

LIBRO DE RESUMENES

2^{do}
CONGRESO
INTERINSTITUCIONAL
ENFERMERIA
MISIONES

Compiladoras

Susana Beatriz Prysiazniy

Erica Fernandez





INTEGRANTES COMISIÓN ORGANIZADORA

PRESIDENTE

María Ester Farías (Hospital Pediatría Dr. Fernando Barreyro)

VICEPRESIDENTE

Luis Alberto Dahmer (Hospital Pediatría Dr. Fernando Barreyro)

SECRETARIA

Flavia Gabriela Cura. (Hospital Pediatría Dr. Fernando Barreyro)

TESORERA

Gisela Camila Cuba. (Hospital Escuela de Agudos Dr. Ramón Madariaga)

PROFESORERA

Gisela Mouesca. (Hospital Escuela de Agudos Dr. Ramón Madariaga)

SECRETARIA GENERAL DE CIENCIA Y TECNOLOGÍA. UNaM

Dr. Pedro Zapata

COMITÉ CIENTÍFICO

Erica Fernández. (Escuela de Enfermería-UNaM)

Susana Prysiazniy. (Escuela de Enfermería-UNaM)

Luis Goiris. (Hospital Escuela de Agudos Dr. Ramón Madariaga)

Lic. Sergio Sandes. (Escuela de Enfermería-UNaM)

Silvia Galván. (Hospital Pediatría Dr. Fernando Barreyro)

Susana Pavón. (Hospital Materno Neonatal)

RESPONSABLE DE TECNOLOGÍA DE INFORMACIÓN

Escalante Gustavo (Analista en Sistemas de Computación, SGCyT-UNaM)

María Vanesa Letreñuk (Analista en Sistemas de Computación, SGCyT-UNaM)

COMITÉ LOGÍSTICA

Alejandra Echeverría. (Hospital Escuela de Agudos Dr. Ramón Madariaga)

María Eugenia Benítez. (Hospital Escuela de Agudos Dr. Ramón Madariaga)

Cristina Zinch. (Hospital Materno Neonatal)

Christian Blanco. (Escuela de Enfermería UNaM)

Javier Yesa. (Escuela de Enfermería UNaM)

Marta Diello. (Hospital Samic de Obera y COLPEM)

Pérez Carolina. (Hospital Escuela de Agudos Dr. Ramón Madariaga)

COMITÉ DE INSCRIPCIÓN

Mouls Nicolas Gustavo. (Hospital Escuela de Agudos Dr. Ramón Madariaga)

Vilma Da rosa. (Hospital Escuela de Agudos Dr. Ramón Madariaga)
Jéssica Parras. (Hospital Escuela de Agudos Dr. Ramón Madariaga)
Marcela Warchol. (Hospital Escuela de Agudos Dr. Ramón Madariaga)
Diana Ferendiuk.

Bogado Ramón. (Sanatorio Integral IOT).
De Olivera Miriam. (Sanatorio Posadas)

COMITÉ DE ACREDITACIONES

Viviana Figueredo. (Hospital Materno Neonatal).

Nancy Brez. (Hospital Materno Neonatal).

Cristina Zinch. (Hospital Materno Neonatal).

Jorge Muller. (Hospital Materno Neonatal).

Rosa Ramírez. (Hospital Materno Neonatal).

Tania Taraglio. (Hospital Materno Neonatal).

María Gauna. (Hospital Materno Neonatal).

Romina Benítez. (Hospital Materno Neonatal).

Lucía Báez. (Hospital Materno Neonatal).

Novo Evelyn ((Hospital Pediatría Dr. Fernando Barreyro).

COMITÉ COMUNICACIONES

Ana Lía Sánchez. (Escuela de Enfermería UNaM).

Andrea Mariela Davids. (Escuela de Enfermería UNaM).

Florencia Molina Blatt. (Hospital Pediatría Dr. Fernando Barreyro).

Jaime Abasto. (Escuela de Enfermería UNaM).

2do Congreso Interinstitucional de Enfermería en Misiones : Construyendo el cuidado para garantizar la salud colectiva. Libro de resúmenes / Marta G. Davalo ... [et al.] ; Compilación de Susana B. Prysiazniy ; Erica Fernandez. - 1a ed - Posadas : Universidad Nacional de Misiones, 2023.

Libro digital, PDF

Archivo Digital: descarga y online

ISBN 978-950-766-213-3

1. Enfermería. 2. Misiones . 3. Congreso. I. Davalo, Marta G. II. Prysiazniy, Susana B., comp. III. Fernandez, Erica, comp.

CDD 610

DECLARACIONES DE INTERÉS

"2022 - Año del trabajo como medio para el desarrollo; de la protección de la biodiversidad y de la recuperación del turismo".



Versión: 03
Vigencia 25/04/2022

La Cámara de Representantes de la Provincia de Misiones Declara

C.R./D. 1055-2022/23

PRIMERO: De Interés Provincial el 2.º Congreso Interinstitucional de Enfermería Misiones; 8.ª Jornada de Enfermería del Hospital Escuela de Agudos "Dr. Ramón Madariaga"; 2.ª Jornada de Liderazgo y Gestión en Enfermería y 2.ª Jornada Lúdica de Pediatría del Hospital "Dr. Fernando Barreyro", a realizarse en la ciudad de Posadas del 2 al 4 de noviembre de 2022.

SEGUNDO: Remitir copia al Poder Ejecutivo, Ministerio de Salud Pública de la Provincia y a la Escuela de Enfermería de la Facultad de Ciencias Exactas, Químicas y Naturales de la Universidad Nacional de Misiones.

Dada en la Sala de Sesiones de la Cámara de Representantes, en Posadas, a los veintisiete días del mes de octubre del año dos mil veintidós.

Dr. JOSÉ GABRIEL MANITTO
SECRETARIO LEGISLATIVO
A/C Área Parlamentaria
Cámara de Representantes
Provincia de Misiones

Ing. CARLOS EDUARDO ROVIRA
PRESIDENTE
Cámara de Representantes
Provincia de Misiones

DECLARACIONES DE INTERÉS



UNIVERSIDAD NACIONAL DE MISIONES

Año 2022 - "Las Malvinas son argentinas"



ESCUELA DE ENFERMERIA ACEGym

POSADAS, 11 AGO 2022

VISTO: la nota presentada por la Comisión Organizadora del 2º Congreso Interinstitucional de Enfermería de Misiones Presidente Lic. Esp. María Ester Farias, Vicepresidente, Lic. Luis Alberto Dahmer, y la Secretaria, Lic. Flavia Gabriela Cura, donde se solicita la declaración de Interés Institucional a las Jornadas de Capacitación, Formación de Enfermería y;

CONSIDERANDO:

QUE, el Plan de Desarrollo Institucional de la Escuela de Enfermería, en la dimensión estudiantes-graduados, establece líneas de acciones tendientes al acompañamiento en las actividades científicas y de intercambios entre sus pares;

QUE, dicha Jornada tiene como objetivos exponer la relevancia de conocimientos, otorgar herramientas y reflexionar bajo el Lema "Construyendo el cuidado para garantizar la salud colectiva";

QUE, la misma, es destinada a estudiantes y graduados de la de Escuela de Enfermería de la UNaM, Licenciados en Enfermería del país y extranjeros;

POR ELLO:

EL DIRECTOR DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA DISPONE:

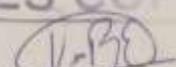
ARTÍCULO 1º: DECLARAR DE INTERÉS INSTITUCIONAL las Jornadas de Formación y capacitación, 8ª Jornada de Enfermería del Hospital Escuela de Agudos "Dr. Ramón Madariaga", 2ª Jornada de Liderazgo y Gestión en Enfermería y 2ª Jornada Lúdica de Pediatría del Hospital "Dr. Fernando Barreyro", que se desarrollara en el marco del 2º Congreso Interinstitucional de Enfermería de Misiones, a realizarse los días 2, 3 y 4 de noviembre del corriente año en el Centro del Conocimiento .

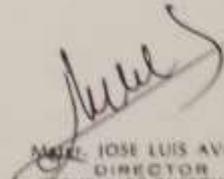
ARTÍCULO 2º: REGISTRAR, Notificar, Comunicar y Cumplido ARCHIVAR.

DISPOSICIÓN Nº 143.22

sp

ES COPIA


DIANA ROMINA ECHENIQUE
jefe de Supervisión en Docencia
ESCUELA DE ENFERMERIA
Universidad Nacional de Misiones


MIGUEL JOSE LUIS AVALOS
DIRECTOR
ESCUELA DE ENFERMERIA
Universidad Nacional de Misiones

INDICE

PALABRAS DEL PRESIDENTE DEL CONGRESO	9
CATEGORÍA: INVESTIGACIÓN	10
LA COMUNICACIÓN Y LA INTERACCIÓN EN LOS ESPACIOS VIRTUALES DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE EN LA CARRERA DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA	10
MODELO DE ATENCIÓN: SIMULADOR DE ENFERMERÍA PARA LA EDUCACIÓN EN LÍNEA	11
PERCEPCIONES DE LOS ENFERMEROS DE PLANTA SOBRE EL DESARROLLO DE COMPETENCIAS PROFESIONALES EN LOS RESIDENTES DEL SEGUNDO AÑO DE ENFERMERÍA EN CUIDADOS CRÍTICOS DE ADULTOS	12
ACTIVIDADES QUE FAVORECEN EL BIENESTAR ESPIRITUAL: PERSPECTIVA DESDE LOS DOCENTES DE LA LICENCIATURA EN ENFERMERÍA, UNAM.	13
FACTORES QUE INFLUYEN EN LA DESERCIÓN ACADÉMICA DE LOS ESTUDIANTES DE 4TO AÑO, EN EL PRIMER CUATRIMESTRE DE LA LICENCIATURA EN ENFERMERÍA UNAM, ESCUELA DE ENFERMERÍA, POSADAS MISIONES, AÑO 2019	14
PERCEPCIONES DEL ESTUDIANTE DE ENFERMERÍA SOBRE LAS DIFICULTADES PARA LA APLICACIÓN DE CONTENIDOS TEÓRICOS EN EL CAMPO DE PRÁCTICAS HOSPITALARIAS	15
FACTORES QUE INFLUYEN EN EL CUMPLIMIENTO DE LA PRESCRIPCIÓN DEL APOORTE NUTRICIONAL DEL SUJETO DE CUIDADO CRÍTICO CON TERAPIA ALIMENTARIA POR VÍA ENTERAL INTERNADO EN EL SERVICIO DE UTI DURANTE EL TRANCURSO DE ABRIL, MAYO Y JUNIO DE 2022	16
FRECUENCIA DE INFECCIONES ASOCIADAS A CÁNULAS DE DIÁLISIS PERITONEAL EN SUJETOS DE CUIDADOS CON ENFERMEDAD RENAL EN EL SERVICIO DE DIÁLISIS DEL HOSPITAL PÚBLICO DE PEDIATRÍA DR. FERNANDO BARREYRO 2022.	17
EVALUACIÓN DEL MODELO DE LOS SIETE PASOS EN UN CONTEXTO ÁULICO	18
CATEGORÍA: CASOS CLÍNICOS	20
ROL DEL ENFERMERO EN LA PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES A UN SUJETO DE CUIDADO CON HALO TRACCIÓN CERVICAL. CASO CLÍNICO	20
PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA FRENTE A FACTORES CULTURALES EN CONFLICTO CON EL CUIDADO	21
HUMANIZACIÓN DE LOS CUIDADOS INTENSIVOS: COMPROMISO DE CUIDADO INTEGRAL AL SUJETO COMO PERSONA.	22
MANEJO DE ENFERMRIA EN SÍNDROME DESTEVEN JOHNSON EN PEDIATRIA	23
ADECUACION DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA EN UN SUJETO DE ATENCION DE LA COMUNIDAD MBYA CON MASTITIS PUERPERAL	24
ATENCIÓN DE ENFERMERIA A SUJETO CON MALFORMACIÓN CONGÉNITA	25
DIABETES GESTACIONAL, CUIDADOS DE ENFERMERIA EN EL TRATAMIENTO CON INSULINOTERAPIA EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA OBSTETRICA. DUARTE	26

PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO COMO PIEDRA ANGULAR DE LAS LESIONES POR PRESIÓN. CASO CLÍNICO DE UN SUJETO DE CUIDADO CON LESIÓN POR PRESIÓN ESTADIO II	27
IMPORTANCIA DE ENFERMERÍA EN LA EVALUACIÓN DE LA CINEMÁTICA DEL TRAUMA Y SUS INTERVENCIONES PRECOCES. CASO CLÍNICO	28
LESIONES DE TIPO MARSU SUJETO DE CUIDADO PEDIÁTRICO - TERAPIA INTENSIVA	29
RELEVANCIA DEL ROL DE ENFERMERÍA EN LA DETECCIÓN DEL DELIRIUM.	30
OSTEOSARCOMA EN LA EDAD PEDIÁTRICA CASO CLÍNICO: SUJETO DE CUIDADOS ADOLESCENTE CON OSTEOSARCOMA	31
QUEMADURAS EN PEDIATRIA; CASO CLINICO EN SUJETO DE CUIDADO PEDIATRICO CON QUEMADURAS TIPO AB-B	32
CATEGORÍA: RELATO DE EXPERIENCIAS	34
INNOVACION EN EL CUIDADO DE ENFERMERIA PEDRIATRICA NEFROLOGICA	34
INCORPORACIÓN DEL COORDINADOR DOCENTE EN EL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA, EXPERIENCIAS DE LOS PRIMEROS IMPACTOS	34
EL PROCESO DE ENFERMERÍA EN LA EDUCACIÓN EN LÍNEA	35
TELEENFERMERÍA, UNA NUEVA MIRADA DE NUESTRA DISCIPLINA	36
ESTUDIANTES EN EQUIPOS DE INVESTIGACIÓN: RELATOS DE UNA EXPERIENCIA	39
HACIA UN NUEVO ENTORNO DE ENSEÑANZA: DISEÑO DE DISPOSITIVOS PARA EL PROCESO EDUCATIVO DE LA ASIGNATURA ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERÍA II	41
CARRERA DOCENTE: INDUCCIÓN DOCENTE DE NUEVO INGRESO ASIGNATURA ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERÍA II	42
PERCEPCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE LA LICENCIATURA EN ENFERMERÍA SOBRE LA RESIDENCIA EN CUIDADOS CRÍTICOS PEDIÁTRICOS	43
CREACION DE LA UNIDAD DE CIRUGÍA AMBULATORIA: UNA NUEVA INCUMBENCIA DE ENFERMERIA EN EL CUIDADO.	44
ABORDAJE INTERCULTURAL: PRIMERA EXPERIENCIA COMO ESTUDIANTE DE ENFERMERÍA	44
APRECIACION DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA SOBRE LAS CAPACITACIONES COMO EJE FUNDAMENTAL PARA EL LOGRO DE LOS CUDADOS INTEGRALES, EFECTIVOS Y DE CALIDAD- HOSPITAL INDEPENDENCIA-SANTIAGO DEL ESTERO- ARGENTINA	45
LA TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN (TICS) COMO HERRAMIENTA ESENCIAL EN EL CUIDADO DE PERSONAS CON DIABETES DURANTE LA PANDEMIA COVID-19, HOSPITAL DISTRITAL BANDERA BAJADA Y PUESTO SANITARIO TÍO POZO.	46
VISITA DOMICILIARIA; ESTRATEGIA INNOVADORA PARA BRINDAR UNA ATENCION INTEGRAL DURANTE LA PANDEMIA, PUESTO SANITARIO TIO POZO DPTO, LORETO	47
ENCUENTROS DE TERAPIA COMUNITARIA: UNA CONSTRUCCIÓN DE REDES DE APOYO	48
DE LA VIRTUALIDAD A LA PRESENCIALIDAD CUIDADA: AFRONTAMIENTO DE LOS ESTUDIANTES DE LA ASIGNATURA ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL Y PSIQUIATRÍA ANTE EL CONTEXTO DE COVID-19.	49



ABORDAJE INTERCULTURAL: PRIMERA EXPERIENCIA COMO ESTUDIANTE DE ENFERMERÍA	50
EL CONOCIMIENTO EN PRIMEROS AUXILIOS SALVAN VIDAS.	51
PROYECTO DE ATENCIÓN Y ABORDAJE DEL DUELO PERINATAL	52
LA EDUCACIÓN COMO PARTE DE LOS CUIDADOS EN LA PRÁCTICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA COMUNITARIA	53
NUEVAS ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE EN LA GESTIÓN DEL CAMBIO EN ENFERMERIA	54



PALABRAS DEL PRESIDENTE DEL CONGRESO

Autoridades presentes, estudiantes, colegas, sean bienvenidos a nuestro **2º Congreso Interinstitucional de Enfermería**, un encuentro científico - académico en el que durante dos días y medio compartiremos conocimientos, experiencias, trabajos de investigación, teorías y pensamientos formales que giran alrededor de tres ejes fundamentales: liderazgo en enfermería, cuidados holísticos e innovación en los cuidados.

La enfermería como disciplina, dentro y fuera de su campo laboral conocido, se vislumbra como una de las profesiones con mayor rango de crecimiento en los últimos 20 años, no solo demográfico sino en calidad y excelencia del cuidado.

Crece y se fortalece con los desafíos. La pandemia que aún no se va, nos enfrentó a los miedos propios y ajenos. El personal de salud fue el héroe y el villano de la misma historia, aplaudido en las puertas de los hospitales y repudiado por los vecinos en sus hogares.

Es verdad que nos caracterizamos por nuestra resiliencia; recuperada la autoestima y lejos de desalentarnos, experimentamos, una especie de *despertar a la conciencia colectiva*, en cada rincón del mundo nos dimos cuenta de lo valiosos que somos, y cuando digo *lo valiosos que somos* me refiero al *ser* persona. Somos seres históricos, holísticos y somos complejos.

Conscientes de que no hay techo ni fronteras, la brecha entre lo asistencial y lo académico adelgaza a medida que los profesionales enfermeros vamos ocupando cada espacio que nos ofrece una oportunidad, ya sea en las universidades, centros de formación, los hospitales, centros de salud, escuelas, guarderías, fábricas, barrios, comunidades, también los espacios donde se toman decisiones.

Estamos construyendo la enfermería que se viene.

Los desafío a generar nuevas formas de pensamiento a lo largo de estos días, que deseo sean fructíferos y del agrado de todos ustedes.

¡Muchas gracias!

Esp. Lic. María Ester Farías
Presidente del Congreso
Misiones, noviembre de 2022

CATEGORÍA: INVESTIGACIÓN

LA COMUNICACIÓN Y LA INTERACCIÓN EN LOS ESPACIOS VIRTUALES DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE EN LA CARRERA DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

DAVALO, Marta G.; CARDOZO, Cecilia A.; REJALA, Roxana S.; ANZUATE, Rosa I.; RAJSOMBATH, Sonky; OLIVO TOGNON, Susana M; Pavón, Susana B.; MEZA, Gladys E.; BALBUENA, Nilda H.; FERNANDEZ, Erica.

lic.sonky@gmail.com

Posadas; Misiones; Argentina

Categoría: Investigación

Eje Temático: Innovación en el cuidado

RESUMEN

Introducción: en la presente investigación se presentan avances parciales de los resultados obtenidos en el marco de la investigación, Proyecto 16/Q1555-PI. En el contexto de la pandemia del COVID 19 y del aislamiento social, la comunicación y las interacciones entre docentes y estudiantes y entre pares, mediada por las tecnologías, presentó dificultades durante el desarrollo de las e-actividades propuestas por docentes de las asignaturas del tercer año de la carrera Licenciatura en Enfermería. Esta situación, demandó la utilización de un nuevo sistema de enseñanza, completamente virtual. En este escenario, se propuso como objetivo analizar cómo las comunicaciones y las interacciones en el entorno virtual contribuyen al aprendizaje de los estudiantes de las asignaturas del tercer año de Enfermería durante el ciclo lectivo 2020. Particularmente, se pretende describir cómo se desarrolla la comunicación docente-estudiante y entre pares. La metodología siguió el enfoque cualitativo, con alcance descriptivo-interpretativo y diseño de etnografía virtual. La población estuvo constituida por los estudiantes que cursan las asignaturas del tercer año de la carrera Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Ciencias, Exactas, Químicas y Naturales de la Universidad Nacional de Misiones, Argentina, durante el año 2020. La muestra se conformó con 12 estudiantes. Las técnicas utilizadas para recolectar los datos fueron la observación y la entrevista semi-estructurada. Los resultados en la primera categoría, Desarrollo de la comunicación docente-estudiante y entre pares, dio lugar a la subcategoría Comunicación, Comunicación docente-estudiante, Comunicación entre pares. Con respecto al Desarrollo de la comunicación docente-estudiante y entre pares y su subcategoría Comunicación, el desarrollo del proceso de enseñanza y aprendizaje mediados por la tecnología comienza con la presentación, a través del foro, primera actividad que se propone al estudiante para comenzar el intercambio de datos personales. En este sentido, el uso del foro permite establecer intercambio de información, así como debatir y replantear ideas, analizar diferentes conceptos y temas. Con respecto a la Comunicación docente-estudiante cada semana éstos realizaban una actividad de aprendizaje, que siempre iban acompañadas de un foro virtual, el cual se constituía en un recurso de apoyo para el aprendizaje. En este sentido, las TIC favorecen el mejoramiento de la educación. Su incorporación en los escenarios educativos despliega un sin fin de posibilidades y opciones para ofrecer otros modelos educativos donde las tecnologías pueden convertirse en apoyo o complemento de la educación presencial o potenciar aún

CATEGORÍA: INVESTIGACIÓN

más la ampliación de las redes educativas virtuales. En la última subcategoría, Comunicación entre pares, las entrevistas evidenciaron que la comunicación mediada por las tecnologías les permitió el desarrollo de las actividades sincrónicas y asincrónicas y otros modos de aprender. En este sentido es importante poder establecer una comunicación eficaz entre pares y con otros profesionales, así como con el sujeto de cuidado y la familia para brindar cuidados integrales. Conclusión, en el aula virtual la comunicación es principalmente escrita, no obstante, existen muchas más posibilidades de que se establezcan redes de comunicación en muchas direcciones, incluso más ricas y amplias que las que permite el modelo presencial.

