracción.
- Deficiente comunicación principalmente en órdenes médicas y escritas.
- No adherencia a protocolos, escasas habilidades y supervisión.

Publicaciones

Hernández Cantoral A, Hernández Zavala M, Barrientos Sánchez J, et al. Análisis de los factores relacionados a la presencia de eventos adversos en Unidades Pediátricas de Cuidados Intensivos. Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica. 2015; 23. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2015/en153c.pdf>

Ibáñez León JC, Salcedo Álvarez RA, Zárate Grajales RA. Factores relacionados con la seguridad y la calidad del paciente hospitalizado. Resultados Preliminares. Revista CONAMED. 2014; 19 (4): 157-165. Disponible en: <http://www.dgdi-conamed.salud.gob.mx/ojs-conamed/index.php/revconamed/article/view/37/35>

Zarate Grajales RA, Zarza Arizmendi MD. Unidad de Investigación de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, en La investigación: Construyendo Puentes entre Instituciones Académicas y de Salud. Una experiencia Exitosa en México. México: UNAM; 2016, Págs. 21 a 44, isbn 978-607-02-8385-7.

Zárate Grajales RA, Olvera Arreola S, Hernández Cantoral A, Hernández Corral S, Sánchez Ángeles A, Valdez Labastida R, Pérez López MT, Zapién Vázquez MA. Factores relacionados con eventos adversos reportados por Enfermería en unidades de cuidados intensivos. Proyecto Multicéntrico. Revista Enfermería Universitaria. 2015; 12 (2): 63-72. Disponible en: <http://www.revistas.unam.mx/index.php/reu/article/view/51126>

Ramírez Chávez GI, Zárate Grajales RA, Salcedo Álvarez RA. Errores relacionados con los medicamentos ocurridos en unidades de cuidados críticos y propuesta de mejora mediante la aplicación móvil de juegos educativos. Revista Enfermería Cardiológica. 2015. Disponible en: <http://new.medigraphic.com/cgi-bin/resumen.cgi?IDREVISTA=45&IDARTICULO=62012&IDPUBLICACION=6152>

Yañez Corral Ana Maria y Zarate Grajales Rosa A. Diseño de un instrumento para evaluar el proceso de enlace de turno. enfermería. Revista Enfermería Universitaria, 2016; 13(2): 99-106. Disponible en: <file:///C:/Users/Usuario%201/Downloads/55896-159626-1-PB.pdf>

Manuscritos enviados y en Prensa

Serralde Ania P y Zárate G RA Úlceras por presión como EA en Hospitales de Tercer Nivel de Atención. Revista Enfermería Cardiológica. Noviembre 2016

Monroy Iliana P y Zárate G RA Eventos Adversos relacionados con los accesos vasculares en hospitales de alta especialidad. Revista Enfermería Cardiológica. Noviembre 2016

Cárdenas Sócrates , Zárate G RA ,Salcedo A RA. Caídas como Eventos Adversos en pacientes hospitalizados. . Revista Enfermería Cardiológica. Noviembre 2016

Yañez Ana María y Zárate G RA .Calidad del Proceso de Enlace de turno y su relación con Eventos Adversos . Revista AQUICHAN .Noviembre 2016

Rosas V Laura. Validación del Instrumento Factores Asociados a la Notificación de Eventos Adversos por el personal de salud. Revista de Enfermería del IMSS Diciembre del 2016

Rosa Amarilis Zárate-Grajales, Rey Arturo Salcedo-Álvarez, Sandra Sonali Olvera-Arreola, Judith Barrientos-Sánchez, María Teresa Pérez-López, Sofía Sánchez-Ángeles y Angélica Guadalupe Dávalos-Alcázar. Eventos adversos en pacientes hospitalizados en México: un estudio multicéntrico. Revista Latinoamericana de Enfermagem. Marzo 2017

Otras Actividades derivadas del Proyecto

- ✓ Seminario Taller la Investigación de Resultados su aplicación en la Practica de Enfermería
- ✓ Curso Proyectos de Intervención y Trasferencia del Conocimiento metodologías de diseño



GRACIAS

rzarate.eneo@gmail.com



Jornada Académica de Proyectos de Apoyo a la Docencia y la Investigación

Proyecto PAPPIT: Modelo de Cuidado para el seguimiento de mujeres Postmastectomizadas: valoración, prevención y manejo de la extremidad

Responsable: Dra. Sofía Elena Pérez Zumano

Colaboradores:

Mtra. Lourdes Azucena Matías Garduño

Mtra. Leticia Sandoval Alonso

FES Zaragoza

Dra. Irma Cortés Escárcega

Eduardo López Ramírez

María Del Carmen Pérez Rosales

Teresa Palma Mendoza

Beatriz Alvarado Romero

Zytzyl-Zoe Mejía Nambo

Ana Karen Figueroa Madrid

Estrella Denise González Tirado

Lic. Luis Manuel Mendoza Cruz

Lic. Mónica Lazcano Espinoza

Lic. Luis Ángel Benítez Chavira

Lic. Carla Janet Campos Díaz

E.E.R. Monserrat Thelma López Serralde

Nut. Ingrid Consuelo Silva Palma

ISSSTE Zaragoza

Dr. Sergio Silva González

Lic. T.S. Jenny Cincinnati González Vergara

Lic. Enf. Lucia Pat Castillo.

Lic. Psic. Patricia Zamudio

Facultad de Enfermería y Obstetricia UJED

Dra. C.E. Mónica Gallegos Alvarado

Hospital de Oncología CMN Siglo XXI IMSS

Lic. Enf. Ma. Eugenia Ramos Rayón

Uno de los problemas que enfrenta una persona post mastectomía es la morbilidad de la extremidad superior del mismo lado de la cirugía, se caracteriza por la presencia de síntomas sensitivos o motores: dolor, debilidad, rigidez, hormigueo, neuropatía, opresión, disminución en el rango de movimiento, entumecimiento o hinchazón en el hombro, brazo, antebrazo, mano, pared torácica. (Hayes, et al 2012).

El linfedema es la acumulación de linfa en los tejidos blandos del cuerpo, provocando hinchazón crónica y progresiva que afecta la calidad de vida de quien la padece. El personal de salud oncólogo, enfermera y fisioterapeuta deben estar al pendiente de la evolución del paciente para prevenir y tratar este tipo de casos.

La investigación se enfocó en crear un modelo de cuidado de mujeres post mastectomizadas para el seguimiento en la valoración, prevención y manejo de morbilidades de extremidad superior. Sus objetivos fueron identificar en mujeres con cáncer de mama la incidencia de morbilidad en la parte superior del cuerpo: síntomas en el brazo y en el pecho, limitaciones funcionales y linfedema y los factores asociados a ésta y realizar un programa educativo con diversas estrategias y recursos didácticos para la educación de las mujeres desde el periodo preoperatorio, post operatorio inmediato, mediano y seguimiento para la prevención, detección y tratamiento oportuno de éstas.

Se llevó a cabo una estancia en la Facultad de Enfermería y Obstetricia Universidad Juárez del Edo. de Durango. Las principales actividades fueron la práctica en el Consultorio Programa de cuidado de enfermería en mujeres con mastectomía (infraestructura, recursos didácticos, instrumentos para su funcionamiento), la valoración de pacientes y reuniones con promotoras de la salud del IMSS, con sobrevivientes de CaMa y con profesores. Cabe destacar que se llegó a un convenio para implementar el PROCUIDEM (Programa de Cuidado de Enfermería en Mujeres con Mastectomía) en la ENEO, que empezó a funcionar en noviembre del 2016 y hasta la fecha se ha proporcionado terapia descongestiva compleja a 5 mujeres con linfedema.

