

La investigación transformando conocimientos a generaciones actuales y futuras



2023



**Instrumentación
Quirúrgica**

LA INVESTIGACIÓN TRANSFORMANDO CONOCIMIENTOS A GENERACIONES ACTUALES Y FUTURAS

ISBN 978-628-7654-10-5



La investigación transformando conocimientos a generaciones actuales y futuras

LA INVESTIGACIÓN TRANSFORMANDO CONOCIMIENTOS A GENERACIONES ACTUALES Y FUTURAS



LA INVESTIGACIÓN TRANSFORMANDO CONOCIMIENTOS A GENERACIONES ACTUALES Y FUTURAS

AUTORIDADES ACADÉMICAS

ROBER TRINIDAD ROMERO RAMÍREZ

Rector

CLARIVEL PARRA DITTA

Vicerrectora de Investigación y Extensión

SHELLSYN GIRALDO JARAMILLO

Decana Facultad de Ciencias de la Salud

IDELSY CARRILLO SUAREZ

**Director Departamento de Instrumentación
Quirúrgica**

La investigación transformando conocimientos a generaciones actuales y futuras

ISBN: 978-628-7654-10-5

Editores: Carrillo Suarez, Idelsy

Chona Rodriguez Tahania

Torres Obregón, Liliana Patricia

Mendoza Morillo Laura Lucia

Mindiola, Lina Marcela

Orozco Anaya, Ibeth

García Anaya, Sara Milena

Bohórquez Rodriguez, Ximena Isabel

instrumentacion@unicesar.edu.co Departamento de Instrumentación Quirúrgica

Bloque administrativo sede- campus sabanas 5885592 - 1119

Ediciones UNICESAR no se hace responsable de las opiniones, imágenes, textos y trabajos de las personas autoras, que serán responsables legales de su contenido. Ediciones UNICESAR no se hace responsable, en ningún caso, de la credibilidad y autenticidad de los resúmenes. Los responsables de Ediciones UNICESAR no se identifican necesariamente con el contenido, valoraciones y/o conclusiones de los resúmenes publicados.

TABLA DE CONTENIDO

1	SISTEMA Y DESARROLLO MORAL PARA LA TOMA DE DECISIONES EN ESTUDIANTES DE UNIVERSITARIOS DEL CARIBE COLOMBIANO.	8
1.1	INTRODUCCIÓN	9
1.2	METODOLOGÍA.....	9
1.3	RESULTADOS Y DISCUSIÓN	10
1.4	CONCLUSIONES	13
2	<i>FACTORES ASOCIADOS A LOS TRASTORNOS HIPERTENSIVOS DEL EMBARAZO, VALLEDUPAR / CESAR. COLOMBIA.....</i>	<i>15</i>
2.1	INTRODUCCIÓN	16
2.2	METODOLOGIA.....	16
2.3	CONCLUSIONES	18
2.4	BIBLIOGRAFIA	18
3	MEDICIÓN DE ADHERENCIA Y CUMPLIMIENTO DE LA POLITICA DE CIRUGÍA SEGURA POR PARTE DEL PERSONAL ASISTENCIAL DEL ÁREA QUIRÚRGICA DE UNA IPS DE TERCER NIVEL DE ATENCIÓN, VALLEDUPAR – CESAR, 2022.....	20
3.1	INTRODUCCIÓN	21
3.2	METODOLOGÍA.....	22
3.3	CONCLUSIONES	28
4	BIBLIOGRAFÍA.....	29
5	29
6	PERCEPCIÓN DE LOS TRABAJADORES EN RELACION CON EL PROTOCOLO EN HEMORRAGIAS OBSTETRICAS DEL HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LÓPEZ EN VALLEDUPAR CESAR	30
6.1	INTRODUCCIÓN	31
6.2	METODOLOGIA.....	32
6.3	3. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	33
7	<i>NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DONACIÓN DE SANGRE DE LA POBLACIÓN UNIVERSITARIA EN LA UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR EN LA CIUDAD DE VALLEDUPAR 2022</i>	<i>40</i>
7.1	INTRODUCCIÓN	41
7.2	METODOLOGIA.....	42
7.3	RESULTADOS Y DISCUSIÓN PARCIALES o FINALES.	42
7.4	CONCLUSIONES	44

La investigación transformando conocimientos a generaciones actuales y futuras

8	<i>PERCEPCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA QUE SON PADRES, SOBRE SU DESEMPEÑO ACADÉMICO DURANTE EL AÑO 2022</i>	46
8.1	INTRODUCCIÓN	47
8.2	METODOLOGIA.....	48
8.3	RESULTADOS Y DISCUSIÓN PARCIALES o FINALES.	49
9	GESTIÓN DE RESIDUOS HOSPITALARIOS BAJO EL CONCEPTO DE ‘HOSPITALES VERDES’ EN EL ÁREA QUIRÚRGICA EN UNA INSTITUCIÓN DE III NIVEL DE BARRANQUILLA, 2022-2023	57
9.1	INTRODUCCIÓN	58
9.2	RESULTADOS Y DISCUSIÓN PARCIALES o FINALES.	60
10	PREVALENCIA DE LUMBALGIA EN INSTRUMENTADORESQUIRURGICOS EN VALLEDUPAR-CESAR 2022	62
10.1	INTRODUCCIÓN	63
10.2	METODOLOGIA.....	63
10.3	RESULTADOS Y DISCUSIÓN	64
10.4	CONCLUSIONES	65
11	FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES PRESENTES EN ESTUDIANTES Y DOCENTES DE INSTRUMENTACION QUIRURGICA, UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR 2022 -2	70
11.1	INTRODUCCIÓN	71
11.2	METODOLOGIA.....	74
11.3	RESULTADOS Y DISCUSIÓN PARCIALES O FINALES.....	75
11.4	CONCLUSION	81

La investigación transformando conocimientos a generaciones actuales y futuras

RESÚMENES DE INVESTIGACIÓN

1 SISTEMA Y DESARROLLO MORAL PARA LA TOMA DE DECISIONES EN ESTUDIANTES DE UNIVERSITARIOS DEL CARIBE COLOMBIANO.

SYSTEM AND MORAL DEVELOPMENT FOR DECISION-MAKING IN UNIVERSITY STUDENTS OF THE COLOMBIAN CARIBBEAN.

Anderson Díaz Pérez

*Departamento de Ciencias Sociales y Humanas. Universidad Simón Bolívar,
Barranquilla, Colombia.*

*Programa de Instrumentación Quirúrgica. Facultad Ciencias de la Salud.
Universidad Popular del Cesar, Valledupar, Colombia.*

*Programa de Medicina. Facultad Ciencias de la Salud. Corporación Universitaria
Rafael Núñez, Cartagena de Indias, Colombia.*

ander2711@gmail.com

Resumen

Introducción. La toma de decisiones profesionales ha estado ligada a las acciones consideradas libres y autónomas donde el saber y la voluntad están relacionadas con el sistema y desarrollo moral frente a la solución de dilemas. Objetivo. Analizar tipo y frecuencia de activación de las ondas cerebrales de la corteza cerebral al momento de que los estudiantes universitarios se enfrentan a dilemas teniendo presente su sistema y desarrollo moral. Metodología. 1ra fase. Descriptivo, Correlacional y Predictivo. Población analizada 600 universitarios. El análisis con el programa Wizard 2.0®. 2do Fase. Métrica de la conciencia por medio del dispositivo Emotiv® para medir interés, estrés, enfoque, relajación, compromiso y expresiones faciales. Resultados. El 23,7% de los hombres toman decisiones de tipo utilitarista y el 73,3% de las mujeres representan sus decisiones en este mismo sistema moral. Conclusión. Los varones de ciencias de la salud tienen más probabilidad de madurez moral posconvencional que las mujeres.

Palabras clave: Dilemas, errores, moral, ética, desarrollo moral, madurez, decisiones, reglas.

Abstrac

Introduction. The making of professional decisions has been linked to actions considered free and autonomous where knowledge and will are related to the system and moral development in the face of the solution of dilemmas. Objective. Analyze type and frequency of activation of brain waves of the cerebral cortex when college students face dilemmas considering their system and moral development. Methodology. 1st phase. Descriptive, Correlated and Predictive. Population analyzed 600 university students. The analysis with the Wizard 2.0® program. 2nd

Phase. Metric of consciousness through the Emotiv® device to measure interest, stress, focus, relaxation, commitment, and facial expressions. Results. 23.7% of men make utilitarian decisions and 73.3% of women represent their decisions in this same moral system. Conclusion. Men in health sciences are more likely to be of postconventional moral maturity than women.

Keywords: Dilemmas, mistakes, morals, ethics, moral development, maturity, decisions, rules.

1.1 INTRODUCCIÓN

El desarrollo moral de las personas ha estado relacionado con la ocupación (experiencia) y como este es capaz de dictaminar desde su entendimiento y voluntad la toma de decisiones desde su sistema moral (utilitarismo, imperativo categórico). Esto plantea, que los futuros profesionales desarrollan durante su formación universitaria su postura cognitivo-evolutiva frente a la solución de dilemas, tensiones pero sobre todo ante dilemas éticos. Estos elementos éticos y morales de la conducta humana llevan a que desarrollen principios como normas de conducta y la evolución de valores a medida que se conocen así mismo surgiendo juicios morales basados en nociones universales de las normas que regulan también su ejercicio profesional para así evitar errores (1). La presente investigación tiene el propósito de aproximarnos a la forma en cómo se relacionan las creencias culturales al razonamiento moral al momento de analizar dilemas o problemas relacionados con el quehacer profesional y además en la construcción funcional y dinámica de un proceso de escolarización enfocado a los fundamentos de cada disciplina o profesión.

1.2 METODOLOGÍA

1ra fase. Descriptivo, Correlacional y Predictivo. Se analizó una población de 600 estudiantes universitarios. A los estudiantes se les expuso a analizar el dilema del Caso del Bote Atestado el cual brinda un acercamiento al sistema moral (utilitarismo e imperativo categórico) y al caso Heinz el cual nos da una aproximación al desarrollo moral según la teoría de Lawrence Kohlberg. Para realizar el análisis se utilizó el programa WizarD 2.0® para los cálculos de correlación y coeficiente con su respectivo valor de $<0,05$ para determinar grados de dependencia entre el tipo de sistema moral con el desarrollo moral y formación profesional, así como los cálculos de frecuencia dinámica donde la predicción se expresara en porcentaje teniendo presente los residuos.

2do Fase. Métrica de la conciencia por medio del dispositivo Emotiv® para medir interés, estrés, enfoque, relajación, compromiso y expresiones faciales. Se aplicara.

La interfaz cerebro-computadora (Emotiv) a una muestra de la población de 600 aplicando un muestreo aleatorio simple a estudiantes de los últimos dos periodos académicos, para un total de 235 universitarios con un nivel de confianza del 95% y un nivel de error de 5%. Se realizara una correlación por modelo de regresión logística para determinar la magnitud en frecuencia de las ondas alfa, gamma, betha y alfa y sus respectivas interpretaciones con el sistema moral y las etapas y niveles de desarrollo moral cuyas covariables se tendrá presente el sexo y el área de formación del estudiante. Para la fase 2 se tomara el respectivo consentimiento informado cumpliendo con las especificaciones de la resolución 8430/93 en la cual estipula cuando la investigación es sin riesgo, lo cual aplica para el presente estudio, y la declaración de Helsinki con relación a la confidencialidad y privacidad de la información al momento de publicarse o socializarse el estudio. Sin embargo, los estudiantes tendrán los resultados de la prueba de manera inmediata.

1.3 RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La tabla 1 muestra que el sexo se influyó en la forma en como los estudiantes toman decisiones ante dilemas morales con un valor de $p > 0,05$ donde el grado de la covarianza indica el grado de variación conjunta de dos variables aleatorias en los hombres del (0,199) y en las mujeres de manera negativa en el mismo valor (-0,199). El tipo de formación también mostro un valor de $p > 0,05$ donde el área de la formación en ciencias de la salud estableció un mayor grado de correlación con un 24%.

La gráfica 1. Muestra que el sexo masculino tiene una tendencia a tomar decisiones desde el utilitarismo sobre todos los universitarios del área ciencias de la salud, con un porcentaje predictivo entre el 15 al 25% con una etapa moral posconvencional. Mientras que las mujeres tienen un porcentaje predictivo entre el 11 al 17% dentro del sistema moral del utilitarismo y solamente entre un 8 al 16% dentro del imperativo categórico. (Ver tabla 2.)

Gráfico 1. Correlación modelo covarianza entre los factores con el desarrollo y sistema moral

Variable	Correlación	R ²	Covarian te	P- valué
Sexo				0,000
Femenino	1,000	1,00 0	0,199	0,000
Masculino	-1,000	1,00 0	-0,199	0,000
DILEMA DEL BOTE ATESTADO				0,022
Bueno	-0,093	0,00 9	-0,021	0,022
Malo	0,093	0,00 9	0,021	0,022
JUSTIFICACION AL CASO DEL BOTE ATESTADO				
Sistema Moral				0,022
Imperativo Categórico	-0,093	0,00 9	-0,021	0,022
Utilitarismo	0,093	0,00 9	0,021	0,022
Caso Heinz				0,003
Debe robar la droga pues el derecho a la vida es superior al de la propiedad. Ley debe ser reinterpretada	-0,117	0,01 4	-0,013	0,004
Es correcto que robe la droga pues si va a la cárcel será una condena corta y su familia lo apoyará.	-0,019	0,00 0	-0,001	0,638
Es correcto robar la droga pues la esposa se salvará y podrá acompañarlo si se enferma.	-0,067	0,00 4	-0,001	0,103
Es incorrecto que Heinz robe la droga pues es contra la ley. Sin embargo, debe tratar de salvar su mujer. Podría robarla y luego pagarle al farmacéutico. O aceptar la condena. (Desea ser bueno y aun respetar la ley)	0,145	0,02 1	0,027	0,000
Está mal robar la droga para salvar a tu esposa pues pueden meterte preso si te pescan.	-0,007	0,00 0	-0,001	0,866
Heinz debe robar la droga pues la vida humana debe preservarse por encima de todo, antes que la propiedad privada. La ley debe ser reinterpretada.	-0,090	0,00 8	-0,012	0,027
Nivel de Desarrollo Moral				0,001
Nivel convencional (8 - 14 años)	0,143	0,02 1	0,026	0,000
Nivel posconvencional o de principios (16-25 años o más)	-0,151	0,02 3	-0,024	0,000
Nivel preconvencional (5 a 8 años egocéntrico)	-0,018	0,00 0	-0,002	0,655
Etapas del Nivel de Desarrollo Moral				0,002
Etapas de la orientación al contrato social, la utilidad social y los derechos individuales	-0,151	0,02 3	-0,024	0,000
Etapas de las expectativas interpersonales mutuas, relaciones y conformidad interpersonal	-0,019	0,00 0	-0,001	0,638
Etapas del castigo y la obediencia	-0,007	0,00 0	-0,001	0,866
Etapas del sistema social y la conciencia (ley y orden)	0,145	0,02 1	0,027	0,000
Etapas de intercambios y fines instrumentales	-0,067	0,00 4	-0,001	0,103
Área de Formación				0,000
Ciencias Administrativas y Contables	-0,091	0,00 8	-0,01	0,026
Ciencias Básicas Biomédicas	-0,085	0,00 7	-0,007	0,038

La investigación transformando conocimientos a generaciones actuales y futuras

Ciencias de la Salud	0,237	0,05 6	0,044	0,000
Doctorado	0,035	0,00 1	0,001	0,386
Especialización Médico-Quirúrgica	-0,053	0,00 3	-0,005	0,194
Maestría	-0,204	0,04 2	-0,02	0,000
Maestría en Salud	-0,037	0,00 1	-0,002	0,366

Gráfico 2. Sexo masculino y sistema moral en los universitarios de la facultad ciencias de la salud.