Palabras clave: comunicación, interacción, entornos virtuales, enseñanza y aprendizaje, enfermería

MODELO DE ATENCIÓN: SIMULADOR DE ENFERMERÍA PARA LA EDUCACIÓN EN LÍNEA

PRYSIAZNIY, Susana B.

susanaprysi@gmail.com

*Escuela de Enfermería. Facultad de Ciencias Exactas, Químicas y Naturales.
Universidad Nacional de Misiones*

Categoría: Investigación

Eje Temático: Innovación en el cuidado

RESUMEN

En el marco de la pandemia de Covid-19, la Universidad Nacional de Misiones adhirió a los sucesivos Decretos de Necesidad y Urgencia del Gobierno Nacional. Siendo la Licenciatura en Enfermería una carrera presencial y atendiendo a la masividad de matrícula estudiantil, se implementó la simulación en línea, centrada actividades procedimentales más relevantes para el ejercicio profesional, no así en el proceso de cuidar, que involucra la aplicación de los marcos teóricos/conceptuales de la disciplina a través de su metodología profesional. Esta realidad, no es ajena a este equipo de investigación, quienes entendemos que podría ser factible, el diseño de un software de simulación de enfermería en línea, para que los estudiantes puedan acceder a diferentes escenarios de la práctica profesional, desde el pensamiento crítico y reflexivo que involucra el proceso de cuidado. Para ello, se proyectó como objetivo general: Diseñar un software de enfermería, que permita la educación de escenarios simulados en línea, como estrategia pedagógica que facilite la aplicación del marco teórico/metodológico de la disciplina. El desarrollo de este proyecto permitirá, desde un enfoque de investigación acción, introducirnos en dos ejes íntimamente relacionados entre sí: la Educación en Línea y la Simulación de Enfermería a través de un software. Ambos basados en el modo de actuación profesional, desde la utilización de los modelos enfermeros a través de un método lógico y racional para el proceso de cuidar. Para el desarrollo de la aplicación, se implementará una secuencia de operaciones que van desde el proceso conceptual hasta el producto terminado, la misma es iterativa y secuencial obteniendo en cada iteración un prototipo que deberá evaluarse para poder continuar. Esto es conocido con el nombre de Pipeline. Este proyecto se encuentra en la primera etapa de ejecución, identificándose los componentes disciplinares y de ingeniería que se requieren para el diseño del software de enfermería, entre ellos, escenarios de simulación en línea con elementos del proceso de

CATEGORÍA: INVESTIGACIÓN

cuidar que involucra un proceso de pensar y hacer en el marco de los metaparadigmas de la disciplina (cuidado, persona, entorno y salud). Se espera que los resultados contribuyan a fortalecer desde un enfoque epistemológico, pedagógico y tecnológico innovador, la simulación en un campo de aplicación particular: la educación en línea, generando un impacto significativo en la posterior aplicación de diferentes escenarios en el centro de simulación, como así también, en la inserción del graduado en el campo de ejercicio profesional. A modo de cierre, un software de simulación de enfermería para la educación en línea, posibilitará otros espacios educativos, ampliando los escenarios de simulación con E-actividades, desde los marcos teóricos/metodológico de la disciplina, como estrategia pedagógica que contribuya a la formación de profesionales imbuidos en los principios de compromiso social y profesional.

Palabras Clave: Simulador – Enfermería – Educación en Línea

PERCEPCIONES DE LOS ENFERMEROS DE PLANTA SOBRE EL DESARROLLO DE COMPETENCIAS PROFESIONALES EN LOS RESIDENTES DEL SEGUNDO AÑO DE ENFERMERÍA EN CUIDADOS CRÍTICOS DE ADULTOS

KRUTKI Verónica E; GOIRIS Luis E; OLAZAR Elizabeth N; FIGUEROA JUAN I.

verokrutki@gmail.com

Hospital Escuela de Agudos Dr. R. Madariaga

Categoría: Investigación

Eje temático: Innovación en el Cuidado

RESUMEN

Las competencias son entendidas como un conjunto de conocimientos y actitudes que se manifiestan en ciertas situaciones, es decir, son un complejo de atributos que determinan una forma de actuar. Estas competencias pueden, y de hecho, deben ser desarrolladas bajo determinados objetivos planificados para construir un perfil del profesional que cumplirá un rol específico en el equipo de trabajo. En la evaluación de 360° se propone metodológicamente que las competencias del profesional sea retroalimentadas desde varias direcciones incluyendo, necesariamente, a los pares. Es por ello que la mirada de los enfermeros de planta, que se desempeñan habitualmente con el residente, es fundamental en la evaluación para mejorar las estrategias pedagógicas. El presente trabajo tuvo como objetivo identificar la percepción de los enfermeros de planta en relación a las competencias profesionales de los residentes del segundo año de formación. Se realizó un estudio con enfoque cuantitativo de alcance descriptivo y prospectivo. Se aplicó una encuesta estructurada, autoadministrada, anónima; estudiando en 3 variables SER (7 indicadores), SABER 4 indicadores) Y SABER HACER (6 indicadores), cada indicador con valores “Siempre”, “Casi siempre”, “Ocasionalmente” y “Nunca”. Los datos fueron recopilados durante el mes de octubre del año 2022. La población estuvo constituida por los enfermeros de planta de los servicios de emergencias, unidad coronaria y terapia intensiva. Se incluyeron 26 participantes al azar de diferentes características sociodemográficas que desearon participar. Los resultados obtenidos arrojaron que: el 34,6% entienden que “ocasionalmente” poseen entusiasmo, el 34,6% consideran que “casi siempre” poseen flexibilidad modificando de forma positiva su conducta, el 65,4% respondió que “siempre” el impacto es adecuado demostrando respeto a sus superiores y

CATEGORÍA: INVESTIGACIÓN

compañeros, el 53,8% opinó que “casi siempre” el residente tiene sentido de la urgencia y actúa para lograr su realización en los plazos requeridos, el 50% considera que “casi siempre” poseen tenacidad cumpliendo con los objetivos de su formación, 53,8% piensa que “casi siempre” los estándares de trabajo de los residentes son óptimos utilizando herramientas oportunas para el desempeño adecuado, 46,2% considera que “ocasionalmente” tienen atención al detalle verificando los procesos y las actividades, manteniendo una vigilancias por un período de tiempo, 42,3% considera que “ocasionalmente” en la orientación al logro se interesan por realizar sus actividades de la mejor manera posible, 53,8% consideró que “casi siempre” en relación al análisis ellos planean y organizan adecuadamente las actividades, 50% estima que “casi siempre” en la toma de decisiones demuestran su capacidad crítica-analítica acorde a las necesidades del sujeto de atención, 57,7% en la comunicación escrita supone que “casi siempre” expresan y redactan claramente sus ideas en los informes de enfermería y en cuanto a la comunicación oral grupal el 42,3% piensa que “ocasionalmente” expresan las ideas de manera efectiva en situaciones de interés grupal. Conclusiones: Se identificó una percepción positiva del residente de enfermería, aunque el entusiasmo, la orientación al logro, la atención al detalle y la comunicación son competencias que percibieron dificultades encontradas.

Palabras Claves: Desarrollo de Personal - Enfermería – Cuidados Críticos

ACTIVIDADES QUE FAVORECEN EL BIENESTAR ESPIRITUAL: PERSPECTIVA DESDE LOS DOCENTES DE LA LICENCIATURA EN ENFERMERÍA, UNAM.

GOMEZ, Ismael M. A.; REBAK, Cesia J.; RINTFEICH, Viviana L.
cesiasia2015@gmail.com

Posadas; Misiones; Argentina.

Categoría: Investigación
Eje Temático 2: Cuidados Holísticos

RESUMEN

Introducción: La presente investigación busca contribuir a la formación académica del profesional enfermero quien a través del Proceso de Enfermería ofrece cuidados integrales de la salud. Los motivos por los cuales se abordaron los temas relacionados al bienestar espiritual, parten de la premisa de que si el objeto de estudio de la disciplina es el cuidado, es importante observar a los docentes, parte fundamental del proceso enseñanza – aprendizaje, a fin de identificar las acciones que realizan para mantener su propio equilibrio desde la perspectiva espiritual. Para ello, es perentorio describir las actividades que se realizan para mantener el bienestar espiritual y determinar la importancia atribuida por los docentes, entendido como uno de los factores determinantes de la armonía holística. Objetivos: -Analizar la importancia que le otorgan los docentes de la Escuela de Enfermería al bienestar espiritual. -Describir las actividades referidas a las creencias personales, la voluntad de vivir, la paz y la armonía. -Describir las actividades relacionadas a la meditación, relajación y terapias corporales. -Describir las actividades que representen creencias o prácticas religiosas. Metodología: Se llevó a cabo un estudio de tipo cualitativo, con abordaje descriptivo y de corte transversal. La población de estudio estuvo conformada por todos los profesionales de enfermería que se

CATEGORÍA: INVESTIGACIÓN

desempeñaban como docentes regulares disciplinares en la carrera de Licenciatura en Enfermería (24) de la Escuela de Enfermería UNaM, en la ciudad de Posadas, Misiones durante el período de diciembre del año 2021. No se concretaron reuniones a tres (3) participantes, por lo que finalmente resultaron entrevistadas veintiún (21) unidades de análisis. La recolección de datos se llevó a cabo mediante una entrevista con preguntas abiertas realizadas en dos modalidades: encuentros sincrónicos presenciales (15) y, por otra parte, mediante el uso de plataformas virtuales (6). Las respuestas para la totalidad de la población se registraron mediante notas de voz grabadas que luego, fueron transcritas fielmente a documentos escritos. Resultados: En relación a la importancia de la espiritualidad atribuida por los docentes, se constituye como muy importante para el equilibrio integral en la vida de las personas. En cuanto a las actividades relacionadas a las creencias personales se destacaron actividades de gestión de los sentimientos y ejercitación de las habilidades emocionales. Para las actividades relacionadas a los eventos de la vida cotidiana que estimulan la paz interior se nombraron caminatas diarias, contemplación de la naturaleza, la lectura, el escuchar música y las relaciones interpersonales. Finalmente dentro de las creencias y prácticas religiosas, las respuestas estuvieron orientadas al mantenimiento de la fe y confianza en un Ser Superior en cualquier momento y lugar. Conclusiones: Las actividades que realizaban los docentes de la Escuela de Enfermería para mantener su bienestar espiritual, estaban orientadas principalmente a la meditación: específicamente el rezo y la oración enmarcadas en la práctica de alguna religión y, en respuesta generalmente a una situación de dificultad de la vida cotidiana.

Palabras clave: Bienestar, Espiritualidad, Bienestar espiritual

FACTORES QUE INFLUYEN EN LA DESERCIÓN ACADÉMICA DE LOS ESTUDIANTES DE 4TO AÑO, EN EL PRIMER CUATRIMESTRE DE LA LICENCIATURA EN ENFERMERÍA UNAM, ESCUELA DE ENFERMERÍA, POSADAS MISIONES, AÑO 2019

ESCOBAR, Silvia V; ACOSTA, Natalia L; MEDINA, Laura R; DAHMER, Luis A
silviescobar28@gmail.com

*Escuela de Enfermería. Facultad de Ciencias Exactas, Químicas y Naturales.
Universidad Nacional de Misiones*

Categoría: Investigación.

Eje Temático: Cuidados holísticos.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación se realizó en la escuela de enfermería perteneciente a la Universidad Nacional de Misiones a los estudiantes del 4to año de la licenciatura en enfermería en el primer cuatrimestre y tuvo como objetivo general identificar los factores que influyen en la deserción académica de los estudiantes del 4to año de la carrera licenciatura en enfermería de la Universidad Nacional de Misiones, año 2019. La variable en estudio fueron los factores que influyen en la deserción académica, mientras que sus dimensiones se establecieron en factores personales, académicos y labores, para lo cual se utilizó un estudio cuali-cuantitativo, con abordaje descriptivo y de corte trasversal. La población estuvo compuesta por todos los alumnos que abandonaron la carrera en el primer cuatrimestre del año 2019, sumando un total de 137 personas según datos del

CATEGORÍA: INVESTIGACIÓN

sector de alumnado de la universidad, de las cuales se tomaron como muestra 35 alumnos, empleando el muestreo de tipo probabilístico, aleatorio simple. El instrumento de recolección de datos fue una encuesta autoadministrada de 11 preguntas en las que se definió una situación concreta y los alumnos debían identificar la opción que más se acerca a su realidad, expresando detalles de la misma. Los resultados obtenidos indicaron que entre los factores personales la percepción de tener edad avanzada para continuar los estudios y las responsabilidades familiares interpuestas por los roles, fueron los que mayor adherencia tuvo entre la población. Entre los factores académicos destacan los motivos asociados a la presencialidad diaria de las materias para alcanzar la regularidad, los constantes conflictos gremiales que interrumpieron frecuentemente las clases y la conformación de grupos de trabajo en horarios externos al de clases incidieron en la deserción de la cursada, mientras que, respecto a los factores laborales el doble empleo y el lugar de trabajo impidieron que se pueda concretar la cursada. En conclusión, los factores personales y académicos fueron los que mayor influencia ejercieron en el abandono de la cursada, habiendo establecido los motivos específicos que pudieron objetivarse para futuras soluciones desde la institución educativa.

Palabras clave: Deserción Académica, factores influyentes. Estudiantes de enfermería.

PERCEPCIONES DEL ESTUDIANTE DE ENFERMERÍA SOBRE LAS DIFICULTADES PARA LA APLICACIÓN DE CONTENIDOS TEÓRICOS EN EL CAMPO DE PRÁCTICAS HOSPITALARIAS

GOIRIS Luis E; BLANCO Christian W; ABASTO Jaime; YESA Elisardo J; DAHMER Luis A; LUCERO DOS SANTOS Esteban A; OTTO Emiliano Y. D., ESCUMBARTI Lourdes A, SCHLEMMER Lisandra.

luiseduardo.goiris@gmail.com

Escuela de Enfermería (UNaM)

Categoría: Investigación

Eje temático: Liderazgo en Enfermería

RESUMEN

Entre los contenidos teóricos y la aplicación en el campo de las prácticas existe una notable distancia y numerosos desacuerdos en el cual se han interesado diversos autores para su descripción, brindando aportes sustanciales al campo pedagógico. La percepción que tiene el estudiante es un importante elemento que debe considerarse para mejorar los procesos formativos. El objetivo del presente trabajo ha sido identificar las percepciones sobre las dificultades que presentaron los estudiantes para aplicar los conocimientos teóricos en el campo de prácticas. En el diseño metodológico el tipo de estudio es cuantitativo, de alcance descriptivo, prospectivo. La población constituida por los estudiantes del 4º año de la asignatura enfermería en el cuidado del sujeto crítico de la carrera licenciatura en enfermería que asistieron a las prácticas hospitalarias. Los datos fueron recopilados en octubre del año 2022. El instrumento de recolección de datos ha sido una encuesta estructurada, autoadministrada, donde debían seleccionar un valor, en una escala numérica del 1-10 (de menor a mayor grado), entendiendo que un valor menor a 6 sería que presentó una dificultad. Resultados: se incluyeron 35 participantes. Los hallazgos han sido estructurados en función de 13 indicadores considerados como imprescindibles del campo práctico: en el conocimiento de las características físicas y el

CATEGORÍA: INVESTIGACIÓN

funcionamiento de las unidades críticas el 5,7% consideró tener <6 puntos y 28,6% considera tener 10, en la identificación del rol del enfermero en las UCI el 2,8% consideró tener <6 y el 37,1% se han calificado con 8, la valoración de enfermería un 11,4% se calificó con <6 y 34,6% consideran un 8, en la técnica para realizar un examen físico un 22,8% se consideró con <6 y el 20% se evaluó con 10, en el uso de escalas para determinar la carga de trabajo el 34,2% consideró <6 y el 17,1% ha considerado un 10, en cuanto al reconocimiento de las necesidades y establecimiento de prioridades el 17,1% consideró tener <6 y el 20% considera tener 9, en la aplicación de las técnicas o procedimientos básicos solo un 2,9% consideró tener más de <6 y el 28,6% considera un 8, en el conocimiento del manejo de los fármacos de uso frecuente el 8,5% consideró tener <6 y el 28,6% considera tener 10, en cuanto a la identificación de los dispositivos médicos el 5,7% consideró tener <6 y el 34,3% consideró tener 10, y equipos biomédicos un 5,7% consideró tener <6 en cuanto el 29% considera tener 8. Conclusiones: Los resultados evidencian que el estudiante percibe, en líneas generales, tener pocas dificultades en el campo de prácticas, donde las categorías más destacadas de mayor dificultad han sido el uso de escalas para determinar la carga de trabajo seguido del reconocimiento de las necesidades y establecimiento de prioridades. Es destacable que en casi todos los indicadores autoevaluados, más del 80% (excepto 2 indicadores) los alumnos consideran tener aptitud para aplicar los conocimientos teóricos al campo práctico.

Palabras Claves: Educación - Enfermería - Enseñanza

FACTORES QUE INFLUYEN EN EL CUMPLIMIENTO DE LA PRESCRIPCIÓN DEL APOORTE NUTRICIONAL DEL SUJETO DE CUIDADO CRÍTICO CON TERAPIA ALIMENTARIA POR VÍA ENTERAL INTERNADO EN EL SERVICIO DE UTI DURANTE EL TRANCURSO DE ABRIL, MAYO Y JUNIO DE 2022

Figueroa, Isaac J.E.; Krutki, Veronica E.; Bogado, Ivan N.; Molinari, Natalia S.

ijefigueroa@gmail.com

Hospital Escuela de Agudos Dr. Ramón Madariaga; Posadas; Misiones.

Categoría: Investigación

Eje Temático: Liderazgo en enfermería

RESUMEN

La nutrición enteral, es el método más utilizado al plantear el uso de soporte nutricional en el sujeto críticamente enfermo; con el paso del tiempo, adquirió mayor importancia en las Unidades de Terapia Intensiva, siendo grandes los beneficios en la implementación de nutrición enteral precoz, como ser la recuperación temprana, entre otras, sin embargo, es frecuente observar inexactitudes en la administración de la misma, llevando a numerosas complicaciones, donde los factores que afectan su correcta administración son diversos. Teniendo en cuenta lo expuesto, se pretende abordar los factores que influyen en el cumplimiento de la prescripción del aporte nutricional en las Unidades de Terapia Intensiva. El objetivo del trabajo es, identificar los factores que influyen en el cumplimiento de la prescripción del aporte nutricional del paciente crítico con terapia alimentaria por vía enteral. El estudio es, de tipo retrospectivo de corte transversal. La población de estudio fueron 121 historias clínicas de sujetos de atención internados en una unidad de cuidados intensivos adultos de un hospital público, en los meses de abril,

CATEGORÍA: INVESTIGACIÓN

mayo y junio del año 2022, y, a través de un muestreo probabilístico, con el método de selección de tómbola se escogió una muestra de 50 unidades de análisis. Se realizó un análisis de la documentación a través de una grilla de observación estructurada. Resultados: Se incluyeron 50 pacientes que iniciaban el soporte nutricional enteral dentro de las 48 horas del ingreso, con un promedio de 16.8 días de hospitalización; las complicaciones gastrointestinales fueron el factor de mayor relevancia al estar presente en un 42 % de los casos en la población, siendo la diarrea y los vómitos las más frecuentes; en cuanto al método de administración en el 68% de los casos se utilizó bomba de infusión; con respecto a los tiempos de ayuno se obtuvo una media de 11 y 44 minutos para procedimientos diagnósticos y terapéuticos respectivamente, sin embargo, en este último apartado los hallazgos no concuerdan con autores de diversas literaturas sobre los tiempos usuales de interrupción, es necesario otro tipo de abordaje para comparar estos hallazgos. El resultado con mayor relevancia fue que el 98% de los sujetos no cumplieron con las prescripción establecida; por otro lado, el volumen total prescrito versus el realmente administrado fue de solo el 42.3%, siendo el volumen en promedio de alrededor de 650 ml. En cuanto a otros factores intervinientes, la falta de registros mencionada en el apartado de nutrición enteral, es un limitante para conocer con claridad los motivos de la intermitencia y el balance negativo en lo que respecta a su administración. En conclusión, el volumen infundido con respecto al volumen prescrito presentan una gran diferencia, dejando como resultado la falta de cumplimiento de la totalidad del aporte requerido y necesario para el sujeto de atención, representando una debilidad en el servicio, de manera que familiarizarse con esta situación permite tomar medidas enfocadas a optimizar el soporte nutricional enteral del sujeto críticamente enfermo.