Los productos resultantes de este proyecto fueron un Programa de rehabilitación física en cuatro etapas: videos, trípticos, presentación de auto drenaje linfático dirigido a pacientes, guion de talleres lectura de etiquetas, cuidados para mejorar la salud, autoexamen de mama con uso de simulador, instrumento de valoración y seguimiento de pacientes y difusión de resultados en eventos académicos (Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería, Congreso de investigación de la FESZ y la Jornada Académica: Prevención, detección y tratamiento de las morbilidades de la extremidad superior postmastectomía: Rol profesional de Enfermería). Se espera que a futuro se pueda publicar y difundir los resultados de la investigación. ■■

"Modelo de cuidado para el seguimiento de mujeres postmastectomizadas: valoración, prevención y manejo de la extremidad superior"

PAPIIT IN310416

Área: De las Ciencias Sociales

Duración: 3 Años

Renovación del segundo año

Diciembre del 2016



Grupo de Apoyo "Fe y Esperanza"



Consultorio de oncología

Historia Clínica



Exploración física

Upper Morbidity

(Hayes, et al 2012).

La morbilidad de la extremidad ipsilateral después del cáncer de mama se caracteriza por la presencia de síntomas sensitivos o motores: dolor, debilidad, rigidez, hormigueo, neuropatía, opresión, disminución en el rango de movimiento, entumecimiento o hinchazón en el hombro, brazo, antebrazo, mano, pared torácica, asociados a cirugía y radioterapia.

Reducción de la movilidad de la articulación

- Descrito en 4 revisiones sistemáticas, 6 estudios de cohorte).

Nivel I de evidencia



Mastectomía
Radioterapia a la axila



Disminución del ROM del hombro en diferentes direcciones: abducción, flexión y rotación externa.

Hidding et al. 2014



Linfedema

Hidding et al.
2014

- Descrito en 3 revisiones sistemáticas y 20 estudios de cohorte.



Disminución de la fuerza muscular

- Descrita en 4 revisiones sistemáticas y 5 estudios de cohorte

Nivel **I** de evidencia



La disección ganglionar asociada a radioterapia y quimioterapia son factores de riesgo para reducir la fuerza muscular en las mujeres que reciben estos tratamientos.

Hidding et al. 2014

Dolor

- Descrito en 4 revisiones sistemáticas y 10 estudios de cohorte

Nivel **I** de evidencia



• Disección ganglionar, radioterapia antes de quimioterapia, y la administración de ácido zoledrónico

Hidding et al. 2014

OBJETIVO GENERAL:

Diseñar un **modelo de cuidado** de mujeres post mastectomizadas para el seguimiento en la valoración, prevención y manejo de morbilidades de extremidad superior.

Específicos:

- Identificar en mujeres con cáncer de mama la **incidencia de morbilidad en la parte superior del cuerpo**: síntomas en el brazo y en el pecho, limitaciones funcionales y linfedema y los factores asociados a ésta.
- Realizar un **programa educativo con diversas estrategias y recursos didácticos** para la educación de las mujeres desde el periodo preoperatorio, post operatorio inmediato, mediano y **seguimiento** para la prevención, detección y tratamiento oportuno de las morbilidades de la parte superior del cuerpo.

Productividad hospitalaria

Actividades	2016	2017
Valoración de primera vez	70	43
Valoración subsecuente	45	24
Capacitación para el autodrenaje linfático	1	10
Sesiones educativas diversas a mujeres y cuidador	110	53
Diagnóstico de linfedema	20	10
Tratamiento de linfedema	1	4
Sesión educativa a profesionales de enfermería	2	2

- ✓ Identificación temprana de infección de HQ
- ✓ Referencia a otros profesionales de la salud (fisioterapeuta certificado en TDC, psicóloga, oncólogo, clínica de heridas, trabajadora social)

Estancia en FAEO UJED

Anfitriona Dra. Mónica Gallegos Alvarado



- Consultorio Programa de cuidado de enfermería en mujeres con mastectomía (infraestructura, recursos didácticos, instrumentos para su funcionamiento)
- Valoración de pacientes.
- Reuniones con promotoras de la salud del IMSS, con sobrevivientes de CaMa y con profesores.

Convenio para implementar el PROCUIDEM en la ENEO

Convenio de colaboración



Certificación drenaje linfático manual y compresión



- Avalado por la Asociación Linfática de México
- Sede Universidad Anáhuac campus norte
- Duración: 192 hrs.
- Costo: \$31,500

Terapia descongestiva compleja

Cuidado de la piel y uñas

Drenaje linfático

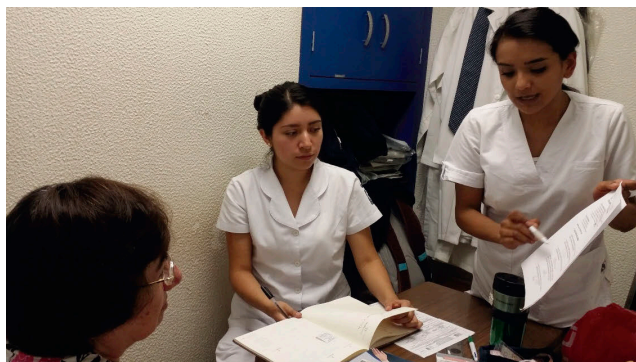
Calidad de vida

Programa de ejercicios individualizado

Terapia de compresión

(Vendaje multicapas y prendas de compresión)

Consultorio PROCUIDEM



Espacio para la práctica avanzada de Enfermería y nicho de generación de conocimientos



Productos

1. Programa de rehabilitación física en 4 etapas:

- Primeras dos semanas post cirugía
- Tercera y cuarta semana post cirugía.
- Primer al tercer mes.
- Cuarto mes en adelante.

2. Videos:

- Guía de Rehabilitación Física Post Mastectomía y
- Ejercicios de Terapia Ocupacional Para Mujeres Post mastectomizadas después del primer mes de cirugía.

4. Trípticos

- Antes y después de la cirugía,
- Actividades de la vida diaria,
- Ejercicios previos a la terapia ocupacional, y
- Terapia ocupacional.

5. **Presentación** de autodrenaje linfático dirigido a pacientes.

6. **Guion de talleres** lectura de etiquetas, cuidados para mejorar la salud, autoexamen de mama con uso de simulador.

7. **Instrumento de valoración y seguimiento de pacientes**

8. Difusión de resultados en eventos académicos.

- ✓ Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería
- ✓ Congreso de investigación de la FESZ.
- ✓ Jornada académica: Prevención, detección y tratamiento de las morbilidades de la extremidad superior postmastectomía: Rol profesional de Enfermería



Jornada Académica
PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y TRATAMIENTO DE LAS MORBILIDADES DE LA EXTREMIDAD SUPERIOR POSTMASTECTOMÍA. ROL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

EVENTO GRATUITO

Registro en línea:
<http://www.eneo.unam.mx/jornadacontraelcancerdemama/>

FECHA: 10 DE OCTUBRE
HORA: 8:30 a 14 HRS.
LUGAR: AUDITORIO MARINA GUZMAN VANMEETER ENEO

Transmisión simultánea por streaming en:
<https://www.facebook.com/eneo.suayed>



Transmisión simultánea



Avances

- Contacto con investigadores para la autorización del uso de instrumentos
- ✓ Jane Armer
- ✓ Kwadwo Bosompra
- ✓ Callista Roy

Diseño de intervención

- Modelo de Adaptación de Callista Roy
- NANDA, NOC, NIC
- Gitlin Laura y Czaja Sara

Participantes UNAM

ENEO

Dra. Sofía Elena Pérez Zumano

Responsable

Mtra. Lourdes Azucena Matías Garduño

Mtra. Leticia Sandoval Alonso

FES Zaragoza

Dra. Irma Cortés Escárcega

ESTUDIANTES

2016

Pasantes Licenciatura

Eduardo López Ramírez

María del Carmen Pérez

Rosales

Becarias de Licenciatura

Teresa Palma Mendoza

Beatriz Alvarado Romero

Becarias de Licenciatura 2016/17

Zytzyl-Zoe Mejía Nambo

Ana Karen Figueroa Madrid

Conclusión de estudios

Estrella Denise González Tirado

Becarios Maestría CONACYT

Lic. Luis Manuel Mendoza Cruz Lic.

