



## Innovación Docente y transferencia educativa

EL LADO MÁS ÚTIL DE LA INVESTIGACIÓN

- ▶ Productividad científica de estudiantes de posgrado
- ▶ Vivencia de la cotidianidad del adulto mayor con polifarmacia
- ▶ Protocolo de investigación. Asociación de sufrimiento espiritual y estrés en el cuidador primario de pacientes con ventilación mecánica
- ▶ De quién, cómo y con quién aprende el alumnado. Estudio cualitativo de los relatos de profesionales/profesorado
- ▶ Recursos Digitales en la Enseñanza de Enfermería: propuesta pedagógica
- ▶ Mordeduras en atención primaria: A propósito de un caso
- ▶ Percepción del cuidado por los usuarios en una institución de salud de alta especialidad
- ▶ Soledad en personas atendidas de urgencias a domicilio y uso de servicios sanitarios

# Foro I+E 2018

IV Reunión Internacional de Investigación y Educación Superior en Enfermería - Index 8-9 XI 2018

# PRODUCTIVIDAD CIENTIFICA DE ESTUDIANTES DE POSGRADO

Clara Irene Hernández Márquez, Reyna Liliana Fernández Bravo, Ma. Luisa Nava Jaramillo Edith Ruth Arizmendi Jaime



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MORELOS



FACULTAD DE ENFERMERIA

## Introducción

En la UAEM, los posgrados en enfermería iniciaron en 2011 con la maestría en enfermería con dos áreas de énfasis: Gestión del cuidado de Enfermería y Enfermería comunitaria. Han egresado 7 generaciones. En 2014 se instauró el programa de especialidad con opción terminal en *administración y gestión del cuidado de la salud y atención al adulto en estado crítico*. Han egresado 4 generaciones. Ambos programas tienen como requisito de egreso la elaboración de un trabajo de tesis, cuya realización requiere una investigación científica de acuerdo al programa y al área de énfasis o de concentración en una de las dos LGAC que son: *atención integral institucional y cuidado y promoción de la salud*

## Metodología

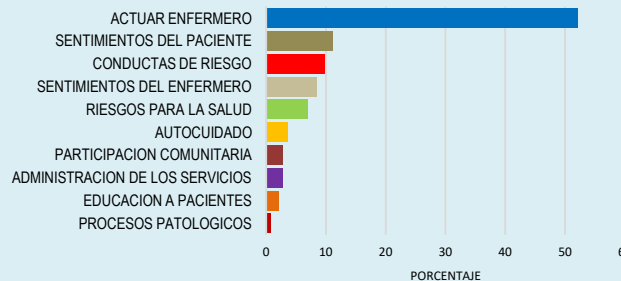
Estudio transversal, descriptivo, retrospectivo, obteniendo información de los registros de los títulos de tesis de la jefatura de posgrado de la FE. Se incluyó un total de 144 títulos de tesis registradas de 2011 a 2017. Cada título fue revisado por el personal del área y clasificado de acuerdo a los sujetos de la investigación y al área o aspecto en que los egresados focalizaron el interés de su investigación. Se obtuvieron medidas de frecuencia simples y se realizó análisis bivariado de los temas de las tesis, el objeto y sujeto de estudio de los trabajos de investigación realizados por programa y área de énfasis.

## Resultados

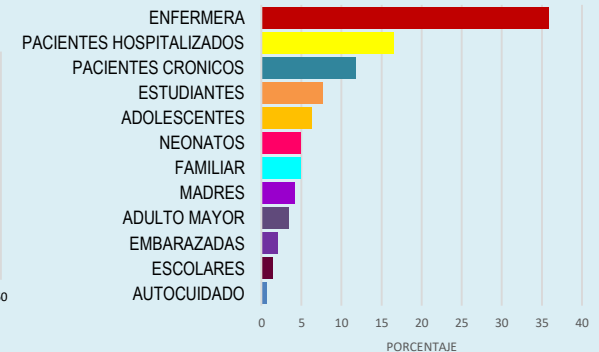
### TESIS POR PROGRAMA



### OBJETO DE ESTUDIO



### SUJETOS DE ESTUDIO



## Bibliografía

- Rubio Domínguez Severino. Profesionalización de Enfermería en México. Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica 2010;18 (1-2): 4-6
- Zubizarreta Estévez María Magdalena, Fernández Vergel Coralía, Sánchez Rodríguez Neida. La educación avanzada en enfermería. Realidad y desafíos. Educ Med Super [Internet]. 2000 Dic [citado 2018 Mayo 08]; 14( 3 ): 236-247. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412000000300004&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412000000300004&lng=es).
- Alcione Leite da Silva. Enfermería en la era de la globalización: retos para el siglo XXI. Rev Latino-am Enfermagem 2008 julho-agosto; 16(4)
- Torres-Barrera Sara, Zambrano-Lizárraga Elvia. Breve historia de la educación de la enfermería en México. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc 2010; 18 (2): 105-110