Palabras Clave: Enfermería de Cuidados Críticos – Nutrición Enteral – Historias Clínicas.

FRECUENCIA DE INFECCIONES ASOCIADAS A CÁNULAS DE DIÁLISIS PERITONEAL EN SUJETOS DE CUIDADOS CON ENFERMEDAD RENAL EN EL SERVICIO DE DIÁLISIS DEL HOSPITAL PÚBLICO DE PEDIATRÍA DR. FERNANDO BARREYRO 2022.

FRETTE, María L; DUARTE, Verónica N; ESPINOZA, Paola A; Colaboradores: GALVAN, Silvia N; RIOS, Néstor A; RIOS, Aranda S; MORALES, Sandra; DAHMER, Luis A.

residenciasencriticosp@gmail.com

Hospital Público Provincial del Pediatría Dr. Fernando Barreyro.

Categoría: Investigación

Eje temático: Liderazgo en enfermería

RESUMEN

La peritonitis se encuentra dentro de las complicaciones más comunes de la diálisis peritoneal, método utilizado como reemplazo renal para sujetos de cuidados con enfermedad renal aguda y crónica. El objetivo es describir la frecuencia y características epidemiológicas de peritonitis asociadas a la cánula de diálisis peritoneal en el servicio de nefrología de un Hospital público de Pediatría, en Posadas Misiones, periodo Abril del 2021 a Abril del 2022. La población esta conformada por niños/as con insuficiencia renal crónica o aguda que realizaron diálisis peritoneal, tanto en el nosocomio como en sus respectivos domicilios. El enfoque del estudio es retrospectivo, cuantitativo,

CATEGORÍA: INVESTIGACIÓN

descriptivo y transversal. Se realizó la búsqueda y revisión de las historias clínicas de todas las internaciones en el servicio tercerizado de nefrología en el período de abril 2021 a abril 2022 de cada sujeto de cuidado con diagnóstico de insuficiencia renal aguda y crónica de cualquier etiología ingresados en forma consecutiva. Se recogieron datos de 17 pacientes siguiendo las fechas donde se realizaron las colocaciones de cánula peritoneal por primera vez sin tener en cuenta los recambios; se consignó el desarrollo de peritonitis. Se tomaron los resultados de laboratorio de los diferentes agentes etiológicos del sistema de datos del hospital. La frecuencia de peritonitis en los pacientes bajo tratamiento de diálisis peritoneal de los 17, fueron 6 (35%). El 83% mujeres, la edad promedio es 10 años, moda 6 años, mediana de 9.5 años y rango de 10 años. De los pacientes con peritonitis, 5 (83 %) fueron por un agente etiológico bacteriano. Por otro lado, un total de 3 (50%) fueron peritonitis recidivantes y con menor incidencia la peritonitis fúngicas 1(16%.) teniendo en cuenta que el mes de marzo 2022 fue el mes con mayor frecuencia de peritonitis. Como conclusión y en base a los resultados obtenidos en este estudio, podemos decir que la peritonitis en la edad pediátrica relacionada al catéter de diálisis peritoneal es 35 %, más frecuente en el sexo femenino, la edad promedio es 10 años, moda 6 años, mediana de 9.5 años y rango de 10 años, generalmente de etiología bacteriana. Si bien es una complicación probable en este tipo de tratamiento, este centro de diálisis, recientemente inaugurado, tomo el desafío de disminuir la frecuencia de peritonitis enfatizando la educación del paciente y familia en cooperación con el equipo de salud.

Palabras claves: Peritonitis - diálisis peritoneal – pediatría.

EVALUACIÓN DEL MODELO DE LOS SIETE PASOS EN UN CONTEXTO ÁULICO

Gutierrez, Fernando N.

fernando.gutierrez@educacionadventista.org.ar/fernandogutierrezc@icloud.com

Instituto Superior Adventista de Misiones

Categoría: Investigación

Eje temático: Liderazgo en Enfermería

RESUMEN

Para hacer eco de las palabras del Himno Nacional Argentino que reza “al gran pueblo argentino, ¡salud!”, es necesario la aplicación de estrategias tendientes a la adopción de hábitos salutogénicos; las instituciones educativas no están ajenas a este propósito. El objetivo general del trabajo es evaluar el “modelo de los 7 pasos para cambiar” (M7P), elaborado por César Gálvez y que aparece expresado en el libro “Poder para Cambiar” de Asociación Casa Editora Sudamericana (ACES) en un contexto áulico conformado por estudiantes del Nivel Superior del Instituto Superior Adventista de Misiones (ISAM) durante el año 2022. Se trabaja con un paradigma cualitativo utilizando un enfoque sociocrítico bajo los principios pedagógicos y metodológicos de la Educación para la Salud para así evaluar el proceso, los resultados y el impacto, teniendo como marco conceptual el propuesto por la Adventist International Nursing Education Consortium (AINEC) y así contribuir al Plan Maestro de Desarrollo Espiritual (PMDE) que se implementa en las Instituciones Educativas pertenecientes a la Iglesia Adventista del Séptimo Día (IASD). Los estudiantes seleccionados forman parte de los espacios

CATEGORÍA: INVESTIGACIÓN

curriculares Formación Integral en Salud y Familia de los Profesorados de Enseñanza Primaria, Educación Inicial, Música y Matemática y de la carrera de enfermería en la materia Salud Pública (de 1º año) y Cuidado de enfermería del adolescente (2º año). Dichos espacios curriculares están formados por n=140 estudiantes, que corresponden al 48% del total de estudiantes del Nivel Superior. La estrategia áulica consistió en proporcionarles el libro y por medio de la plataforma virtual campus.isam (moodle) y en la modalidad portafolio, que cada estudiante vaya trabajando uno de los pasos del modelo por semana siguiendo los lineamientos presentados por Galvez. Para la evaluación se realizan grupos focales (adaptados) y cuestionarios de autoevaluación. La evaluación del proceso permitió ir haciendo modificaciones a partir de lo expresado por los estudiantes y las observaciones docentes; además se procedió a enlistar las actividades de promoción de la salud propias de los espacios curriculares seleccionados y las actividades propuestas por la institución entre las que sobresalen las normas de convivencia institucionales, la participación en el Trail Running y los “cultos”. Las conductas de salud seleccionadas por los estudiantes corresponden principalmente al ejercicio, a la nutrición y al descanso. La autoevaluación de resultados arroja una moda de 8 y un promedio de 6,7. Por medio de los cuestionarios también se evalúa el impacto donde los estudiantes refieren que “se sienten mejor”, se enferman menos y han involucrado a sus familias, por lo que se considera que la aplicación del modelo de los 7 pasos es útil como estrategia didáctica para la adopción de hábitos salutogénicos.

Palabras claves: estilo de vida, hábitos, estudiantes

CATEGORÍA: CASOS CLÍNICOS

ROL DEL ENFERMERO EN LA PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES A UN SUJETO DE CUIDADO CON HALO TRACCIÓN CERVICAL. CASO CLÍNICO

ALMEIDA Yanina; MACIEL Gabriela; GOIRIS Luis E; FARIÑA Alejandra.

adrianaalmeida053@gmail.com

Hospital Escuela de Agudos Dr. R. Madariaga

Categoría: Caso Clínico

Eje temático: Innovación en Enfermería

RESUMEN

Las fracturas espinales con lesión medular tienen una incidencia de 5 casos cada 100.000 habitantes y el 60 % afecta la columna cervical. La mortalidad del evento ronda el 15% y la morbilidad neurológica está entre el 45-60%. El rol de enfermería en estos pacientes es disminuir el impacto psicológico y fisiológico, logrando anticiparse en los riesgos que puede llegar a suceder; las lesiones por presión, neumonías, estreñimientos, entre otros. Todos estos posibles riesgos son manejados por el enfermero con el objetivo de evitar las complicaciones por la incorrecta movilización y lograr restablecer las funciones sensitivas-motoras del paciente de la mejor manera. Una de las terapéuticas recomendadas en las lesiones cervicales bajas (entre C3-C7) es la tracción cervical con halo, cuya finalidad es la alineación de la fractura, la inmovilización mediante tracción y lograr una reducción. Presentación del caso: Sujeto de cuidado de sexo masculino, de 17 años de edad, ingresa a Emergencias trasladado por el servicio de emergencias prehospitalario debido a accidente vial. Datos de ingreso relevantes: liberación de esfínteres, ventilando espontáneamente, con tetraplejia, miembros inferiores sin respuesta a estímulos dolorosos, sensibilidad a partir de hemiabdomen superior. En ambos miembros superiores presenta parestesias. Tomografía de columna cervical se evidencia luxofractura de cuerpo vertebral en C5 con compromiso del canal medular. Ingresó a quirófano de urgencia para colocación de halo cefálico con tracción cervical, posteriormente pasó a la Unidad de Terapia Intensiva, donde cursó el postoperatorio para mantener un seguimiento y monitoreo. La valoración de enfermería se realizó poniendo énfasis en los patrones funcionales de Marjory Gordon actividad - ejercicio y cognitivo - perceptivo en UTI, exámen físico pupilas mióticas, isocóricas hiporeflexivas, la cabeza y cuello sin particularidades. Inmovilizado con collarín cervical. Movilidad activa de hombros y codo. Parálisis de muñeca, mano, miembros inferiores y tronco. Pérdida de la sensibilidad en tronco y miembros inferiores. Estado de conciencia por escala FOUR=9. Patrón Actividad - Ejercicio al inicio requirió drogas vasoactivos que luego fueron suspendidas sin grandes complicaciones, también requirió AVM en forma prolongada. En cuanto a la movilidad voluntaria se encontraba totalmente limitada por su lesión medular y la complicación encontrándose tetrapléjico. Las movilizaciones pasivas toleraba completamente encontrando las limitaciones posturales por el halo craneal. Plan de cuidados, Diagnósticos nanda: Riesgo de disfunción neurovascular periférica, movilidad física deteriorada, Riesgo de síndrome de desuso. NOC: Estado neurológico: función sensitiva motor medular (Movimiento de cabeza y hombro, Función autónoma, reflejos tendinosos profundos, Sensibilidad cutánea corporal, Sensación cutánea de la parte superior del cuerpo, Fuerza del movimiento de la extremidad, (Estiramiento de la parte superior del cuerpo). Función esquelética (Alineación esquelética y Estabilidad articular), Movilidad (Mantenimiento de la posición corporal, Movimiento

CATEGORÍA: CASOS CLÍNICOS

articular y Movimiento muscular). NIC Monitorización neurológica (cambio de posición: neurológico, cuidados de tracción/inmovilización, terapia de ejercicios: movilidad articular, Vigilancia de la piel). Resultados: Se logró cumplir los objetivos propuestos plasmados en el proceso de atención enfermero al realizar una correcta movilización en bloques con precaución evitando movimientos bruscos en la zona cráneo cervical y de las pesas de tracción.

Palabras Clave: Tracción - Enfermería - inmovilización

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA FRENTE A FACTORES CULTURALES EN CONFLICTO CON EL CUIDADO

Dahmer Rodrigo J.; González Paula M.

paulagonzalez4371@gmail.com

Posadas; Misiones; Argentina

Categoría: Caso Clínico.

Eje Temático 2: Cuidados Holísticos.

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: En el presente caso clínico detallamos nuestra aplicación del proceso de enfermería, exponiendo aquellos aspectos que no siempre se tienen en cuenta y/o muchas veces no son cercanos a nosotros, como son los factores culturales que impactan de manera negativa nuestra salud. Desarrollando una enfermería que trabaja de forma holística y tiene en cuenta todas las dimensiones del ser humano para poder brindar un cuidado de calidad. **PRESENTACIÓN DEL CASO:** Diana tiene 7 años de edad, proviene de una comunidad mbya cercana al municipio de El Soberbio. Ingresa a la guardia por un dolor de abdomen agudo que cursaba hace 3 días, presentando desnutrición grave de tipo marasmo. Se le realiza una endoscopia exploratoria y se encuentra una acumulación de material extraño en el intestino (pelo, uñas, esponjas y piedras). Finalmente, se le realiza una resección y anastomosis ileal, junto a una ileostomía. Se encuentra cursando su 16º día en la unidad de terapia intermedia, recibiendo los cuidados correspondientes. **VALORACIÓN:** En su comunidad, Diana recibe asistencia médica 1 vez al mes. Consultan al cacique ante cualquier alteración de su salud y este les indica si deben asistir a una unidad de salud. Reciben infusiones caseras como tratamiento general en primera instancia, siendo este el caso de Diana con una extensión aproximada de 1 año. No reciben apoyo externo de organizaciones o grupos, siendo la agricultura su fuente principal de alimentos. Utilizando el modelo de Patrones Funcionales de Marjory Gordon, consideramos que se encuentran disfuncionales los patrones Percepción/Manejo de la Salud, Nutricional/Metabólico y Eliminación. **DESCRIPCIÓN DEL PLAN DE CUIDADOS:** Consideramos nuestro Diagnóstico de Enfermería a Manejo inefectivo del régimen terapéutico relacionado con modelos familiares de cuidado de salud manifestado por referencias verbales que evidencian la falta de actuación en la reducción de los factores de riesgo de progresión de la enfermedad y secuelas; y referencias verbales acerca de intenciones de controlar el tratamiento de la enfermedad y prevención de secuelas. **OBJETIVOS E INTERVENCIONES ENFERMERAS:** El Resultado Esperado que consideramos es Conducta de cumplimiento, con los indicadores: Modifica la pauta orientada por el profesional sanitario; Busca ayuda externa para realizar la conducta sanitaria. Considerando Modificación de la conducta como nuestra Intervención, planificando como nuestras actividades propuestas las siguientes: fomentar la motivación

CATEGORÍA: CASOS CLÍNICOS

del paciente para un cambio de conducta, ayudar al paciente a identificar sus puntos fuertes y reforzarlo; y fomentar la sustitución de hábitos indeseables por otros deseables. DISCUSIÓN Y EVALUACIÓN DEL PLAN DE CUIDADO: En el caso clínico planteado, se evidencian diversos factores que influyen en los cuidados culturales; siendo la negociación de estos cuidados el método más apropiado para abordar al niño, su familia y comunidad; todo esto acorde a la Teoría de la Diversidad y la Universalidad de los Cuidados Culturales.

Palabras Clave: Cuidados - Indígenas – Mbya

HUMANIZACIÓN DE LOS CUIDADOS INTENSIVOS: COMPROMISO DE CUIDADO INTEGRAL AL SUJETO COMO PERSONA.

REBAK, Cesia J.; VERDUN, M. Celeste.

cesiasia2015@gmail.com

Posadas, Misiones, Argentina.

Categoría: Casos Clínicos

Eje Temático 2 Cuidados Holísticos

RESUMEN

La humanización de los cuidados intensivos se define como el conjunto de acciones realizadas con la finalidad de promover y proteger la salud, curar las enfermedades, garantizar una vida equilibrada a nivel biológico, psicológico, social y espiritual; se relaciona íntimamente con los aspectos éticos de la atención sanitaria entre los que se destacan los principios de no maleficencia, beneficencia, autonomía y justicia. A fin de alcanzar el cuidado humanizado, mediante el proyecto HU-CI (Humanizando los Cuidados Intensivos) se establecieron 8 líneas de acción dentro de las cuales se encuentran los cuidados al fin de vida; en este sentido se contextualiza la Adecuación del Esfuerzo Terapéutico (AET) para garantizar el fin de vida libre de estrés y sufrimiento para el paciente, la familia y el personal sanitario de acuerdo con sus decisiones; en equilibrio con los estándares éticos, culturales y clínicos. Presentación del caso: Sujeto X ingresa por guardia de emergencias, intercorre con PCR durante el traslado hacia el hospital, ingresa a la Unidad de Emergencias sin signos vitales con pupilas midriáticas, se realizan maniobras de RCP avanzado con RCE, se realiza intubación orotraqueal. Refieren familiares haberlo encontrado en la bañera, inconsciente y con presencia de “vómito”; mencionan que el mismo es consumidor de cocaína y alcohol. Además, informan que se encuentra en tratamiento por Tumor de base de cráneo, Paranglioma Glomus carotídeo bilateral. Se realiza laboratorio completo, TEST multidroga, PCR para SARS- CoV-2, TAC de cráneo, cervical y tórax: se evidencian imágenes con isquemias occipitales no neuroquirúrgicas y en tórax infiltración lado derecho interpretado como probable broncoaspiración. Se realiza pase a UTI. Diagnóstico de ingreso: Síndrome post-paro. Valoración de Enfermería: Como herramienta, se utilizó el modelo de Necesidades Básicas Humanas de Virginia Henderson, donde destaca que la enfermería debe servir de ayuda al individuo, enfermo o sano, para que éste pueda realizar las actividades que contribuyan a mantener el estado de salud, recuperarla, o conseguir una muerte apacible. Ante el diagnóstico médico de un Tumor de base de cráneo, Paranglioma Glomus carotídeo bilateral, la imposibilidad de tomar decisiones del paciente por las severas complicaciones asociadas al PCR y la decisión de la familia se establecieron medidas de AET y se reforzaron acciones para la humanización de los cuidados intensivos. Plan de

CATEGORÍA: CASOS CLÍNICOS

cuidados: Basado en el cuidado humanizado para el fin de vida en las UCC: Diagnóstico (NANDA 00132): Dolor agudo r/c agentes lesivos biológicos, agentes lesivos físicos m/p cambio en parámetros fisiológicos, evidencia de dolor. Objetivo (NOC 2102): Nivel del Dolor. Intervenciones (NIC 1400): Manejo del dolor. Diagnóstico (NANDA 00174): Riesgo de compromiso de la dignidad humana r/c exposición corporal, invasión de la intimidad, pérdida de control de las funciones corporales, tratamiento deshumanizador. Objetivo (NOC 2009): Estado de comodidad: Entorno. Objetivo (NOC 2010): Estado de comodidad: Física. Objetivo (NOC 2007): Muerte confortable. Intervenciones (NIC 6482): Manejo ambiental: confort. Intervenciones (NIC 0740): Cuidados del paciente encamado. Intervenciones (NIC 1610): Baño Discusión: La Adecuación del Esfuerzo terapéutico es una actuación terapéutica que incluye añadir, modificar, no iniciar o retirar tratamientos de acuerdo a los objetivos terapéuticos del momento evolutivo del paciente, es la línea de acción que junto a los cuidados en el fin vida constituyen una atención integral al enfermo y su familia.

MANEJO DE ENFERMERIA EN SÍNDROME DE STEVEN JOHNSON EN PEDIATRIA

Osorio Ospina Verónica
veroskina14@gmail.com

Hospital Pediátrico Fernando Barreyro

Categoría: Presentación de Caso Clínico

Eje temático: Cuidados Holísticos

RESUMEN

El síndrome de Stevens Johnson es una enfermedad inflamatoria aguda, que afecta a la piel, membranas mucosas, se manifiestan por la aparición de lesiones aplanadas y atípicas con desprendimiento, de la epidermis, sus causas están relacionadas a reacciones adversas de medicamentos, se considera una urgencia dermatológica. Introducción: Este síndrome, es una dermatosis, cuya incidencia anual es 2-6 casos por millón de habitantes. La mortalidad es entre el 30% y 50% relacionado con la medicación. En pediatría según estudios representa un 20% del total, dato importante y relevante por el cual el interés en la realización de este trabajo, teniendo en cuenta que es uno de los primeros casos que surge en pediatría, que requiere para su manejo internación en el Hospital Pediátrico de Posadas sector de cuidados intensivos intermedios. Objetivo principal es describir el síndrome de Stevens Johnson, sus manifestaciones clínicas, tratamiento y cuidados de enfermería. Contribuyendo a un antecedente en el cuidado Enfermero en este tipo de enfermedad realizando la valoración a través del modelo de Maryori Gordon, con un enfoque en el cuidado humanizado de Jean Watson. Presentación del caso: Sujeto de cuidado de 13 años con diagnóstico de epilepsia desde los 8 años, inicia tratamiento con fenobarbital, durante el curso de su enfermedad requiere constantes cambios en la medicación por episodios de ausencias. Dos semanas previas a su ingreso, al no existir mejoría su neuróloga de base le agrega lamotrigina. Es remitida del Hospital de origen. Ingresa al sector de UCI en sector de aislamiento en regular estado general hemo dinámicamente compensada, se condiciona en unidad se deja en monitoreo continuo febril taquicárdica. hipertensa, oximetría optima, con manifestaciones de dolor, acceso venoso central perfundiendo hidratación. Valoración de Enfermería: Patrón nutricional -metabólico: Piel y mucosas y región genital: gravemente afectadas por vesículas ampollares con características de necrosis, con compromiso de casi toda superficie cutánea

CATEGORÍA: CASOS CLÍNICOS

siendo solo las regiones plantares de los pies, y región superior del tórax las únicas en presentar lesiones de menor tamaño, Presenta aporte enteral suspendido. Diagnósticos de Enfermería: Deterioro de la integridad cutánea (00046) relacionado por contacto con agentes químicos manifestado por destrucción de capas de la piel NOC: Integridad tisular de la piel - NIC: Vigilancia de la piel. Cuidados: Valorar las lesiones y sus características. Propiciar un ambiente que favorece a la cicatrización, aplicación de tópicos, realizar cambios de decúbito, administración de nutrición parenteral, administración de cristaloides. Discusión: La clínica de nuestro sujeto de cuidado y su manejo terapéutico se presentó de forma similar a la descrita y comparada con la revisión bibliográfica, Los cuidados de Enfermería fueron fundamentales en la evolución, satisfactoria de la paciente, la relación profesional- sujeto de cuidado transpersonal como lo propone la teórica Jean Watson aportaron a su recuperación. Evaluación: En este caso, se consideró que el aislamiento, los cuidados de la piel, la aplicación de tópicos, el cuidado post operatorio el cambio de vendaje de forma oportuna, la administración de analgesia y antibióticos, el monitoreo estricto, la enseñanza de pautas del manejo del dolor, el trabajo interdisciplinario y el iniciar con alimentación parenteral de forma temprana ofreció buenos resultados.