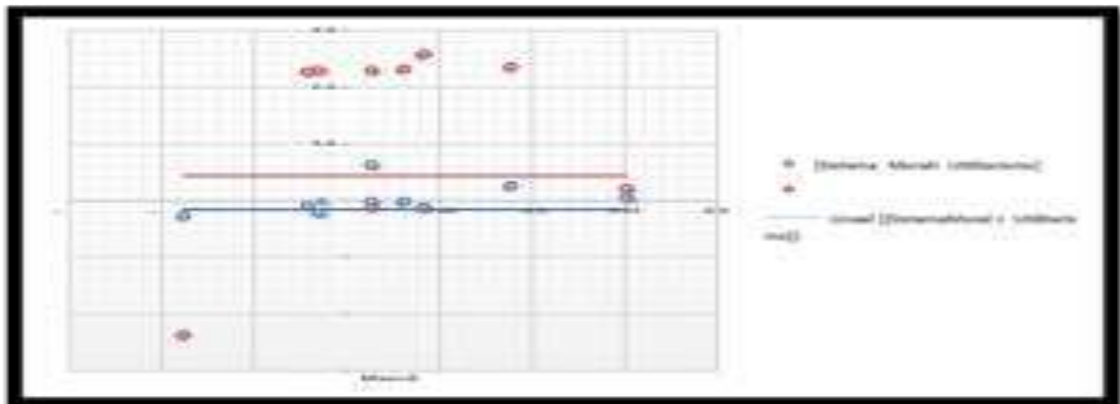


Tabla 2. Modelo predictivo para la toma de decisiones en mujeres universitarias teniendo presente el desarrollo moral

Variable	Prediction 1
Sexo	Femenino
Sistema Moral	Imperativo Categórico
Área de Formación	Ciencias de la Salud
Predicted chance Nivel de Desarrollo Moral = Nivel convencional (8 - 14 años)	83,7%
Predicted chance Nivel de Desarrollo Moral = Nivel posconvencional o de principios (16-25 años o más)	
12,4%	Predicted chance Nivel de Desarrollo Moral = Nivel preconvencional (5 a 8 años egocéntrico)

1.4 CONCLUSIONES

Es claro que el sexo desde elementos evolutivos cerebrales y cognitivos es diferente, y por lo tanto la forma en como enfrentan los dilemas en las mujeres es más desde la ética del cuidado que propone Carol Gilligan desde una atención y reflexión analítica de la situación que representa un dilema desde un abordaje del detalle. Mientras que los hombres se ven representados desde el utilitarismo en el sentido desde la ética de la justicia. Sin embargo, se observó en el análisis preliminar de los resultados que la formación académica ~~que~~ debe influir. El estudio representa un abordaje innovador y proyectivo con relación a que entender la forma de pensar, nos lleva a poder plantear nuevas dinámicas de aprendizaje para:

1. El fortalecimiento de la identidad profesional
2. Identificación de la etiología del error humano frente al abordaje de dilemas
3. Respeto a las identidades culturales y su importancia en justa proporción o medio en la toma de decisiones desde un marco de razonamiento moral.

Como conclusión final el experimento pedagógico desde el enfoque de la neuroética y la filosofía experimental permitió el autoconocimiento y reflexión de las acciones de los universitarios, ya que se encuentran tanto en las representaciones simbólicas que se reflejan en voluntades y acciones.

REFERENCIAS

- Fischer JM, Ravizza M. Responsibility and Control: A Theory of Moral Responsibility. Cambridge University Press; 1998. 292 p.
- Grimm S, Boesiger P, Beck J, Schuepbach D, Bermühl F, Walter M, et al. Altered Negative BOLD Responses in the Default-Mode Network during Emotion Processing in Depressed Subjects. *Neuropsychopharmacology*. Marzo de 2009; 34(4):932-43.
- Haan N. Processes of moral development: Cognitive or social disequilibrium? *Developmental Psychology*. 1985; 21:996-1006.

La investigación transformando conocimientos a generaciones actuales y futuras

- Kohlberg L, Hersh RH. Moral development: A review of the theory. *Theory into practice*. 1977;16(2):53-9.
- Lachman VD. Conscientious objection in nursing: definition and criteria for acceptance. *Medsurg Nursing*. 2014; 23(3):196.
- Lamb C, Pesut B. Conscience and conscientious objection in nursing: A personalist bioethics approach. *Nursing ethics*. 2021; 28(7-8):1319-28.
- Magelssen M. When should conscientious objection be accepted? *Journal of Medical Ethics*. 2012; 38(1):18-21.
- Nehushtan Y, Danaher J. The foundations of conscientious objection: against freedom and autonomy. *Jurisprudencia* [Internet]. 31 de mayo de 2018 [citado 11 de octubre de 2022]; Disponible en: <https://ezproxy.unisimon.edu.co:2314/doi/abs/10.1080/20403313.2018.1454031>
- Nichols S, Knobe J. Moral Responsibility and Determinism: The Cognitive Science of Folk Intuitions. *Noûs*. 2007; 41(4):663-85.
- Northoff G, Schneider F, Rotten M, Matthieu C, Tempelmann C, Wiebking C, et al. Differential parametric modulation of self-relatedness and emotions in different brain regions. *Human brain mapping*. 2009; 30(2):369-82.
- Northoff G. What is neuroethics? Empirical and theoretical neuroethics. *Current opinion in psychiatry*. 2009; 22(6):565-9.
- Pellegrino ED. Patient and Physician Autonomy: Conflicting Rights and Obligations in the Physician- Patient Relationship. *J Contemp Health L & Pol'y*. 1994; 10:47.
- Penn WY, Collier BD. Current research in moral development as a decision support system. *Journal of Business Ethics*. 1985; 4(2):131-6.
- Raz J. *Practical Reason and Norms*, 2nd Edition. Princeton University Press; 1990.
- Rest JR. *Moral development in the professions: Psychology and applied ethics*. Psychology Press; 1994.
- Reyes-Ruiz L, Núñez-Ariza A, Núñez-Ordóñez A, Sánchez-Villegas M, Carmona Alvarado FA, Raphael Bataglia PU, et al. *Desarrollo moral en contextos educativos: Una revisión sistemática*. 2021.
- Savulescu J. Conscientious objection in medicine. *bmj*. 2006; 332(7536):294-7.
- Wagner NF, Chaves P, Wolff A. Discovering the Neural Nature of Moral Cognition? Empirical, Theoretical, and Practical Challenges in Bioethical Research with Electroencephalography (EEG). *Bioethical Inquiry*. 1 de Junio de 2017; 14(2):299-313.
- Wagner NF, Northoff G. A fallacious jar? The peculiar relation between descriptive premises and normative conclusions in neuroethics. *Theor Med Bioeth*. Junio de 2015; 36(3):215-35.
- Zavitsanou A, Drigas A. Attention and Working Memory. *International Journal of Recent Contributions from Engineering Science & IT (iJES)*. 23 de marzo de 2021; 9:81-90.

2 FACTORES ASOCIADOS A LOS TRASTORNOS HIPERTENSIVOS DEL EMBARAZO, VALLEDUPAR / CESAR. COLOMBIA

FACTORS ASSOCIATED WITH HYPERTENSIVE DISORDERS OF PREGNANCY, VALLEDUPAR / CESAR. COLOMBIA

Angélica Roca Pérez¹. Jesús Zarate Sanjuan².
Mario Mancera Rodelo³. Brayan Domínguez Lozano⁴. Olga Hernández Almanza⁵.
Valentina Guerra Zedan⁶. Fred Gámez Jiménez⁷. Alder Gómez Ángulo⁸. Cristian
García Corcho⁹. Álvaro Nieves Ariza¹⁰. Anderson Díaz Pérez¹¹

Resumen

Objetivo. Analizar los factores asociados con los aspectos clínicos, diagnóstico y complicaciones del Trastorno Hipertensivo durante el Embarazo en una I.P.S, Valledupar, Cesar, 2015-2020. Metodología. Estudio de Casos y Controles. Muestreo Aleatorio Simple con un total de 227 casos y 227 controles con y sin diagnóstico Trastorno Hipertensivo del Embarazo (THE). El análisis estadístico se efectuó con el programa SPSS versión 22 para Windows y un porcentaje de confiabilidad del 95%, utilizando una relación 1:1. Resultados. El 44,29% de la población de casos corresponde a mujeres con THE residentes en el área rural, el 50 % de la población de controles no tenían antecedente de THE. Conclusión. Se encontró que los factores con más asociación a los THE son: método anticonceptivo, antecedente personal de THE y sitio de origen.

Palabras clave: Síndrome de HELLP, Preeclampsia, Eclampsia, Factores, Trastornos hipertensivos del embarazo, complicaciones, Asociados, Feto.

Abstract

Objective. To analyze the factors associated with the clinical aspects, diagnosis, and complications of the Hypertensive Disorders of Pregnancy in an I.P.S, Valledupar, Cesar, 2015-2020. Methodology. Cases and controls study. Simple Random Sampling with a total of 227 cases and 227 controls with and without a diagnosis of Hypertensive Disorders of Pregnancy (HDP). Statistical analysis was performed with SPSS version 22 for Windows and a reliability percentage of 95%, using a 1:1 ratio. Results. 44.29% of the case population corresponds to women with TH residing in rural areas, 50% of the control population had no history of HDP. Conclusion. It was found that the factors most associated with HDP are contraceptive method, personal history of HDP and place of origin.

Keywords: HELLP syndrome, Preeclampsia, Eclampsia, Factors, Hypertensive disorders of pregnancy, complications, Associates, Fetus.

2.1 INTRODUCCIÓN

La hipertensión es el trastorno médico más común que ocurre durante el embarazo y complica del 5% al 10% de todos los embarazos. También es la principal causa de mortalidad materna en los países industrializados, y su prevalencia va en aumento. De 1998 a 2006, la prevalencia de hipertensión durante las hospitalizaciones de parto aumentó de 67,2 a 81,4 por 1000 partos. Este aumento puede deberse en parte a la creciente prevalencia de enfermedades cardio metabólicas en mujeres en edad fértil. La edad materna de más de 40 años, la obesidad antes del embarazo, el aumento excesivo de peso durante el embarazo y la diabetes gestacional están asociados con un mayor riesgo de hipertensión materna(1).

La salud de las maternas es uno de los ocho Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) adoptados en el año 2000 por la comunidad internacional, donde se planteó la necesidad y el compromiso de disminuir la mortalidad materna en un 75 % desde 1990 hasta el año 2015. Esta mortalidad continúa siendo inexplicablemente elevada, desde 1990 tan sólo ha disminuido en un 34% a pesar de los esfuerzos de muchos países. Durante el 2008, tan sólo se disminuyó el 2,3 % al año, cifra lejana a la esperada para el año 2015(2).

2.2 METODOLOGIA

Estudio De Casos y Controles. Muestreo Aleatorio Simple de un total de 227 casos y 227 controles con y sin diagnóstico Trastorno Hipertensivo del Embarazo (THE) atendidas en la consulta externa y en el servicio de urgencia de una IPS de la ciudad de Valledupar durante el año 2015 – 2020. La recolección de datos se realizó mediante un instrumento de 111 preguntas. El análisis estadístico de los datos se efectuará con el programa SPSS versión 22 para Windows, por medio del cual se realizó un análisis univariado y bivariado para realizar la descripción de los factores con el trastorno.

1. RESULTADOS Y DISCUSIÓN PARCIALES O FINALES.

Factor	THE			Total n (%)	Odds Ratio	Intervalo de confianza de 95 %		p-valúe Fisher
	No n (%)	No n (%)	Sí n (%)			Inferior	Superior	

P5		227 (50)	182 (40,1)	409 (90,1)	0,445	0,399	0,496	0,0000*
	Sí n (%)	0 (0,0)	45 (9,9)	45 (9,9)				
	Total n (%)	227 (50)	227 (50)	454 (100)				

TABLA 1.P5: Antecedente De THE Anteriores Embarazos.

Para la variable **Antecedente De THE Anteriores Embarazos** en la **tabla 1** se observa que de 227(100%) mujeres que no tenían el antecedente de trastorno hipertensivo, tampoco desarrollaron THE durante el embarazo, esto quiere decir que no haber tenido el antecedente es un factor protector, esto respaldado por un Odds ratio de 0,445 y un p valor de 0,0.

Factor	THE			Total n (%)	Odds Ratio	Intervalo de confianza de 95 %		p- valúe
	Rural n (%)	No n (%)	Sí n (%)			Inferior	Superior	
P16		46 (10,1)	101 (22,2)	147 (32,4)	0,317	0,209	0,481	0,000*
	Urbano n (%)	181(39,9)	126 (27,8)	307 (67,6)				
	Total n (%)	227 (50)	227 (50)	454 (100)				

TABLA 2. P16: Sitio de Origen.

Para la variable sitio de Origen en la tabla 1 se observa que de 227(100%) mujeres del grupo control, 181(39,9%) eran del área urbana, mientras que las otras 46(10,1%) eran del área rural, se puede decir que vivir en el área rural se convierte en un factor protector, respaldado por un Odds ratio de 3,17 y un valor de p de 0,0. Esto ocurre ya que vivir en el área rural es una barrera de acceso a los servicios de salud (controles prenatales, seguimiento del embarazo, etc.).

Factor	THE			Total n (%)	Odds Ratio	Intervalo de confianza de 95 %		p- valúe
	Barrera-Hormonal n (%)	No n (%)	Sí n (%)			Inferior	Superior	
P24		16 (3,5)	57 (12,6)	73 (16,1)	0,226	0,125	0,408	0,000*
	Ninguno n (%)	211 (46,5)	170 (37,4)	381 (83,9)				
	Total n (%)	227 (50)	227 (50)	454 (100)				

TABLA 3. P24: Método Anticonceptivo.

Para la variable Método Anticonceptivo en la tabla 3 se puede observar que de 227(100%) mujeres, 57 tenían el trastorno hipertensivo y además utilizaron método anticonceptivo de barrera/hormonal, esto equivale al 25,11% de la población de casos, el restante es decir 170 (74,88%) tenían el trastorno, pero no utilizaron ningún método anticonceptivo.