## Conclusiones

Los estudiantes de posgrado centran su atención en el *hacer de la enfermera*, con especial énfasis en los *errores cometidos*, asumiendo que es debido a la *falta de conocimientos o habilidades* para desarrollar sus funciones de manera correcta. Asumen que toda *la responsabilidad de las acciones radica en la enfermera*, en sus conocimientos, en sus habilidades, en su voluntad. Es necesario ampliar la visión de los estudiantes de posgrado hacia la atención de los pacientes, la efectividad de los cuidados y la generación del conocimiento en el área clínica.

## Foro I+E 2018

IV Reunión Internacional  
de Investigación y  
Educación Superior en  
Enfermería - Index 8-9 XI  
2018

# Vivencia de la cotidianidad del adulto mayor con polifarmacia

Ortega Jiménez Marcela, Ojeda Vargas Ma. Guadalupe, Galindo Soto  
Jonathan Alejandro, Ortega Jiménez Mayra del Carmen.

Universidad de Guanajuato, División de Ciencias de la Salud e Ingenierías,  
Campus Celaya-Salvatierra. México.



## INTRODUCCION

La población de adultos mayores de 60 años, ha ido en aumento y se espera un incremento del 380%, en 2025. (1)

Aumentara la problemática de salud, en México, pues los adultos mayores consumen 4.27 fármacos por persona y del 8 al 12%, inapropiadamente indicados, 81% toman medicamento y dos terceras partes toman más de uno habitualmente y hasta 30% de las personas mayores de 75 años, consumen más de tres fármacos.(2-3)

Hay problemática añadida, como automedicación o auto prescripción, conducta, personalidad, estilo de vida, inteligencia, función cerebral y personal que favorece la polifarmacia y sobredosis.(4-5). Por ello necesario analizar la vivencia del adulto mayor en su cotidianidad con polifarmacia.



## BIBLIOGRAFIA

1. Velázquez, portillo MGL. Gómez, Guerrero R. Frecuencia y factores asociadas al empleo de polifarmacia en pacientes hospitalizados en el Servicio de Urgencias. Archivos de Medicina de Urgencias de México, 2011; 3(2):49-54. Disponible en <http://www.medigraphic.com/pdfs/urgencia/aur-2011/aur112b.pdf> [acceso: 4/02/2017].
2. Serra, Urrea M. Germán, Meliz JL. Polifarmacia en el adulto mayor. Revista Habanera de Ciencias Médicas, 2013; 12(1):142-151. Disponible en [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2013000100016](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2013000100016) [acceso: 4/02/2017].
3. Regueira, Naranjo JL. Conde, Martín M. De Barrio Taupier, Isabel. Cervera, Estrada L. Polifarmacia en la tercera edad. Revista Cubana de Medicina General Integral, 2000; 16 (4):346-349. Disponible en <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v16n4/mgi06400.pdf> [acceso :4/02/2017].
4. Martínez, Querol C. Pérez, Martínez VT., Carballo, Pérez M. Larrondo, Viera JJ. Polifarmacia en los adultos mayores. Revista Cubana Medicina Gen Integral, 2005; 21(1-2). Disponible en <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v21n1-2/mgi121-205.pdf> [acceso: 29/03/2017].
5. Peralta, Pedrero ML. Valdivia, Ibarra FJ. Hernández, Manzano M. Medina Beltrán, GR. Cordero, Guillen MA. Baca, Núñez J. Cruz, Avelar A. Aguilar, Salas I. Avalos Mejía AM. Guía de práctica clínica prescripción farmacológica en el adulto mayor. Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social, 2013; 51(2): 228-39. Disponible en: [http://revistamedica.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista\\_medica/article/view/1006/1637](http://revistamedica.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_medica/article/view/1006/1637) [acceso: 29/03/2017].
6. Hernández, Sampieri R., Fernández, Collado C., y Baptista, Lucio P. Metodología de la investigación. México: Mc Graw Hill, 2014.
7. Polit, Hungle. Investigación científica en ciencias de la salud. 6ª ed. México: Mc Graw Hill, 2003.
8. Lesende, Iñaki M. Escalas y pruebas de valoración funcional y cognitiva en el mayor. Actualización en Medicina de Familia (AMF), 2013; 9(9): 508-514 Disponible en : [http://amf-semfyc.com/web/downloader\\_articuloPDF.php?idart=1187&id=Paso\\_a\\_paso\(11\).pdf](http://amf-semfyc.com/web/downloader_articuloPDF.php?idart=1187&id=Paso_a_paso(11).pdf) [acceso: 29/03/2017].
9. Martins, Joel. Farinha, María F. Dichtchenkenian, Beirão. Temas Fundamentais de fenomenologia. São Paulo: Editora Moraes, 1984

## PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es la vivencia del adulto mayor en su cotidianidad con polifarmacia en la zona urbana de Celaya, Guanajuato; México?