ADECUACION DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA EN UN SUJETO DE ATENCION DE LA COMUNIDAD MBYA CON MASTITIS PUERPERAL

ZINCH Cristina M., PAVON Susana B.

cristinazinch72gmail.com

Posadas, Misiones Argentina.

Categoría: Caso Clínico

Eje Temático 2: Cuidados Holísticos

RESUMEN

La mastitis es una inflamación de uno o varios lóbulos mamarios que puede acompañarse, o no, de infección. La Organización Mundial de la Salud indica que el 74%-95% de las mastitis ocurren en las primeras 12 semanas postparto y entre el 4-8% de estas mujeres tienen episodios recurrentes. En el Hospital Materno Neonatal en los últimos 2 años fueron disminuyendo las consultas por mastitis, se considera de vital importancia un diagnóstico oportuno en estos casos para evitar al máximo las complicaciones y la inhibición de la lactancia materna. Presentación del caso clínico_Sujeto de cuidado de sexo de 22 años de edad perteneciente a la cultura Mbya Guarani de la aldea Kaapuy Poty de la localidad de Campo Grande, ingresa al servicio de emergencia del Hospital Materno Neonatal derivada desde la localidad de Oberá el día 30/05/2022 por presentar quemaduras tipo B en cara anterior de pierna izquierda, muslo y pierna derecha de 5 días de evolución, más embarazo no controlado de 24.3 semanas.El 17 de agosto se realiza una cesárea, recién nacido se interna en neonatología.A los 11 días de postoperatorio es diagnosticada con una mastitis aguda bilateral. Tras 112 días de internación recibe el egreso hospitalario junto a su bebe. Antecedentes: En el año 2015 diagnosticada con epilepsia, medicada con fenitoína. En el año 2021 aborto espontaneo de 13.1 semanas de gestación. Esquizencefalia. Sífilis. Enfermedad Actual: El día 19 de agosto de 2022 se encuentra cursando su segundo día de postoperatorio de cesárea abdominal en el servicio de internación. Recién nacido internado en neonatología. Inicia extracciones con sacaleches eléctrico lo que produce grietas sangrantes estadio 3 en los pezones, se suspende las extracciones eléctricas, se procede a la extracción manual. A los 11 días postoperatorio comienza a presentar hipertermia de 38,5

CATEGORÍA: CASOS CLÍNICOS

°C acompañado de congestión mamaria y malestar general. Valoración de enfermería: Mamas edematizadas, eritematosas, pezones inflamados y con grietas. Sujeto de cuidado ubicado en tiempo y espacio, expresa verbalmente dolor constante y de tipo quemazón. Signos vitales: T/A: 120/70 mmHg, P: 98 x'; FR:20 x'; T: 38.1 °C. Modelo de Enfermería: Madeleine Leininger modelo transcultural. Diagnóstico enfermero: Lactancia materna ineficaz R/C Interrupción de la lactancia materna Evidenciado por internación del recién nacido en Neonatología. Resultados Esperados: Mantenimiento de la Lactancia Materna. Indicadores: Reconocimiento de signos de conductos tapados. Reconocimiento de signos de mastitis. Intervenciones: Asesoramiento en la lactancia. Actividades: -Determinar lo adecuado del uso de una bomba de pecho. -Instruir en técnicas de relajación, incluyendo el masaje de los pechos. -Monitorizar la integridad de la piel de los pezones. Monitorizar la capacidad de aliviar correctamente la congestión de los pechos -Evaluar la comprensión de los conductos de leche taponados y la mastitis. Instruir acerca de cómo volver a dar el pecho. Discusión: En la implementación del plan de cuidados hemos encontrado como limitaciones las barreras culturales y la comunicación efectiva, para llevar a cabo las intervenciones se implementaron los elementos de la relación terapéutica.

ATENCIÓN DE ENFERMERIA A SUJETO CON MALFORMACIÓN CONGÉNITA

FARINA, Melisa I; OLIVO TOGNON, Susana M; NOWICKI, Rosana I

melissa1409.mf@gmail.com

Posadas; Misiones; Argentina

Categoría: Caso Clínico

Eje Temático: Cuidados Holísticos

RESUMEN

Introducción: Dentro del amplio rango de patologías atípicas neonatales se encuentra la atresia de coanas bilaterales, una malformación poco frecuente que se presenta en un servicio de neonatología de Posadas Misiones en el año 2022. La atresia de coana bilaterales considerada de origen congénito, es una anomalía que afecta al normal funcionamiento de las vías nasales, produciendo una compleja alteración en el aparato respiratorio. Esta patología tratada por primera vez en el servicio de neonatología, represento un desafío para los profesionales de enfermería en cuanto a las nuevas prácticas de cuidados requeridas por el sujeto de atención. Presentación del caso: sujeto de cuidado de 40 semanas de edad gestacional, femenino, con diagnóstico de atresia de coanas bilaterales ingreso al servicio de neonatología en el mes de abril del 2022; acompañado por su padre en ambulancia de traslado neonatal, derivado de la ciudad de San Vicente, Misiones. Con 12 horas de vida, presentando al momento del ingreso, respiración espontanea, sin aporte adicional de oxígeno, bradipnea, desaturacion, control de tensión arterial no invasiva, cianosis generalizada, uso de músculos accesorios en la respiración, llanto débil, múltiples lesiones en la piel (ampollas), ingresa con una cánula de mayo fijada con apósitos hidrocoloides, acceso venoso periférico para infusión de plan de hidratación parenteral de dextrosa al 10%, sonda orogástrica calibre K30. Valoración enfermera: en la valoración al sujeto de atención se utiliza el modelo de enfermería de Marjory Gordon, observándose como principal patrón alterado Actividad- Ejercicio. Los datos subjetivos son las referencias paternas, ya que el sujeto de cuidados es neonato, este refiere: control de todo el embarazo, primer bebe de la

CATEGORÍA: CASOS CLÍNICOS

pareja, sin diagnóstico prenatal. Datos Objetivos: Cianosis generalizada, Uso de músculos accesorios, Desaturación, Apnea de sueño, Bradipnea, llanto débil. Descripción del Plan de Cuidados: diagnóstico enfermero seleccionado: patrón respiratorio ineficaz, manifestado por patrón respiratorio anormal, relacionado con deterioro muscular esquelético (atresia de coanas bilaterales). Objetivos e Intervenciones enfermeras: Como resultados esperados se distingue el estado respiratorio: ventilación. Indicadores: utilización de músculos accesorios, retracción torácica, respiración con labios apretados, disnea en reposo, ortopnea, espiración alterada, puntuación diana del resultado: de moderado a leve. Respecto a las intervenciones-actividades: manejo de la vía aérea, con las siguientes actividades: abrir la vía aérea, mediante la técnica de elevación de barbilla o pulsión mandibular, según necesidad; colocar al paciente para maximizar el potencial de ventilación, según necesidad; evitar uso de cánula de mayo por epidermolisis bullosa; administrar aire u oxígeno humidificados, según necesidad en base a la saturometría; colocar al paciente en una posición que alivie la disnea, según necesidad; vigilar el estado respiratorio y de oxigenación, continuamente, según monitorización. Evaluación: Luego de transcurridas dos semanas de internación en el sujeto de atención se observa progresos en la puntuación diana esperada, debido a las intervenciones realizadas rutinariamente por el profesional de enfermería en pro de mejorar la ventilación. Observándose así una total adaptación respiratoria al medio externo, a pesar de su patología de base.

Palabras clave: atresia de coanas- cuidados- enfermería.

DIABETES GESTACIONAL, CUIDADOS DE ENFERMERIA EN EL TRATAMIENTO CON INSULINOTERAPIA EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA OBSTETRICA. DUARTE

Consuelo D. PRADO Lautaro A.

duartediana024@gmail.com

Servicio de Terapia Obstétrica del Hospital Materno Neonatal, Posadas Misiones

Categoría: Casos Clínicos.

Eje temático: Cuidados Holísticos

RESUMEN

La diabetes gestacional se define como la intolerancia a los carbohidratos (glucemia plasmática elevada durante el ayuno y/o después de cada comida). Es un problema perinatal importante debido que causa macrosomía fetal, dada a su frecuencia y los riesgos maternos fetales que produce, está indicado realizar estudios de hemoglobina glicosilada durante el control prenatal entre el periodo de las veinticuatro y veintiocho semanas de gestación. Dada la prevalencia y las afecciones que implica presentaremos un caso clínico de una embarazada primigesta que ingresa al sector de terapia intensiva obstétrica con el diagnóstico médico diabetes gestacional, cursando las treinta y cuatro semanas de gestación, encontrándose en buen estado general, lúcida, con parámetros vitales aceptables, se solicita su pase al servicio de unidad terapia obstétrica (UTIO) para iniciar maduración pulmonar fetal (MPF). Al ingresar se instaura vía venosa periférica e inicia la primera dosis de MPF. Como dato de interés, presenta cetonuria positiva en orina y valores elevados de glucemia por lo que se inicia protocolo de infusión de insulina corriente (dilución cien UI en cien ml sol B, dosis inicial 0.1 UI/KG/H), por lo tanto, se requiere control de peso real como dato objetivo previo a dicha infusión. Se evalúa glucemia hasta lograr suspender administración

CATEGORÍA: CASOS CLÍNICOS

continua. Se mantiene con los controles de glucemia capilar y corrección con insulina aspártica según tabla. Una vez finalizado el protocolo de MPF pasa a sala general. Para ello, utilizaremos el modelo de enfermería basado en la teoría del autocuidado de Orem, combinando el sistema parcialmente compensado y el apoyo educativo. Los procesos enfermeros aplicados: Riesgo de nivel glucemia inestable R/C embarazo, conocimiento insuficiente de la gestión de la enfermedad. Resultado esperado control de la diabetes indicadores valores límites de la glucemia, beneficios de controlar la diabetes. Intervenciones: manejo de la hiperglucemia, manejo de la medicación Disposición para mejorar los conocimientos R/C diabetes gestacional M/P deseo de mejorar el aprendizaje, Resultados esperados: autocontrol de la diabetes: indicadores demuestra el procedimiento correcto para el control de la glucosa en sangre, usa el procedimiento correcto para la administración de insulina. Intervenciones: Administración de medicación: intradérmico. Discusión y evaluación del plan de cuidados: Considerando y analizando el caso clínico propuesto, y llevándolo al campo de práctica, se ha observado mayores dificultades en cuanto a la educación para el alta, dado las grandes brechas educacionales con las que cuentan las usuarias de la UTIO, como así también las culturas de las que son provenientes. Cabe aclarar, que, al mencionar culturas, nos referimos principalmente a personas de comunidades nativas; detallando que nos encontramos en un territorio que cuenta con una amplia diversidad de etnias (creencias, lenguajes, condición socio- económica). Sin embargo, al contar con un bajo flujo de usuarias, nos permite individualizar los cuidados y protocolos a cada gestante, centrándonos en optimizar el aprendizaje y adherencia al tratamiento. Llevando el proceso de enseñanza desde nuestra área específicamente, enfermería, apuntando a los conocimientos sobre los cuidados y manejo a corto plazo.

PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO COMO PIEDRA ANGULAR DE LAS LESIONES POR PRESIÓN. CASO CLÍNICO DE UN SUJETO DE CUIDADO CON LESIÓN POR PRESIÓN ESTADIO II

Lucila Evangelina González. Esteban David Báez.
lucilagonzalez531@gmail.com
Servicio de Unidad de terapia Intensiva. HEADRM

Categoría: Casos Clínicos.

Eje temático: Innovación en el cuidado

RESUMEN

Las lesiones por presión son áreas de piel lesionadas por permanecer en una misma posición durante un tiempo prolongado. Comúnmente se forman en partes óseas que están más cerca de la piel, utilizando como ejemplos: talones, tobillos, trocánteres, sacro y occipucio, entre otras zonas. El riesgo de aparición de las mismas aumenta si el paciente permanece durante un tiempo en el mismo decúbito, sin posibilidad de cambios posturales por diversas comorbilidades. Mediante este caso clínico, queremos compartir nuestra experiencia en cuanto a la importancia de las lesiones por presión, dando a conocer los cuidados enfermeros, utilizando la taxonomía NANDA NIC y NOC, que contribuyan a mejorar la atención prestada al sujeto de cuidado. PRESENTACION DEL CASO CLINICO: Sujeto de atención de sexo femenino, de 25 años de edad, de la localidad de San Javier. Antecedentes patológicos: obesa mórbida. Presenta convulsiones desde la infancia, sin seguimiento de tratamiento. No presenta concurrencias e interconsultas de la misma al nosocomio.

CATEGORÍA: CASOS CLÍNICOS

Antecedentes familiares: Hipertensión y Diabetes. Ingresó el día 12/07/2022 a emergencia, por alteración del estado de conciencia (somnolencia) Glasgow 8/15, focalizando el dolor y dirigiendo la mirada. Se realizó TAC de cerebro compatible con ACV isquémico de territorio cerebral media derecha. Intercurre posteriormente con mala mecánica respiratoria, por lo que se asiste al personal médico a la intubación orotraqueal con requerimiento de droga vasopresora y pase a UTI. 30/08/2022: cursando internación en UTI, conectada a ARM, recibiendo antibioticoterapia por NAV temprana, evolucionando con tubo orotraqueal en plan de destete prolongado. En el examen físico, se observa lesión por presión en glúteo izquierdo estadio II con fondo hipergranulante y bordes sangrantes no necróticos. Se realiza curaciones diarias con alginato de calcio y cambios de decúbitos posturales cada 3h, observando así facies de dolor y cambios en sus signos vitales (aumento de la frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria y tensión arterial elevada). DISCUSIÓN: Mediante la aplicación del resultado esperado curación de herida: en primera intención, y las intervenciones de enfermería, se observó un avance y cicatrización en un 10% de la LPP con sospecha de daño tisular profundo después de dos semanas de tratamiento, se evitó progresar a estadíos, con los cuales el proceso de cicatrización se prolonga; el evitar estas complicaciones no derivó a que se desarrollara infección. CONCLUSIÓN: Las lesiones por presión es un problema que persiste en las unidades críticas y también una preocupación de enfermería al verse involucrada en el cuidado de la persona que demanda más del 50% del tiempo utilizado. A su vez, mediante la utilización de los resultados esperados de los diagnósticos de enfermería y sus intervenciones se pudo obtener el 40% de efectibilidad, que resultaron ser adecuados y eficaces para disminuir el deterioro de la integridad cutánea y la aparición de nuevas lesiones y además se observó un cambio positivo en el manejo del dolor del sujeto de cuidado.

IMPORTANCIA DE ENFERMERÍA EN LA EVALUACIÓN DE LA CINEMÁTICA DEL TRAUMA Y SUS INTERVENCIONES PRECOCES. CASO CLÍNICO

CHIODIN Gladis.

email: @gmail.com

Hospital Escuela de Agudos Dr. R. Madariaga

Categoría: Caso Clínico

Eje temático: Innovación en el Cuidado

RESUMEN

El sujeto de cuidado politraumatizado es aquel que tiene dos o más lesiones significativas. Lesión cerebral traumática es aquella lesión física o deterioro funcional del contenido craneal secundario a un intercambio de energía mecánica. En el ámbito pre hospitalario la identificación de paciente en alto riesgo de herniación y su rápido transporte a un hospital, constituyen las prioridades para evitar mayor daño. Las lesiones cerebrales traumáticas pueden ser primarias y secundarias. La lesión cerebral primaria ocurre en el momento del suceso traumático y la secundaria se presenta horas o semanas después del suceso por otras complicaciones. La importancia de la cinemática del trauma en lesiones cerebrales primarias ayuda a intervenir oportunamente para lograr impedir complicaciones severas. Presentación del caso: Sinistro vial (moto-auto) motocicleta impacta en la parte posterior del automóvil conductor de la motocicleta cae a la cinta asfáltica, golpea el cráneo; el servicio de

CATEGORÍA: CASOS CLÍNICOS

emergencias prehospitalaria arriba luego de 15 minutos del siniestro, el conductor de la motocicleta llevaba casco, presentó una lesión cerebral traumática, en la evaluación primaria del patrón cognitivo - perceptivo pérdida del conocimiento, GCS 13/15, sin déficit neurológico focal, sin lesiones en cabeza o cuello, pupilas intermedias isocóricas y reflecticas, se realizó restricción del movimiento espinal, acceso vascular periférico, oxigenoterapia por máscara facial. Durante el traslado al departamento de Emergencias presento excitación psicomotriz, arribando a los 30 minutos del siniestro. TAC de ingreso cerebro, tórax, abdomen y pelvis sin lesiones o sangrado activo. Tórax contusión pulmonar hemitórax derecho. Ecografía de abdomen no se observa líquido libre en cavidad. Valoración de Enfermería en emergencias por patrones funcionales, cognitivo - perceptivo: presentaba excitación psicomotriz, cambio en simetría pupilar, deterioro del estado de la conciencia, Glasgow 8/15, sin foco motor ni focal aparente. Patrón actividad - ejercicio: taquipnea, sin desaturación, deterioro del estado de conciencia se procedió a intubación orotraqueal para protección de vía aérea, en cuanto a la suficiencia cardiovascular no presentaba alteraciones semiológicas ni clínicas que sugieran sangrado activo, acceso venoso central para terapéutica según protocolos del tipo de trauma. Diagnósticos de enfermería: Riesgo de perfusión ineficaz del tejido cerebral, Riesgo de shock. NOC (0406) perfusión tisular: cerebral (presión intracraneal, presión arterial media, deterioro cognitivo, agitación), NIC (mejora de la perfusión cerebral, monitorización neurológica). (000204). Resultados: Al realizar las intervenciones eficaces y precoces, teniendo en cuenta la cinemática del trauma, se logró los resultados esperados, reduciendo daños de la insuficiente perfusión cerebral que resultaría en graves complicaciones para el paciente como así también al sistema sanitario, reduciendo la estadía y complicaciones tardías, también es de destacar que realizando el proceso enfermero, en función de la cinemática del trauma, en la escena del siniestro y durante el traslado del sujeto al departamento de emergencias se lograron prevenir complicaciones revirtiendo el estado de confusión.

Palabras Claves: - Enfermería -cuidados críticos- prevención

LESIONES DE TIPO MARSU SUJETO DE CUIDADO PEDIÁTRICO - TERAPIA INTENSIVA

Molina Blatt, Florencia M.

florencia.molina.blatt@gmail.com

Posadas; Misiones; Argentina: Hospital Pediátrico

Categoría: Caso clínico

Eje Temático: Innovación en el cuidado

RESUMEN

El nuevo paradigma de enfermería centrada en la Calidad y Seguridad del paciente, define a las MARSU, *Medical Adhesive Related Skin Injury* (daño a la piel por uso de adhesivos sanitarios en español) como “Situación o daño a la piel en que la presencia de eritema u otra manifestación de anomalía cutánea (incluyendo, pero no limitada a flictena, vesícula, erosión o peladura) persiste 30 minutos o más, luego del retiro del adhesivo”. (Consenso MARSU, 2012). Ingresó a terapia intensiva niña de 6 años de edad, con asma persistente, por una crisis de asma asfíctica, que requiere soporte ventilatorio y vinculación a asistencia ventilatoria mecánica; Con prescripción médica: de sedación a goteo continuo por acceso venoso central, sonda nasogástrica abierta, sonda vesical y vinculación a monitoreo

CATEGORÍA: CASOS CLÍNICOS

continuo, colocación de redox, manga para control de presión arterial no invasiva y saturometría, control cada dos horas de signos vitales; Cursando 8hs de internación, se procedió a la valoración a través de los patrones funcionales de Margory Gordon, presentando alterado el Nutricional- Metabólico. Durante la valoración de la piel se observó: falta de hidratación en zona de extremidades superiores e inferiores, en la coloración presenta palidez generalizada; exhibe lesiones como desprendimiento de la epidermis manifestada por eritema en la zona del tórax con forma redondeada (redox) y en la zona distal de los dedos, asociado a la presión provocada por el saturómetro. Se determina como diagnóstico: Deterioro de la integridad cutánea manifestado por alteración de la superficie de la piel (epidermis), relacionado con factores externos, como la utilización de adhesivos médicos. La planificación utiliza la taxonomía con los resultados esperados: Integridad tisular piel y membrana mucosas que incluyo los indicadores: pigmentación anormal, lesiones cutáneas, integridad de la piel, descamación cutánea y eritema, con una puntuación diana de moderado a leve y las intervenciones Cuidados de la piel: tratamiento tópico, que estableció actividades como: aplicar lubricante para humedecer los labios, la mucosa bucal, y las zonas con eritema leve, una vez por turno; aplicar un dispositivo que encaje adecuadamente y rotar de ser necesario los dispositivos cada dos horas; aplicar un apósito transparente hidrocoloide si es necesario; inspeccionar diariamente la piel en personas con riesgo de pérdida de integridad de la misma; registrar el grado de afectación de la piel, la presencia de deterioro o mejoría de la lesión y del recambio del apósito. La Evaluación al final el turno expuso una mejoría al realizar las intervenciones, pero una tendencia en el sujeto de cuidado a las lesiones del tipo MARSÍ. Concluyendo, las lesiones del tipo MARSÍ son una problemática frecuente, la utilización de adhesivos médicos involucra la mayoría de los cuidados/procedimientos, por lo que la valoración constante de enfermería es esencial para asegurar la calidad de los cuidados en todos los aspectos.