Mónica Lazcano Espinoza

Lic. Luis Ángel Benítez Chavira

Becaria Maestría PAPIIT

Lic. Carla Janet Campos Díaz

Participantes externos

E.E.R. Monserrat Thelma López
Serralde

Nut. Ingrid Consuelo Silva Palma

ISSSTE Zaragoza

Dr. Sergio Silva González

Lic. T.S. Jenny Cincinnati

González Vergara

Lic. Enf. Lucia Pat Castillo.

Lic. Psic. Patricia Zamudio

**Facultad de Enfermería
y Obstetricia UJED**

Dra. C.E. Mónica Gallegos
Alvarado

**Hospital de Oncología
CMN Siglo XXI IMSS**

Lic. Enf. Ma. Eugenia

Ramos Rayón

Retos

- Publicación y difusión de resultados de investigación
- Formación y actualización de investigadores (validación de instrumentos, análisis de riesgos, diseño y evaluación de intervenciones educativas)

Jornada Académica de Proyectos de Apoyo a la Docencia y la Investigación

Proyecto PAPIME: Mejoramiento del aprendizaje de los alumnos en las Tecnologías para el Cuidado mediante una metodología innovadora de enseñanza. PE211316

Responsable: Zoila León Moreno

Corresponsable: Sandra M. Sotomayor Sánchez

Colaboradores:

Celia Ramírez Salinas

Reynalda García Cruz

Pensar en la mejora de los aprendizajes de los alumnos es un compromiso y un desafío para cada uno de los docentes responsables de instrumentar los programas del plan de estudios de la Licenciatura en Enfermería. Esto nos coloca ante la necesidad de plantear diversas estrategias didácticas, que coadyuven al desarrollo de los procesos de formativos de los estudiantes, en sintonía con el avance de la sociedad del conocimiento, el uso y desarrollo de las TICs y TACs. Así como las nuevas y emergentes demandas que se presentan ante el ejercicio profesional de la enfermería en el campo del cuidado de la salud.

Desde esta perspectiva, reconocemos que el aprendizaje no se circunscribe al aula escolar, ni al programa de asignatura, el docente no es poseedor del conocimiento, nos encontramos ante un paradigma educativo que plantea el aprendizaje a lo largo de toda la vida, orientado hacia el aprendizaje autodirigido y la comprensión de problemas complejos.

La cultura del siglo XXI es multimodal, es decir, se expresa, produce y distribuye a través de múltiples tipos de soportes (papel, pantalla), mediante diversas tecnologías (libros, televisión, computadoras, móviles, Internet, DVD) y empleando distintos formatos y lenguajes representacionales (texto escrito, gráficos, lenguaje audiovisual, hipertextos, etc.) 1

En este contexto tanto los docentes como los alumnos tienen acceso a muchas y variadas fuentes de información, por ello, es indispensable trabajar en los criterios que permitan diferenciar el conocimiento científico de las aportaciones sustentadas en sucesos personales o en datos catastróficos.

El punto nodal de este proyecto PAPIME es ¿cómo innovar en las formas de enseñar y de aprender las tecnologías para el cuidado de la salud?

Nuestra propuesta es generar un recurso didáctico (e book o libro e) que favorezca de manera sincrónica y asincrónica el pensamiento crítico y la toma de decisiones en situaciones reales de la práctica de los alumnos que cursan las asignaturas de Tecnología para el cuidado de la salud de (2º semestre) y Enfermería Clínica (3er semestre). El reto es que los docentes que las imparten lo incorporen a sus prácticas educativas. ■

Referencia

1.Área M. *La competencia digital e informacional en la escuela. Curso Competencia digital. Universidad Internacional Menéndez y Pelayo:2009*

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

*PROGRAMA DE APOYO A PROYECTOS PARA LA
INNOVACIÓN Y MEJORAMIENTO DE LA ENSEÑANZA
PAPIME PE 211316*

**Mejoramiento del aprendizaje de los alumnos en las tecnologías para el
cuidado mediante una metodología innovadora de enseñanza**

Responsable :
MCE. Zoila León Moreno
zoilemor@yahoo.com

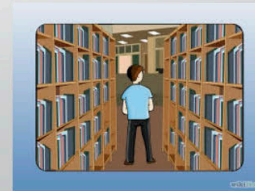
México, 2017

Participantes

- **Dra. Sandra M. Sotomayor Sánchez.**
- **Lic. A. Celia Ramírez Salinas.**
- **Lic. Reynalda García Cruz**

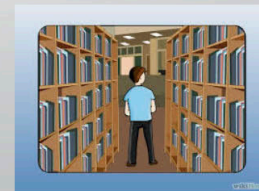
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

- Los estudiantes enfrentan una gran diversidad de información en la consulta de referencias bibliográficas que describen las tecnologías para el cuidado de enfermería (de mantenimiento de vida, de curación y de información), las cuales son muy concretas y específicas, o bien demasiado amplias; lo que provoca que en la mayoría de los casos los alumnos no logren comprender los aspectos esenciales sobre ellas, vulnerando así, de manera importante su proceso enseñanza aprendizaje y el desarrollo de habilidades en su aplicación.



PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

- La falta de comprensión adecuada y unificada de información sobre las tecnologías de cuidado de enfermería por los estudiantes genera un inadecuado desarrollo de habilidades mínimas necesarias para dar seguridad al sujeto del cuidado; provocando con ello, actitudes de inseguridad, temor y angustia en los alumnos, así como frustración y desinterés por el aprendizaje de la profesión.



OBJETIVO

- Mejorar el aprendizaje de los alumnos en las tecnologías para el cuidado a través de un libro electrónico el cual los apoyara en las asignaturas de tecnologías para el cuidado de la salud y enfermería clínica favoreciendo el pensamiento critico y la toma de decisiones en situaciones reales de la práctica.

METODOLOGÍA

- El libro electrónico, también llamado e-book, representa una estrategia como material didáctico que favorezca el proceso enseñanza aprendizaje ya sea en el aula o fuera de ella; el usuario interactuará con el recurso mediante la acción de leer y pasar página, de forma opcional, el libro digital podrá contener hipervínculos que redirijan al lector a otras páginas del libro o a páginas web en Internet.
- Cada tecnología de cuidado de enfermería se pretende desarrollar en forma de mapas mentales y conceptuales, considerando también el método de caso.
- En el libro se planteará casos clínicos que le permitan a alumno desarrollar el pensamiento critico y la toma de decisiones para el cuidado de enfermería.

METAS POR AÑO

- **Primer año: (Diciembre, 2015 a Noviembre 2016)**

Diseñar el libro electrónico para las asignaturas de tecnología para el cuidado de la salud y Enfermería clínica.