## METODOLOGIA

Estudio: Cualitativo, exploratorio, enfoque teórico y metodológico, fenomenología.

Análisis: Análisis de testimonios, emergencia de unidades de significado, unidades temáticas y desarrollo de proposiciones. Colecta de datos: se realizará a través de entrevistas personalizadas.(6-7)

La investigación se llevará a cabo en la ciudad de Celaya, Guanajuato, México, de febrero 2017 a diciembre 2018. Los informantes adultos mayores de 60 años, ambos sexos, sin deterioro cognitivo y consuma tres medicamentos. Muestreo por conveniencia y tamaño por saturación de datos.(7)

Se sometió al comité de investigación y bioética. El primer acercamiento será, para conocer a través de una pregunta, el consumo de 3 o más medicamentos por día. Se aplicará el instrumento PFEIFFER(8). Se procederá al consentimiento informado, entrevista grabada, con 4 preguntas, que se analizarán con la metodología de Joel Martins. (9)

## Foro I+E 2018

IV Reunión Internacional  
de Investigación y  
Educación Superior en  
Enfermería - Index 8-9 XI  
2018

# Protocolo de investigación Asociación de sufrimiento espiritual y estrés en el cuidador primario de pacientes con ventilación mecánica

Mayra del Carmen Ortega Jiménez, Nicolás Padilla-Raygoza, Ma. Lourdes García Campos,  
Vicente Beltrán Campos, Marcela Ortega Jiménez. Universidad de Guanajuato, México.



## • INTRODUCCION

El paciente con ventilación mecánica (VM) se vuelve completamente dependiente del cuidado del servicio de salud, el familiar se vuelve el cuidador principal, enfrentándose a una alteración de su propio bienestar, perturbando su entorno emocional bajo estrés y sufrimiento espiritual (SE). Este cuidador primario se vuelve indispensable para proporcionar cuidados delegados al paciente con VM, en el servicio de medicina interna, y por brindar cuidados básicos llega incluso a descuidar su salud física, emocional y espiritual.

Espiritualidad es una parte que ayuda al bienestar, en condiciones como ansiedad estado<sup>1</sup> el cual también se relaciona con el nivel de fortaleza ante la presencia de la enfermedad.<sup>2</sup>



## • BIBLIOGRAFÍA

1. Zavala M, Vázquez O, Whetsell V. Bienestar espiritual y ansiedad en pacientes diabéticos. Aquichan. 2006;5 (1):72-85.
2. Chiu L, Emblen J, Van L, Sawatzky R, Meyerhoff H. An integrative review of the concept of spirituality in the health sciences. West J of Nurs Res. 2004; 26(4):405-428.
3. Villagomez A. Sufrimiento espiritual de pacientes hospitalizados [Tesis de licenciatura]. Universidad de Guanajuato: 2004.
4. Universidad Autónoma de México. Escalas psicosociales en México. Primera edición electrónica de la obra Inventario de Escalas Psicosociales en México. México: Editorial Calleja Nazira; 2011.

## • OBJETIVO

Determinar la asociación entre sufrimiento espiritual y estrés, en el cuidador primario del paciente con ventilación mecánica del área de hospitalización de medicina interna

## • METODOLOGIA

De enfoque cuantitativo, correlacional y aplicado y transversal. Lugar: Hospital General de Celaya, México en el área de medicina interna.

Instrumento: Escala de sufrimiento espiritual elaborado por Villagómez-Razo A., Jordán-Jinez ML y García-Campos ML con 0.85 de alfa cronbach. <sup>3</sup>

-Escala para medir el Estrés Percibido (EEP) con de 0.83 de Alfa de Cronbach. <sup>4</sup>

-Para la toma de muestras del cortisol en saliva se realiza con un salivete estéril en una bolsa refrigerante.

## • ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Se elaborará en el paquete estadístico STATA13.0 ® (Stata Corp., College Station TX Estados unidos americanos) Estadística descriptiva paramétrica.