2.3 CONCLUSIONES

Dando respuesta a la pregunta problema se encontró que los factores con más asociación a los THE en embarazadas del Hospital Rosario Pumarejo De López entre 2015 y 2020 fueron las variables p24: Método anticonceptivo con un odds ratio de 0,22 y con un P valor de 0,0, p5: Antecedente De THE Anteriores Embarazos. Con un odds ratio de 0,45 con un p valor de 0,0 y p16: Sitio de Origen con un odds ratio de 0,31 con un valor de p de 0,0. Es necesario aunar esfuerzos que ayuden al diagnóstico temprano de estos trastornos teniendo en cuenta las variables de asociación antes mencionadas, para así evitar futuras complicaciones maternas y fetales. Así mismo es muy importante la concientización a las madres gestantes por parte del personal de atención en salud para que asistan a sus controles prenatales, ya que estos son un pilar fundamental para la prevención y detección temprana de cualquier enfermedad o trastorno que puedan presentar las gestantes durante el desarrollo de su embarazo.

2.4 BIBLIOGRAFIA

- Díaz Pérez A, Roca Pérez A, Oñate Díaz G, Castro Gil P, Navarro Quiroz E. Interacción dinámica de factores de riesgo epidemiológicos presentes en los trastornos hipertensivos del embarazo: un estudio piloto. *Revista Salud Uninorte*. 2017; 33:27–38.
- Enrique Menéndez Guerrero GI, Navas Cabrera II, Hidalgo Rodríguez Y, José Espert Castellanos I Policlínico II, Puig Ruiz de Villa A, Camagüey M. El embarazo y sus complicaciones en la madre adolescente. *medigraphic.com* [Internet]. 2012 [cited 2022 Jun 2]; 38(3):333–42. Available from: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=35125>
- Eugenia M, Saraza P, Funcional E, Segura M. INFORME DE EVENTO MORTALIDAD MATERNA, COLOMBIA, 2018. 2018;
- Eugenia Pinilla Saraza Referente evento Mortalidad Materna Equipo Funcional Maternidad Segura M. INFORME DE EVENTO MORTALIDAD MATERNA, COLOMBIA, AÑO 2017. 2017.
- Ghelfi AM, Garavelli F, Passarino FA, Diodati S, Calcaterra MG, Hails EA, et al. Síndrome HELLP: características clínicas, analíticas y evolutivas observadas en dos años de experiencia. *Hipertenso Riesgo Vasc*. 2020 oct 1; 37(4):152–61.

La investigación transformando conocimientos a generaciones actuales y futuras

- Gómez Ayala Adela. Hipertensión arterial y embarazo | Farmacia Profesional. 2005 [cited 2022 Jun 1]; 44–7. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-hipertension-arterial-embarazo-13082769>
- Khedagi AM, Bello NA. Hypertensive Disorders of Pregnancy. *Cardiol Clin* [Internet]. 2021 Feb 1 [cited 2022 Jul 18]; 39(1):77. Available from: [/pmc/articles/PMC7720658/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/341114/)
- Organización Panamericana de la Salud. Informe final sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud en la Región de las Américas [Internet]. 2017 [citad 2022 Mar 15]. Available from: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34114>
- Salas Ramírez B, Montero Brenes F, Alfaro Murillo G. Trastornos hipertensivos del embarazo: comparación entre la guía de la Caja Costarricense del Seguro Social del 2009 y las recomendaciones de la Asociación de Ginecología Obstetricia del 2019. *Revista Médica Sinergia* [Internet]. 2020 jul [cited 2022 Jun 2]; 5(7). Available from: <http://revistamedicasinergia.com>
- SEGO. Trastornos hipertensivos del embarazo. *Progresos de Obstetricia y Ginecología* [Internet]. 2007 Jul 1 [cited 2022 Jun 1]; 50(7):446–55. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-progresos-obstetricia-ginecologia-151-articulo-trastornos-hipertensivos-del-embarazo-13108003>
- Wagner Grau P. Fisiopatología de la hipertensión arterial: nuevos conceptos. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*. 2018 Jul 16; 64(2):175–84.
- World Health Organization. Mortalidad materna [Internet]. 2019 [cited 2022 Mar 22]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>

3 MEDICIÓN DE ADHERENCIA Y CUMPLIMIENTO DE LA POLITICA DE CIRUGÍA SEGURA POR PARTE DEL PERSONAL ASISTENCIAL DEL ÁREA QUIRÚRGICA DE UNA IPS DE TERCER NIVEL DE ATENCIÓN, VALLEDUPAR – CESAR, 2022

MEASUREMENT OF ADHERENCE AND COMPLIANCE WITH THE SAFE SURGERY POLICY BY CARE PERSONNEL OF THE SURGICAL AREA OF A THIRD-LEVEL CARE IPS, VALLEDUPAR - CESAR, 2022

Yuleinis Rodríguez Gómez¹, Lilibeth Chona Fuentes²,

Laudis Duncan Montaña³,

1. Yuleinis Rodríguez Gómez es estudiante de Instrumentación Quirúrgica en la Universidad Popular del Cesar, Valledupar, Colombia yyisethrodriguez@unicesar.edu.co

2. Lilibeth Chona Fuentes es Enfermera en la Clínica Médicos sede Alta Complejidad del Caribe, Valledupar, Colombia, segpaciente@clinicaaltacomplejidad.com

3. Laudis Duncan Montaña, es Docente en la Universidad Popular del Cesar, Valledupar, Colombia, laudisduncan@unicesar.edu.co

Resumen

La cirugía segura es el segundo reto mundial por la seguridad del paciente, a pesar de que la cirugía tiene como propósito salvar vidas, la falta de seguridad en la atención asistencial puede provocar daños considerables, convirtiéndose en una consecuencia importante para la salud pública, en ese sentido el objetivo de este estudio es evaluar la adherencia a los protocolos dispuestos por la institución para evitar la aparición de eventos adverso y efectos negativos en el paciente. La muestra la conforman 31 procedimientos quirúrgicos elegidos de forma no probabilística de entre 340 que constituyen la población total del mes de octubre 2022. Se aplicó una lista de chequeo que contiene parámetros para garantizar la seguridad del paciente, en donde la higiene de manos y el diligenciamiento correcto de los formatos, son las fallas de mayor prevalencia, por lo que se sugiere establecer jornadas de capacitación acerca de la cirugía segura.

Palabras clave: *cirugía segura, seguridad paciente, lista de chequeo, eventos adversos.*

Abstracts

Safe surgery is the second global challenge for patient safety, despite the fact that surgery has the purpose of saving lives, the lack of safety in care can cause considerable damage, becoming an important consequence for public health, in this sense, the objective of this study is to evaluate adherence to the protocols established by the institution to avoid the appearance of adverse events and negative effects on the patient. The sample is made up of 31 surgical procedures chosen in a non-probabilistic way from among 340 that constitute the total population in the month of October 2022. A checklist was applied that contains parameters to guarantee patient safety, where hand hygiene and the correct completion of the format are the most prevalent faults, for which it is suggested to establish training days about the surgery safe.

Keywords: *safe surgery, patient safety, checklist, adverse events*

3.1 INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la seguridad del paciente como “la reducción, a mínimo aceptable, del riesgo de daños innecesarios asociados con la atención en salud” todo esto con la principal intención de abordar de manera colectiva las diferentes problemáticas que involucran la seguridad del paciente **(OMS, 2009)**. Asimismo, la seguridad del paciente es un tema que se encuentra directamente conectado con la calidad en la atención, razón por la cual es considerada por grandes autores como un tema prioritario en el marco de la salud. Poco a poco se ha convertido en un enorme desafío para las instituciones de salud debido a los grandes esfuerzos que tienen que hacer a diario para mejorar y reforzar la seguridad. De esta manera, la seguridad del paciente, se sumerge en un olivion enorme en el cual se encuentran diferentes problemas graves que han tenido un gran impacto a nivel mundial **(Cardoso, Rocha, Barbosa, & Teixeira, 2021)**.

Debido a lo anterior, la Organización Mundial De La Salud (OMS) creó en el año 2008 un documento público en el cual se establece el segundo reto mundial por la seguridad del paciente “Cirugía Segura, Salva Vidas” en el cual, se dictan las listas de chequeo de cirugía segura que nos ayuda a prevenir los eventos adverso antes, durante y después de los procedimientos quirúrgicos (OMS, 2008). La omisión o el incorrecto llenado de las listas de verificación de cirugía segura antes, durante y después del procedimiento quirúrgico provoca complicaciones intra y postquirúrgicas en los pacientes hasta en un 25% de los casos. Cada año, aproximadamente 7 millones de pacientes presentan complicaciones

postquirúrgicas a causa de la mala adherencia o el incumplimiento en el llenado correcto de las listas de verificación. No obstante, alrededor de un millón de pacientes fallecen durante o después del procedimiento quirúrgico (Paucar, 2022).

Por tal razón, buscar las mejores herramientas en beneficio de la seguridad del paciente antes, durante y después de los procedimientos quirúrgicos, se convierte hasta el día de hoy en la mejor estrategia de adopción por las instituciones de salud en el marco de la seguridad del paciente. En este sentido, la implementación y aplicación de listas, guías y protocolos de seguridad se realizan en pro de la política de seguridad del paciente. Por tal razón, se implementó la evaluación de adherencia mensual de las listas de verificación de cirugía segura en la institución objeto de estudio.

3.2 METODOLOGÍA

Por la naturaleza de la investigación se realizó bajo un enfoque cuantitativo, el diseño y tipo de investigación, es descriptiva, prospectiva de corte transversal. La muestra no probabilística por conveniencia es constituida por 31 procedimientos quirúrgicos que se encontraban realizándose durante la evaluación en una IPS de tercer nivel de atención en lo corrido del segundo semestre del año 2022.

Las técnicas e instrumentos adoptados, por los objetivos de la investigación, se realizó tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia, utilizando un formato de lista de chequeo creado por parte de la institución en base a la lista de verificación planteada por la OMS, el cual contiene 35 ítems relacionados con la cirugía segura en pro de la seguridad del paciente. Para medir el nivel de cumplimiento en la aplicación de la lista, se le otorgó a cada ítem un valor igual a uno (1), se calculó sumando cada ítem con respuesta positiva (cumple) multiplicada por cien (100) y dividida por el total de ítems (35).

Para la sistematización de la información se empleó una tabla en Excel y el sistema integrado de gestión de la institución estudiada (plataforma Almera) y los datos se presentan en gráficas de barras y tablas que reflejan cálculos expresados en porcentajes y frecuencia.

1. RESULTADOS Y DISCUSIÓN PARCIALES O FINALES.

**LISTA DE CHEQUEO PARA MEDIR
LA POLÍTICA DE CIRUGÍA SEGURA
APLICADAS POR ESPECIALIDAD
QUIRÚRGICA – OCTUBRE 2022**

La investigación transformando conocimientos a generaciones actuales y futuras

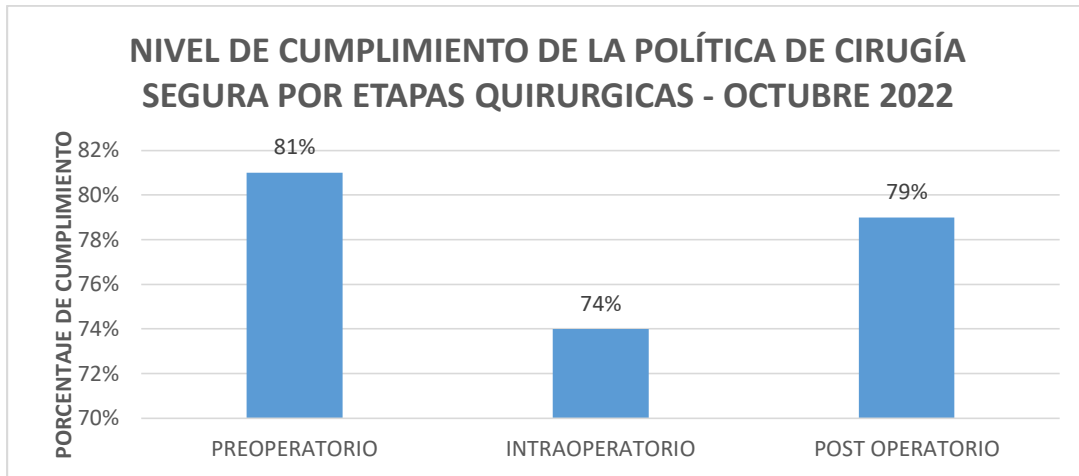
Cirugía plástica	9
Ginecología	9
Ortopedia	5
General	5
Cirugía de Tórax	2
Neurocirugía	1
Total	31



MEDICIÓN DE ADHERENCIA DE LA POLÍTICA DE CIRUGÍA SEGURA – OCTUBRE 2022	
Adherencia Total	No hay Adherencia
77%	23%



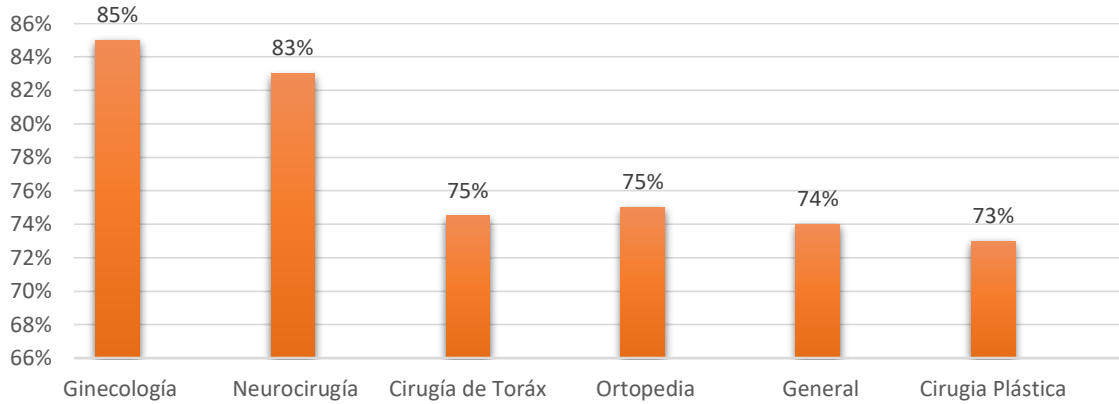
NIVEL DE CUMPLIMIENTO DE LA POLÍTICA DE CIRUGÍA SEGURA POR ETAPAS QUIRURGICAS - OCTUBRE 2022	
PREOPERATORIO	81%
INTRAOPERATORIO	74%
POST OPERATORIO	79%
TOTAL	78%