Someterlo a evaluación con los docentes que imparten estas asignaturas y considerar sus sugerencias antes de elaborar el libro.

- **Segundo año: (Diciembre, 2016 a Noviembre 2017)**

Elaboración del libro electrónico

Implementación del libro electrónico con los alumnos.

- **Tercer año ?**

Evaluar el libro electrónico, Presentar el libro electrónico en diferentes instituciones educativas de escuelas incorporadas y de la UNAM,

Difundir los resultados de la aplicación del libro en un evento nacional y en uno internacional

RECURSOS ADQUIRIDOS POR AÑO

- **Primer año: (Diciembre, 2015 a Noviembre 2016)**

Artículos, materiales y útiles diversos.

Edición y digitalización del libro.

- **Segundo año: (Diciembre, 2016 a Noviembre 2017)**

Edición y digitalización del libro.

ACTIVIDADES POR AÑO

- **Primer año: (Diciembre, 2015 a Noviembre 2016)**

Se realizó la evaluación de necesidades y áreas de oportunidad

Se revisó el Diagnóstico sobre habilidades digitales a estudiantes de primer ingreso a la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la UNAM. Generación 2016.

Se está diseñando y desarrollando el contenido del libro electrónico, considerando los programas de la asignatura de tecnología para el cuidado de la salud.

- **Segundo año: (Diciembre, 2016 a Noviembre 2017)**

Se está diseñando y desarrollando el contenido del libro electrónico, considerando los programas de la asignatura enfermería clínica.

Se realizará la edición y digitalización del libro.

CONTENIDO DEL LIBRO

Introducción

Agradecimientos

Metodología para el abordaje del libro

1.- La estructura disciplinar de la enfermería

2.- La construcción del proceso del cuidado

3.- La interacción enfermera y sujeto del cuidado

4.-Las tecnologías para el cuidado desde su:

4.1 Antecedentes

4.2 Definición

4.3 Propósito y

4.4 Clasificación

CONTENIDO DEL LIBRO

4.-Las tecnologías para el cuidado desde su:

- 4.1 Antecedentes
- 4.2 Definición
- 4.3 Propósito y
- 4.4 Clasificación

5.- Tecnologías para el mantenimiento de la vida.

6.-Tecnologías para la curación.

7.-Tecnologías de información.

Glosarios

Bibliografía

Índice alfabético

TECNOLOGÍAS PARA EL CUIDADO

Son un arte, y un conocimiento de los instrumentos, es decir todo lo que muestra su elaboración, su creación, la justificación de su utilización apropiada y de la manera de servirse de ella.

Colliere, F, (1993)

TECNOLOGÍAS PARA EL MANTENIMIENTO DE LA VIDA EN LA NECESIDAD DE MOVERSE Y MANTENER BUENA POSTURA

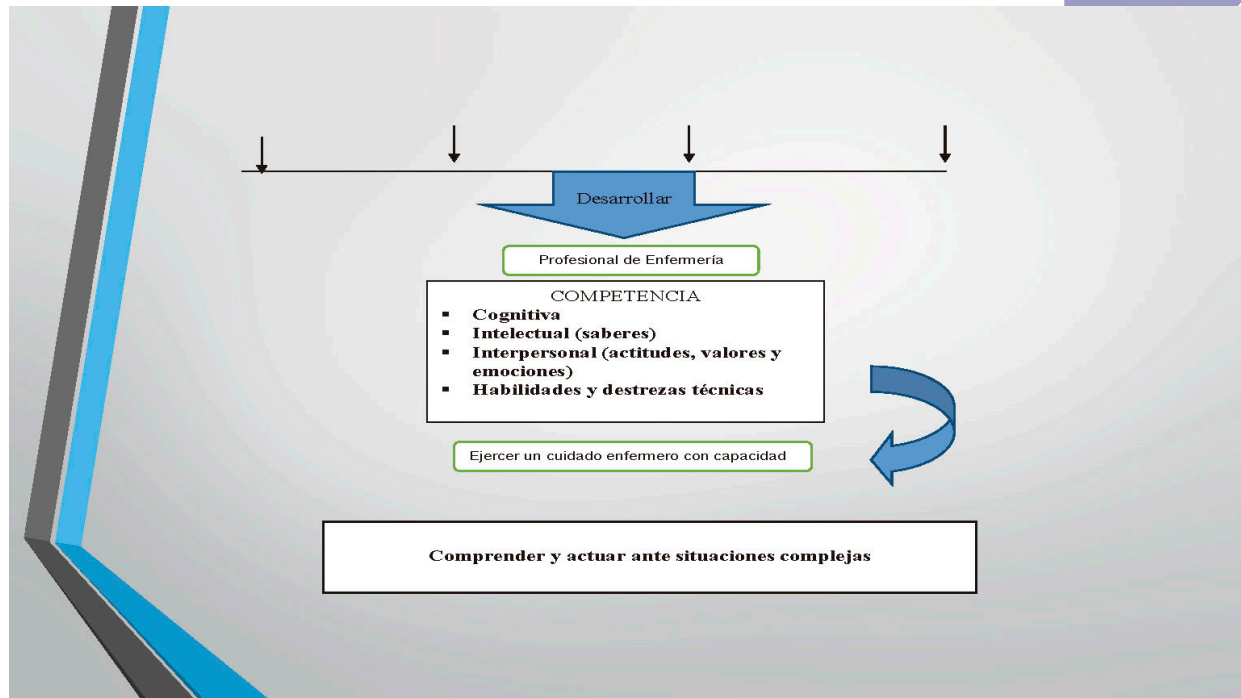
Es una necesidad para todo ser vivo, estar en movimiento y movilizar todas las partes del cuerpo, de forma coordinada, y mantenerlas bien alineadas favorece la eficacia de las diferentes funciones del organismo. La circulación sanguínea se ve beneficiada por los movimientos y las actividades físicas. (Riopelle, L, Grondin, L. & Phaneuf, M., 1993)

INTERACCIÓN	CONOCIMIENTO	HERRAMIENTAS o INSTRUMENTOS	TECNICA Y PROCEDIMIENTO
Base	Objetivo	Base	Objetivo
Relación enfermera-persona. Es una necesidad para moverse y mantenerse bien alineados, lo que favorece la eficacia de las diferentes funciones del organismo. La circulación sanguínea se ve beneficiada por los movimientos y las actividades físicas.	1- Anatomía y fisiología del aparato locomotor. 2- Fisiología del movimiento. 3- Principios de la mecánica corporal. 4- Principios de la alineación corporal. 5- Principios de la alineación corporal. 6- Principios de la alineación corporal. 7- Principios de la alineación corporal.	EL CUERPO	PARA SU EJECUCIÓN SE REQUIERE: 1- Preparación. 2- Implementación. 3- Postimplementación. En cada procedimiento: Lavado de manos. Cambios posturales. Instalación del nebulizador. Ejercicios respiratorios. Colocación del cubre bocas.