Para evaluar la asociación entre las variables SE y EEP se utilizará r de Spearman. Valor de P se fijó en 0.05.

# Foro I+E 2018

IV Reunión Internacional de Investigación y Educación Superior en Enfermería - Index 8-9 XI 2018

## DE QUIÉN, CÓMO Y CON QUIÉN APRENDE EL ALUMNADO. ESTUDIO CUALITATIVO DE LOS RELATOS DE PROFESIONALES/PROFESORADO

-Irene, Martínez Usero; Ángela, Sanjuán Quiles  
DEPARTAMENTO ENFERMERÍA. UNIVERSIDAD ALICANTE

ESPAÑA

### Metodología

### Introducción

La educación implica acentuar los pensamientos que cada alumno utiliza para dar sentido a los contenidos y razonar, poder aplicar ese conocimiento en diferentes situaciones que puedan ocurrir en la profesión. La taxonomía de Bloom es una teoría conocida que facilita dicha implicación y evalúa el nivel cognitivo adquirido basándose en 6 niveles.

### Resultados/Discusión

Se estableció un listado de temas, ideas, conceptos, y proposiciones que permitieron identificar categorías y subcategorías, respetando siempre las expresiones de las enfermeras y sus significados, las cuales se agruparon para formar los 6 niveles de aprendizaje



PARTICIPANTES CON PERFIL PROFESIONAL	AÑOS DE EXPERIENCIA	GRADO ACADEMICO
PROFESORA ASOCIADA. ENFERMERA DE UNIDADES ESPECIALES (P1).	+ 20	DOCTORA
PROFESORA DE UNIVERSIDAD. ENFERMERA ASISTENCIAL EN UNIDADES ESPECIALES (P2).	+30	DOCTORA
PROFESORA ASOCIADA. ENFERMERA DE UNIDADES ESPECIALES (P3).	+20	DOCTORA
PROFESORA DE UNIVERSIDAD. ESCRITORA Y EDITORA DE TEXTOS ENFERMERIA (P4).	+30	DOCTORA
ENFERMERA CLÍNICA. OBSTETRICIA (P5).	+15	DIPLOMADA
ENFERMERA ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA (P6).	+20	DIPLOMADA
PROFESORA ASOCIADA. ENFERMERA FAMILIAR Y COMUNITARIA (P7).	+30	MASTER
PROFESORA UNIVERSITARIA. GESTORA HOSPITALARIA (P8).	+30	DOCTORA

Estudio cualitativo descriptivo con análisis de los relatos para buscar y descubrir los significados de la experiencia de las mujeres enfermeras que me han impactado en mi aprendizaje. Muestra: 8 relatos de profesionales de distintos campos de actuación. Se registraron mediante grabación con permiso de las participantes. Criterio de inclusión, fue estar ejerciendo o haber ejercido la profesión (+ de 10a). Las entrevistas fueron realizadas en Alicante (1,10m). La

La transcripción fue presentada a cada participante para su visto bueno y fue analizada por dos investigadores de forma independiente y posterior análisis de datos triangulados.

### Conclusiones

El alumno aprende:

- De profesionales, asistenciales/docentes.
  - Con relación humana profesor/alumna.
  - Por instrucción y modelaje.
  - A hacer, ser, y estar como enfermeras.
  - A reflexionar sobre la experiencia relatada.
  - A recuperarnos y reinventarnos como personas y enfermaras.
  - Aprendizaje experiencial para el profesor/alumno/a.
- La relación profesor alumno favorece el asesoramiento y el crecimiento personal



### Bibliografía

- Gutiérrez Tapias M. Estilos de aprendizaje, estrategias para enseñar. Su relación con el desarrollo emocional y "aprender a aprender". Tendencias Pedagógicas [Internet]. 2018 [citado el 13 junio de 2018];31(2018). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6383448.pdf>
- Mera Constante M, del Rocío Amores Guevara P. Estilos de aprendizaje y sistemas de representación mental de la información. Publicando [Internet]. 2017 [citado el 16 de junio de 2018];12. Disponible en: [https://www.rmlconsultores.com/revista/index.php/crv/article/download/.../pdf\\_457](https://www.rmlconsultores.com/revista/index.php/crv/article/download/.../pdf_457)
- Contreras Oré F. El aprendizaje significativo y su relación con otras estrategias. Horizonte de la Ciencia [Internet]. 2016 [citado el 14 de junio de 2018];6(10):130. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5612845>
- Murrain Knudson E. Visibilidad y calidad del cuidado ¿consecuencia del nivel de profesionalismo?. Repertorio de Medicina y Cirugía [Internet]. 2017 [citado el 12 de junio de 2018];26(4):231-241. Disponible en: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/B6AB5F50E75C62EAD512AD4A890ECFAD2F5692CE0183FF3E7973194D57AE8074810BF7FEF10324CF167C2E80D522F7B>
- Luengo-Martínez C, Paravic-Klijn T, Burgos-Moreno M. Profesionalismo en enfermería: una revisión de la literatura. Enfermería Universitaria [Internet]. 2017 [citado el 16 de junio de 2018];14(2):131-142. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v14n2/2395-8421-eu-14-02-00131.pdf>