Palabras clave: Cuidados- enfermería- MARSÍ- PAE

RELEVANCIA DEL ROL DE ENFERMERÍA EN LA DETECCIÓN DEL DELIRIUM.

OTTO Emiliano Y. D; GOIRIS Luis E.
emilianootto7@gmail.com

Hospital Escuela de Agudos Dr. Ramón Madariaga

Categoría: Caso Clínico

Eje temático: Liderazgo de Enfermería

RESUMEN

En una internación el delirium o la alteración del estado de conciencia suele ser infra diagnosticado a nivel mundial, por lo general estos estados son evaluados tanto objetivamente y subjetivamente por los diferentes equipos de médicos. ¿Pero qué pasa cuando el equipo médico no se encuentra presente y si los enfermeros? Es por eso que en esta presentación de caso lo que se quiere demostrar es lo imprescindible que es el personal de enfermería para ayudar a diagnosticar cualquier cuadro de delirium. Por otra parte se aplicarán diferentes diagnósticos de enfermería relacionados al diagnóstico médico para resaltar la importancia del trabajo multidisciplinario. Paciente femenina de 36 años vive en la ciudad de Posadas Misiones. Antecedentes: Cáncer de cérvix estadio IIIB en febrero del 2021, de gran tamaño y que se extiende a la pared pélvica, obstrucción de los uréteres. Con

CATEGORÍA: CASOS CLÍNICOS

doble nefrostomía percutánea tanto derecha como izquierda. Recolocación de nefrostomía por difunción de las mismas. Con tratamiento de analgésicos opioides, protector gástrico, antieméticos y laxantes. Enfermedad actual: Cáncer de cérvix IIB, inicia radio terapia y quimioterapia, mala evolución del síntoma de dolor, se aumentan analgésicos y empieza con metadona 1 comprimido cada 8hs mas rescates de 2,5mg. Pasado las 24hs sigue con mal control del dolor, utilizo más de 5 rescates al día y médicos tratantes realizan interconsulta al equipo de cuidados paliativos “interviene enfermería”. Patrones funcionales de Marjory Gordon de relevancia. Cognitivo y perceptivo: Paciente somnolienta, a la valoración desorientada, confunde a los familiares, no reconoce al familiar, movimiento descoordinado, al dialogo con familiares comentan que durante la noche grita por dolor a pesar de los rescates de metadona, agregan que por momento la paciente habla sola. Se implementa escala para diagnosticar delirio CAM +. Nutricional metabólico: Sin ingesta de líquidos, actualmente con un plan de fisiológico a 14 gotas por minuto. Patrón de eliminación: Diuresis eliminada por dispositivo nefrostomía, total diario 600cc colurica. Catarsis negativa por más de 6 días. Diagnostico enfermero: Confusión Aguda/ NOC Resultados: Orientación cognitiva/ nivel de delirio/ NIC Confusión aguda. Intervenciones: Administrar medicación de acuerdo a la necesidad del paciente, estimulación cognitiva, manejo ambiental seguridad, manejo de las alucinaciones, manejo del dolor, mejora del sueño, orientación de la realidad, prevención de caídas. Diagnostico enfermero: Estreñimiento/ NOC Resultados esperado: Eliminación intestinal/ NIC Manejo del estreñimiento. Actividades: Vigilar la existencia de peristaltismo, explicar a paciente y familia la etiología del problema, identificar los factores, enseñar que registren, instruir sobre los horarios correctos para el uso de laxantes. Diagnostico enfermero: Déficit del volumen de líquidos/ NOC Resultados: Hidratación/ NIC Reposición de líquidos. Actividades: Obtener y mantener una vía permeable, administrar líquidos según prescripción, monitorizar la eliminación (orina), monitorizar la presencia de edema. Se puede evaluar que posterior a las intervenciones de planes de cuidado de enfermería, la paciente logra recuperar funciones que la tenía por perdido. Se logra regular la catarsis, titular dosis de metadona, se ayuda a la hidratación pero lo más importante es que se logró revertir el estado de confusión.

Palabras Claves: - Enfermería - Delirium – Dolor.

OSTEOSARCOMA EN LA EDAD PEDIÁTRICA CASO CLÍNICO: SUJETO DE CUIDADOS ADOLESCENTE CON OSTEOSARCOMA

DUARTE, Verónica N.

veronoemiduarte@gmail.com

Hospital Pediátrico Dr. Fernando Barreyro, Posadas, Misiones

Categoría: Caso Clínico

Eje temático: Liderazgo en enfermería

RESUMEN

El osteosarcoma es un tumor maligno de alto grado, primario del hueso, intramedular, en el que las células neoplásicas producen pequeñas cantidades de osteoide. Es el cáncer más común de origen óseo. Se presenta generalmente entre los 12 y 25 años. Puede producir macro metástasis pulmonares (de un 15 a 20% de los casos) Se escogió esta temática por ser difícil de diagnosticar, por su inusual sintomatología casi ausente, como así también su difícil acompañamiento en los cuidados que requiere un tratamiento oncológico, teniendo en cuenta

CATEGORÍA: CASOS CLÍNICOS

la edad pediátrica en la etapa de la adolescencia el afrontamiento del niño, familia y el abordaje del equipo de salud..Presentación de caso clínico: Niño de 15 años, antecedente de dolor en rodilla izquierda de 6 meses de evolución, consulta con traumatólogo quien solicita Radiografía de rodilla que informa: lesión osteocondensante fémur con signos de sol naciente y triángulo de Codman correspondiente a Sarcoma de Ewing sin descartar otra patología; Resonancia Magnética informa: lesión expansiva en tercio distal de diáfisis femoral, con compromiso incipiente de la epífisis, lesión polilobulada heterogénea con compromiso medular, reacción perióstica en "sol naciente"y compromiso de partes blandas. Por lo cual se deriva a Ortopedista Oncológico donde le realiza biopsia que informa: Tumor óseo de femur distal izquierdo: osteosarcoma (complementa estudios). El 07/09/2021 Ecocardiograma normal sin cardiopatía estructural FE 63.3% TAC tórax normal y centellograma óseo sin imágenes de secundarismo. Peso: 52 kg, talla: 174 cm, IMC: 17,18, ASC: 1,59. Se interna para realizar quimioterapia según Protocolo: Cisplatino mas Doxorubicina. Antineoplásicos: Metotrexato. El 15/09/2021 laser terapia como profilaxis por mucositis. El 04/10/2021 Niño con alopecia, y palidez cutánea generalizada, consulta con Salud mental en la que se decide administrar levomepromazina 25 mg/día dosis nocturna, y lactulosa por presentar heces duras. El 23/11/2021 ingesta alimentaria deficiente, refiere saciedad precoz, epigastralgia, peso disminuido (44kg). El 10/12/2021 tumor impresiona aumentado de tamaño. Recibe morfina 5 mg cada 4 hs vía oral para tratamiento dolor. Solicitan Resonancia Magnética y evaluación prequirúrgica. El 27/01/2022 Se realiza cirugía del tumor. El 09/02/2022 Reinicia quimioterapia. Valoración de enfermería: Patrones Funcionales alterados. Nutricional/Metabólico: piel y mucosas secas, palidez cutánea generalizada, presencia de mucositis, constipación, náuseas, saciedad, epigastralgia. Peso: 52 kg, que luego disminuye a 44 kg, talla: 174 cm, ASC: 1,59 que desciende a 1,51. Dominio Seguridad/Protección: niño con inmunosupresores, cursando cuadro oncológico, agentes estresantes tanto fisiológicos como mentales, procedimientos invasivos, expuesto a posibles infecciones nosocomiales. Diagnóstico 1: Deterioro de la deglución relacionado con anomalía de la cavidad orofaríngea, manifestado por dificultad en la deglución (dolor). Resultados esperados: Estado de deglución: fase oral. Intervenciones: Monitorización nutricional y Manejo del dolor. Diagnóstico 2: Riesgo de infección, relacionado con inmunosupresión Seguridad/protección. Resultados esperados: Control del riesgo: proceso infeccioso. Intervenciones: Control de infecciones. Discusión y evaluación. Se debe tener una evaluación correcta de los síntomas que causa todo el tratamiento y enfocar los cuidados en disminuir los síntomas que provocan los mismos.

Palabras Claves: Osteosarcoma - adolescencia - enfermería.

QUEMADURAS EN PEDIATRIA; CASO CLINICO EN SUJETO DE CUIDADO PEDIATRICO CON QUEMADURAS TIPO AB-B

Espinoza Adriana Paola.

Paolae250896@gmail.com

Hospital Público Provincial de Pediatría Dr. Fernando Barreiro

Categoría: Caso Clínico.

Eje temático: Liderazgo de enfermería

RESUMEN

CATEGORÍA: CASOS CLÍNICOS

Según datos de la OMS en la población pediátrica las quemaduras son la sexta causa de muerte en la franja etaria de 5 a 13 años. Se optó por dar a conocer esta problemática debido al abordaje que tiene el proceso de enfermería en estos tipos de acontecimientos siendo que es una herramienta fundamental para la práctica enfermera. La valoración del Sujeto de cuidado quemado grave es primordial para implementar los cuidados y tratamientos correctos como así también prevenir las complicaciones y posibilitar la mejor reinserción en un medio social. Presentación de caso clínico: Sujeto de cuidado femenino de 10 meses, oriunda de Iguazú ingresa al servicio emergencia del Hospital Dr. Fernando Barreiro el día 14/04/22 derivado del Hospital SAMIC de Eldorado, al ingresar se valora quemaduras tipo AB B 32% en miembro superior izquierdo, en ambos miembros inferiores y abdomen. Según triángulo de valoración pediátrica se clasifica en atención inmediata. Reactiva, Irritable. Escala de Glasgow (12) Pupilas isocóricas reflectivas, eupneica, sin ruidos agregados. Se observa piel y mucosas secas, llantos sin lágrimas, palidez generalizada. A febril. Pulsos periféricos y centrales palpables y simétricos Signos vitales: T° 36°C, SpO2 96% FC 148, Peso 8,900 Kg. talla 75cm. Se realiza cuidados secuenciados y en colaboración, ingresa a quirófano para colocación de acceso venoso central. Pasa a cuidados intensivo hasta el día 03/05 para monitoreo y cuidados continuos, donde requirió cada 48 hs toilette y escarectomias, y posterior reposiciones con ringer 200 ml y transfusiones de Glóbulos Rojos 10ml/kg Sedimentados en 5 oportunidades debido palidez generalizada, piel fría, reiculosa, mala perfusión, pulsos distales débiles, taquicardia FC; 180 min. Spo2 94%, T32°, FR35. Requiere Morfina 0.07mg/kg/dosis -Dipirona 10mg/kg/dosis -Ranitidina 5 mg/kg/día y cuidados no farmacológicos para manejo del dolor debido a Irritabilidad, llanto, gemidos, agitación. 03/05/22 Pasa al servicio de Quemados por mejoría se ejecuta toilette y mellado, posterior a ello se descubren injertos y zonas dadoras con adhesión 100%, continua con balneoterapia. El día 23/05/22 se otorga alta hospitalaria. Valoración de enfermería; (Patrones alterados) Nutricional- Metabólico: palidez, piel fría, mala perfusión, pulsos distales débiles, reposiciones y transfusiones. Quemadura tipo AB-B 32% 3er grado. Cognitivo-Perceptivo: Irritable, llanto, gemidos, agitación. Escala de Glasgow (12) Analgesia con Morfina 0,5 ml/ 07ml, Lorazepam 2ml y Dipirona 200 mg Diagnósticos de enfermería: Dolor agudo r/c agente lesivos físicos (quemadura) m/p conducta expresiva (llanto, gemidos, agitación, irritabilidad). NOC control del Dolor. NIC; manejo del Dolor. Déficit del volumen de líquidos R/C pérdida activa de volumen de líquidos M/P mucosas secas, frías, palidez cutánea generalizada. NOC; equilibrio hídrico. NIC; Manejo de la Hipovolemia. Deterioro de la integridad cutánea m/p alteración de la superficie de la piel y destrucción de las capas de la piel r/c factores externos: quemaduras. NOC Curación de quemaduras. NIC Cuidados de las heridas: quemaduras. Discusión y evaluación: Los planes de cuidados planificados/ estandarizados para el tratamiento de dolor y ansiedad, complicaciones que se pueden presentar en estos SC, pueden ayudar a garantizar la comodidad adecuada y constante durante los diferentes procedimientos a los que los pacientes son sometidos.

Palabras claves: Quemaduras, Enfermería, Cuidado.

CATEGORÍA: RELATO DE EXPERIENCIAS

CATEGORÍA: RELATO DE EXPERIENCIAS

INNOVACION EN EL CUIDADO DE ENFERMERIA PEDRIATRICA NEFROLOGICA

Rios Aranda, Sandra Fabiana; Yesa, Elisardo Javier; Rios, Nestor Anibal
Servicio De Nefrologia Del Instituto Misionero Del Riñon Pediatrico

Categoría: Relato de Experiencia

Eje Temático: Innovación en el cuidado

RESUMEN

Desde que se tiene el diagnóstico de ERC se produce una grave distorsión en la vida de la persona.

La triada edad, comorbilidad y polimedicación son difíciles de armonizar con la calidad de vida percibida por la persona enferma”. Enfrentarse a una nueva terapia de diálisis genera dudas, temores y expectativas en los pacientes, quienes deben hacer ajustes y, movilizar energías y recursos para lograr una transición saludable, además supone un reto desafiante y, a veces, un dilema clínico para el profesional, especialmente cuando no es una opción deseada por el paciente, haciendo que la transición sea problemática y el rol de la enfermera nefrológica más difícil (Carillo, Duque & Nieto, 2016). En esta travesía la persona experimenta profundos cambios de vida, crea nuevos significados y percepciones ante la nueva realidad, y mediante el dominio de nuevos conocimientos y habilidades reformula su patrón de comportamiento para regresar al estado de equilibrio y bienestar previo al cambio. Conocer en profundidad la experiencia de los pacientes que transitan el tratamiento sustitutivo renal ya sea HD o DP, facilita a la enfermera identificar puntos críticos y susceptibles de mejora en el proceso de atención, por otro lado, comprender la vivencia de la transición permite ofrecer una asistencia individualizada, empoderando a los pacientes para recuperar un mayor grado de autocuidado, minimizando así el impacto de la transición en sus vidas, de ahí la importancia de indagar nuevos aspectos relacionados con la transición. El objetivo es visibilizar la patología renal a la mayor parte de la población, y describir cómo transitan los sujetos y entorno los tratamientos de HMD y DP en el servicio de nefrología pediátrica. Presentar población de Ptes. Pediátricos en TRR(Diálisis) de la ciudad de Posadas; brindar información del espacio físico, locación y calidad de Diálisis que el servicio provee a la población seleccionada.

INCORPORACIÓN DEL COORDINADOR DOCENTE EN EL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA, EXPERIENCIAS DE LOS PRIMEROS IMPACTOS

MOUESCA Gisela E; GOIRIS Luis E; MUOLS Nicolás; CUBA Gisela
gisemouesca@gmail.com
Hospital Escuela de Agudos Dr. R. Madariaga

Categoría: Relato de Experiencia

Eje temático: Innovación en el Cuidado

RESUMEN

El docente de Enfermería tiene la tarea de llevar a cabo la planificación y ejecución de las actividades que favorezcan la capacitación y el desarrollo profesional de los enfermeros para lograr la mejora en la calidad y seguridad de los cuidados brindados al sujeto de cuidado y su familia. Algunos autores destacan la función del enfermero docente logrando la interacción e integración entre los conceptos teóricos y la práctica del cuidado, permitiendo

CATEGORÍA: RELATO DE EXPERIENCIAS

al enfermero desarrollar un pensamiento reflexivo de la realidad existente en el servicio con propuestas de transformaciones. El objetivo general que se propuso en el proyecto ha sido el de mejorar el cuidado de enfermería mediante la planificación de un entorno de aprendizaje lo más óptimo posible que permita la discusión hacia una práctica crítica y reflexiva. En cuanto al diagnóstico de situación previo podemos mencionar que muy pocos coordinadores de enfermería contaban con programas de capacitación continua en sus servicios, de los cuales, una pequeña cantidad tenían actividades en desarrollo. También es de destacar que no se contaba con lineamiento o políticas de capacitación desde el departamento de enfermería. En principio y a modo de prueba del proyecto, se asignó a un coordinador para todas las actividades de capacitación tanto internas como externas del departamento de enfermería. Se identificó un profesional que se consideró apropiado para el puesto porque cumplía con el perfil que se requería. Las actividades estuvieron orientadas en dos grandes objetivos generales anuales, el de generar los entornos ambientales para desarrollar las capacitaciones internas y el de fomentar la importancia que tienen las capacitaciones en el desarrollo del profesional de enfermería. En cuanto a los resultados podemos decir que la incorporación de un coordinador docente marcó un punto fundamental dentro de la estructura del departamento de enfermería, siendo una de las piezas clave para acercarnos a la misión que nos propusimos desde el comienzo de la gestión. El rol del coordinador de gestionar las actividades docentes mejoró la organización de las mismas, sumando distintas herramientas pedagógicas las cuales facilitaron la adherencia a estas capacitaciones. Las capacitaciones de integración que fueron efectuadas, han permitido la interacción con todos los servicios asistenciales del hospital, compartiendo las experiencias, opiniones y debates sobre los distintos temas presentados que influían indirectamente en todo el equipo de trabajo. En la evaluación del impacto encontramos diversos beneficios de creación del puesto, pudimos encontrar en la colaboración con planificación y ejecución permanente de programas de capacitación, logrando que más del 90% de los coordinadores de servicio tengan actividades en desarrollo. Se podría decir que actualmente éste cumple un papel fundamental en los campos de gestión ya que organiza y brinda las herramientas pedagógicas necesarias para facilitar el alcance de la capacitación a todo personal de las distintas áreas por medio de distintos métodos, entre ellos ateneos, presentación de casos clínicos, entre otros. También contribuye en la detección de debilidades y fortalezas, crea nexos interprofesionales, interservicios, así como interinstitucional, con la finalidad de brindar cuidados seguros y de calidad, basados en evidencia científica.