NIVEL DE ADHERENCIA TOTAL AL PROTOCOLO DE CIRUGIA SEGURA POR ESPECIALIDAD – OCTUBRE 2022

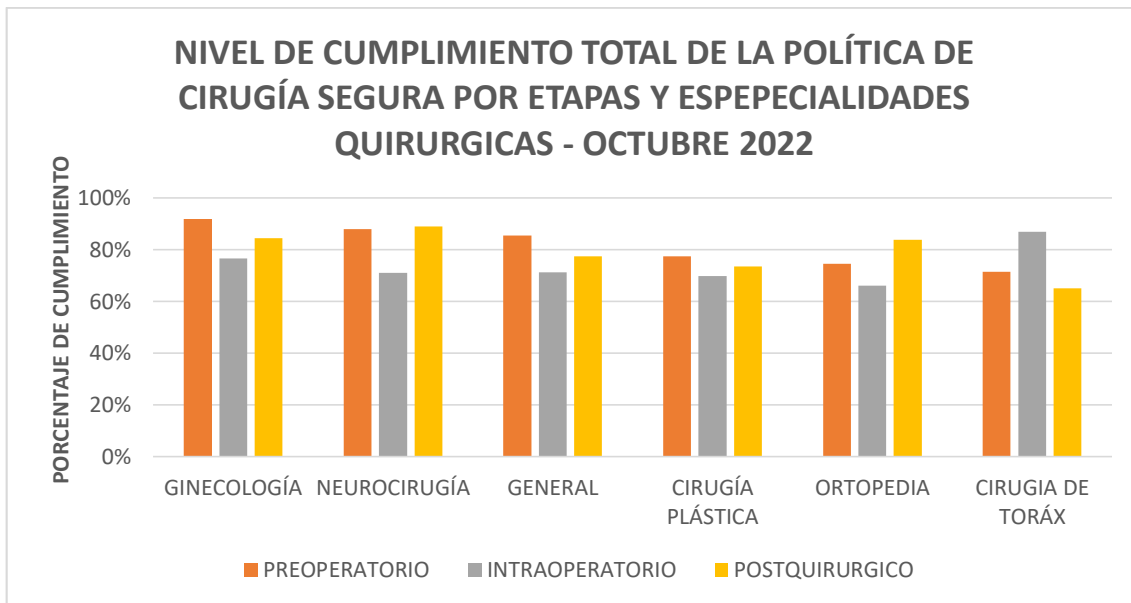
Ginecología	85%
Neurocirugía	83%
Cirugía de Tórax	75%
Ortopedia	75%
General	74%
Cirugía Plástica	73%
Total	77%

NIVEL DE ADHERENCIA TOTAL AL PROTOCOLO DE CIRUGIA SEGURA POR ESPECIALIDAD - OCTUBRE 2022



NIVEL DE CUMPLIMIENTO TOTAL DE LA POLÍTICA DE CIRUGIA SEGURA POR ETAPAS Y ESPECIALIDADES QUIRURGICAS- OCTUBRE 2022

	GINECOLOGÍA	NEUROCIROLOGÍA	GENERAL	CIRUGÍA PLÁSTICA	ORTOPEDIA	CIRUGÍA DE TORÁX	TOTAL
PREOPERATORIO	92%	88%	85%	77%	75%	72%	81%
INTRAOPERATORIO	77%	71%	71%	70%	66%	87%	74%
POSTQUIRURGICO	84%	89%	77%	73%	84%	65%	79%



En este trabajo investigativo se estudió el nivel de adherencia y de cumplimiento a la política de cirugía segura en el servicio de cirugía, en una IPS de tercer nivel de atención en la ciudad de Valledupar, departamento del Cesar, en el mes de octubre del año 2022. Los resultados de la investigación incluyen el análisis estadístico de las respuestas del instrumento empleado (encuesta), así como también un diagnóstico inicial que permitió identificar el nivel de cumplimiento de los colaboradores internos de la institución vinculados al servicio de cirugía con relación a la política de cirugía segura.

La aplicación de la lista de chequeo, método escogido como herramienta evaluativa, a 31 procedimientos quirúrgicos permitió realizar un análisis inicial a seis especialidades quirúrgicas, como lo fueron ginecología, neurocirugía, cirugía de tórax, ortopedia, cirugía general y cirugía plástica, identificando que de estas el nivel de adherencia y cumplimiento más alto es en la especialidad de ginecología con un porcentaje de 85%, cumpliendo con los estándares establecidos por la institución.

Sin embargo, sustentado en los resultados obtenidos mediante la aplicación de la lista de chequeo, se logró evidenciar un nivel bajo de adherencia por parte del equipo interdisciplinario, en la adopción de la política de cirugía segura, identificando que existen varias oportunidades de mejora en el desarrollo de las prácticas quirúrgicas seguras, que correspondería a un nivel de adherencia total de 78%. Lo que trae consigo un índice de cumplimiento por debajo de los estándares establecidos por la institución, que es del 85%.

Por otro lado, se logró determinar que las fallas en el cumplimiento de las prácticas quirúrgicas que permiten la atención segura de los pacientes, se presentan en mayor proporción en la etapa intraoperatoria, donde se registró un nivel de cumplimiento del 74%. Dentro de las prácticas quirúrgicas que con mayor frecuencia se incumplen, se encontraron; diligenciamiento del consentimiento informado por

parte del médico especialista, el anestesiólogo o incluso falta de firma del paciente, la higienización de las manos en relación con los cinco momentos establecidos por la Organización Mundial de la salud, la prevención de la técnica aséptica y la verificación efectiva de la identificación del paciente y del procedimiento quirúrgico. Así como también, se evidenció que el cumplimiento de más alto nivel es obtenido en la etapa preoperatoria con un porcentaje de 81%.

A partir de los resultados obtenidos, fue posible proyectar un plan de mejoramiento que permitiera establecer estrategias tendientes a favorecer la adherencia de los protocolos y a la política de cirugía segura, logrando resultados favorables y mejoras significativas en el aseguramiento de la calidad de la atención en el corto plazo, al igual que, lograr disminuir la aparición de un error asociado a la realización de un procedimiento quirúrgico, y colaboradores mucho más comprometidos con el proceso de atención. Lo cual coadyuva a la adherencia de la política de cirugía segura.

3.3 CONCLUSIONES

Los resultados demuestran la necesidad imperiosa de la elaboración e implementación de un plan integral de mejora que permita cumplir con el porcentaje de adherencia de la política y protocolos de cirugía segura establecidos por la institución, teniendo en cuenta que el total de adherencia obtenida puede generar la aparición de una acción insegura o evento adverso como los definidos y descritos por la Joint Commission on Accreditation of Health Organization (JCAHO), por lo cual no se estaría garantizando una atención segura a los pacientes, aumentando las posibilidades de generar fallas en cualquiera de las etapas quirúrgicas y poner en riesgo la seguridad del paciente.

La poca atención dada por los equipos asistenciales interdisciplinarios respecto a la importancia de la aplicación constante y repetitiva de las listas de verificación de la cirugía segura en las tres etapas quirúrgicas, evaluando de manera pertinente y veraz cada criterio que lo conforman llevan consigo la responsabilidad de aparición de errores médico quirúrgicos como la realización de un procedimiento quirúrgico en el paciente equivocado o en el sitio operatorio erróneo, e incluso, la realización de un procedimiento quirúrgico diferente al indicado u ordenado, lo que en consecuencia, determinaría un factor influyente para que el índice de seguridad en la atención no sea el esperado en el cumplimiento de las prácticas seguras.

Por esto, se planteó implementar jornadas de capacitación con las diferentes especialidades quirúrgicas y sus equipos asistenciales, dotar dentro las salas quirúrgicas el tablero de pausa de seguridad, promover la cultura de seguridad del paciente a través de un reconocimiento al grupo quirúrgico que demuestre mayor compromiso en la adherencia de los procesos seguros; aumentar la frecuencia de auditorías en la aplicación de las listas de chequeo y simultáneamente la difusión

de resultados obtenidos que permitan tomar acciones correctivas de manera inmediata.

4 BIBLIOGRAFÍA

5

Cardoso, R., Rocha, M., Barbosa, B., & Teixeira, B. (2021). *Enseñanza de la seguridad del paciente en enfermería: revisión integrativa*. Murcia, España.

Castañeda, M., Fuentes, M., & Vasquez, A. (2018). *REVISIÓN CRÍTICA: EVIDENCIAS DEL CUMPLIMIENTO EN LA VERIFICACIÓN DE LA LISTA DE CHEQUEO PARA GARANTIZAR LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN QUIRÓFANO*. UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO, Chiclayo, Peru.

Ma. Diana Rivero García, A. N. (2012). Nivel de cumplimiento y factores que influyen en la aplicación de la lista de verificación de cirugía segura. *Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica*.

Maite Santurtún Zarrabeitia, B. T. (2013). *Dialnet*. Obtenido de La importancia de una cirugía segura.

OMS. (18 de Mayo de 2002). *Calidad de la atención: seguridad del paciente*. Obtenido de https://seguridaddelpaciente.es/resources/documentos/I_Conferencia/06_documento_asamblea_oms.pdf

OMS. (2008). *La cirugía segura salva vidas*.

OMS. (2008). *LISTA OMS DE VERIFICACIÓN DE LA SEGURIDAD DE LA CIRUGÍA MANUAL DE LA APLICACIÓN*. Obtenido de LA CIRUGÍA SEGURA SALVA VIDAS: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70083/WHO_IER_PSP_2008.05_spa.pdf?sequence=1

OMS. (28 de Mayo de 2019). *72.ª ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD*. Obtenido de Acción mundial en pro de la : https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA72/A72_R6-sp.pdf?ua=1

Paucar, Y. E. (2022). *CIRUGÍA SEGURA, IMPORTANCIA DE LA APLICACIÓN DE LAS LISTAS DE CHEQUEO*. Lima, Peru.

**6 PERCEPCIÓN DE LOS TRABAJADORES EN RELACION CON EL
PROTOCOLO EN HEMORRAGIAS OBSTETRICAS DEL HOSPITAL ROSARIO
PUMAREJO DE LÓPEZ EN VALLEDUPAR CESAR**

***PERCEPTION OF THE WORKERS IN RELATION TO THE PROTOCOL IN
OBSTETRIC HEMORRHAGES OF THE HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE
LÓPEZ IN VALLEDUPAR CESAR***

*Tahania Chona Rodríguez 1, Josué David Peña Chariz 2, Milena Paola Martínez
mercado 3, Eduardo Thomas Suarez4*

- 1. Tahania Chona Rodríguez 1, Docente Instrumentación Quirúrgica Universidad Popular del Cesar*
- 2. Josué David Peña Chariz estudiante Instrumentación Quirúrgica Universidad Popular del Cesar*
- 3. Milena Paola Martínez mercado estudiante Instrumentación Quirúrgica Universidad Popular del Cesar*
- 4. Eduardo Thomas Suarez 4 Docente Instrumentación Quirúrgica Universidad Popular del Cesar.*

RESUMEN

El estudio tiene un objetivo, analizar la percepción en relación con el protocolo quirúrgico de hemorragias obstétricas de los trabajadores del Hospital Rosario Pumarejo de López

La metodológica cuantitativa, descriptiva, prospectiva, de corte transversal, una población de cincuenta sujetos del personal de salud de obstetricia, aplicando un instrumento de 19 ítems de escala de Likert, se procesó por medio de estadística descriptiva, presentado en tablas y gráficas. El nivel de conocimiento de la población objeto de estudio es medio – bajo, se encuentran discrepancias en las respuestas del uso de la infusión de oxitócica 20 unidades en 1000cc de SSN a 40 gotas por minuto y vigilancia del sangrado, evidencian confusiones en el curso de acción según el protocolo de hemorragias obstétricas, cuando la prioridad debe ser aplicar el protocolo para salvaguardar la vida de la madre.

Palabras clave: *Conocimiento, Factores Asociados y Percepción del Protocolo Quirúrgico de Hemorragias Obstétricas.*

Abstract

The study has an objective, to analyze the perception in relation to the surgical protocol of obstetric hemorrhages of the workers of the Hospital Rosario Pumarejo de López.

The quantitative, descriptive, prospective, cross-sectional methodology, a population of fifty subjects of obstetric health personnel, applying a 19-item Likert scale instrument, was processed through descriptive statistics, presented in tables and graphs. The level of knowledge of the population under study is medium - low, discrepancies are found in the responses of the use of oxytocin infusion 20 units in 1000cc of SSN at 40 drops per minute and monitoring of bleeding, evidence of confusion in the course of action according to the obstetric hemorrhage protocol, when the priority should be to apply the protocol to safeguard the life of the mother.

Keywords: *Knowledge, Associated Factors and Perception of the Surgical Protocol for Obstetric Hemorrhages.*

6.1 INTRODUCCIÓN

Descripción concreta del tema de investigación, que lo motivó a abordar éste tema, breves antecedentes y lo más importante: orientar al lector sobre qué se va a exponer en el documento. 500 palabras. Este límite incluye las figuras, cuadros, tablas, y algún apéndice. Todas las figuras, cuadros, y tablas deberán ser debidamente mencionadas en el texto y deben incluir una pequeña descripción al pie. Mostramos como ejemplo, la Figura 1.

Estadísticamente, la mortalidad materna es de 400 por 100.000 nacidos vivos, lo que significa 529.000 por año. De estas muertes, aproximadamente 150.000 son debidas a hemorragias obstétricas, la mayoría por hemorragia posparto (HPP), que en muchos países es la primera o segunda causa de mortalidad materna (1-3). En Bogotá, D. C., en 2012-2013 esta pérdida de sangre fue la primera causa de mortalidad materna: 12 casos (29%) en el 2012, 7 casos (29%) en el 2013 (2). El “código rojo” consiste en crear un esquema de trabajo organizado, cuando se presente una hemorragia obstétrica le permita al equipo asistencial seguir los pasos indicados sin desviarse del objetivo, trabajar de manera ordenada y coordinada, (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2014).

Por los aportes expuestos, se evidencia la importancia de analizar la temática en profundidad, para ello el estudio actual se centra en describir conocimientos, prácticas y percepciones del personal de salud de obstetricia de una IPS en Valledupar – Cesar. A partir de allí, se desarrolló un compendio de elementos teóricos y metodológicos que fueron viables a lograr el objetivo del estudio. Siendo así, la investigación ha dejado en evidencia a partir de la aplicación del instrumento y procesamiento de datos, que el personal no posee un conocimiento totalmente claro acerca del tema, y que existen discrepancias no solo en la necesidad de

modificar algunos aspectos, además en el ámbito de su aplicación, donde algunos sujetos afirman aplicarlo por encima de cualquier circunstancia, y otros que se deben analizar elementos éticos, y del entorno del paciente antes de hacerlo.

El estudio de (García, 2020) titulado “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el manejo de las hemorragias obstétricas - clave roja – MSP en estudiantes del posgrado de Ginecología y Obstetricia de la Universidad Católica del Ecuador sede Quito. Julio-septiembre 2020” como artículo de la Universidad Pontificia Católica, Ecuador. Su objetivo fue analizar e interpretar los conocimientos, actitudes y prácticas con respecto al manejo de las hemorragias postparto que tienen los estudiantes del posgrado de Ginecología y Obstetricia de la Universidad Católica del Ecuador (PUCE) sede Quito.