# Foro I+E 2018

IV Reunión Internacional de Investigación y Educación Superior en Enfermería - Index 8-9 XI 2018

## Recursos Digitales en la Enseñanza de Enfermería: propuesta pedagógica.

Adiel, Agama Sarabia; Gabriela, Trejo Niño; Belinda, de la Peña León; María de los Ángeles, Rivera Gómez; Fátima Berenice, Camarillo Cruz.

FES Zaragoza, UNAM. Ciudad de México, México.

### Introducción

El uso de las Tecnologías de la información y comunicación (TICs) en la educación superior se presenta como un elemento indispensable e innovador en las aulas, sin embargo, existen múltiples elementos que deben ser considerados previo a su implementación y que en muchas ocasiones se considera como un elemento inherente al joven por estar expuesto a la tecnología.

Es indispensable formar los recursos humanos para utilizar las tecnologías en las aulas y no verlo sólo como una situación imperativa de los docentes, si no de igual manera una responsabilidad de los estudiantes, debido a que serán ellos quienes incorporen y desarrollen habilidades para el manejo de dichas herramientas en su proceso de aprendizaje, bajo la guía del profesor que implemente dichas tecnologías.

### Propuesta pedagógica

En la primera etapa: desarrollo y estructuración, se consideró que es necesario contar con materiales previamente elaborados que sirvan para dos momentos específicos: el primero que el docente cuente con recursos que pueda implementar en sus clases como apoyo didáctico o de referencia para puntualizar un contenido o en su caso para reforzar la sesión; en segundo lugar el de servir como ejemplo fehaciente de los productos que se pueden obtener a través de estos recursos.

### Referencias

- 1 Boza CA, Conde VS. Web 2.0 en educación superior: formación, actitud, uso, impacto, dificultades y herramientas. Digital Education Review, 2015; 28:45-58.
- 2 Asociación de Internet MX. 14 Estudio sobre los hábitos de los usuarios de Internet en México 2018. Estadística Digital. México, 2018.
- 3 Maglione C, Varlotta N. Investigación, gestión y búsqueda de información en Internet. Presidencia de la Nación. Argentina, 2012.
- 4 Veytia BM. Nivel de apropiación de la competencia digital 2.0 de los estudiantes de maestría desde su percepción. Centro de Estudios e Investigaciones para el Desarrollo Docente. México. 2016.
- 5 Hernández L, Acevedo JAS, Martínez C, Cruz BC. El uso de las TIC en el aula: un análisis en términos de efectividad y eficacia. Buenos Aires Argentina: Congreso Iberoamericano de Ciencia, Tecnología, Innovación y Educación; 2014.



Finalmente, una vez generada una cantidad suficiente de materiales, se subieron a las plataformas correspondientes (Facebook, Twitter y un blog), de tal manera que puedan ser de fácil acceso y reproducción, además de ello se consideró que sean complementarios y correlacionados entre sí; de esta forma cada contenido se integró con un recurso declarativo, gráfico, multimedia y textual con opción de vinculación por hipertexto o hipervínculos a otros contenidos o plataformas.

### Autogestión Estudiante

Autogestión  
Cambio de rol de consumidor a generador.

Desarrollo de habilidades tecnológicas y profesionales tanto individuales y colaborativa.



Generando  
El uso de recursos digitales en entornos académicos

Obteniendo una perspectiva diferente de las herramientas que normalmente utiliza para socializar, ahora utilizándolas para su propio aprendizaje.

### Implicaciones para la práctica

Permite una mayor diversidad de opciones para el desarrollo de la clase.

El estudiante puede seleccionar la información y el formato que se ajusta a sus necesidades de aprendizaje.

En combinación con la creatividad del docente y los estudiantes permite desarrollar diversas actividades en el aula.

Se garantiza el acceso a fuentes de información confiable y no de documentos sin respaldo académico.

Facilidad para la distribución y accesibilidad a los materiales.

Utilizar las redes sociales como espacio de intercambio académico permite acercar a los estudiantes a usos escolares de herramientas disponibles.