TECNOLOGÍAS DE CURACIÓN EN LA NECESIDAD DE OXIGENACIÓN

Es cuando hay un nivel de dependencia en la necesidad de respirar, se observa la disnea y de este derivan todas las manifestaciones en cada individuo: taquipnea, bradipnea, etc., y se identifica una respiración difícil, laboriosa y corta. ((Riopelle, L, Grondin, L. & Phaneuf, M., 1993)

INTERACCIÓN	CONOCIMIENTOS	HERRAMIENTAS o INSTRUMENTOS	PROCEDIMIENTOS
Tecnologías blandas:	Tecnologías duras-blandas	Tecnologías duras	Tecnologías duras-blandas
Relación enfermera-persona. Equipo de salud. Comunicación. Educación para la salud. Registro de los datos obtenidos durante la aplicación de la tecnología.	Anatomía y Fisiología del aparato respiratorio. Farmacología de los Broncodilatadores, Vasodilatadores, etc. Terapia respiratoria. Aspectos físico-químicos del oxígeno y dióxido de carbono. Principios de la asepsia y antisepsia. Seguridad de la persona. Precauciones estándar para el control de infecciones. Principios de la mecánica corporal.	Equipo: estetoscopio, nebulizador. Oxígeno. Material: Solución antiséptica, Solución inyectable. Gasas.	para su ejecución se requiere: • Preparación. • Implementación. • Postimplementación. En cada procedimiento: Lavado de manos. Cambios posturales. Instalación del nebulizador. Ejercicios respiratorios. Colocación del cubre bocas.



Consideraciones

- Los tiempos están cambiando de forma acelerada y tanto los docentes como los estudiantes somos conscientes de que la escuela no puede seguir dando la espalda a las nuevas formas culturales, de comunicación, de difusión y acceso a la información que generan las tecnologías digitales.
- La época del material impreso como único o casi exclusivo material escolar tiene los días contados, en consecuencia, los libros van a coexistir en las aulas con las computadoras y con Internet.
- La cultura del siglo XXI es multimodal, es decir, se expresa, produce y distribuye a través de múltiples tipos de soportes (papel, pantalla), mediante diversas tecnologías (libros, televisión, computadoras, móviles, Internet, DVD, ...) y empleando distintos formatos y lenguajes representacionales (texto escrito, gráficos, lenguaje audiovisual, hipertextos, etc.).

- Lo relevante, será el desarrollo de procesos formativos dirigidos a que cualquier sujeto aprenda a aprender (es decir, adquiera las habilidades para el autoaprendizaje de modo permanente a lo largo de su vida); a través de ámbitos de desarrollo de competencias informacionales y comunicativas a través de TIC como son:
 - La adquisición y comprensión de la información
 - La expresión y comunicación de información
 - La interacción social

Área, M. Manuel M.(2009)

Gracias por su atención

Zoila León Moreno
zoilemor@yahoo.com

Jornada Académica de Proyectos de Apoyo a la Docencia y la Investigación

Proyecto PAPIIT: El Arte del cuidado enfermero desde la visión de sus profesionales en la dimensión estética. Los objetivos son crear y promover una metodología del cuidado entre las enfermeras

Responsable: Mtra. Sofía Rodríguez Jiménez

Corresponsable: Margarita Cárdenas Jiménez

Colaboradores:

Ana Laura Pacheco Arce

Amanda Orozco Tagle

Margarita Ramírez Pérez

Natalia Ferro Rivera

Eduardo Alvarado Valle

Andrés Christian Ruiz Estrada

La enfermería se basa en el cuidado, pero no se limita a eso. La enfermería es una práctica que crea una interacción muy importante entre el enfermero y el paciente. Además de cuidar, ayuda a vivir, mejorando la calidad el cuidado del paciente.

Los objetivos de este proyecto eran construir un marco teórico del arte del cuidado, a partir del análisis de los significados que le conceden los profesionales de enfermería a su práctica con el propósito de relacionarlo con la teoría existente y promover la enseñanza del aprendizaje del arte del cuidado, a través del trabajo académico con las y los docentes de la IES y las instituciones de salud, a partir de la difusión de los resultados de esta investigación.

El proyecto se dividió en tres etapas: construcción del estado del arte sobre el arte de cuidado, realización de las entrevistas en profundidad y análisis e interpretación de resultados. Esta metodología debe centrarse en las expresiones culturales del arte del cuidado, el cuidado como imperativo moral y la espiritualidad como expresión sensible del cuidado; todo esto dentro de la interacción enfermera-persona. Para recabar la información se utilizaron entrevistas.

Cabe resaltar que uno de los productos de este proyecto fue la publicación: Una mirada fenomenológica del cuidado de enfermería. Revista de Enfermería Universitaria vol.11 n.4 2014 y en Memorias del XIV Coloquio Panamericano de investigación en Enfermería 2014. Dicha publicación está entre los artículos más leídos de la revista Enfermería Universitaria, con 6501 consultas. Están pendientes de publicación: La espiritualidad como expresión sensible del cuidado y Reflexión Teórica sobre el arte del cuidado.

Gracias a este proyecto se llevaron a cabo diversos eventos, proyectos de titulación y cursos. Quedan pendientes el diseño de un programa para una asignatura optativa sobre el Arte del cuidado, LEO y LE, la planeación y gestión de un programa de formación docente sobre el Arte del cuidado, la planeación y gestión de un programa de educación permanente sobre el Arte del cuidado para las instituciones de la Red de Investigación-ENEO y la publicación cuatro artículos más: El imperativo moral del cuidado, Expresiones culturales del cuidado La Interacción enfermera-persona y Los significados del arte del cuidado, la visión de los estudiantes de la Licenciatura en Enfermería. ■■



**EL ARTE DEL
CUIDADO
ENFERMERO
DESDE LA
VISIÓN DE SUS
PROFESIONALES
EN LA
DIMENSIÓN
ESTÉTICA**

PROYECTO PAPIIT IN 402915

Grupo de investigación

Sofía Rodríguez Jiménez. Responsable
Margarita Cárdenas Jiménez Corresponsable
Ana Laura Pacheco Arce. Participante
Amanda Orozco Tagle. Participante
Margarita Ramírez Pérez. Participante
Natalia Ferro Rivera. Participante
Eduardo Alvarado Valle. Pasante en S.S, Becario
Andrés Christian Ruiz Estrada Becario

REGISTROS:

ENEO MAYO 2012

NO FOLIO 061

DGAPA DIC. 2014

IN-402915

OBJETIVOS

Construir un marco teórico del arte del cuidado a partir del análisis de los significados que le conceden los profesionales de enfermería a su práctica con el propósito de relacionarlo con la teoría existente.

OBJETIVOS

Promover la enseñanza aprendizaje del arte del cuidado a través del trabajo académico con las y los docentes de la IES y las instituciones de salud, a partir de la difusión de los resultados de la investigación

METODOLOGÍA

Investigación cualitativa, fenomenológica con entrevistas en profundidad

INFORMANTES:

- 2 Enfermeras del primer nivel
- 2 Enfermeras del segundo nivel
- 2 Enfermeras del tercer nivel
- 2 Enfermeras docentes que estén laborando en práctica profesional asistencial

Se eligieron a través de la técnica de "bola de nieve"

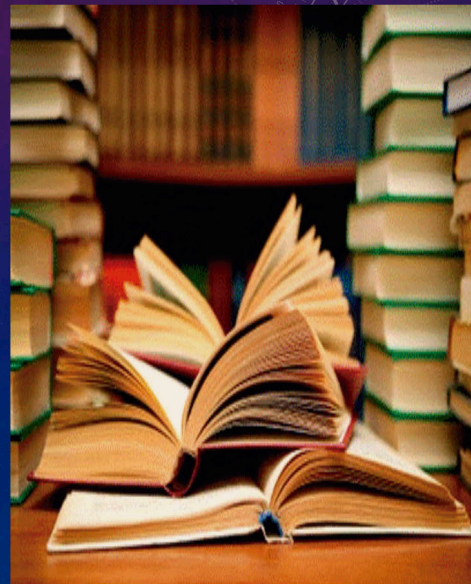
ETAPAS METODOLÓGICAS DEL PROYECTO:

1ª. CONSTRUCCIÓN DEL ESTADO DEL ARTE SOBRE EL ARTE DE CUIDADO

2ª REALIZACIÓN DE LAS ENTREVISTAS EN PROFUNDIDAD
Grabación, transcripción e interpretación

3ª ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS,
Análisis lexical de posteriormente verificación
con el Software ATLAS Ti. V.7

1ª. CONSTRUCCIÓN DEL
ESTADO DEL ARTE SOBRE
EL ARTE DE CUIDADO



HEURÍSTICA		HERMENEÚTICA
Bases de datos consultadas		• Análisis
• Scielo • Redalyc • Cuiden	• Pubmed • Medline	• Interpretación
Descriptores		• Identificación de categorías teóricas
• Enfermería • Cuidado	• Estética • Arte	• Definición de categorías Nueva revisión
Revisión bibliográfica		• Elaboración de texto
• 144 artículos 19 Investigación 125 Revisión	• 84 Libros TOTAL 238 CONSULTAS	
Fichas de revisión		
• Referencia, Conceptos, Observaciones/Interpretación		



2ª REALIZACIÓN DE LAS ENTREVISTAS EN PROFUNDIDAD



CONSENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

CONSENTIMIENTO LIBRE E INFORMADO

Yo, _____
estoy de acuerdo en participar en la investigación titulada, "Los
significados del arte del cuidado desde sus actores".

Se me ha explicado que la información requerida para el estudio se llevará
a cabo mediante entrevistas en profundidad, las que serán grabadas en
audio, mediante una guía de entrevista que permitan conocer las
experiencias profesionales acerca del cuidado.

La información será utilizada para el logro de los objetivos de este estudio
conservando y garantizando el anonimato de los participantes.

Estoy consciente de tener: 1) La garantía de recibir información sobre
cualquier duda relacionada con la investigación; 2) La libertad de retirar
mi consentimiento en cualquier momento y dejar de participar en la
investigación; 3) La seguridad de que no será identificada (a) y que será
de carácter confidencial la información.

Autorizo, por tanto la divulgación de la información otorgada, en cualquier
medio de divulgación científica.

Participante: _____
Nombre _____ Firma _____

Testigo: _____
Nombre _____ Firma _____

México D.F., a _____ de _____ del 20 _____

Nota: La responsable del proyecto de investigación:
Mtra. Sofía Rodríguez Jiménez
Profesor de Carrera Titular "A" T.C.
Correo: eneo_sofi@hotmail.com

REGISTRO DE CAMPO

ENTREVISTA		1. Código de secuencia: _____
DATOS DE IDENTIFICACIÓN		Clave del informante (INICIALES DEL RFC): _____
PROYECTO PAPIIT IN- 402915		2. FECHA: _____
Febrero 2016		
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia		Denominación de la investigación: El arte del cuidado enfermero desde la visión de sus profesionales en la dimensión estética.
Contexto	4. Hora inicio: _____ Hora de término: _____ Entrevista próxima: _____	5. Entrevistadora: _____
Etapas	Observaciones: (actitudes, gestos, valores y sentimientos)	Interpretación
Rapor		
Desarrollo		
Cierre		

INSTRUCTIVO PARA EL REGISTRO DE CAMPO

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
INSTRUCTIVO PARA LA ENTREVISTA

La entrevista será grabada no sin antes solicitar el consentimiento del o la informante.

1. Código de secuencia:

Se anotará el número progresivo de entrevista a aplicar con número arábigo por ejemplo: 1/1, la siguiente entrevista a la misma persona será 1/2

Señalar la clave asignada al informante (INICIALES DEL RFC)

2. Registrar la fecha de realización considerando año, mes y día (14/4/5)

3. Se anotará el nombre de la Institución o el sitio donde se realiza la entrevista si es el caso.

4. Se anotará la hora de inicio y de término de la entrevista

5. Nombre completo de la entrevistadora

6. Las etapas se refiere a los momentos en que se desarrolla la entrevista: rapor, desarrollo y cierre en cada una de las etapas se anotarán las observaciones en la primera columna y las interpretaciones en la columna de la derecha. Es recomendable hacer los registros durante la entrevista y completarlos al final de la misma.

7. Rapor: En esta etapa se considerará la apertura de la entrevista en donde se definen los objetivos, lo que se espera del o la entrevistada en el marco de un ambiente de confianza y empatía.

8. Desarrollo: en este momento se espera realizar una serie de preguntas las que ya se han establecido al respecto, con el propósito que se conviertan en el punto de partida para la entrevista, con la salvedad que al tratarse de una entrevista a profundidad, dependerá de las respuestas de la o el informante la manera en que se le dará continuidad.

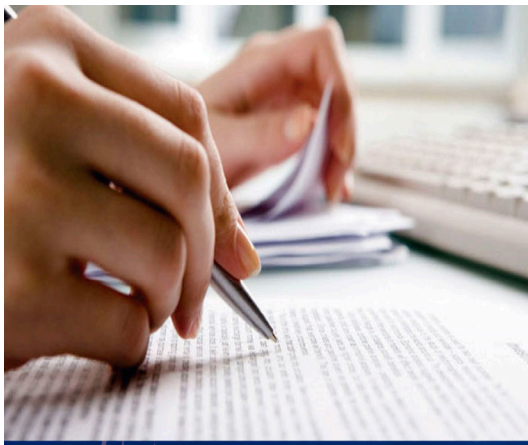
9. Cierre, consiste en la conclusión parcial de la entrevista, dejando abierta la posibilidad de una siguiente entrevista con base en el análisis de los resultados obtenidos.

ENTREVISTAS REALIZADAS

Se han entrevistado a 7 personas de las cuales no se tomaron en cuenta a dos por resultar no relevante para el objeto de estudio.

Aún falta por entrevistar a cuatro informantes más para saturar la información.

Resultaron 16 entrevistas con un promedio de 30 págs. cada una.



Las entrevistas fueron grabadas

Se transcribieron a través del programa Dragon Naturally Speak 12

Se revisó nuevamente su transcripción

Se han leído y analizado detenidamente para identificar categorías de análisis

3ra. ETAPA

- ☐ Concluir las entrevistas pendientes
- ☐ Análisis lexical de los datos
- ☐ Incorporarlos al programa Atlas Ti para su análisis e interpretación de los resultados
- ☐ Redacción y difusión de los resultados
- ☐ Informe final

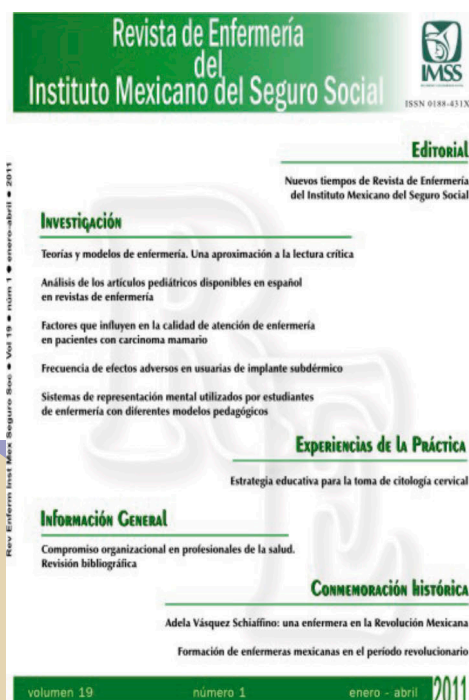
PRODUCTOS

PUBLICACIONES:



- Una mirada fenomenológica del cuidado de enfermería. Revista de Enfermería Universitaria vol.11 n. 4 2014 y en Memorias del XIV Coloquio Panamericano de investigación en Enfermería 2014. Está entre los artículos mas leídos de la revista Enfermería Universitaria con 6501 consultas.