Palabras Claves: Desarrollo de Personal - Enfermería – Enseñanza

EL PROCESO DE ENFERMERÍA EN LA EDUCACIÓN EN LÍNEA

PRYSIAZNIY, Susana B.

susanaprysi@gmail.com

Escuela de Enfermería. Facultad de Ciencias Exactas, Químicas y Naturales. Universidad Nacional de Misiones

Categoría: Relatos de experiencias

Eje Temático: Innovación en el cuidado

RESUMEM

En el año 2020, nos encontramos frente a una crisis sanitaria mundial, la pandemia causada por el Covid-19, escenario que transformó la vida de todos, repercutiendo también en el

CATEGORÍA: RELATO DE EXPERIENCIAS

ámbito educativo. En poco tiempo, nos encontramos con la necesidad de incorporar nuevos lenguajes sobre la educación en línea y generar actividades de aprendizajes significativos, incorporando en distintas etapas metodológicas aspectos pedagógicos que no son tenidos en cuenta en la presencialidad. La asignatura Bases Conceptuales y Metodológicas de Enfermería de la carrera Licenciatura en Enfermería de la UNaM, cuyos contenidos se centran en el enfoque teórico/metodológico de la disciplina, debió incursionar e innovar otra forma de enseñar y de aprender estos contenidos, a través de la educación en línea. Siendo una asignatura que contó con una matrícula de 1500 estudiantes en el año 2020, ha tenido que re-diseñar, desde el enfoque constructivista, procesos didácticos en línea conducentes a la construcción de conocimientos significativos en el estudiante, atendiendo sobre todo la complejidad que involucra la aprehensión del proceso de enfermería. Sobre la base del proceso educativo en línea, la asignatura realizó el análisis del proceso educativo en línea, implementado por la asignatura con la finalidad de lograr en los estudiantes, el aprendizaje significativo de la lógica que interviene en el proceso de enfermería. Partiendo del diagnóstico previo de situación relacionado con la necesidad de incorporar nuevas prácticas educativas relacionadas con la educación en línea, atendiendo a las particularidades de la asignatura y de los estudiantes y que deberían generar en los mismos un aprendizaje significativo del proceso de enfermería desde la lógica educativa y la lógica disciplinar. La población estuvo constituida por la totalidad de los estudiantes que cursaron la asignatura, en el año 2020. Se desarrollaron diferentes actividades: Re-estructuración del programa de la asignatura, atendiendo a la educación en línea, aprobado por Resolución CD N° 389/20. Elaboración de clases escritas, con la finalidad de que el estudiante administre sus tiempos para la lectura con diferentes actividades en línea, atendiendo a la masividad de estudiantes y sus particularidades. En relación con el proceso de enfermería, la clase fue elaborada desde la lógica del mismo y con actividades centradas en sus etapas. Elaboración de un instructivo sobre el desarrollo de la asignatura en línea, con la finalidad de que el estudiante comprenda la dinámica de la misma desde el inicio del cursado. Entre los resultados, en la dinámica educativa implementada, los estudiantes lograron comprender y aplicar las diferentes fases involucradas en las etapas del proceso de enfermería. Así, con la utilización de un video donde se planteó un escenario de valoración, los estudiantes identificaron las respuestas humanas que conducían al diagnóstico de enfermería, lo redactaron, planificaron los cuidados y lo ejecutaron en sus casas, presentando el video de dicha ejecución, luego, utilizando otro video relacionado con el primero, realizaron la evaluación. Podemos concluir que los procesos pedagógicos implementados por la asignatura, a través de la educación en línea, condujeron al aprendizaje significativo del proceso de enfermería en los estudiantes que cursaron la asignatura.

Palabras Clave: Proceso de Enfermería – Educación en Línea

TELEENFERMERÍA, UNA NUEVA MIRADA DE NUESTRA DISCIPLINA

BENITEZ, María E.
ben.mareu@gmail.com
Posadas, Misiones

Categoría: Relato de experiencia
Eje temático: Innovación en el cuidado

RESUMEN

CATEGORÍA: RELATO DE EXPERIENCIAS

El sistema de salud atraviesa un constante avance en las tecnologías de la información, proceso conocido como salud digital. Enfermería no debe ser ajena al progreso y debe valerse de ello para mantenerse actualizado y en constante crecimiento profesional. Este artículo explora la importancia que tiene la Teleenfermería en el proceso de cuidado y de comunicación con el equipo de salud y formación profesional, tomando como base las funcionalidades y el soporte dentro del proceso enfermero. Keywords: telemedicina, teleenfermería, sistemas de información. Desarrollo En el mundo, se vienen dando importantes cambios a nivel tecnológico, de hecho, todos los aspectos de nuestra vida han sufrido cambios y han sido impactados por la tecnología. Desde la forma en que nos relacionamos y nos comunicamos, aprendemos y enseñamos, hacemos negocios y por ende, la forma en la que construimos la sociedad. En el año 2020, nos vemos afectados por la pandemia de covid-19, en donde una de las principales acciones de prevención fue el distanciamiento. Las instituciones de salud debieron reorientar los servicios para poder adaptarse a la demanda de la sociedad. Esta realidad también incluye al área de enfermería, el cual es uno de los pilares que sustenta el sistema de salud, en todos los niveles, desde la baja hasta la más alta complejidad. De repente, hay un aumento exponencial en el uso de la Tecnologías de información y comunicación (TIC), las cuales van transformando a las organizaciones y sus modelos de gestión, culturales y de servicios asistenciales; las tablet, celulares y medios de comunicación se vuelven oportunas y necesarias para el paciente, familia y profesional. Estos avances de las TIC, nos brindan herramientas en donde el profesional de enfermería a través del pensamiento crítico puede establecer el proceso enfermero con el paciente, valorando, monitorizando, tratando y evaluando en tiempo real. Por lo tanto, podemos partir de la definición de enfermería, del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) en donde establece que “La enfermería abarca los cuidados, autónomos y en colaboración, de las personas de todas las edades, las familias, los grupos y las comunidades, sanos o enfermos, en todos los contextos; incluye la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, y el cuidado de los enfermos, discapacitados y moribundos. Son también funciones capitales de la enfermería la defensa y la promoción de un entorno seguro, la investigación, la participación en el establecimiento de la política de salud y en la gestión de los pacientes y de los sistemas de salud, y en la formación”. En este sentido, las TIC plantean cierto reto al profesional, llevando a aplicar el proceso enfermero a través de la Teleenfermería (TE) en los espacios de consultorios, permitiendo que las personas con enfermedades leves reciban la atención de apoyo que necesitan y, al mismo tiempo, minimizar su exposición a otras personas con enfermedades agudas. Consecuentemente, en el 2008, el CIE considera a la TE como un servicio que permite que los enfermeros brinden atención a poblaciones rurales o apartadas, manteniendo comunicación efectiva con los pacientes de enfermedades no transmisibles, interviniendo eficazmente en la promoción y difusión de estilos de vida saludables y en el autocuidado, entre otros tópicos. Según la OMS la Telemedicina (TLM) es “la prestación de servicios de atención de la salud, donde la distancia es un factor crítico, por todos los profesionales de la salud que utilizan tecnologías de la información y de la comunicación para el intercambio de información válida para el diagnóstico, tratamiento y prevención de enfermedades y lesiones, la investigación y la evaluación, y para la formación continuada de los profesionales de la salud, todo en aras de avanzar en la salud de los individuos y sus comunidades”. Cabe destacar que la TLM, es un abanico muy amplio, por lo cual no será posible abarcar todas sus dimensiones, por eso el objetivo del presente trabajo, es reflexionar sobre el uso de la TE como un instrumento de comunicación en la práctica y gestión de los

CATEGORÍA: RELATO DE EXPERIENCIAS

cuidados en el paciente, familia y la comunidad. Si bien las acciones de enfermería, están centradas en el paciente; la toma de decisiones en el cuidado, es colaborativa, ambos están involucrados en la búsqueda y el análisis de la información. Para que se realice este intercambio de información se necesita de medios, el cual incluye tener acceso a internet o redes de banda ancha, lo cual genera un costo accesible en la telecomunicación, las tecnologías suelen ser más confiables y adquirir la destreza en su uso es rápido, pero debemos tener en cuenta ciertas limitaciones como por ejemplo la alfabetización, la edad del paciente, la familiarización con las tecnologías, sabemos que las personas están habituadas a las consultas presenciales, no obstante se debe trabajar en ello para que puedan recibir el mejor servicio de atención. A pesar de lo escrito anteriormente, estudios recientes demuestran que en E.E.U.U. de los 8.457 enfermeros que reportaron estar trabajando en el Estado, un 18,4% refirió estar “trabajando en telesalud/como enfermero/a telefónico/a”. Además, 1.458 (17,2%) reportaron “telesalud/telefónico” como su principal ámbito laboral González et cols., justificaron sus resultados a través del lenguaje enfermero, dividiéndolos en intervenciones NIC como e intervenciones combinadas: NIC 8180 Consulta por teléfono, NIC 8190 Seguimiento telefónico, NIC 6658 Vigilancia: Electrónica por control remoto, e intervenciones combinadas. Las autoras concluyeron que el uso de la TE, mejoraría el acceso a la atención sanitaria, la adherencia al tratamiento, autocuidado y calidad de vida de los pacientes previniendo las exacerbaciones, las visitas a urgencias e ingresos hospitalarios y, en definitiva, los costes sanitarios. La TE no reemplaza a la enfermera asistencial, sino que proporciona un apoyo adicional en los aspectos de la atención que no requieren intervenciones físicas; en pocas palabras, facilita la viabilidad de modelos organizativos como la continuidad asistencial y la atención centrada al entorno del paciente, dando lugar a nuevos entornos organizativos y de trabajo en red. Asimismo, los principales servicios de la teleenfermería son muy variados entre ellos tenemos los de asistencia remota: pueden referirse tanto a las teleconsultas de seguimiento, diagnóstico o tratamiento a distancia del paciente, como a los servicios de telemonitorización de pacientes crónicos. El profesional puede brindar TE en forma sincrónica (video consulta) o asincrónica (consultas o interconsultas diferidas). Estos servicios también incluyen la comunicación electrónica entre profesionales para llevar a cabo acciones coordinadas, pudiendo ser: educación al paciente. tutoría y educación del personal, vigilancia de la calidad/seguridad del paciente, actividades de admisión del paciente, actividades de alta del paciente, seguimiento de pacientes crónicos. También abarca los servicios de formación a distancia para profesionales el cual facilita el intercambio de evidencias y educación profesional y el servicio de investigación colaborativa en red a fin de compartir buenas prácticas. Como base de implementación, tomamos como referencia el proyecto de TE en salud ocupacional de Integrando Salud, llevado a cabo en el Centro Médico- Medidolor en la localidad Leandro N. Alem; en donde se trabajó con los servicios de salud ocupacional: Medidolor, Cooperativa Citrícola Agroindustrial de Misiones (CCAM), y la Cooperativa Agroindustrial de Misiones(CTM). Este fué presentado a través de una Investigación, la cual merece ser compartida. El objetivo del trabajo fue describir el proceso de desarrollo e implementación de un Servicio de Teleenfermería en el contexto de pandemia por COVID-19, en el ámbito de la Salud Ocupacional, que debido a esto, se tuvieron que reorganizar los servicios de salud ocupacional para dar una respuesta rápida a la problemática. Como objetivos asistenciales se propuso: 1) Seguir prestando atención médica a pesar de las restricciones impuestas por

CATEGORÍA: RELATO DE EXPERIENCIAS

la cuarentena. 2) Brindar atención inmediata a los trabajadores. 3) Evitar riesgos de exposición en salas de esperas de consultorios y guardias, que pueden ser evitables. A continuación se conformaron los equipos de atención, liderados por enfermeros y se establecieron las planificaciones en cuanto a la atención. Cabe destacar que la plataforma Integrado Salud ya contaba con un sistema de videoconsulta el cual estaba integrado a la Historia Clínica Electrónica. Dentro de las actividades de enfermería se destacan: controles de pacientes con covid-19; seguimiento en cuanto a los síntomas, control de pacientes con enfermedades crónicas (DBT, HTA, EPOC, TBQ, entre otras), valoración, educación, contención, derivaciones a médicos especialistas, altas pos Covid-19. Como resultados se pudo establecer que el servicio de Teleenfermería mejoró la calidad en cuanto al cuidado y atención: la interlocución entre el profesional y el paciente permite mejorar la adherencia a los tratamientos, posibilitando un rápido reintegro de los trabajadores a sus empresas.

Los beneficios de la TE son muchos pero se debe considerar también ciertas barreras. La evidencia aparecida en la literatura internacional sobre las dificultades al introducir tecnologías como la telemedicina (y la eSalud en general) en organizaciones sanitarias, señalan como fuentes de resistencia interna los cambios que se producen en los procesos de trabajo y las transformaciones organizativas. Sin embargo, las barreras que se pueden dar en el ámbito tecnológico, son la falta de infraestructura y habilidades, la deficiente cobertura en determinadas zonas o localidades, complejidad en el uso de las soluciones implementadas, y la cuestión de la seguridad, la confidencialidad y la protección de los datos. En el ámbito organizacional, puede deberse a la falta de alineación estratégica entre los distintos participantes en los proyectos de telemedicina, y como último pero no menos importante, en el ámbito humano, en donde vemos la resistencia al cambio, el grado de competencia individual en entornos informáticos y/o las habilidades requeridas para desarrollarse con seguridad. Por esto y para favorecer una rápida y sencilla incorporación al desarrollo de la TE, es necesario asegurar el liderazgo, hacer copartícipe a los profesionales de enfermería al proyecto, asegurar que la tecnología a implementar es usable y amigable, establecer mecanismos de evaluación en cada etapa del proceso, y poner al paciente en el centro del proyecto. Entendemos a los procesos de innovación tecnológica como procesos de aprendizaje, en donde hay una aplicación productiva del conocimiento, y vemos cambios radicales, o pequeñas mejoras incrementales que aumentan el rendimiento de las tecnologías ya existentes. Podemos decir, que las soluciones tradicionales dentro de los servicios, como ser dotación de personal ya no serán posibles ni prácticas. Son necesarias nuevas estrategias y la comunidad de enfermería tendrá que adaptarse y cambiar para adoptar estas soluciones. La TE vino para quedarse como solución innovadora dentro de las TIC, siendo un área con mucho potencial, teniendo un gran auge durante la pandemia. Su implementación puede ser revolucionaria desde los servicios de internación hasta los monitoreos remotos de los pacientes, por eso es clave poder medir su impacto y los cambios que este genera, como la satisfacción del profesional y el usuario. La TE es parte integral como solución, ¿por qué no considerar espacios de nuevos desarrollos y diseños de herramientas que permitan garantizar el proceso de atención de enfermería?

ESTUDIANTES EN EQUIPOS DE INVESTIGACIÓN: RELATOS DE UNA EXPERIENCIA

MACHADO MÓNICA H.

misiomonic83@gmail.com

Posadas; Misiones

Categoría: Relato de experiencia **Eje 3: Innovación en el Cuidado**

RESUMEN

La Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Misiones tiene, como uno de sus objetivos educativos, fomentar la investigación en todos los campos de conocimiento. Por lo cual, además de los contenidos curriculares que implementan estas actividades, pone a disposición de la comunidad educativa actividades como ser talleres; jornadas; congresos e inclusión en equipos de Investigación. En este sentido, como estudiante del cuarto año de la Licenciatura en Enfermería, formo parte del equipo de investigación que estudia los Factores que contribuyen al retraso en la trayectoria estudiantil durante la carrera Licenciatura en Enfermería de la FCEQYN-UNAM. Objetivo: Socializar las actividades realizadas como estudiante dentro del equipo de investigación. Diagnostico de situación previa: Fui convocada al equipo, por docentes de las cátedras que me encontraba cursando en el año 2019, aprobándose mi incorporación en el año 2021, pero por cuestiones de protocolo sanitario debido a la pandemia por COVID-19, comencé a trabajar de manera presencial a comienzos del corriente año. Población: El equipo está conformado por nueve docentes y tres estudiantes de la carrera Licenciatura en Enfermería bajo la dirección de una docente regular de amplia trayectoria en investigación perteneciente a la FCEQYN. Actividades desarrolladas: Dentro del equipo, las tareas se subdividen en pequeños grupos de trabajo a fin de abordar en profundidad los múltiples aspectos que incluye la investigación. En mi caso particular, primero trabajé con dos docentes recopilando y analizando artículos de investigación relacionados con trayectoria Académica y factores que inciden en la misma. Toda la información fue volcada a un documento subido a google drive donde cada equipo realizaba los aportes sobre el tema que analizaba y que todos podíamos ver y aportar. También, junto al equipo, analicé los programas de todas las materias del plan curricular de la carrera. Para sistematizar los datos, se diseñó una grilla que se completaba con los aspectos específicos de cada asignatura como carga horaria total, modalidad de regularización y aprobación, etcétera. Así también, participo semanalmente en las reuniones presenciales del equipo donde se llevan a cabo debates, distribución de tareas, confección de planillas y análisis de la evolución del trabajo. Las reuniones son flexibles, respetando a aquellos que no pueden asistir y poniendo a su disposición la conexión online a la misma. Resultados: desde mi incorporación al equipo se han redactado el estado de la cuestión y avanzado en referentes teóricos sobre el tema en estudio, así también, se han analizado críticamente los cuarenta y un programas de las asignaturas disciplinares, no disciplinares, optativas y electivas del plan curricular de la Licenciatura en Enfermería, volcando los datos a diferentes documentos y almacenados en Google Drive. Evaluación: Ser estudiante investigadora me permitió adquirir nuevos conocimientos y habilidades como el pensamiento crítico, la escritura científica, vocabulario más formal y científico; constancia en la lectura, análisis crítico, resumen y comprensión.

Palabras clave: Estudiante-experiencia-investigación.

CATEGORÍA: RELATO DE EXPERIENCIAS

HACIA UN NUEVO ENTORNO DE ENSEÑANZA: DISEÑO DE DISPOSITIVOS PARA EL PROCESO EDUCATIVO DE LA ASIGNATURA ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERÍA II

ECHEVERRIA Alejandra; NACIMENTO Roque; VELASQUEZ Alicia; NISKANEN Hector

ealeuti@gmail.com

Escuela de Enfermería; Universidad Nacional de Misiones

Categoría: relato de experiencia

Eje temático 3: innovación en el cuidado

RESUMEM

Introducción: el contexto complejo y adverso generado por la pandemia COVID 19 impactó de manera significativa en la educación superior, particularmente, en la formación de estudiantes de enfermería, lo que conllevó a re-pensar el proceso de enseñanza y aprendizaje de la asignatura Administración y Gestión de los Servicios de Enfermería II, mediante la construcción de nuevos diseños de dispositivos fuera del aula y sin la presencialidad. Este nuevo entorno de enseñanza, permitió el desarrollo de los procesos de construcción del conocimiento a través de la virtualidad, donde el trabajo en línea fue una operación compleja y con muchos factores interrelacionados como ser, el nuevo rol del/la docente, la autonomía del/la estudiante, el tipo de materiales educativos, y el uso de vías de comunicación electrónicas, esta forma de planificación eran desconocidas, debido a que históricamente el cursado de la carrera es de modalidad presencial. Por lo que, requirió de diversas capacitaciones docentes en el uso de las herramientas de las TICs, siendo un gran desafío para toda la comunidad educativa, donde cada uno de los actores han redoblado los esfuerzos para garantizar la continuidad en la formación y graduación de los estudiantes.

Objetivo: generar un espacio de reflexión y discusión sobre el proceso de construcción del conocimiento por parte de los estudiantes de la asignatura Administración y Gestión de los Servicios de Enfermería II en contexto de pandemia. Diagnóstico de Situación previa: a raíz de la pandemia la asignatura trabajo con otra modalidad y dinámica para abordar los contenidos, sistemas de evaluación y las prácticas pre-profesionales específicas, conllevando a la adquisición de nuevas herramientas pedagógicas para garantizar la continuidad del proceso educativo. Población: 60 estudiantes que cursaron la asignatura Administración y Gestión de los Servicios de Enfermería II en el año 2021. Actividades o desarrollo de la experiencia: Las actividades desarrolladas fue la reestructuración de la estrategia pedagógica y de los contenidos del programa y sistema de evaluación, donde los estudiantes, han tenido un rol activo durante el proceso educativo. Las clases se desarrollaron por la plataforma institucional de la Escuela de Enfermería, de manera sincrónicas y asincrónicas, mediante zoom, foros. Resultados: de los 60 estudiantes el 53,33 % regularizaron, la asignatura, el 25% ha promocionado con notas superiores a 7 siete, el 13,33% abandonó el cursado y el 8,33% han quedado libres por examen. Por lo que, el 78% de los estudiantes lograron alcanzar los objetivos de aprendizaje establecidos en el programa utilizando las herramientas de la plataforma Moodle. Evaluación: el nuevo entorno de enseñanza/aprendizaje, promovió la construcción del conocimiento desde un enfoque constructivista, debido al rol autónomo del estudiante y la figura del docente como guía, lo que permitió cumplir con los objetivos de aprendizaje de la asignatura. La pandemia, puso en agenda a nivel nacional el Plan de Virtualización de la Educación Superior para acompañar a las instituciones universitarias con equipamientos informáticos, capacitación docente, becas de conectividad a los

CATEGORÍA: RELATO DE EXPERIENCIAS

estudiantes, para garantizar la continuidad educativa y el incremento en la tasa de graduación.