# Mordeduras en atención primaria: A propósito de un caso

**Autores:** Laura Balanza Cañete, Javier Sánchez-Gálvez.  
Universidad Católica San Antonio. Campus de Cartagena



**UCAM**  
UNIVERSIDAD  
CATÓLICA DE MURCIA

**Foro I+E 2018**

IV Reunión Internacional de Investigación y Educación Superior en Enfermería - Index 8-9 XI 2018

## Introducción

La incidencia de infección de heridas por mordeduras de animales es un 27 % más probable si se realiza el cierre total o sutura por primera intención<sup>1</sup>. El caso clínico que se presenta lleva a profundizar sobre los protocolos asistenciales y guías de práctica clínica para el abordaje de mordeduras en atención primaria.

## Objetivos

- Realizar una revisión bibliográfica que permita conocer la correcta actuación de enfermería en atención primaria en situaciones de mordeduras de animales.
- Observar posibles diferencias de criterios entre las guías de práctica clínica y los protocolos asistenciales para la atención de mordeduras en atención primaria.

## Caso Clínico

Mujer de 24 años que fue mordida por un perro y acudió a su centro de salud, presentando una herida inciso-contusa sangrante en la zona del pómulo superior izquierdo y párpado inferior izquierdo. En la primera valoración se rechazó la sutura de la herida por riesgo de infección, tras una segunda valoración se decidió, prevaleciendo los fines estéticos, suturar la herida por completo (Figura 1).

A las 24 horas acude a su centro de atención primaria por dolor y parestesia, prescribiéndole tratamiento antibiótico vía oral.

A las 48 horas acude a servicio de Urgencias por parálisis facial izquierda y dolor (Figura 2). Se le retira la sutura y se procede a drenar la lesión de exudado hemato-purulento e instaurar una cura por segunda intención hasta su total epitelización a los 14 días.

## Metodología

Se realiza un estudio cualitativo de caso y revisión bibliográfica.

Los descriptores de búsqueda, en castellano e inglés, fueron: mordeduras, sutura, protocolo, heridas, segunda intención. Como criterios de inclusión, se han seleccionado todo tipo de documentos de diferentes profesionales que incorporaron recomendaciones sobre el manejo de heridas causadas por mordeduras. Como criterios de exclusión, que la causa de las lesiones no haya sido por mordedura, artículos en los que únicamente se trata de conocer la proliferación de bacterias que colonizan la herida y estudios centrados en la profilaxis antibiótica, antirrábica y antitetánica u otros tratamientos médicos (Tabla 1).

## Resultados

Las guías y protocolos revisados aportan poca información sobre la actuación en relación a la sutura.

Se valorará como opción realizar una sutura pasadas 72 horas y bajo estrecha vigilancia de la herida, observándola cada 24 horas<sup>1</sup>.

En algunos centros el protocolo de actuación es el de suturar la mordedura si ésta se encuentra en la región facial por cuestiones estéticas, gracias a la rápida recuperación de la misma<sup>2</sup>. La sutura de heridas por mordedura debe de realizarse en aquellas que presenten determinados factores y no como primera elección<sup>2</sup>.

Existe la necesidad de elaborar guías y protocolos basados en la evidencia, con el fin de darle un tratamiento adecuado<sup>3</sup>.

## Bibliografía

1. Pérez-Jacoste, M.A. A., Lora-Tamayo, J. y Lumbreras, C. Protocolo diagnóstico y terapéutico del tratamiento de las mordeduras de animales y de seres humanos. Medicine-Programa de Formación Médica Continuada Acreditado, 2018 12(49), 2924-2928. ISSN 0304-5412, <https://doi.org/10.1016/j.med.2018.02.008>.
2. Méndez, A. G. y García, E. G. Herida por mordedura de perro: Limpieza y sutura en atención primaria. RqR Enfermería Comunitaria, 2015 3(4), 19-25 Disponible en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5321071> [acceso el 22/03/2018]
3. Tapliz, RA. Managing bite wounds. Currently recommended antibiotics for treatment and prophylaxis. (Postgraduate medicine) Division of Infectious Diseases, Oregon Health & Science University School of Medicine, Portland, USA. 2004 Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed> [acceso el 21/03/2018]

## Conclusiones

- La aplicación enfermera en la práctica quirúrgica es fundamental para la realización de guías de práctica clínica basadas en la evidencia científica, es por ello que se debería aportar al campo de la cirugía por mordedura en urgencias y atención primaria la experiencia y conocimiento de enfermería, debido a que no existen en la actualidad muchos artículos, guías ni protocolos asistenciales en los que se establezcan las pautas a seguir en estas situaciones.
- Es necesaria la unificación de criterios sobre si suturar o no las mordeduras, porque hay mucha disparidad en las opiniones de los profesionales en la práctica clínica, y es un punto a implementar para mejorar la asistencia.
- Es muy importante la formación de personal médico y enfermero, ya que es la única manera de unificar criterios y establecer actuaciones de calidad.