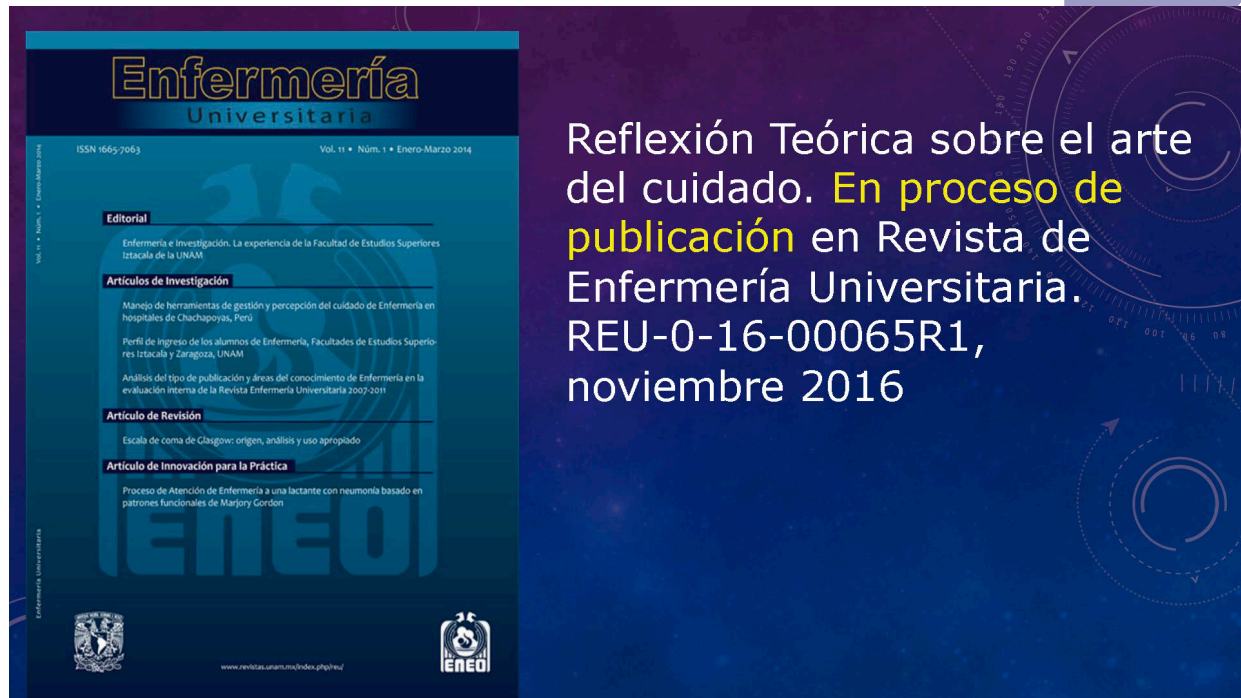
El dasein de los cuidados desde la fenomenología hermenéutica de Martin Heidegger. Revista Enfermería Universitaria vol. 12 n.3 2015 y en Memorias del XIV Coloquio Panamericano de investigación en Enfermería, 2014



La espiritualidad como expresión sensible del cuidado. **En proceso de revisión** Revista de Enfermería del IMSS. 7 DE Marzo de 2017

URL del manuscrito:

http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/author/submission/298



Reflexión Teórica sobre el arte del cuidado. **En proceso de publicación** en Revista de Enfermería Universitaria. REU-0-16-00065R1, noviembre 2016

Aún están **pendientes de enviar a las revistas para su publicación** cuatro artículos más: El imperativo moral del cuidado, Expresiones culturales del cuidado La Interacción enfermera-persona y Los significados del arte del cuidado, la visión de los estudiantes de la Licenciatura en Enfermería

DIFUSIÓN

Una mirada comprensiva del arte del cuidado (poster) en 8vo. Encuentro anual de red de unidades de investigación en enfermería ENEO-UNAM, Instituciones e Institutos de Salud. 1-2 de octubre de 2014

Una mirada fenomenológica del cuidado como arte de enfermería (poster) en 3er congreso Nacional de estudiantes de Posgrado y 1er Foro de investigación en Enfermería, 13 al 24 de noviembre de 2014

DIFUSIÓN

El Dasein de los cuidados desde la fenomenología hermenéutica de Martin Heidegger. Presentación en poster en la X Reunión Internacional de Enfermería basada en Evidencia y 70 aniversario de la Escuela de Enfermería. I.N.C., 4-6 junio de 2015

Categorías Teóricas del Arte del Cuidado (panel-foro) en el Foro: Disertaciones sobre el arte del cuidado. ENEO,UNAM, octubre 2016

DIFUSIÓN

Fundamentos Teóricos de la Enfermería para comprender el cuidado integral de las personas en condición de vulnerabilidad (moderadora) en 1er Seminario Internacional de la Red de Investigación de Género y Salud en Poblaciones en Condición de Vulnerabilidad, ENEO,UNAM, 2015

Humanismo en enfermería (conferencia) en 1er Foro Nacional de Calidad Humana y Desarrollo Profesional de Enfermería.COMLE, A.C. Coatzacoalcos, Ver. 2016

DIFUSIÓN

Filosofía y teoría para la práctica de Enfermería como ciencia del cuidado. (conferencia) en 7ma. Jornada Académica de Fundamentos de Enfermería "Día Internacional de la Enfermera Florence Nightingale". ENEO,UNAM, mayo 2016

El arte del cuidado. Una visión fenomenológica(conferencia) en Foro sobre disertaciones sobre el arte del cuidado. ENEO,UNAM. octubre 2016

DIFUSIÓN

El cuidado humanizado (conferencia) en 3era. Jornada de Enfermería, Universidad del Sur, Tuxtla Gutiérrez Chiapas. 2016

Una experiencia de campo sobre el Arte del cuidado, (conferencia) en Foro Disertaciones sobre el Arte del Cuidado, ENEO, UNAM, oct. 2016

El Dasein de los cuidado según Heidegger, (conferencia) en Foro Disertaciones sobre el Arte del Cuidado, ENEO, UNAN, oct. 2016

DIFUSIÓN

El arte del cuidado de enfermería, garantía de calidad (conferencia) en 3ras Jornadas de Enfermería, Universidad del Sur, Tuxtla Gutiérrez Chiapas.

El arte del cuidado, una visión fenomenológica (conferencia) en XXV Reunión de Enseñanza e Investigación en Enfermería. Hospital Manuel Gea González, 2016.

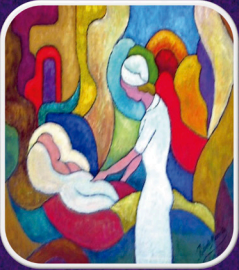
Reflexiones del cuidado a través de la imagen, (cine debate) ENEO, UNAM. 2016

DIFUSIÓN

La naturaleza del cuidado de Enfermería, Principios y Valores Esenciales para la práctica (conferencia) en XXXII Jornadas de Enfermería, Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias S.S. 2016



FORO:
DISERTACIONES SOBRE EL ARTE DEL CUIDADO
Proyecto PAPIIT IN402915
"El Arte del Cuidado enfermero desde la visión de sus profesionales, desde la dimensión estética"



OBJETIVO:
Reflexionar y divulgar los resultados de la investigación y la aportación de otros profesionales que permita una mayor comprensión del arte del cuidado y su trascendencia.