Palabras claves: Entorno- Enseñanza- Gestión

CARRERA DOCENTE: INDUCCIÓN DOCENTE DE NUEVO INGRESO ASIGNATURA ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERÍA II

NACIMENTO Roque; ECHEVERRIA Alejandra; VELASQUEZ Alicia; NISKANEN
Hector

roquedamian30@gmail.com

Escuela de Enfermería; Universidad Nacional de Misiones

Categoría: relato de experiencia

Eje temático 3: innovación en el cuidado

RESUMEM

Introducción: el profesional de Enfermería al iniciar su carrera docente en la Universidad Nacional de Misiones, se inserta en un medio desconocido con códigos y normativas propias de la institución, por lo que, resulta necesario el aporte y acompañamiento de los responsables de las asignaturas para el reconocimiento de los distintos espacios implicados en el rol docente que contribuya a una inducción sistematizada en relación a las políticas institucionales, estructura organizativa de la cátedra, régimen de carrera docente: ingreso, permanencia, perfeccionamiento, ascenso, promoción y evaluación. Esta inducción permitirá orientar e integrar al docente de nuevo ingreso al ambiente laboral e imbuirse en los procesos y en la cultura organizacional. Objetivo: fortalecer las herramientas conceptuales y procedimentales del docente de nuevo ingreso para el desempeño de un rol activo en la asignatura Administración y Gestión de los Servicios de Enfermería II de la carrera Licenciatura en Enfermería. Población: auxiliares docentes de nuevo ingreso y adscriptos graduados Ad Honorem de la asignatura Administración y Gestión de los Servicios de Enfermería II. Actividades o desarrollo de la experiencia: Las actividades desarrolladas en el año 2021/2022, fueron reuniones de trabajo las cuales se planificaron una vez por semana, donde participaron todos los integrantes de la cátedra. Se realizaron lecturas reflexivas y retroalimentaciones enmarcadas en las normativas institucionales de la Escuela de Enfermería Plan de Desarrollo Institucional, el estatuto de la UNaM, Ley de Educación Superior, como así también diferentes actividades relacionadas a la docencia como ser el análisis de la estructura del programa, la estrategia pedagógica constructivista, planificación de las actividades docentes y de evaluación en la virtualidad (bimodalidad), régimen de carrera docente, funciones docentes, sistema de planeamiento académico, plan de estudios de la carrera, entre otros. Resultados: han participado el 100% de los integrantes de la cátedra en las reuniones de trabajo, del análisis de las retroalimentaciones efectuadas en proceso por parte del equipo, emergió que las actividades realizadas permitieron conocer las normativas institucionales, y las propias de carrera docente, logrando fortalecer las herramientas que debe conocer y aplicar el docente de nuevo ingreso, además, permitió el ingreso de un cargo docente mediante concurso regular. También se consolidaron los vínculos inter-personales, reduciendo con ello la ansiedad y tensión al ingresar a un nuevo ambiente laboral. Evaluación: todos los integrantes de la asignatura expresaron como productiva la experiencia en términos de aprendizaje, se generaron redes de intercambio de saberes y practicas entre

CATEGORÍA: RELATO DE EXPERIENCIAS

los participantes, logrando fortalecer las herramientas conceptuales y procedimientos propios del rol docente. La inducción docente de nuevo ingreso debe servir de punto de partida común para todos los docentes, lo que permitirá la creación de equipos de trabajo comprometidos con la misión, visión y filosofía de la institución.

Palabras claves: Inducción- Docente- Ingreso

PERCEPCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE LA LICENCIATURA EN ENFERMERÍA SOBRE LA RESIDENCIA EN CUIDADOS CRÍTICOS PEDIÁTRICOS

FERNÁNDEZ, Brenda N; AYALA, Giovanna V; BOGADO Ángel D; FERNANDEZ, Luana L; MARTINEZ, Romina I.

brennini@gnail.com

Hospital Público Provincial de Pediatría Dr. Fernando Barreyro

Categoría: Relato de experiencia

Eje Temático: Innovación en el Cuidado

RESUMEN

La residencia de enfermería en cuidados críticos pediátricos es una especialización a la cual se pueden acceder al obtener el título intermedio de técnicos en enfermería. La residencia es un sistema de formación becado, con un programa de capacitación en servicio, supervisado, orientado y evaluado, con el propósito de garantizar los cuidados de enfermería especializados de forma autónoma en el área crítica pediátrica. El objetivo de este trabajo es visualizar la perspectiva de los estudiantes que realizaron el proceso de selección de las Residencias en Enfermería en Cuidado Crítico Pediátrico en el año 2022, desde una visión individual y grupal. En el diagnóstico situacional se evidenció la necesidad que tenemos como estudiantes de la licenciatura en enfermería de especializarnos, expandir y fortalecer nuestros conocimientos. Vimos muy oportuno la oferta al concurso de Residencia en Cuidados Críticos Pediátricos, ya que es el área de nuestro interés, no solamente como oportunidad de aprendizaje, si no, también como inicio a la inserción laboral. Los postulantes fuimos 34 profesionales, que nos inscribimos a la residencia de los cuales 8 ingresamos, 4 para la residencia del Hospital Fernando Barreyro de Posadas y 4 para el Hospital SAMIC de Oberá. La información sobre las residencias en salud se brindó a través de los docentes de la escuela de enfermería y del ministerio de salud pública, siendo éstas las fuentes de contacto que tuvimos los estudiantes y profesionales de enfermería para la postulación de las diferentes vacantes en las distintas especialidades. En nuestro caso tuvimos una mayor afinidad con la Residencia en Cuidados Críticos Pediátricos. Debimos consignar una serie de pasos como ser: preinscripción en plataforma SISA, entrega de documentación solicitada, examen eliminatorio del Ministerio de Salud, adjudicación de puestos de modo presencial y entrevista personal con los jefes de servicio y Ministerio de Salud. Como resultados se obtuvo 8 nuevas adjudicaciones a los puestos vacantes para la Residencia de Enfermería en Cuidados Críticos Pediátricos. La evaluación que obtuvimos es que a raíz del llamado a concurso a residencias de enfermería, se hizo evidente el gran interés, debido a la postulación de los profesionales al régimen de Residencias logrando así insertarnos al sistema de residencias y formación académica en el ámbito de la enfermería Pediátrica, en pos del crecimiento profesional garantizando la atención.

Palabras claves: Innovación; Residencia; Cuidados Críticos Pediátricos.



CATEGORÍA: RELATO DE EXPERIENCIAS

CREACION DE LA UNIDAD DE CIRUGÍA AMBULATORIA: UNA NUEVA INCUMBENCIA DE ENFERMERIA EN EL CUIDADO.

SERVIN Jorge O.

servinjorgeomar@gmail.com

Hospital público Provincial de Pediatría “Dr. Fernando Barreyro”

Categoría: Relato de experiencia.

Eje temático: Innovación en el cuidado.

RESUMEN

Unidad de Cirugía Ambulatoria (UCA) fue creado para la internación de niños con patologías quirúrgicas libres de complicaciones, de diferentes especialidades que se resuelven rápidamente, que pueden ser dados de alta el mismo día de la internación. El servicio tiene dependencia del área quirúrgica, está ubicado en el tercer piso, en el mismo sector donde funcionan los quirófanos, el horario de atención es de 6 a 18 hs de lunes a viernes. Cuenta con un personal de enfermería por turno y diversas especialidades medicas que realizan intervenciones quirúrgicas ambulatorias. El objetivo del trabajo es visualizar el funcionamiento de UCA para dar respuestas a las intervenciones de pronta resolución. El diagnóstico situacional surge de la necesidad del hospital de respuesta a la comunidad, debido a dos acontecimientos muy relevantes en el Hospital de Pediatría, a saber: el cierre de Hospital de día clínico-quirúrgico por pandemia y la necesidad de continuar con un lugar de internación para los niños con patologías quirúrgicas de resolución rápida y que no requieran internación prolongada, además de la disponibilidad de camas en clínica quirúrgica debido a la gran demanda. El servicio está destinado a todos aquellos paciente con edades comprendidas entre 30 días y 16 años, por ser patologías crónicas. Las actividades se desarrollan mediante la internación de patologías quirúrgicas que se atienden frecuentemente son cirugías generales, traumatológicas, oftalmológicas, otorrinolaringológicas, odontológicas, gastroenterológicas y otras especialidades. Como resultado desde su inauguración el 15 de Marzo de 2021, hasta la fecha se admitieron 715 niños, algunas son derivadas a clínica quirúrgica porque requieren cuidados prolongados, es decir, más de 24 hs. No hubo reinternaciones de niños egresados de UCA por complicaciones postquirúrgicas, tampoco desde el punto de vista clínico quirúrgico ni infecciosa, sí un caso de recidiva, durante la internación en UCA que termino en internación prolongada con tratamiento clínico. Los cuidados de enfermería son holísticos haciendo hincapié en educación para el alta, control del carnet de vacunas y cuidados postquirúrgicos tanto en el cuidado de la herida como en el comportamiento del niño con el único objetivo de evitar complicaciones y consecuentemente nuevas internaciones ya que muchas de las familias son del interior de la provincia y lugares muy alejados.

Palabras Claves: Unidad ambulatoria; Cirugía.

ABORDAJE INTERCULTURAL: PRIMERA EXPERIENCIA COMO ESTUDIANTE DE ENFERMERÍA

Paredes, Fernando E.

estebanparedes172@gmail.com

Categoría: relato de experiencia

Eje2: Cuidados holísticos

CATEGORÍA: RELATO DE EXPERIENCIAS

RESUMEN

Introducción: Al realizar mi rotación de prácticas profesionalizantes, por el hospital pediátrico Dr. Fernando Barreyro asistí a un caso que me llamo la atención e impactó significativamente; es el caso de una niña de tan solo 7 años, integrante de la comunidad mbya con diagnóstico médico de bezoar. Objetivos: Reflexionar acerca del abordaje terapéutico de los cuidados culturales. Población: Niña de la comunidad mbya-guaraní, cercana a El Soberbio, hospitalizada en internación conjunta con su padre. Desarrollo: La niña fue admitida en el hospital por un cuadro de abdomen agudo y un cuadro de desnutrición grave. Al realizarle una laparotomía exploratoria abdominal se pudo confirmar la presencia de un cuerpo extraño, tratándose de un caso de bezoar, derivado de la tricofagia padecida por la niña. Lo más complejo en cuanto a los procedimientos de soporte realizados fue la instauración de una sonda vesical, ya que al no tener colaboración de la paciente y del padre fue complicado, porque el mismo pensaba que podíamos lastimar a su hija. Tanto el padre como la niña tienen un manejo limitado del idioma español, ya que su lengua madre es el mbya-guaraní. Al interactuar con la niña, ella solo lloraba y se la calmaba al prender la televisión; el padre nos manifestó que el cacique de la aldea, que también es abuelo de la niña, durante un año, el cual fue el tiempo que la niña sufrió los fuertes dolores, le brindaba distintas infusiones con plantas medicinales que se encuentran en la zona, también nos relató que atribuían dichos dolores a fuerzas demoniacas que perturbaban a la niña. El observar al padre tan preocupado y llorando, sin entender lo que sucedía me motivó a tratar de explicarle lo que pasaba con su hija, lo cual se convirtió en una tarea muy complicada, ya que el adaptar la información al entendimiento del padre era dificultoso; sumado a esto, el mismo solo quería salir de ahí para volver a su casa, puesto que no tenía siquiera ropa para cambiarse, ni elementos de higiene personal. Resultados: La aplicación del proceso de enfermería en situaciones como la descrita implican una valoración minuciosa acerca de los factores que van a influir acerca de los cuidados culturales de una persona y de la comunidad en la que vive. Claramente, es imposible brindar cuidados al sujeto de atención que transita la infancia sin involucrar a sus padres o cuidadores principales, con todo el bagaje histórico, social y cultural que los representa. Evaluación: La desnutrición, la pobreza y el escaso apoyo profesional a las comunidades vulnerables son solo algunas de las problemáticas denotadas en este caso. Brindar apoyo, educación como parte de un cuidado holístico que contemple los aspectos culturales de cada persona, es parte fundamental de la enfermería como disciplina.

Palabras claves: cuidado-intercultural-pediatría.

APRECIACION DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA SOBRE LAS CAPACITACIONES COMO EJE FUNDAMENTAL PARA EL LOGRO DE LOS CUIDADOS INTEGRALES, EFECTIVOS Y DE CALIDAD- HOSPITAL INDEPENDENCIA-SANTIAGO DEL ESTERO- ARGENTINA

CORONEL, Soledad M; DECIMA Camila A; ARROYO Cristian, CORONEL, María I;
ROLDAN María A.

coronelson@gmail.com

Hospital Independencia, Santiago del Estero.

Categoría: Relato de experiencia.

Eje Temático N°2: Cuidados Holísticos.

CATEGORÍA: RELATO DE EXPERIENCIAS

RESUMEN

Introducción: El presente trabajo relata la experiencia del personal de enfermería del Hospital Independencia, que surge de la implementación del Proyecto de Capacitación en servicio durante el año 2022, como metodología basada en problematización de la práctica, mediante técnicas de reflexión, contraposición con la teoría, talleres y prácticas simuladas para hacer frente a los nuevos requerimientos de los pacientes, producto de la realidad dinámica y en desarrollo continuo. Objetivos: Capacitar al personal de reciente ingreso en técnicas básicas, Corregir técnicas y procedimientos de empleo habitual, Reforzar principios de prevención de eventos adversos sobre el “cuidado” y el rol profesional en el mismo, Desarrollar e implementar protocolos, guías de procedimientos y checklist. Diagnóstico de situación previa: La realidad institucional marca que, de las 182 personas del plantel total de enfermería, el 29,7% es profesional, mientras que el restante 70,3% es auxiliar de enfermería. Los licenciados en enfermería representan apenas el 8,2% del total, los cuales en su mayoría ocupan funciones de coordinación y jefaturas. Aunque la relación profesional-auxiliar, ha mejorado notablemente en los últimos años, debiéndose esto a los ingresos de personal nuevo durante la pandemia por covid-19, lo que ha generado nuevos desafíos. El 25% de nuestro personal actual tiene menos de 2 años en la institución desde su ingreso, y el 48% del total tiene menos de 5 años; esto acarrea consigo la necesidad de implementar medidas de capacitación y actualización, teniendo en cuenta, que los ingresantes desde el 2020 en adelante, solo conocen la realidad del trabajo en pandemia, y deberán iniciar desde cero, su adaptación al trabajo de enfermería con el retorno a la nueva normalidad. Población: 132 Personal de enfermería del Hospital Independencia. Actividades o desarrollo de la experiencia: Desarrollar un sistema de registro de las capacitaciones, Realizar ateneos en forma quincenal, donde cada servicio tendrá una fecha para presentar un PAE de un paciente real, Realizar revistas de sala, Capacitación en: Diabetes, enfermería en salud mental, gestión para jefes de unidad, técnicas de comunicación y registros, manejo de residuos hospitalarios, administración de medicamentos, control y valoración de signos vitales, RCP y control de infecciones. Resultados: Durante el transcurso del presente año, el 75% del personal de enfermería de reciente ingreso, mejoró los aspectos dictados en las capacitaciones y consideran a estos espacios, como enormes desafíos que los motiva a continuar perfeccionándose. Evaluación: El personal de enfermería reflexiona que las capacitaciones son una herramienta que les permite reafirmar sus conocimientos e integrarlos, utilizando el pensamiento crítico, centrándose en sus debilidades, mejorando las mismas y así garantizar los cuidados de calidad. Por otro lado, remarcan que la experiencia es enriquecedora y significativa, permitiéndoles desarrollarse en las distintas áreas de enfermería en las cuales se desempeñan.

LA TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN (TICS) COMO HERRAMIENTA ESENCIAL EN EL CUIDADO DE PERSONAS CON DIABETES DURANTE LA PANDEMIA COVID-19, HOSPITAL DISTRITAL BANDERA BAJADA Y PUESTO SANITARIO TÍO POZO.

CARDOZO Yesica; RUIZ Sonia M.

yesicacardoza99@gmail.com

Hospital Distrital Bandera Bajada; Puesto Sanitario Tío Pozo, Dpto. Loreto.

Categoría: Relato de Experiencia

Eje temático: Cuidados Holísticos

CATEGORÍA: RELATO DE EXPERIENCIAS

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: El trabajo surge en marco del proyecto de extensión denominado “Fortalecer las redes del equipo de enfermería en atención primaria de salud desde Telesalud, como estrategia para promoción de salud”. Las TICS en la pandemia fueron una herramienta esencial, permitió proporcionar cuidados holísticos, en busca de estrategias para alcanzar el objetivo propuesto. **OBJETIVO:** Lograr que las personas con diabetes mellitus reciban cuidados holísticos para satisfacer las necesidades insatisfechas y priorizar y adecuar las estrategias en tele salud en estas personas con enfermedades crónicas. **METODOLOGIA:** Es un estudio cualitativo, destinado a 30 personas con Diabetes Tipo II que acudían a la consulta del Hospital Bandera Bajada y Puesto Sanitario Tío Pozo de Santiago del Estero. Desde el área de enfermería pusimos en marcha actuaciones en tiempos cortos para ofrecer solución y una atención óptima al paciente y su familia. En las consultas por Tele salud, luego de realizar la anamnesis, se les planteaba a las personas la modalidad de trabajo, los propósitos y ventajas de la consulta telefónica. La misma consistía en que el personal de salud del hospital/ puesto sanitario de la zona, se contactaban con la persona dos veces a la semana, por llamada telefónica, por la red social WhatsApp o mediante video llamadas a través de Zoom, Meet, etc. En esas consultas se hacía educación sobre cuidados de pies: signos de infección y curación de heridas, esto permitió proporcionarle en su domicilio los elementos para la curación en tiempo oportuno. **CONCLUSIÓN:** Con los resultados obtenidos se concluye que el buen uso de las TIC aporta grandes resultados, luego de dos meses de seguimiento, educación, las personas terminaban el proceso de sanación de herida, además lograban adquirir conocimientos tales como curación de herida, cuidados de pies, signos de infección, que les serán útiles para su vida. Las TICS permitieron a los pacientes recibir servicios de manera oportuna, teniendo como resultado la calidad de la atención ofrecida. Además la incorporación de las TICS en el sector sanitario refuerzan, ayudan y mejoran el actual modelo de salud, adecuando los recursos sanitarios disponibles a las demandas existentes y futuras, mejorando la infraestructura de comunicaciones.

Palabras claves: TICS – Pandemia – Diabetes

VISITA DOMICILIARIA; ESTRATEGIA INNOVADORA PARA BRINDAR UNA ATENCION INTEGRAL DURANTE LA PANDEMIA, PUESTO SANITARIO TIO POZO DPTO, LORETO

RUIZ Sonia M; CARDOZO Jesica A

yesicacardozo99@gmail.com

Puesto sanitario Tío pozo Santiago del Estero Dpto. Loreto

Categoría: Relato de Experiencia

Eje temático: Cuidados Holísticos

RESUMEN

El trabajo surge en marco de un proyecto de extensión denominado “Fortalecer las redes del equipo de enfermería en atención primaria de salud desde Telesalud, como estrategia para la promoción de salud”. Como consecuencia de la pandemia los controles de niño sano han disminuido, debido a que las familias sentían temor de salir de sus casas sumado a la poca disponibilidad de los servicios de salud y de profesionales, esto motivo a la implementación de la visita domiciliaria de manera oportuna para promover el crecimiento y desarrollo del niño sano a través de la actuación, empleando estrategias de cuidado de forma integral.

CATEGORÍA: RELATO DE EXPERIENCIAS

OBJETIVO; Detectar niños con déficit o sobrepeso para brindar una atención temprana, oportuna y mejorar la calidad de vida en un determinado tiempo. **METODOLOGIA:** se utilizó un enfoque cualitativo, destinado a la comunidad de tío Pozo Desde el área de enfermería la metodología de trabajo fue, emplear las visitas domiciliarias como estrategia de atención, donde se realizó control de peso, talla, examen físico, IMC, etc. Con el objetivo de detectar posibles enfermedades o condiciones que afecten el desarrollo y crecimiento del niño. Si se detectaba alguna enfermedad o anormalidad se solicitaba interconsulta con profesionales del Hospital de la Ciudad de Loreto y en el caso de ser necesario que se derive para su tratamiento se realizan las gestiones pertinentes. Además se brindó información sobre temas como seguridad, enfermedades infantiles, conductas esperadas del niño/a durante su crecimiento. **CONCLUSIÓN:** Mediante esta actividad de enfermería se logró detectar niños/as con bajo peso (anémicos), con obesidad, con enfermedades crónicas, como por ejemplo diabetes, con baja estatura y con visión disminuida, entre otros. Y al realizar la derivación correspondiente, las acciones de promoción de salud permitieran prevenir problemas ayudando al niño a crecer sano y feliz, por medio de la educación en la prevención y promoción de la salud, ya que incluye un control integral de salud, porque se incorpora el grupo familiar al cuidado y se abordan temas de interés, como por ejemplo beneficios de la leche materna, calendario de vacunación, nutrición, entre otros.