Hemorragia Obstétrica en Cirugía

La cirugía es una causa importante de hemorragia mayor, pero también de trombosis si no se administra la profilaxis antitrombótica adecuada a los pacientes, una vez estratificado su riesgo trombo/hemorrágico. Por ello, una adecuada valoración preoperatoria es esencial para minimizar las complicaciones quirúrgicas. En casos de sangrado incoercible es posible la administración de agentes farmacológicos tipo desmopresina, antifibrinolíticos sintéticos o factor VII recombinante. Para prevenir la trombosis postoperatoria, las heparinas de bajo peso molecular o el Penta sacárido han demostrado una reducción significativa en la incidencia de tromboembolismo. (A. Páramo, 2009)

Tratamiento: El manejo inicial de la hemorragia obstétrica se basa en la identificación y la corrección de la causa que lo origina. El tratamiento debe estar basado en tres pilares fundamentales. (Asturizaga P. &, 2014)

I. Medidas generales

II. Resucitación

III. Control del sangrado

6.2 METODOLOGIA

Cuantitativo: se orientan a una búsqueda de información a través de métodos deductivos y numéricos. Siendo así, el estudio es cuantitativo porque se aplicó un cuestionario de procesamiento numérico arrojando datos puntuales acerca del conocimiento y prácticas del personal de salud entorno al protocolo de hemorragias obstétricas del personal de obstetricia del Hospital Rosario Pumarejo de López.

Descriptiva: buscan caracterizar hechos o fenómenos, el estudio busco describir cuales son los procesos que ejecuta el personal de salud objeto de estudio Corte Transversal, se determina en las investigaciones donde la información se detecta en

un momento único. En este caso puntual, se ejecutó en el personal el 10 de junio del 2022, Prospectivo, Las investigaciones prospectivas, se llevan a cabo en tiempo presente, es decir, en aplicación de instrumentos de recolección a sujetos directamente. Puesto que se ejecutó la aplicación de detección de la información a los 50 participantes objeto de estudio en el año en curso. Población, La población se considera el universo de sujetos o entornos dentro del análisis de la variable objeto de estudio a los cuales son extensivos los resultados. Para efectos del presente estudio se considera la población universal. Se encuentra una totalidad de 50 personas que laboran en el área de obstetricia. Médicos generales, Enfermeros, Instrumentadores quirúrgicos, Auxiliares de enfermería, Médicos especialistas, Coordinadores del área maternidad, Anestesiólogos, y considerando que es una cantidad reducida no se ejecuta fórmula de muestreo, por tanto, se integra la totalidad de participantes.

Unidad de Análisis Fuentes Primarias

Las fuentes primarias en este estudio están conformadas por los instrumentos de recolección de la información, a fines del presente estudio aplicado directamente a los sujetos objeto de análisis, se desarrolló un cuestionario de escala de Likert auto administrado que consto de 19 preguntas.

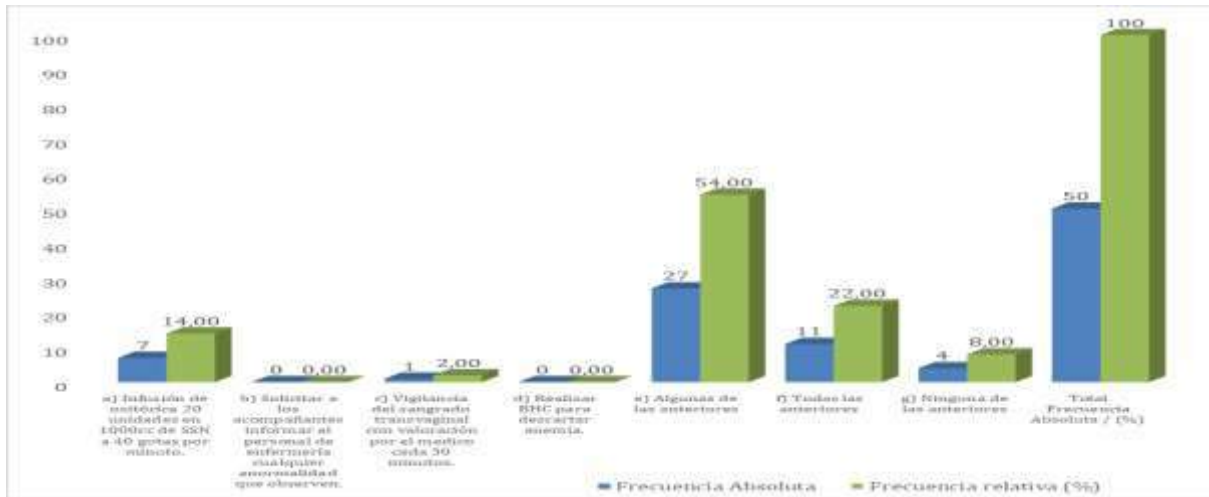
Fuentes Secundarias

Las fuentes secundarias, se componen de artículos, buscadores de revisión bibliográfica e investigación en internet por Google académicos, Min salud, bases de datos como Sáciense Direct y Scopus, en donde se obtenga información confiable.

6.3 3. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Gráfico 1 Conoce las medidas posteriores para detener una hemorragia uterina según la aplicación del protocolo de hemorragias obstétricas

La investigación transformando conocimientos a generaciones actuales y futuras



Fuente: Elaboración propia (2022) a partir del cuestionario aplicado al personal de obstetricia del Hospital Rosario Pumarejo de López

El 54% de los sujetos afirman que algunas de las medidas como infusión de oxitocina 20 unidades en 1000cc de SSN a 40 gotas por minuto, vigilancia del sangrado y realizar BHC para descartar anemia son acciones viables para detener el sangrado, seguido del 22% que afirman todas las anteriores, solo el 14% se inclinó a la infusión de oxitocina 20 unidades en 1000cc de SSN a 40 gotas por minuto, vigilancia del sangrado, siendo esta ultima la opción adecuada, a pesar de que las medidas anteriores son importantes a nivel informativo, y en seguimiento de la paciente, no garantizar detener el sangrado, esto implica que solo 7 sujetos están claro en este protocolo.

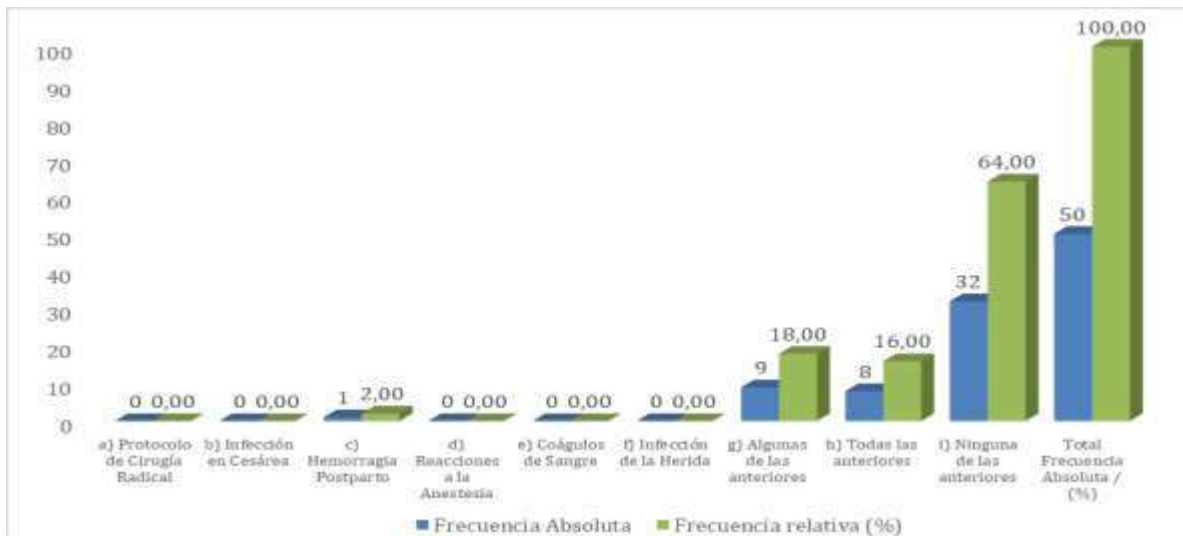
Gráfico 2 Cuando la paciente esta consiente y se niega a recibir la atención medida según el caso usted aplica el protocolo de hemorragias obstétricas



Fuente: Elaboración propia (2022) a partir del cuestionario aplicado al personal de obstetricia del Hospital Rosario Pumarejo de López

Secuencialmente, el 64% del personal, siempre aplica el protocolo de hemorragias obstétricas independientemente que el paciente se niegue por algún motivo a recibir atención, por otra parte, el 20% del personal, nunca aplica el protocolo si el paciente no lo autoriza. Es esta situación se presenta una disyuntiva en función de la prioridad de aplicar el protocolo por la salud del paciente, y la ética médica ante la negación de recibir atención médica

Gráfico 3 Según su perspectiva son adecuados los procesamientos descritos a continuación

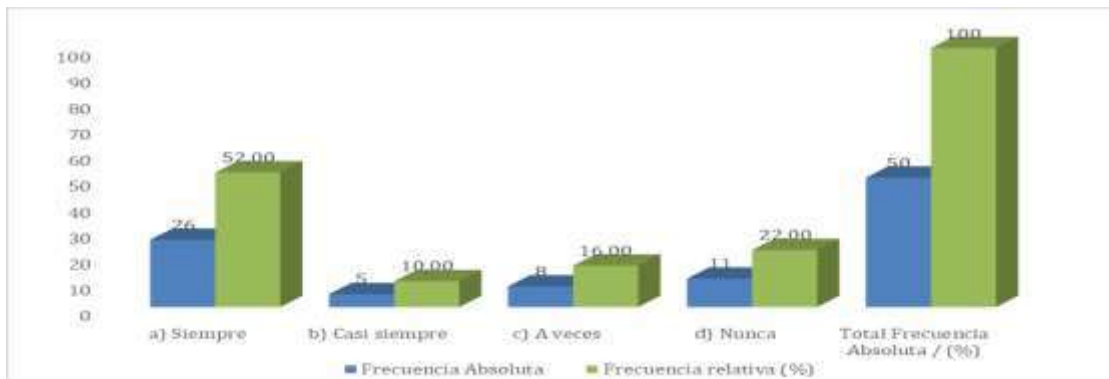


Fuente: Elaboración propia (2022) a partir del cuestionario aplicado al personal de obstetricia del Hospital Rosario Pumarejo de López

En relación a ciertas perspectivas, el 64% del personal afirman que ninguno de los procedimientos descritos es acorde al protocolo de hemorragias obstétricas, por el contrario, el 18% afirman que algunas de las anteriores, y el 16% todas donde se hace mención a: protocolo de cirugía radical infección en cesárea, hemorragia postparto, reacciones a la anestesia, coágulos de sangre, infección de la herida.

En este punto, existe una gran contrariedad en la aceptación del protocolo en ítems anteriores, y aquí en varios procedimientos la mayoría del personal de salud argumenta estar en desacuerdo con ellos. A lo cual, se simplifica que el personal no posee una información clara acerca del protocolo, y en algunos ítems afirman total apego al estar de acuerdo con él, mientras en otros ítems, están en total desacuerdo. Además de no poseer una posición clara acerca de los momentos y circunstancias de su aplicación.

Gráfico 4. Según su percepción es necesario modificar el protocolo de hemorragias obstétricas para el beneficio del hospital y la labor medica



Los resultados, el 52% argumentan que siempre es necesario modificar el protocolo de hemorragias obstétricas en beneficio del hospital y el personal, mientras que el 22% afirman que no es necesario ejecutar cambios en dicho protocolo, seguido del 16%. Ciertamente, es claro que existen claras contrariedades en las percepciones del personal de la misma institución de salud. (Amador, 2018) en sus resultados develo que el 100% de los pacientes no cumplieron los 9 exámenes protocolarios, además solo el 65% cumplió los criterios del alta médica. Lo indicado demuestra que predomina el NO cumplimiento del manejo del protocolo de hemorragias obstétricas, lo cual puede conllevar a la muerte de las pacientes.

En el estudio actual, describe la realidad latente, ya que existe una gran contrariedad en la aceptación del protocolo en varios factores, por ende, el personal no posee una información clara acerca del protocolo, y en algunos ítems afirman total apego al estar de acuerdo con él, mientras en otros ítems, están en total desacuerdo. Además de no poseer una posición clara acerca de los momentos y circunstancias de su aplicación. Esto es soportado, por la percepción de la modificación del protocolo, el 56% afirman que siempre es necesario llevar a cabo cambios en este para beneficios del paciente, por ende, no hay una postura unificada del personal entorno al protocolo actual y su pertenencia en la aplicación en las féminas.

1. CONCLUSIONES

Las conclusiones representan un análisis centrado por objetivos, iniciando con el primer objetivo específico caracterizar el conocimiento con relación al protocolo quirúrgico de hemorragias obstétricas de los trabajadores del Hospital Rosario Pumarejo de López, Valledupar – Cesar. 2022, se determinó que el nivel de conocimiento del personal de salud objeto de estudio es medio – bajo, donde indican contrariedades entre considerar el manejo activo de administrar 10 unidades IM después del parto, el masaje uterino inmediatamente del alumbramiento y la

vigilancia de los signos vitales cada 15 minutos y promover el apego precoz inmediatamente después del alumbramiento, parte de los participantes afirman que la primera opción es la adecuada, otros indican la unificación de todas las opciones, además, se encuentran discrepancias en las respuestas en función del uso de las medidas infusión de oxitocina 20 unidades en 1000cc de SSN a 40 gotas por minuto y vigilancia del sangrado. Estas evidencias implican, que el personal conoce en un nivel intermedio algunos aspectos del protocolo, no obstante, a la pertenencia de su aplicación, la información es deficiente.

Con relación al segundo objetivo dirigido a identificar los factores asociados a la aplicación del protocolo quirúrgico de hemorragias obstétricas por trabajadores del Hospital Rosario Pumarejo de López, Valledupar – Cesar. 2022, se concluye que la falta de pertenencia de una parte del personal en función de la no aplicación del protocolo de hemorragias obstétricas dependiendo del caso, esta espera por condiciones externas al paciente, puede desencadenar una complicación mayor inclusive la muerte en las féminas.

Además, la ética del personal ante la posición del paciente o familiar en cierta medida afecta a algunos profesionales para aplicar el protocolo. Ciertamente, debe existir una información clave como las historias clínicas para proceder, pero en emergencias obstétricas en múltiples ocasiones no se da la oportunidad de obtener los datos, y es decisión del profesional en salud tomar una decisión de ejecutar el protocolo de hemorragias obstétricas para proteger la vida de las féminas, en el caso actual, no todo el personal se inclina a esta premisa, alrededor del 12% al 14%.