INVITAN:
Grupos de investigación
• Historia y Filosofía del Cuidado
• Educación en Enfermería

Septiembre 7 (10-12am)
Auditorio "Marina Guzmán Vanmeeter"
Invitados: Dr. Sergio López Ramos

EVENTOS

- **FORO: DISERTACIONES SOBRE EL ARTE DEL CUIDADO. ENEO, UNAM.** (Cinco conferencias y una mesa redonda) con la asistencia de 120 personas.

PARTICIPACIÓN EN FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS

PARTICIPACIÓN EN FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS



•CURSO: Bases Teóricas, Conceptuales y metodológicas de la Disciplina 40 hrs. En la Especialidad de Enfermería en Salud Publica, Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Real y Pontificia de SanFrancisco Xavier de Chuquisaca, Sucre, Bolivia. 2015

CURSO: Epistemología de la Enfermería 40 hrs. En la Especialidad de Enfermería en Cuidados Críticos, Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Real y Pontificia de San Francisco Xavier de Chuquisaca, Sucre, Bolivia. 2015



CURSO: Bases Teóricas, Conceptuales y metodológicas de la Disciplina 40 hrs. En la Maestría de Enfermería Obstétrica, Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Real y Pontificia de San Francisco Xavier de Chuquisaca, Sucre, Bolivia. 2016



PARTICIPACIÓN EN FORMACIÓN DE
RECURSOS HUMANOS
4 PASANTES L.E.O.
2 ESTUDIANTES PARA TÉRMINO DE
ESTUDIOS. L.E.

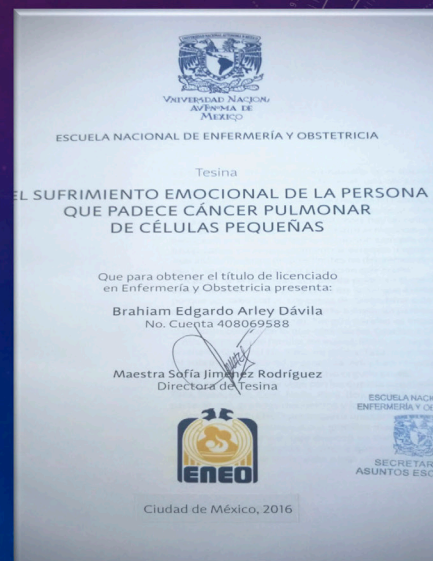
Artículo de investigación
titulado: El dasein de los
cuidados desde la
fenomenología
hermenéutica de Martin
Heidegger. Participante
del proyecto en Servicio
Social





Tesis: Significado del Arte del Cuidado desde la perspectiva de los estudiantes de Licenciatura en Enfermería en diferentes ciclos de formación profesional, ENEO, UNAM. Becaria del proyecto

Tesina: El sufrimiento emocional de la persona que padece cáncer pulmonar de células pequeñas. LEO, ENEO, UNAM, 2016



Una pasante en servicio social (sin titularse con un producto de la investigación)

Tesis: Significados de la espiritualidad en adultos con enfermedad crónica. LEO, ENEO, UNAM, En Proceso. Servicios Social, Becario

Apoyo al proyecto, un becario para término de estudios. 8vo. sem. y servicio social futuro

Apoyo al proyecto, un estudiante de 8vo. Sem. Con proyecto de tesis para titulación

RECURSOS FINANCIEROS:

Se solicitó para los tres años de la investigación un total de \$689,221.00

Autorizaron en la DGAPA \$346,003.00



EQUIPO ADQUIRIDO



Una computadora de Escritorio
Una Laptop HP
Un Software Atlas Ti
Una Cámara de Video Sony
Un Disco Duro Extraíble

Total: \$48,856.00

OTROS EGRESOS:

BECAS A DOS PASANTES DE LIC.: 38,404.00

INCRIPCIÓN AL COLOQUIO \$6000.00

TRABAJO DE CAMPO: \$3000.00

FINANCIAMIENTO DEL FORO 10,000.00

TOTAL: 57,404.00

BALANCE

AUTORIZADO: \$346,003.00

EJERCIDO: \$106,260.00

POR EJERCER: \$170,520.00

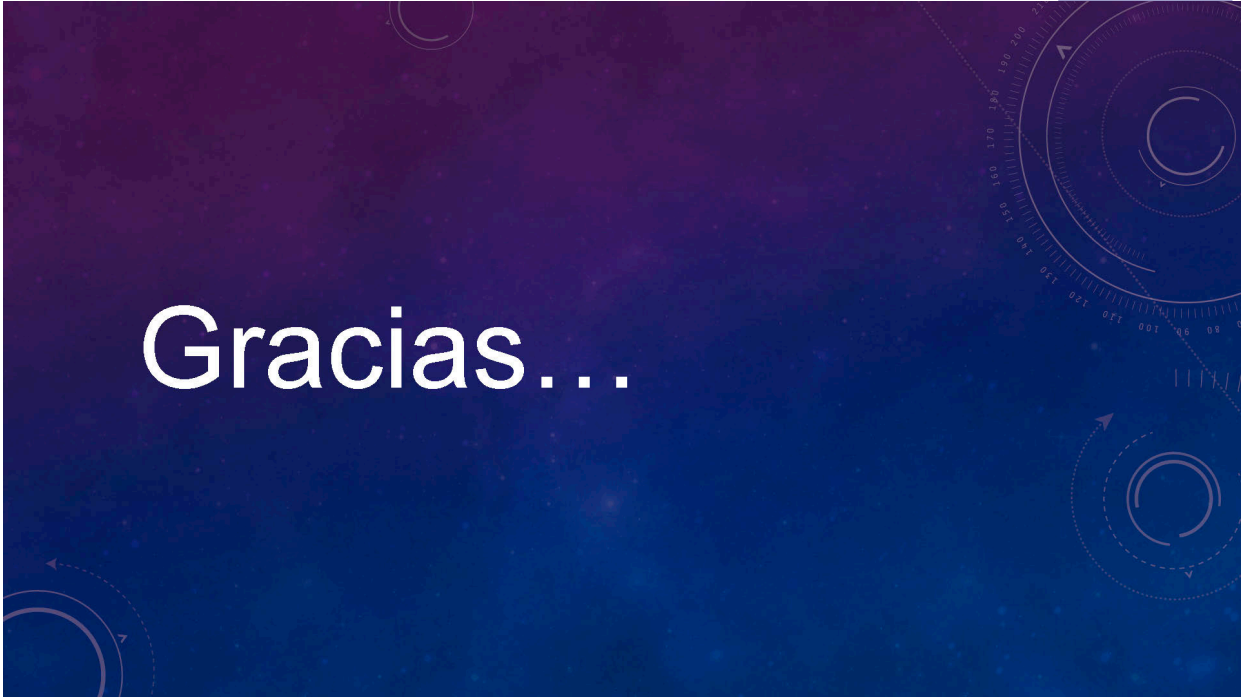
← SIN EJERCER: \$69,223.00

PRODUCTOS PENDIENTES

Diseño de un programa para una asignatura optativa sobre el Arte del cuidado, LEO y LE

Planeación y gestión de un programa de formación docente sobre el Arte del cuidado

Planeación y gestión de un programa de educación permanente sobre el Arte del cuidado para las instituciones de la Red de Investigación-ENEO



Gracias...

ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA



ENEO
ESCUELA NACIONAL DE
ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA



**GACETA ACONTECER ACADÉMICO
ENEO-UNAM**



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE MÉXICO