Palabras claves; visita domiciliaria- pandemia-atención integral

ENCUENTROS DE TERAPIA COMUNITARIA: UNA CONSTRUCCIÓN DE REDES DE APOYO

OSORIO, Etelbina R.; MARTINEZ, Ruth N.
eraqueloso@gmail.com
Posadas; Misiones

Categoría: Relato de Experiencia
Eje Temático 2: Cuidados Holísticos

RESUMEN

Introducción: Los Encuentros de Terapia Comunitaria Integrativa (TCI) operaron como espacio para compartir sentimientos/sufrimientos y saberes generados por la experiencia vivenciada para superar y/o minimizar las adversidades de la vida cotidiana, en tiempos de pandemia se innovó como metodología mediada por la virtualidad. **Objetivos:** Socializar los beneficios de la TCI en la construcción de redes de apoyo. **Diagnóstico de situación previa:** La pandemia provocada por el SARS-CoV-2 impactó en las dimensiones social, económica, cultural y sanitaria de las personas que debieron transitar este evento epidemiológico bajo estrictas disposiciones. En esa nueva cotidianeidad emergieron emociones de angustia, soledad, tristeza y desesperanza; lo que promovió en algunos sujetos la búsqueda de espacios de autoconocimiento y redes de apoyo para fortalecerse como seres resilientes. A modo de intervención psicosocial desde la Asociación civil “Salud Comunitaria” (ACSC) en articulación con instituciones de salud de la Ciudad de Posadas se llevaron a cabo encuentros de TCI a través de una plataforma virtual para abordar la dimensión emocional de la población en general e incluyendo el personal de salud quienes se debieron preparar con escaso tiempo para afrontar una modalidad diferente de trabajo, ante una enfermedad desconocida, bajo protocolos, relacionarse telefónicamente con los familiares de los pacientes, entre otras. Esta situación generó diferentes emociones: miedo, angustia, ansiedad

CATEGORÍA: RELATO DE EXPERIENCIAS

e ira. Población: La comunidad en general, sin limitación territorial, que pudieran acceder a la plataforma virtual. Participantes: Un promedio de 7 personas por sesión. Actividades o desarrollo de la experiencia: La ACSC, desarrolló en forma online 27 encuentros, donde surgieron 27 temas elegidos, 220 emociones y estrategias. Éste dispositivo psicosocial descansa sobre los siguientes pilares teóricos: pedagogía de la Liberación, Antropología cultural, la comunicación social y la resiliencia; metodológicamente se estructura en etapas: bienvenida, elección del tema, contextualización, cierre y evaluación y posee pautas: 1-No Juzgar ni dar sermones 2-Hacer silencio: 3-No dar consejos 4-Hablar en primera persona 5- Proponer canciones Resultados: Escuchar y valorar su propia experiencia de sufrimiento y resignificar sus historias de vida constituyó un aprendizaje central para muchos participantes para poder relacionarse consigo mismo y con el “otro”. El autoconocimiento permitió a cada uno hallar en su interior sus propios recursos, pensamientos, prejuicios y fortalezas talladas como piezas únicas, siendo la capacidad de construirla y de utilizarla competencia de todos los sujetos. “El otro” no es una abstracción, es tan real como mi propia realidad, que en los cuidados serán integrales pero particulares al mismo tiempo. Evaluación de la experiencia y de su impacto: Reflexionar sobre el hacer y el cuidar con un dispositivo participativo reafirma que se está caminando en vías de continuar la búsqueda de diversas perspectivas holísticas de atender la salud en la realidad socio-sanitaria actual. Visibilizar padecimientos y estrategias de superación de adversidades constituyen los saberes invisibilizados de la vida cotidiana y cuando son compartidos en el grupo se convierten en perlas y son una riqueza fundamental de la metodología en la que nadie es juzgado, poniendo en valor la diversidad cultural.

Palabras Clave: Terapia Comunitaria Integrativa– Pandemia – Virtualidad

DE LA VIRTUALIDAD A LA PRESENCIALIDAD CUIDADA: AFRONTAMIENTO DE LOS ESTUDIANTES DE LA ASIGNATURA ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL Y PSIQUIATRÍA ANTE EL CONTEXTO DE COVID-19.

ANZUATE Isabel R., CARDOZO Cecilia, RODRIGUEZ Sonia,. ZINCH Cristina M.,
DUARTE Juan.

cristinazinch72@gmail.com

Categoría: Relato De Experiencia

Eje temático: cuidados holísticos

RESUMEN

Afrontar situaciones nuevas requiere de esfuerzos por parte de las personas para anticiparse, desafiar o cambiar las condiciones para alterar una situación que es evaluada como estresante. Es decir, requiere de determinaciones cognoscitivas y conductuales, ante constantes cambios que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas e internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo. La formación de los estudiantes en el contexto de pandemia ha aumentado sus estresores, debido a que se produjo cambios de su cotidianidad, como ser las clases presenciales, trabajo en grupo, pasando directamente a la virtualidad y su intercambio con sus pares y docentes fue a través de la plataforma virtual institucional. En el 2021, se programó el regreso a la presencialidad cuidada encontrándose enfrentados ante dos situaciones nuevas, es decir actividades a desarrollar en las aulas y en el campo de prácticas, pre-profesionales

CATEGORÍA: RELATO DE EXPERIENCIAS

específicas, lo cual fue un gran desafío para los docentes y estudiantes, cuyo resultado fue positivo debido a que se alcanzó los objetivos de aprendizaje de la asignatura. Objetivos: Describir el afrontamiento de los estudiantes de la asignatura Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría ante situaciones nuevas en el contexto de pandemia. Población con la que se trabajó: Estudiantes del 2° año de la cátedra “Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría” de la carrera de Licenciatura en Enfermería. Actividades: Las actividades desarrolladas con el equipo de cátedra en el contexto de pandemia, fueron la utilización de la estrategia pedagógica constructivista, donde los estudiantes, han tenido un rol activo durante el proceso educativo, clases se desarrollaron por la plataforma virtual de manera sincrónicas y asincrónicas, mediante zoom, foros. En el año 2021, se planificó la bimodalidad, es decir, tuvieron su primer encuentro presencial cuidado en la Escuela de Enfermería, donde se subdividió a los estudiantes en grupos de no más de 15 que se presentaron en la institución en horarios pautados de antemano a fines de respetar el protocolo vigente, la consigna fue la decoración de la Escuela de Enfermería en el marco del día Internacional de Lucha contra el uso indebido y el tráfico ilícito de droga, se propuso como actividad la decoración de la escuela de Enfermería con el color característico de la lucha contra este flagelo que fue del color lila, es así que la escuela lució el 26 de junio de 2021 luces y decoración de dicho color en sus paredes todo elaborado por los estudiantes, además en esta actividad pudieron intercambiar saberes con sus pares y con los docentes, donde pudieron trabajar sus miedos, ansiedades ante las situaciones nuevas y el cambio de la cotidianidad en la construcción del conocimiento. Resultados: Los estudiantes han logrado alcanzar los objetivos de aprendizajes teóricos/prácticos de la asignatura utilizando las herramientas de la plataforma Moodle, y mediante las actividades propuestas en los encuentros presenciales, en su mayoría han logrado afrontar las situaciones nuevas mediante la desdramatización y el acompañamiento docente. Evaluación: La situación tan compleja y adversa generada por la pandemia en la educación superior, fortaleció el uso y manejo de las TICS por parte de los docentes y estudiantes, y el nuevo entorno de aprendizaje promueve la autonomía del estudiante en el proceso educativo, logrando con ello fortalecer nuevas herramientas de afrontamiento para afrontar las adversidades que se puedan presentar tanto en la vida personal como profesional.

ABORDAJE INTERCULTURAL: PRIMERA EXPERIENCIA COMO ESTUDIANTE DE ENFERMERÍA

Paredes, Fernando E.

estebanparedes172@gmail.com

Categoría: relato de experiencia

Eje2: Cuidados holísticos

RESUMEN

Al realizar mi rotación de prácticas profesionalizantes, por el hospital pediátrico Dr. Fernando Barreyro asistí a un caso que me llamo la atención e impactó significativamente; es el caso de una niña de tan solo 7 años, integrante de la comunidad mbya con diagnóstico médico de bezoar. Objetivos: Reflexionar acerca del abordaje terapéutico de los cuidados culturales. Población: Niña de la comunidad mbya-guaraní, cercana a El Soberbio, hospitalizada en internación conjunta con su padre. Desarrollo: La niña fue admitida en el hospital por un cuadro de abdomen agudo y un cuadro de desnutrición grave. Al realizarle

CATEGORÍA: RELATO DE EXPERIENCIAS

una laparotomía exploratoria abdominal se pudo confirmar la presencia de un cuerpo extraño, tratándose de un caso de bezoar, derivado de la tricofagia padecida por la niña. Lo más complejo en cuanto a los procedimientos de soporte realizados fue la instauración de una sonda vesical, ya que al no tener colaboración de la paciente y del padre fue complicado, porque el mismo pensaba que podíamos lastimar a su hija. Tanto el padre como la niña tienen un manejo limitado del idioma español, ya que su lengua madre es el mbya-guaraní. Al interactuar con la niña, ella solo lloraba y se la calmaba al prender la televisión; el padre nos manifestó que el cacique de la aldea, que también es abuelo de la niña, durante un año, el cual fue el tiempo que la niña sufrió los fuertes dolores, le brindaba distintas infusiones con plantas medicinales que se encuentran en la zona, también nos relató que atribuían dichos dolores a fuerzas demoniacas que perturbaban a la niña. El observar al padre tan preocupado y llorando, sin entender lo que sucedía me motivó a tratar de explicarle lo que pasaba con su hija, lo cual se convirtió en una tarea muy complicada, ya que el adaptar la información al entendimiento del padre era dificultoso; sumado a esto, el mismo solo quería salir de ahí para volver a su casa, puesto que no tenía siquiera ropa para cambiarse, ni elementos de higiene personal. Resultados: La aplicación del proceso de enfermería en situaciones como la descrita implican una valoración minuciosa acerca de los factores que van a influir acerca de los cuidados culturales de una persona y de la comunidad en la que vive. Claramente, es imposible brindar cuidados al sujeto de atención que transita la infancia sin involucrar a sus padres o cuidadores principales, con todo el bagaje histórico, social y cultural que los representa. Evaluación: La desnutrición, la pobreza y el escaso apoyo profesional a las comunidades vulnerables son solo algunas de las problemáticas denotadas en este caso. Brindar apoyo, educación como parte de un cuidado holístico que contemple los aspectos culturales de cada persona, es parte fundamental de la enfermería como disciplina.

Palabras claves: cuidado-intercultural-pediatría.

EL CONOCIMIENTO EN PRIMEROS AUXILIOS SALVAN VIDAS.

FERNÁNDEZ Nadia E.; MELGAREJO Nélide B.; MARTÍNEZ Romina I.; MARTÍNEZ Noelia B.

nelidamelgarejo71@gmail.com

Escuela provincial Coronel Tomás De Rocamora N° 449 de Posadas; Misiones.

Categoría: Relato de Experiencia.

Eje Temático: Cuidados holísticos.

RESUMEN

Este relato pretende socializar la intervención educativa de salud realizada en la Escuela provincial “Coronel Tomás De Rocamora” N° 449 de Posadas, Misiones-ejecutada en un grupo de estudiantes de sexto y séptimo grado del turno tarde, enfatizando la importancia de difundir la actuación correcta ante diversos tipos de accidentes, lesión o siniestros y la importancia de los primeros auxilios. Esta experiencia fue realizada en el contexto de las prácticas de la asignatura Enfermería Comunitaria del quinto de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la UNaM. Objetivos: desarrollar nociones de primeros auxilios para los estudiantes de sexto y séptimo grado del turno tarde de la Escuela provincial Coronel Tomás de Rocamora a fin de adquirir los conocimientos básicos sobre las primeras medidas de atención ante accidentes más comunes y los elementos necesarios de un botiquín de primeros

CATEGORÍA: RELATO DE EXPERIENCIAS

auxilios. Diagnóstico de Situación Previa: una vez seleccionada y delimitada la población a trabajar, se ha efectuado una valoración de los datos obtenidos a través de una conversación con los docentes y el director de la institución, dónde se ha detectado la incidencia de accidentes variados; los cuales suelen suceder durante la interacción de los estudiantes en los recreos y las actividades contempladas en educación física. Los accidentes más comunes han sido las caídas, lesiones simples, heridas cortantes, quemaduras, hemorragias, fracturas, entre otros. Población: los destinatarios han sido 30 estudiantes, de los cuales 12 pertenecían al sexto grado B y 17 del séptimo grado B, turno tarde, con edades comprendidas entre 10 y 13 años. Actividad o desarrollo de la Experiencia: se desarrolló un taller educativo adaptado didácticamente a las edades de los estudiantes, empleando material audiovisual y la dramatización del accionar a realizar como medida de primeros auxilios ante un accidente, seguido de la correcta comunicación con los servicios de emergencias y la observación de los elementos necesarios de un botiquín. Para finalizar, se ha realizado un repaso general de los contenidos proporcionados para evaluar si los estudiantes adquirieron los conocimientos o nociones básicas sobre los aspectos relevantes. Resultados: los 30 estudiantes presentaron un nivel medio de respuestas a las preguntas sobre el tema y todos mencionaron correctamente los elementos necesarios que se necesitan para organizar el botiquín escolar, participando activamente. Evaluación: se ha logrado exitosamente una educación sanitaria que ha estimulado en docentes y estudiantes, la promoción de la salud como la prevención de accidentes, haciendo énfasis en el desarrollo de conocimientos básicos sobre primeros auxilios y los elementos de un botiquín escolar. Los Estudiantes han sido evaluados mediante un video de posibles situaciones que puedan surgir en la institución logrando identificar eficazmente la forma de intervención correcta en determinadas situaciones de accidentes.

PROYECTO DE ATENCIÓN Y ABORDAJE DEL DUELO PERINATAL

VILLAVA, D B., MALDONADO, N B., AYALA F A.

Hospital Materno Neonatal de la ciudad de Posadas Misiones

Categoría: Relato de Experiencia.

Eje Temático: Liderazgo en Enfermería

RESUMEN

La pérdida de un niño no es un evento esperable, sin embargo, el fallecimiento perinatal sucede, y la más frecuente de las veces el equipo de salud presenta dificultad para dar respuesta a este evento que causa sufrimiento a sus padres y familia. Los profesionales tienen como objetivo brindar cuidados que pongan al sujeto de atención en las mejores condiciones de salud, su lucha para que estos no fallezcan pareciera que la muerte perinatal es una batalla perdida. Ante este escenario nos preguntamos ¿Cómo podríamos continuar brindando cuidados al final de la vida? que no haya posibilidad de intervenciones no es razón para dejar solas a las familias. Que no saben cómo sobrellevar a ese hijo gestado, deseado y pensado que no fue. Motivo por el cual surge este proyecto como respuesta a la necesidad de brindar cuidados ante la muerte. Siendo el objetivo general establecer un lineamiento para el abordaje del duelo perinatal en un ambiente de contención y cuidado humanizado. Este trabajo surge de las vivencias de enfermeros y profesionales de la salud que debieron asistir a madres y familias durante la muerte de su hijo. Evidenciando que las madres no tenían un espacio íntimo, tiempo necesario y se les dificultaba llevar a cabo ritos de despedida (cambio de ropa del bebe, caja de recuerdos, fotografía). Y por parte de los profesionales de la salud

CATEGORÍA: RELATO DE EXPERIENCIAS

se observó que presentaban dificultad para brindar una adecuada contención por falta de herramientas e interferencias ambientales. También se identificó problemáticas similares en otras áreas de la institución. Esto llevó a iniciar la conformación de un equipo de duelo perinatal en el servicio de neonatología para el desarrollo del proyecto, el cual tiene cuatro ejes de acción: la conformación de un equipo interdisciplinario, la creación de un espacio físico, la formulación de protocolos y la ejecución de capacitaciones y sensibilización. En este proceso se inicia el acondicionamiento de una habitación (ex sala de materiales) para que sea íntima y cálida. Siendo el regulador de su funcionamiento el protocolo de atención de enfermería de cuidados al final de vida. En el camino nos encontramos con un proyecto de ley de duelo respetado de la provincia de Misiones que dio apoyo al trabajo que estábamos realizando. De esta manera recibimos acompañamiento y se inauguró un catorce de octubre la primera habitación de despedida de la provincia y del país. La presentación del proyecto tuvo una respuesta positiva, generando vínculos con otras áreas de la institución. Se iniciaron las primeras reuniones con sus representantes para replicar y adaptar los ejes del proyecto a cada servicio. Esto permitirá asegurar la misma calidad en los cuidados, así como también el derecho de las familias al duelo respetado y humanizado.

Palabras clave: duelo - perinatal - cuidado humanizado

LA EDUCACIÓN COMO PARTE DE LOS CUIDADOS EN LA PRÁCTICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA COMUNITARIA

SOSA, Dora R.; SANABRIA, Yesica M.

yessisn21@gmail.com

Posadas; Misiones; Argentina

Categoría: Relato de experiencia

Eje Temático: Liderazgo en Enfermería, la Comunicación.

RESUMEN

Introducción: En el presente trabajo se relata la experiencia de enfermería y la educación a los sujetos de cuidado, en el marco de trabajo cotidiano en un centro de atención primaria de la salud de la ciudad de Posadas. Objetivos: Reflexionar sobre la importancia de la comunicación efectiva al impartir educación como parte de los cuidados durante la aplicación de vacunas en un centro de salud de la ciudad de Posadas en el 2do trimestre de 2022. Diagnóstico de situación previa: En el contexto de una campaña de vacunación Nacional durante el año 2022 para prevenir Sarampión, Rubéola y Parotiditis (triple viral) dirigida a la población estratégica de niños con edad de 12 meses a 4 años, se observó que existe escasa comunicación con las madres sobre los posibles efectos que puede dejar la vacuna, al tratarse de un agente viral y ser de administración subcutánea. Ante la situación descrita, se recibió consultas de padres preocupados con signos de inflamación local en el sitio de vacuna, efectos que debieron ser comunicados a los tutores, para que no se alarmen. La población se constituyó por los padres que se acercaron al centro de salud en el 2do trimestre de 2022 solicitando vacunas para sus niños de 12 meses a 4 años. Actividades o desarrollo de la experiencia: en el marco de la campaña de vacunación se realizaron 282 vacunas en el centro de salud. Resultados: El centro tiene una alta demanda de servicio de vacunación, por lo que se planteó y se trabajó con el equipo la importancia de comunicación y la educación sanitaria sobre la inmunización y sus posibles efectos adversos, a futuro se

CATEGORÍA: RELATO DE EXPERIENCIAS

podrá evaluar resultados en base a la demanda de atención por posibles efectos. Evaluación de la experiencia y de su impacto, a modo de cierre se puede decir que la reflexión sobre la praxis disciplinar es necesaria constantemente, la mejora de los cuidados es un resultado que surge de la reflexión-acción y de la evaluación constante de los cuidados impartidos. El poder plantear una reflexión grupal sobre las dificultades profesionales en el proceso de inmunización, es un logro importante como profesión.

palabras clave: educación- enfermería comunitaria- inmunización.

NUEVAS ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE EN LA GESTIÓN DEL CAMBIO EN ENFERMERIA

DUARTE Consuelo D. BENITEZ Romina M. SENGER Amelia R.

duartediana024@gmail.com

Servicio de Terapia Obstétrica del Hospital Materno Neonatal de Posadas Misiones

Categoría: Relato de Experiencia.

Eje temático: Liderazgo en Enfermería

RESUMEN:

El servicio de terapia intensiva obstétrica (UTIO) del Hospital Materno Neonatal (HMN) fue creado en el año dos mil quince debido a la alta demanda de usuarias con complicaciones puramente gineco-obstetra durante la gestación o en el puerperio, la institución tomó la iniciativa de crear dicho servicio debido a que muchas de estas usuarias requieran internación en una UCI, para recibir sostén hemodinámico y asistencia interdisciplinaria de un equipo de salud totalmente capacitado y formado para lograr así la recuperación de las usuarias. La maternidad segura y centrada en la familia requiere en las más difíciles adversidades sostener los cuidados holísticos brindados por enfermería y todo el equipo de asistencia. Siempre tratando de integrar a la familia como parte de todo y principal sostén para nuestras usuarias y recién nacidos. Los profesionales de enfermería han sido capaces de reinventar el servicio para dar respuesta a la emergencia sanitaria durante la pandemia, se ha sabido innovar para garantizar los cuidados profesionales que requerían las usuarias con Coronavirus y sus familias, que han vivido angustiados a dichos procesos. A pesar de los cambios constantes de los protocolos, los profesionales han gestionado los cambios en todas las unidades haciendo fácil lo difícil, es por ello que describimos la organización y capacitaciones realizadas durante el periodo dos mil veintiuno en la pandemia de COVID de los diecinueve profesionales de enfermería del servicio de UTIO, de los cuales doce son licenciados, la mayoría realizando estudios de posgrados, Y él restantes en culminación de la licenciatura, cuyo objetivo general fue capacitar y organizar al personal de enfermería del servicio de Terapia Intensiva, donde se reflejó la capacitación continua y la organización del personal del servicio relacionado a los cuidados. El personal de enfermería UTIO primeramente realizó capacitaciones a través de demostraciones del uso y colocación- retirada del equipo de protección, Implementación y elaboración de videos educativos para la utilización de nuevos dispositivos, simulación in situ, Redacción del primer manual de procedimientos de enfermería, distribución del recurso humano, cuatro por turno, donde ingresaban dos personal al área Covid durante cuatro horas y los dos restantes para cuidados del sector no covid; posterior a las cuatro horas se realizaba el relevo del mismo para dar continuidad a la seguridad y calidad de los cuidados. Como resultado se logró la implementación del primer



CATEGORÍA: RELATO DE EXPERIENCIAS

manual de procedimiento de enfermería, mediante la inauguración del centro de simulación se permitieron realizar las actividades programadas en la misma. Y como objetivo a mediano plazo es la culminación del segundo manual del servicio y la totalidad de licenciados en enfermería.

2^{do} CONGRESO INTERINSTITUCIONAL ENFERMERIA MISIONES

Construyendo el cuidado para Garantizar la Salud Colectiva