BASE DE DATOS	FECHA DE BÚSQUEDA	ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA	ARTÍCULOS ENCONTRADOS	ARTÍCULOS SELECCIONADOS
PUBMED	21/03/18	"mordedura" AND "suturas" AND "protocolos"	137	2
	21/03/18	"heridas" AND "segunda intención" AND "cirugía menor"	25	0
	21/03/18	"mordeduras" AND "protocolo" NOT "suturas"	8	1
SCIENCE DIRECT	24/03/18	"mordeduras" AND "suturas"	42	1
		"heridas" AND "segunda intención" AND "cirugía menor"	28	1
MEDLINE PLUS	23/03/18	"Mordeduras AND suturas"	56	0
DIALNET	23/03/18	protocolo mordeduras	3	1

Tabla 1. Estrategia de búsqueda bibliográfica



Figura 1. Cierre total de la herida por primera intención.



Figura 2. Absceso cutáneo por sutura con cierre total de herida.

# Foro I+E 2018

IV Reunión Internacional de Investigación y Educación Superior en Enfermería - Index 8-9 XI 2018

## Percepción del cuidado por los usuarios en una institución de salud de alta especialidad

Hugo Enrique *Ramírez Marban*, Edith Ruth *Arizmendi Jaime*, Abigail *Fernández Sánchez*, Clara Irene *Hernández Márquez*, Marcela *Ortega Jiménez*  
Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma del Estado de Morelos (Morelos, México)

### Introducción

En México, la mejora de la calidad se ha dado en los años 50, los primeros esfuerzos se observaron en hospitales públicos, hasta los años 90 se mide la calidad de la atención en las instituciones de salud. La calidad de la asistencia sanitaria se define como: segura, adecuada, efectiva, eficiente, sigue los principios de justicia y está centrada en el enfermo. Con el enfoque de la teoría de Watson que atribuye el cuidado humanizado en la atención de las necesidades de la persona. Objetivo es: Analizar la percepción del paciente hospitalizado sobre el trato que reciben por enfermería.

### Metodología

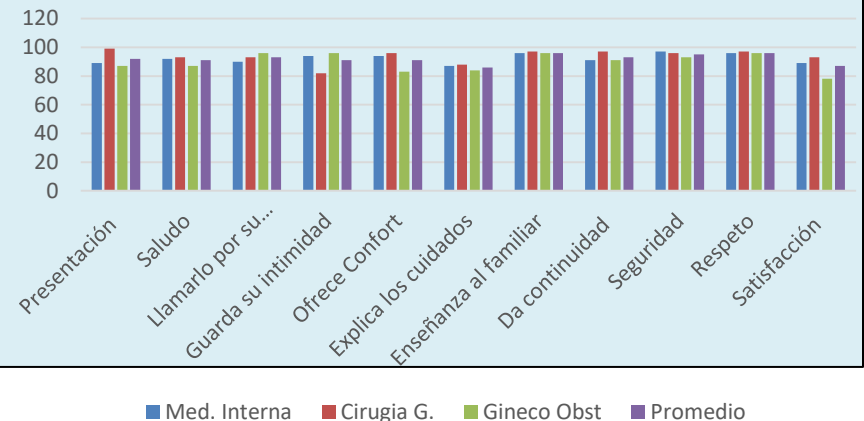
Estudio transversal, participaron 253 pacientes, de febrero-marzo de 2018. Los criterios de inclusión personas adultas, más de 72 horas de hospitalización, en condiciones para contestar la entrevista. Servicios: Medicina interna, Cirugía general y Gineco-obstetricia. *Instrumento*. Formato de Trato Digno por Enfermería F1-TDE/02 Consta de 11 ítems, con reactivos dicotómicos y su calificación es: sí se cumple, no se cumple. *Procedimiento*. Previa solicitud y consentimiento informado se entrevista a los pacientes. *Análisis*. Medidas de tendencia central y porcentajes.

### Bibliografía

1. Secretaría de Salud (2009<sup>a</sup>) Sistema Integral de la calidad en Salud SICALIDAD.
2. Crossing the Quality Chasm: A New Health System for the 21st Century. Committee on Quality of Health Care in America.
3. Raile Allgood, M. Modelos y teorías en enfermería, 2011.
6. Pérez y cols. Satisfacción del usuario sobre trato digno por Enfermería. 2017.