En cuanto al tercer objetivo específico dirigido a conocer la percepción en relación con la aplicación del protocolo quirúrgico de hemorragias obstétricas de los trabajadores del Hospital Rosario Pumarejo de López, Valledupar – Cesar. 2022, se determina que a pesar de que el 90% de los participantes afirman que el protocolo de hemorragias obstétricas actual cumple con los requerimientos, sin embargo, el desconocimiento en ocasiones los lleva a presentar contradicciones en su perspectiva, puesto que el 56% afirman que siempre es necesario llevar a cabo cambios en este para beneficios del paciente, seguido del 52% que argumentan que siempre es necesario modificar el protocolo de hemorragias obstétricas en beneficio del hospital y el personal. Siendo así, a pesar de que el protocolo actual cumple con las expectativas de los diferentes casos, continúan en la necesidad de modificarlos para beneficio tanto del personal de salud, pacientes, como del hospital.

Finalmente, se expone el objetivo general dirigido a analizar la percepción en relación con el protocolo quirúrgico de hemorragias obstétricas de los trabajadores del Hospital Rosario Pumarejo de López, Valledupar – Cesar. 2022, en términos generales a partir del conocimiento, factores asociados y percepción del personal, se debe analizar que la información que maneja el personal de salud es ambigua en su mayoría, a pesar de que la mitad del personal de forma estimada conocen los procedimientos, varios participantes evidencian confusiones en el curso de acción

según el protocolo de hemorragias obstétricas, a esto se suman, las discrepancias en la aplicación del mismo, en función de aspectos externos a la gravedad o condición de la paciente, como ética, aprobación de familiares o de pacientes, cuando la prioridad debe ser aplicar el protocolo para salvaguardar la vida de la madre.

En última instancia, uno de los aspectos que se debe tomar en cuenta es el porcentaje de 82% de los sujetos los cuales afirman que siempre ha sido una prioridad garantizar el beneficio del paciente por encima del protocolo de hemorragias obstétricas, así como, las indicaciones y restricciones de la IPS. No obstante, para lograrlo se amerita mayor conocimiento, y por supuesto, cambios en la percepción de la aplicación del protocolo.

BIBLIOGRAFIA

- A. Páramo, (2009). *Hemorragia, hemostasia y trombosis en cirugía*. España: Asociación Española de Cirujanos.
- Amador. (2018). *Cumplimiento del protocolo de Hemorragia postparto, en pacientes atendidas en el Hospital José Nieborowski, Boaco, en el periodo de enero 2016 a enero 2017*". Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. Obtenido de: <https://1library.co/document/zx94j7dz-cumplimiento-protocolo-hemorragia-postparto-pacientes-atendidas-hospital-nieborowski.html>.
- Aragón, (2017). *Protocolo clínico para inducción del trabajo de parto: propuesta de consenso*. México: Ginecol. Obstet. Méx.
- Asturizaga, (2014). *Hemorragia obstétrica*. Boliviana: Revista Médica La Paz.
- Asturizaga, (2014). *Hemorragia obstétrica*. La paz: Revista Médica La Paz.
- Bertolotto, (2013). *Políticas públicas sobre el cuidado materno Una exploración de las acciones y programas sociosanitarios sobre las mujeres que cuidan o se espera que cuiden desde una perspectiva intercultural y de género*. Santa Fe, Argentina.: universidad nacional del rosario.
- Bula, Guzmán y Sánchez. (2017). *Caracterización de los desenlaces maternos de la hemorragia posparto primaria en un Hospital De Montería, Colombia, 2016*. Colombia: Universidad de Córdoba. Obtenido de: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/04/1087938/hemorragia-posparto.pdf>.
- Campos, (2019). *Riesgos Tolerables: comités ético-científicos y su aceptabilidad del riesgo en la investigación biomédica con seres humanos*. CHILE: Doctoral dissertation, UNIVERSIDAD DE CHILE.
- Chamorro Muñoz, (2015). *Importancia de la auditoría en el área de quirófano para la seguridad del paciente*. Bogotá: Fundación Universitaria del Área Andina.
- Chontales. Zelaya Central. (2016).
- Díaz Híjar (2011). *Grado de uso de la guía de atención de emergencias en hemorragia obstétrica severa y su correlación con el tiempo de estancia en el Hospital Vitarte de la ciudad de Lima en el período 2005 al 2009*. Lima - Perú: el Hospital Vitarte.
- García. (2020). *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el manejo de las hemorragias obstétricas - clave roja – MSP en estudiantes del posgrado de Ginecología y Obstetricia de la Universidad Católica del Ecuador sede Quito*. Ecuador: Universidad Católica del Ecuador. Obtenido de: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/18340>.
- Gómez y Zuleta, (2006). *Análisis de las muertes maternas por hemorragia en el departamento de Antioquia, Colombia: años 2004 y 2005*. Medellín - Colombia.: Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología.

La investigación transformando conocimientos a generaciones actuales y futuras

- Green KoettkerOdaléa, (2018). *Prácticas obstétricas en los partos domiciliarios planificados asistidos en Brasil*. São Paulo - SP/ Brasil: Universidad de São Paulo, Escola de Enfermagem.
- Híjar, (2009). *Grado de uso de la guía de atención de emergencias en hemorragia obstétrica severa y su correlación con el tiempo de estancia en el Hospital Vitarte de la ciudad*. Lima: hospital vitral.
- Lasso y Maldonado. (2018). *Cumplimiento del protocolo de manejo de la paciente con hemorragia obstétrica, Hospital Vicente Corral Moscoso, de enero a diciembre de 2018, Cuenca 2019*. Ecuador: Universidad de Cuenca. Obtenido de: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/32924/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION%20C3%93N.pdf>.
- Rivas y López. (2017). *revisión bibliográfica del manejo y posición occipito posterior en el parto*. Almería: jornada internacional de investigación en educación y salud.
- Rodríguez (2014). *Comentario Epidemiológico de las Enfermedades de Declaración Obligatoria*. España: a. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III.

7 NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DONACIÓN DE SANGRE DE LA POBLACIÓN UNIVERSITARIA EN LA UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR EN LA CIUDAD DE VALLEDUPAR 2022

LEVEL OF KNOWLEDGE ABOUT BLOOD DONATION OF THE UNIVERSITY POPULATION AT THE POPULAR UNIVERSITY OF CESAR IN THE CITY OF VALLEDUPAR 2022

Claudia Jimena Sierra Gutiérrez¹, Nury Menco Hernández².

- 1. Claudia Jimena Sierra es estudiante del programa de instrumentación quirúrgica en la Universidad Popular del Cesar, Valledupar, Colombia.
cjimenasierra@unicesar.edu.co*
- 2. Nury Menco Hernández es docente y coordinadora de prácticas formativas en la Universidad Popular del Cesar, Valledupar, Colombia.
nurymenco@unicesar.edu.co*

Resumen

En el presente trabajo se expone los diferentes conocimientos que tiene la comunidad de la universidad popular del Cesar localizada en la ciudad de Valledupar, Colombia en cuanto a donar sangre se refiere. En la investigación se buscaba conocer todos aquellos mitos que existen alrededor de la donación sanguínea y así mismo visualizar la relación de los conocimientos sobre el tema con la disposición de dicha población a convertirse en donadores de sangre. Se encontró que existe una gran cantidad de mitos sobre la donación sanguínea de los cuales se destacan principalmente el asociarla con padecer enfermedades a partir de la donación, de la misma manera también se evidencia que la empatía sigue siendo un factor importante al momento de decidir donar sangre, ya que quienes más conocen del tema son quienes más están dispuestos a hacerlo.

Palabras clave: *Sangre, donación, universidad, mitos.*

Abstrac

In the present work the different knowledge that the community of the popular university of Cesar located in the city of Valledupar, Colombia has in terms of donating blood is exposed. The research sought to know all those myths that exist

around blood donation and visualize the relationship of knowledge on the subject with the willingness of said population to become blood donors. It was found that there is a large number of myths about blood donation, of which the association with suffering diseases from the donation stands out, in the same way it is also evident that empathy continues to be an important factor when deciding to donate. blood, since those who know the most about the subject are those who are most willing to do so.

Keywords: *Blood, donation, university, myths.*

7.1 INTRODUCCIÓN

Esta investigación presenta y expone los diversos conocimientos que pueden tener las comunidades sensibilizadas con el objetivo de motivarlas a donar sangre. Específicamente en la universidad popular del cesar, en donde constantemente se realizan jornadas de donación de sangre de la mano de diferentes instituciones hospitalarias y usualmente están a cargo de los estudiantes del programa de instrumentación quirúrgica de la facultad de ciencias de la salud de mencionada universidad. En muchos casos los mitos que existen alrededor de la donación sanguínea son el principal factor que limita la cantidad de donaciones convirtiéndose en un problema de salud pública que afecta directamente la vida de muchas personas que dependen completamente de la decisión de otras para vivir, es por ello que esta investigación está motivada por la intención de deconstruir ideas erradas, mitos y tabúes alrededor de la donación de sangre, con el objetivo de analizar en primer lugar cuales son dichos mitos o ideas para focalizarse en un futuro en deshacerlos, dándole una dirección más acertada a las próximas sensibilizaciones que se realicen en diferentes comunidades respecto al tema de donar sangre y la importancia del mismo.

En este documento se encuentra consignado el trabajo de campo realizado por los estudiantes del programa de instrumentación quirúrgica de la universidad popular del cesar, en donde se encuestó a una muestra de ciento cuatro (104) personas que incluye a toda la población universitaria; desde el estudiantado hasta los trabajadores del área administrativa del mencionado plantel educativo a cerca de los diferentes conocimientos que estos podrían tener en relación a la donación de sangre, incluyendo los mitos, beneficios, mayores receptores de las donaciones, etc.

Es muy importante seguir informando sobre donación de sangre ya que según un estudio realizado en Perú la donación de sangre es un factor principal en la curación una gran variedad de patologías, sin embargo son pocas las unidades de sangre que se consiguen anualmente a través de la donación voluntaria de sangre debido a que existe mucho desconocimiento respecto al tema y por ende se concluye que es imperativo continuar con las campañas de educación y

sensibilización relacionada al tema de donación de sangre. Mitzy Mamani. Et al. (2021).

7.2 METODOLOGIA

Se realizó una encuesta de tipo cualitativa en la universidad popular del cesar los días catorce (14) y quince (15) de septiembre del año 2022 en relación a la proyección social a cargo de los estudiantes de instrumentación quirúrgica de prácticas I, II, III y pasantías junto con el banco de sangre de la clínica integral de emergencias Laura Daniela, en donde se invitó a la comunidad en el plantel educativo a donar sangre y así mismo se realizó la respectiva sensibilización relacionada al tema.

7.3 RESULTADOS Y DISCUSIÓN PARCIALES o FINALES.

La muestra de la encuesta contenía ciento cuatro (104) respuestas que envuelven a diversos sectores de la comunidad universitaria sensibilizada el día catorce de septiembre del presente año.

De dicha población en cuanto a la caracterización de género encontramos que 46.7% se identifican como femenino y el 53.3% como masculino, de la misma manera estas personas se encuentran en un 40.4% identificadas con la fe en algún credo o religión, un 54.8% no lo está y un 4.8% no está segura de practicar o ser devota a una creencia religiosa.

En la muestra se encuentra que un porcentaje del 96.2% corresponde a la comunidad estudiantil de la universidad popular del cesar y el 3.8% restante se encuentra dividido entre personal docente, administrativos, servicios generales, entre otras ocupaciones o cargos, cuyas edades oscilan entre los dieciséis a los treinta años, teniendo una mayor tendencia en los veinticinco años reuniendo a un total de 23.8% de los encuestados, mientras que la menor tendencia estuvo en los encuestados de edades entre veintiséis y treinta años con un porcentaje del 1% respectivamente.

Volviendo a la muestra inicial que incluye a toda la comunidad universitaria, teniendo un total de 104 respuestas que implica el 100% de las mismas, un 97.1% de las respuestas indican que los encuestados conocían o tenían noción de qué es la donación de sangre y sólo un 2.9% no lo conocía.

Dentro de la encuesta se realizó la pregunta: “¿Cuál es el mito más común que ha escuchado respecto a la donación de sangre?”, en donde el 20% de la población

encuestada se rehusó a contestar la pregunta, arrojando como resultado que la pregunta haya sido respondida por un total del 80% de los encuestados.

Quienes respondieron la pregunta de forma obsoleta o asegurando no conocer o no haber escuchado nunca algún mito sobre la donación de sangre reúne el 14% de las respuestas representadas en las encuestas. Mientras tanto un porcentaje del 16% es acumulado también por quienes aseguran que el mito que más han escuchado con relación a donar sangre determinaba que para donar es necesario no estar tatuado.

Dentro de estas respuestas se hizo repetitiva la mención de diferentes malestares y enfermedades que las personas relacionan con donar sangre, padecimientos que las personas creen que empezarán a sufrir en cuanto realicen su primera donación de sangre, como la presión arterial alta, debilidad, desmayos, enfermedades transmisibles por contacto sanguíneo, desnutrición, cambios en la producción de sangre en el cuerpo del donante. Etc. Por consiguiente un total del 34,7% de las respuestas mencionaba la relación de la donación de sangre con adquirir o empezar a padecer enfermedades.

Un total del 24% de las respuestas refieren haber escuchado que el peso va a variar una vez se realice la donación de sangre, tanto subir como bajar de peso. El 4,8% de las respuestas afirman que luego de donar sangre se convierte en una acción obligatoria el seguir siendo donante (no afirman ninguna razón en específico detrás del mito). Un 5% de las personas encuestadas dieron como respuesta que la sangre donada es vendida. Tan solo el 1,5% de las respuestas menciona la religión como un mito en torno a donar sangre.

Se preguntó a los participantes de la encuesta si habían sido donadores de sangre alguna vez en su vida, resultando que el 57.1% dio como respuesta que no y el restante de 42.9% sí. Es por ello que en la siguiente pregunta realizada se decidió encuestar las razones por las cuales se han negado a ser donadores de sangre a la población participante.

Estas respuestas arrojaron como resultado que: el 11.4% No tuvo acceso a alguna campaña de sensibilización y donación de sangre, el 12,4% considera que es un proceso tedioso y lento para lo cual no tiene disponibilidad de tiempo, el 12.4% afirma que cree que va a enfermar después de donar, el 13,3% afirma que no es un tema de interés para ellos y el 49,5% restante ofertó diversos motivos de donde se destacan el miedo a las agujas, ser menor de edad, no tener el peso requerido, tatuajes recientes y otros diversos requisitos para donar sangre de los cuales carecen y por ende no han podido ser donantes.