### Resultados/Discusión

#### Percepción de Trato Digno



Estudios en hospital público de Islas Baleares reporto buen trato por el personal médico y de enfermería e insatisfechos con las instalaciones y los alimentos. Hallazgos similares en un hospital México, en relación al trato digno otorgado por el personal de enfermería. Estudio en un hospital de segundo nivel fue 88%.

### Conclusiones

Con los resultados antes mostrados se pretende mejorar en la gestión del cuidado de enfermería, mejorar el vínculo del profesional de enfermería en el trato humanizado con las pacientes hospitalizadas, que posiblemente su estado no sea grave, pero ellas demandan atención.

# SOLEDAD EN PERSONAS ATENDIDAS DE URGENCIAS A DOMICILIO Y USO DE SERVICIOS SANITARIOS

Concepción Canillas Rico, Juan Pérez Díaz, Carmen Canillas Rico, Susana Martín Caravante,  
Cecilio Linares Rodríguez, Sergio R. López Alonso  
Servicio de Urgencias de Atención Primaria. Málaga. España

## OBJETIVOS

1. Actualizar el conocimiento al respecto de la relación entre la soledad y el uso de todos los servicios sanitarios tanto hospitalarios como de Atención Primaria (objetivo de la fase 2).
2. Determinar las propiedades métricas de la Escala de Soledad de UCLA vía telefónica (objetivo de la fase 1).

## JUSTIFICACIÓN

La soledad ha sido identificada como la epidemia del siglo XXI (1), generando grandes problemas de salud, que acompañan a un deterioro generalizado y progresivo que acaba, con frecuencia, en la muerte del sujeto. A veces, la soledad produce demandas reiteradas de servicios sanitarios, que podrían entenderse como signo de alarma social.

## METODOLOGÍA

**DISEÑO:** Descriptivo transversal (Fase 1) y retrospectivo (Fase 2).

**SUJETOS:** Muestreo sistemático consecutivo de todas las personas atendidas por el Servicio de Urgencias de Atención Primaria, pertenecientes a la zona básica de salud del Rincón de la Victoria, del Distrito Sanitario Málaga.

Se plantea obtener un tamaño de muestra de 100 sujetos que vivan solos, lo que supondría una muestra total de sujetos que vivan solos o acompañados de 350 sujetos; conforme a una estimación basada en que el 25,4% de personas viven solas en España (2).

**INSTRUMENTOS:** Encuesta *ad hoc* para reclutar los datos sociodemográficos y clínicos. Además, se usará la Escala de Soledad de UCLA, validada en población española (3).

**VARIABLES:** Convivencia, tiempo viviendo en esa situación, accesibilidad familiar, relación vecinal, ayuda domiciliaria, teleasistencia, consultas y visitas por profesionales de Atención Primaria, admisiones en urgencias de Atención Primaria u hospital, ingresos hospitalarios, y visitas por equipos de urgencias o emergencias a domicilio.

**ANÁLISIS:** Descriptivo mediante medidas de tendencia central y dispersión para las variables cuantitativas, así como tablas de frecuencia para las variables cualitativas.

- \* **Fase 1:** Fiabilidad: coeficiente  $\alpha$  de Cronbach. Validez de contenido: frecuencia de endose por ítem. Validez de constructo: análisis factorial exploratorio por componentes principales.
- \* **Fase 2:** Análisis inferencial mediante la T-Student o U de Mann Whitney, así como la correlación entre variables cuantitativas, a través de r de Pearson o Spearman. La normalidad de variables se comprobará con el test de Kolmogorov-Smirnov. Además, se estratificará por sexo y se analizarán diferencias según T-Student o U de Mann Whitney.

## Bibliografía

1. Díez Nicolás J, Morenos Paez M. La soledad en España. Madrid: Fundación ONCE; 2015.
2. Instituto Nacional de Estadística. Encuesta Continua de Hogares. Año 2017. Notas de prensa. 12 de abril de 2018. [acceso: 16/09/18]. Disponible: [https://www.inec.es/inecmar/estn\\_2017.pdf](https://www.inec.es/inecmar/estn_2017.pdf)
3. Ayala A, Rodríguez-Blázquez C, Frades-Payo B, Forjaz M, Martínez-Martín P, et al. Propiedades psicométricas del Cuestionario de Apoyo Social Funcional y de la Escala de Soledad en adultos mayores no institucionalizados en España. Gaceta Sanitaria. 2012; 26(4):317-24.