La siguiente pregunta se basó en cuestionar los beneficios de donar sangre y cuál era el más importante según los encuestados. Esto arrojó como respuesta que el 36.2% de las opiniones en donde creen que la oxigenación sanguínea el más importante beneficio, el 21% piensa que lo es renovación de los tejidos, mientras

que la mayoría de los encuestados reúnen un total del 37.1% de la población de la muestra considera que la prevención de futuros accidentes cerebrovasculares e infartos al miocardio el más importante beneficio para su salud al donar sangre..

Por último se pregunta a los encuestados cuales creen que son los mayores receptores de donaciones sanguíneas y las respectivas respuestas demostraron que el 42.9% cree que los mayores receptores de donaciones de sangre son los pacientes accidentados, el 21% pacientes anémicos, 21.9% considera que lo son los pacientes con cáncer y el restante 14.3% no sabe.

7.4 CONCLUSIONES

De los resultados de este estudio podemos concluir qué:

A pesar de que casi la mitad de los encuestados declaran practicar algún credo religioso, solo el 1% de los mismo ven esta variable como un impedimento para convertirse en un donador de sangre.

La gran mayoría de personas consideran que si bien sí es importante la concientización sobre donar sangre, siguen encontrando impedimentos para ser donadores, cosa que deja ver que las personas principalmente esperan que el donador de sangre sea siempre otra persona, ya que se muestran reacios a aceptar como una realidad la importancia de la creación de una red donante que empieza por sí mismos.

Aunque la población presenta una mayor preocupación por los padecimientos que creen que van a adquirir al donar sangre sigue existiendo un importante porcentaje que ven como impedimento que se esté lucrando con la donación de sanguínea para donar. Proponiendo que en la población se le da más importancia en algunos casos al valor monetario que pueda tener el donar sangre ignorando totalmente la problemática que existe debido a la escasez de donantes.

Es importante trabajar específicamente en deshacer los mitos que existen en torno a la donación de sangre, ya que aunque muchas personas considerarían donar al plantear como un hecho que no pueden donar sangre por tener tatuajes (por ejemplo) prefieren simplemente no acercarse a donar porque anulan su participación creyendo no cumplir los requisitos para donar.

Se visibiliza que en cuando a la población estudiantil quienes se ven más interesados por el tema son carreras de la facultad de la salud y aquellas de estudio social, cosa que demuestra que la donación de sangre es un tema tanto de información y conocimiento sobre el procedimiento en sí y de la capacidad de empatizar el prospecto a donar.

BIBLIOGRAFIA

- Benavides Jove, M. R., Mamani Colque, N. Y., & Valdivia Ramos, M. J. (2022). Factores que limitan la donación voluntaria y el conocimiento sobre la donación de sangre en el distrito de Arequipa 2021.
- Benítez Benavides, M. P., Hernández Hoyos, L. P., & Vilorio González, S. (2022). *Estrategias para aumentar la captación y fidelización de donantes de sangre en Popayán* (Bachelor's thesis, Especialización en Auditoría y Garantía de Calidad en Salud con énfasis en Epidemiología Presencial).
- Berro, A. D. M. (2022). Necesitamos de la donación voluntaria de sangre. *Rev. Méd Urug*, 38(3), e38301.
- Cipriano Avilés, B. J., Torres Vega, R. N., Tapia Guevara, C. G., & Rojas De la Cruz, M. O. (2022). Factor psicológico y disuasorio que impiden la donación de sangre en Lima Metropolitana en el año 2021.

8 PERCEPCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA QUE SON PADRES, SOBRE SU DESEMPEÑO ACADÉMICO DURANTE EL AÑO 2022

PERCEPTION OF THE STUDENTS OF THE FACULTY OF MEDICINE OF THE UNIVERSITY OF ANTIOQUIA WHO ARE PARENTS, ABOUT THEIR ACADEMIC PERFORMANCE DURING THE YEAR 2022

Luisa Fernanda Sepúlveda Múnera ¹, María Eugenia Peña Montoya²

- 1. luisa Fernanda Sepúlveda, Instrumentación Quirúrgica de la Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia lmaria.sepulveda@udea.edu.co*
- 2. María Eugenia Peña Montoya Instrumentación Quirúrgica de la Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia Eugenia.pena@udea.edu.co*

Resumen

Se tuvo como objetivo conocer la percepción de los estudiantes de la facultad de medicina que son padres sobre su desempeño académico durante el año 2022, bajo el tipo de estudio fenomenológico, siendo una investigación cualitativa; con método de recolección de la información tipo entrevista semiestructurada, las cuales se fueron transcritas como fiel copia de lo obtenido en el encuentro con cada estudiante, sin olvidar el diligenciamiento del consentimiento informado de forma estricta. La información fue procesada con la ayuda del programa Atlas. Ti.

Los resultados obtenidos dieron origen a siete categorías: sustento económico, rendimiento académico, vida social, apoyo familiar, experiencia de ser padre, relación con el otro progenitor y deserción académica. Se encontró que el tiempo fue un factor determinante que afecta negativamente para que los estudiantes puedan desarrollar su programa académico de manera más satisfactoria, además pudimos evidenciar que el promedio académico de todos los entrevistados se ve muy involucrado cuando se tiene la responsabilidad que conlleva ser padre, sin olvidar, en los 11 entrevistados resaltaron la felicidad que les ha dado ser padres.

Palabras clave: *ser padre, estudiante, rendimiento académico, experiencia de ser padre.*

Abstract

The objective was to know the perception of the students of the medical school who are parents about their academic performance during the year 2022, under the type of phenomenological study, being a qualitative investigation; with a semi-structured interview type information collection method, which were transcribed as a true copy of what was obtained in the meeting with each student, without forgetting the strict completion of informed consent. The information was processed with the help of the Atlas.ti program. The results obtained gave rise to seven categories: economic support, academic performance, social life, family support, experience of being a parent, relationship with the other parent and academic desertion. It was found that time was a determining factor that negatively affects students so that they can develop their academic program in a more satisfactory way, in addition we were able to show that the academic average of all the interviewees is very involved when one has the responsibility that comes with being a parent. , without forgetting, in the 11 interviewees they highlighted the happiness that being parents has given them.

Keywords: *being a parent, student, academic performance, experience of being a parent.*

8.1 INTRODUCCIÓN

La familia es la unidad funcional que construye cada día el destino de una sociedad. Al respecto la Constitución Política de Colombia de 1991, sostiene en su Artículo 42 que: “La familia es el núcleo fundamental de la sociedad” y como núcleo, permite a los miembros de su familia desarrollarse de forma adecuada para que sea parte del desarrollo familiar y social (Suárez Palacio & Maribel, 2018).

Al criar y enseñar a los niños durante sus primeros años, las familias juegan un papel importante para asegurarse de que los niños estén listos para aprender cuando ingresan a la escuela. Los niños prosperan cuando los padres pueden promover activamente su crecimiento y desarrollo positivos (Puche Navarro et al., 2009).

La estructura familiar tradicional, como son, padres e hijos que viven en el mismo hogar, siguen siendo el tipo de familia convencional en Colombia. Sin embargo, hay varios tipos diferentes de familias que se deben tener en cuenta, por ejemplo, padres que viven solos con su hijo / a, padres que ya no son pareja o abuelos que crían a sus nietos (Gutiérrez Negrete, 2019). Convertirse en padre es un aprendizaje marcado por grandes exigencias, tanto internas como del entorno.

La investigación transformando conocimientos a generaciones actuales y futuras

Por otro lado, la educación superior y la vida universitaria demandan mucho tiempo y energía de los estudiantes tanto desde el punto de vista académico como emocional. Ellos se enfrentan a un nuevo mundo en el que deben desarrollar las habilidades sociales necesarias para navegar en este nuevo entorno, así como también, poner en práctica sus capacidades intelectuales (Springer et al., 2009).

Los estudiantes que son padres requieren un apoyo adicional de sus familias, así como de su institución de educación superior. El apoyo institucional es esencial para el desarrollo positivo de los roles de padres y estudiantes. (Springer et al., 2009).

8.2 METODOLOGIA

Tipo de enfoque: Para este estudio se utilizaremos un enfoque cualitativo, antes de adentrarnos en su definición es importante decir que, la investigación cualitativa se utiliza para comprender cómo las personas experimentan el mundo. Si bien existen muchos enfoques para la investigación cualitativa, tienden a ser flexibles y se centran en retener un significado rico al interpretar los datos. Los enfoques comunes incluyen la teoría fundamentada, la etnografía, la investigación de acción, la investigación fenomenológica y la investigación narrativa. Comparten algunas similitudes, pero enfatizan diferentes objetivos y perspectivas.

Tipo de Estudio: cualitativo/ fenomenológico: Nuestro tipo de estudio corresponde a un tipo de estudio cualitativo/fenomenológico, el enfoque fenomenológico de investigación surge como una respuesta al radicalismo de lo objetivable. Se fundamenta en el estudio de las experiencias de vida, respecto de un suceso, desde la perspectiva del sujeto. Este enfoque asume el análisis de los aspectos más complejos de la vida humana, de aquello que se encuentra más allá de lo cuantificable (Fuster Guillen 2019).

Población: La población de referencia será con todos aquellos estudiantes de los pregrados de medicina e instrumentación quirúrgica de la Universidad de Antioquia que son padres.

Diseño Muestral: hasta lograr la saturación de información.

La investigación transformando conocimientos a generaciones actuales y futuras

Técnicas de recolección de información:

Nuestra técnica de recolección de la información será con reuniones presenciales consentidas con los participantes, mediante la aplicación de 18 preguntas entre preguntas generales y de información referente a nuestra investigación.

Instrumento de recolección de información:

Para entender la percepción que tienen los estudiantes que son padres de familia y que pertenecen al pregrado de medicina o instrumentación quirúrgica de la facultad de medicina de la universidad de Antioquia sobre su desempeño académico, haremos entrevistas semiestructuradas y será para fines académicos, además de un consentimiento informado

Técnica y procesamiento de datos:

La técnica de procesamiento de la información aquí usado fue Atlas.ti, para posteriormente hacer un análisis de la información mediante la creación de categorías de acuerdo con las entrevistas realizadas, facilitando el procesamiento y análisis de la información encontrada en las entrevistas.

8.3 RESULTADOS Y DISCUSIÓN PARCIALES o FINALES.

Las siguientes son las categorías que emergieron de las 11 entrevistas realizadas:

Categoría I: Sustento económico

Aspectos Positivos

“Con la liquidación y algunos ahorros que tuve, logré sostenerme el primer semestre, luego económicamente me ayudo mi mama y el papa del niño y ya me toco sacar crédito con el Icetex para poderme seguir sosteniendo”001

“Pues a mí me llega jóvenes en acción, además vendo dulces o hay veces bolsas de basura, el papa del niño también me da una mensualidad, no es mucho, pero nos alcanza para algo”003

Aspectos negativos

“no es mucho, pero nos alcanza para algo”003

Análisis

En esta categoría encontramos que la mayoría de las personas cuenta con los suficientes recursos económicos para sostenerse en la universidad, dado que reciben ayuda de sus parejas o de otro familiar o incluso algunas personas tienen

su empleo o trabajan de manera independiente para obtener su sustento y el de sus hijos.

Categoría II: Experiencia de ser padre

Aspectos positivos

“ser padre para mi es adquirir una responsabilidad bastante grande, donde uno tiene que ser consciente de que va a haber un cambio bastante significativo en la vida de uno, y en las actividades que uno realiza”001

“nos casamos hace 9 años y convivimos solos desde hace 2 años y desde entonces empezamos a buscar un hijo/a, incluso habíamos desistido de la idea de ser padres porque no se nos daba la oportunidad de serlo, cuando llego la noticia de que estaba embarazada mi esposa fue una noticia maravillosa y cuando llego mi hija fue la alegría más grande y es una inspiración para madrugar

Análisis

En esta categoría encontramos que la mayoría de las personas vive la experiencia de ser padre de manera positiva y con alegría a pesar de toda la responsabilidad que esto conlleva, incluso algunos estudiantes manifestaron que sus hijos eran su inspiración para sacar adelante su pregrado.

Categoría III: Deserción académica

Aspectos positivos

“cuando nos dijeron que volvíamos a la presencialidad, pensé en no tomar este semestre, porque eran muchos cambios, regresar acá, conseguir un lugar donde vivir, conseguir el jardín del niño, entonces si pensé en cancelar este semestre y no iniciarlo, pero luego nos confirmaron lo de la presencialidad y tome la decisión de seguir”001

Aspectos negativos

“Lo he pensado muchas veces porque cuando ellas se enferman me toca cuidarlas o si tienen alguna actividad en la escuela a veces debo ir.”005

“en muchas veces he pensado en dejar esta vaina, de hecho, yo fui desertor de la carrera en 2014 y luego volví a ingresar y acá estoy de nuevo en la carrera tratando de sacarla adelante, pero la paternidad no ha influido en la deserción”010

Análisis

Respecto a la deserción académica muchos estudiantes que son padres como aspectos relevantes positivos argumentaron que les ha costado mucho el ingresar a su pregrado (medicina/instrumentación quirúrgica), y que el ser padres no es impedimento para desertar de su carrera. Incluso es su fortaleza y lo que les motiva

a superarse como estudiantes, padres y trabajadores, para con ello sacar adelante su familia.

Por otra parte, se encuentra los aspectos negativos, piensan que deben de inscribir menos materias en el semestre para acomodarse con el horario de trabajo. Existieron casos especiales en los entrevistados que pensaban en desertar, pero agregaron que no se debía solo a ser padre pues atravesaban por otras situaciones personales que no les permitiría seguir con su estudio. Sin embargo, la mayoría de los entrevistados quieren continuar estudiando porque sus anhelos es ser unos profesionales y dar ejemplo a sus hijos, que nada los debe de detener para alcanzar sus sueños, concluyeron que su familia es lo mejor que le había pasado y un motivo más para alcanzar su título universitario.

Categoría IV: Relación del hijo con el otro progenitor

Aspectos positivos

“La relación de mi hijo con el padre es buena”003

“Es muy buena, súper, ese hombre parece una mama”005

“Muy buena, y el niño trata muy bien a su madre, la trata con mucho respeto.”010

Aspectos negativos

“La relación con su padre es mala, regular “004

“No tiene relación con el” 011

Análisis

Existieron dos posiciones respecto a esta categoría pues algunos de los entrevistados vivían con su pareja y su hijo, por otro lado, estaban los padres que se ayudaban solamente económicamente para el bienestar del niño/a esto ocasionaba que los padres no convivían con su hijo a diario. Como aspecto positivo hay entrevistados que tienen conformada su familia y el hijo convive con los dos padres, por consiguiente, su relación es estable, buena y comunicativa llena de respeto y cariño. También complementan que cada padre tiene sus roles definidos para ayudarse con la crianza del niño y tomando turnos durante la semana para cuidarlo y de esta manera cumplir con sus responsabilidades de estudiantes y empleados.

La otra pequeña parte de los entrevistados argumentaron que son padres solteros e incluso el infante no conocía a su padre o que solo lo veía de vez en cuando, esta situación era una pequeña minoría de los entrevistados, por lo que se su relación padre e hijo no era la más adecuada o no existía en algunos casos, esto debido a problemas personales entre los dos progenitores. Cabe mencionar que todos los padres aclararon que su hijo es motivo de lucha y perseverancia durante su formación académica.

Categoría V: Rendimiento académico

Aspectos positivos

“cuando llego mi hija fue la alegría más grande y es una inspiración para madrugar cada mañana para conseguir este sueño de ser médico” 008

“es cierto que es muy gratificante saber que se está logrando” 009

Únicamente el ser padre no ha afectado en su decisión. 010

“Trato de que me vaya muy bien para terminar mi carrera muy rápido para poder darle a mi hijo todo lo que necesite”. 011

Aspectos Negativos

“sí ha sido bastante complejo, más que todo, hay que sacrificar mucho tiempo que no comparte con el hijo, hubo una materia que no logre tomar por el tiempo que hay que dedicarle al niño”. 001

“En cuanto al promedio, el ser madre influye que hay una carga económica que se debe suplir trabajando y para ello el tiempo de estudio, clases, práctica, trabajo siempre se cruzan y el cansancio se acumula impidiendo un 100% de concentración de cada actividad”002

“tengo que faltar a varias clases porque no puedo estar en las clases de la mañana, porque tengo clases desde las 6 am, pero no puedo asistir porque el niño me lo reciben a las 8am, y muchas veces tengo clases hasta las 5 o 7 de la noche entonces también es complicado porque tengo que recibirlo a las 4pm”003

“dejando de lado cosas de mi hija para poder responder en cosas de la universidad, es supremamente difícil para mí porque la carga académica de la universidad es muy alta, además son muy poco colaborativos con el estudiante en la facultad dado que no hay diferentes horarios para ver las materias” 004

“es cierto que es demasiado difícil estudiar con tres niños tan pequeños, pero cuando quedé en embarazo nuevamente todo fue cambiando, mi rendimiento bajo a un 20% pues me encargaba de los niños y del embarazo, de la casa y mis cosas en la universidad y eso fue fatal académicamente”009

Análisis

En esta categoría notamos que el ser padre o madre exige mucha responsabilidad y por tanto el rendimiento académico se ve afectado, el tiempo es el factor que más influye a la hora de poder cumplir con las actividades académicas y ser padre o madre al mismo tiempo, en su mayoría los estudiantes manifestaron que su promedio académico se veía afectado negativamente por no disponer del tiempo suficiente para estudiar, las mujeres fueron las más perjudicadas en este aspecto.

Categoría VI: Vida social

Aspectos Positivos

La investigación transformando conocimientos a generaciones actuales y futuras

“Su vida social está basada en espacios más familiares, que, aunque reducidos, se mantienen.”008

“a veces no le puedo dedicar mucho tiempo a los niños, sin embargo, trato de sacar así sea media hora en el día para jugar con ellos”009

“yo trato de delegar funciones para poder tener tiempo para mí, mi vida social no se afecta en que yo sea padre”010

Aspectos negativos

“es muy poca, prácticamente no tengo vida social, porque como vivimos solamente los dos, entonces si necesito salir a alguna parte y él no está en el jardín, me toca llevarlo”001

“Se ve afectada su vida social debido a la reducción de tiempo que tiene al estar estudiando”010

“No tengo vida social, no soy mucho de salir, siento que ni amigos tengo, yo me la paso en mi casa con el niño y estudiando”011

Análisis

En esta categoría evidenciamos que los estudiantes que son padres en su mayoría no tienen facilidad para compartir otros espacios con otras personas fuera de la familia, hijos y la responsabilidad académica, fueron los hombres los que en su mayoría manifestaron tener más espacio para la vida social.

Categoría VII: Apoyo familiar

Aspectos positivos

“Mi mamá dijo que se quedaba con él, yo trabajaba, entonces con la liquidación y algunos ahorros que tuve, logré sostenerme el primer semestre, luego económicamente me ayudó mi mamá y el

“si no fuera por el apoyo de mi esposa y de mi hija no pudiera continuar con este sueño de continuar estudiando, mi mamá me ayuda a cuidar también mi hija, los fines de semana siempre estamos los tres, en la semana la cuida mi mamá (abuela materna) también mi papá y mi hermano y con mis sobrinos. Ella se siente muy cómoda en ese ambiente”008

“El padre de mi hijo cuida del niño siempre que puede, en el momento mi mamá y mi abuela me ayudan con los dos niños mayores, el menor que está de meses a veces me toca llevarlo a la universidad, otras veces lo dejo con mi hermana o viene mi mamá de la costa y me ayuda con él”009

“Mi hijo vive la mayor parte del tiempo con su madre, a veces un primo me ayuda económicamente”. Recibo apoyo de la mamá del niño, de la abuela materna del niño o incluso de mi compañera de estudio con la que vivo”.010

Aspectos negativos

La investigación transformando conocimientos a generaciones actuales y futuras

“Mi mama ya no está en condiciones de cuidarlo”001

“pensé en desertar de mi programa académico por no tener quien cuidara de mi hija responsablemente”.002

“No siempre mis papas me pueden ayudar con el cuidado de mi hijo”.011

Análisis

En esta categoría notamos que la mayoría de las personas tienen un gran apoyo por parte de la familia en el cuidado de sus hijos, generalmente son las abuelas maternas las que se hacen cargo de los nietos, en contraste algunas personas manifestaron no recibir ningún apoyo por parte de ningún familiar en el cuidado de sus hijos, dado también a que algunos estudiantes son foráneos y se encuentran lejos de la familia.

Se encontró que la mayoría de los estudiantes entrevistados tenían un hijo en su mayoría en etapa de niñez, una persona dijo tener una hija de 14 años y solo una persona nos informó que tenía tres hijos

1. CONCLUSIONES

La percepción de los estudiantes Padres que cursan Medicina e instrumentación quirúrgica en la facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia frente a su desempeño académico en 2022, según nuestros resultados podemos llegar a la conclusión que no es positivo o no se logra el nivel académico que cada padre o madre desearía tener o desempeñar, por tanto, podemos afirmar que al menos una vez en promedio se ha pensado en desertar del programa en el cual está matriculado cada estudiante.

Después de haber realizado la indagación a estudiantes padres podemos referirnos a que la mayoría son mujeres y que la mitad de las mismas atraviesan su proceso sin la completa ayuda del padre, ser residente de la ciudad de Medellín tiene su ventaja ya que este lugar no es nuevo para ellos y se adaptan mejor, en comparación con un estudiante que viene de otro lugar por seguir un sueño y de la misma manera sacar adelante su hijo; el cual se tendrá que ir adaptando poco a poco a la sociedad, a la economía, y a la vida de la mejor manera posible, quizá sin comodidades ni el tiempo suficiente para dedicarse a ser madre o padre por completo o al ser un estudiante universitario y cumplir con todas las actividades académicas.

Por otro lado, se puede decir que el promedio de todos los entrevistados se ve muy involucrado cuando se tiene la responsabilidad que conlleva tener un hijo. Se considera que la falta de tiempo es el factor más importante que se afecta negativamente, ya que se debe dividir para realizar diferentes actividades siendo todas importantes y exigentes.

BIBLIOGRAFIA

- ACITEQ, ACFIQ, & COLDINSQUI. (2014). Perfil y Competencias del Profesional en Instrumentación Quirúrgica en Colombia. Minsalud. <https://studylib.es/doc/7909999/perfil-y-competencias-del-profesional-en-instrumentación-...>
- Barajas Villaluenga, F., Corcobado Romo, J., Lago de Lanzós Tomás, C., Gil Romero, S., José Rodrigo López, M., Luisa Máiquez Chaves, M., Carlos Martín Quintana, J., & Vázquez de Lucas, J. (2010). Directores del Proyecto: Coordinadoras del Proyecto. <https://www.sanidad.gob.es/en/ssi/familiasInfancia/parentalidadPos2010/docs/folletoParentalidad2.pdf>
- Cifre Gallego, E., & Salanova Soria, M. (2004). ESTRATEGIAS DE CONCILIACION FAMILIA
- Cupa, D. & Riazuelo-Deschamps. (2001). La constellation paternelle: une étude pilote en période prénatale. *Paternité et santé mentale*, 26 (1), 58-78.
- Fuster Guillen, Doris Elida. (2019). Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico. *Propósitos y Representaciones*, 7(1), 201-229. <https://dx.doi.org/10.20511/pyr2019.v7n1.267>
- Goetz, J.P. y M.D. LeCompte (1985). *Etnografía y diseño cualitativo en investigación educativa*. Morata. Madrid
- Gutiérrez Negrete, F. J. (2019). El concepto de Familia en Colombia: una reflexión basada en los aportes de la antropóloga Virginia Gutiérrez sobre la familia colombiana en el marco de la Doctrina Constitucional. *Temas Socio-Jurídicos*, 38(76), 130–154. <https://doi.org/10.29375/01208578.3589>
- Hernández-Quirama, A., Rivero-Rubio, C., Linares-García, J., Hernández-Quirama, A., Rivero-Rubio, C., & Linares-García, J. (2021). Significados de paternidad para jóvenes universitarios: cotidianidad, relaciones y cambios en proyecto de vida. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 19(1), 155–175. <https://doi.org/10.11600/RLCSNJ.19.1.3924>
- Hernández, M. (2012). Enfermedades que padecen los estudiantes universitarios durante la carrera de Enfermería. *Revista Electrónica de PortalesMedicos.Com*. <https://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/3990/7/Enfermedades-que-padecen-los-estudiantes-universitarios-durante-la-carrera-de-Enfermeria>
- Lucchini-Raies, C., Márquez-Doren, F., Herrera-López, L. M., Valdés, C., & Rodríguez, N. (2018). La experiencia vivida de estudiantes universitarios que son madres/padres: desafíos en la compatibilidad de roles. *Investigación y Educación En Enfermería*, 36(2), 2216–0280. <https://doi.org/10.17533/UDEA.IEE.V36N2E03>
- Martin, C. (2005). La parentalidad: controversias en torno de un problema público. *Revista de Estudios de Género: La Ventana*, 3(22), 7–34. <https://doi.org/10.32870/lv.v3i22.781>
- Morales Díaz, E., María, D. A., Rojas, S., Roberto, S., González, M., Miranda, O., Hospital, G., Central, M., Carlos, J., Finlay, " La, & Habana, C. (2013). Embarazo no deseado en alumnas

La investigación transformando conocimientos a generaciones actuales y futuras

- universitarias. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 42(2), 153–163. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572013000200004&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- ONU Mujeres, D. Y. C. (2020). La conquista de cargos de elección popular: una aspiración aún distante para las mujeres. In *Mujeres y Hombres. Brechas de Género en Colombia*. https://www2.unwomen.org/-/media/field_office_colombia/documentos/publicaciones/2020/11/mujeres_y_hombres_brechas_de_genero.pdf?la=es&vs=5814
- Oliva Gómez, Eduardo, & Villa Guardiola, Vera Judith. (2014). Hacia un concepto interdisciplinario de la familia en la globalización. *Justicia Juris*, 10(1), 11-20. Retrieved May 13, 2022, from http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-85712014000100002&lng=en&tlng=es.
- Palomar Vereza, C. (2007). Maternidad en prisión. [https://books.google.com.co/books?id=U3K2DwAAQBAJ&dq=Palomar+V.+C.+\(2007\).+La+maternidad+en+prisión.+México:Universidad+de+Guadalajara.&hl=es&source=gbs_navlinks_s](https://books.google.com.co/books?id=U3K2DwAAQBAJ&dq=Palomar+V.+C.+(2007).+La+maternidad+en+prisión.+México:Universidad+de+Guadalajara.&hl=es&source=gbs_navlinks_s)
- Pérez Pizón, L. R. (2020). Medicina en Colombia. Profesión mediada por preceptos externos y prestigios internos (siglos XVIII al XX). *Anuario de Historia Regional y de Las Fronteras*, 25(1), 205–221. <https://doi.org/10.18273/REVANU.V25N1-2020007>
- Puche Navarro, R., Orozco Hormaza, M., Orozco Hormaza, B. C., & Correa Restrepo, M. (2009). Desarrollo infantil y competencias en la Primera Infancia. In *Revolución Educativa Colombia Aprende* (Issue 10).
- Sánchez Martínez, C. (2012). Significado psicológico de familia, papá y mamá en adolescentes. *Psicología Iberoamericana*, 20(1), 18–28. <https://doi.org/10.48102/pi.v20i1.216>
- Springer, K., Parker, B., & Leviten-Reid, C. (2009). Making space for graduate student parents: Practice and politics. *Nurse Practitioner*, 30(1), 435–457. <https://doi.org/10.1097/00006205-200401000-00003>
- Suárez Palacio, P., & Maribel, V. M. (2018). El papel de la familia en el desarrollo social del niño: una mirada desde la afectividad, la comunicación familiar y estilos de educación parental. 12. <https://doi.org/10.25057/issn.2145-2776>
- Torres Velázquez, Laura Evelia; Garrido Garduño, Adriana; Reyes Luna, Adriana Guadalupe; Ortega Silva, Patricia (2008). Responsabilidades en la crianza de los hijos. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, vol. 13, núm. 1, pp. 77-89
- Trejo Martínez, F. (2012). Fenomenología como método de investigación: Una opción para el profesional de enfermería. *Revista de Enfermería Neurológica*, 11(2), 98–101. <https://doi.org/10.37976/enfermeria.v11i2.138>

**9 GESTIÓN DE RESIDUOS HOSPITALARIOS BAJO EL CONCEPTO DE
'HOSPITALES VERDES' EN EL ÁREA QUIRÚRGICA EN UNA INSTITUCIÓN
DE III NIVEL DE BARRANQUILLA, 2022-2023**

***HOSPITAL WASTE MANAGEMENT UNDER THE CONCEPT OF 'GREEN
HOSPITALS' IN THE SURGICAL AREA IN A III LEVEL INSTITUTION IN
BARRANQUILLA, 2022-2023***

José Gregorio Rocha Barraza⁴, Kaselle María Lubo González⁵

- 1. José Gregorio Rocha Barraza es Estudiante de Instrumentación VII semestre de la Universidad Simón Bolívar, Barranquilla Colombia. Jose.rocha@unisimon.edu.co*
- 2. Kaselle María Lubo González es Profesora de Instrumentación Quirúrgica en la Universidad Simón Bolívar, Barranquilla Colombia kaselle.lubo@unisimonbolivar.edu.co*

Resumen

Los residuos hospitalarios generan un gran impacto al medio ambiente cuando estos no son segregados correctamente, es por ello que como objetivo principal de esta propuesta es proponer el desarrollo de una estructura organizacional en la gestión de residuos sólidos en un hospital de tercer nivel de la ciudad de Barranquilla ya que según estudios no existen hospitales verdes en la ciudad, para llevar a cabo esta propuesta se realizarán tres fases metodológicas, la primera es poder realizar un estudio etnográfico, seguido realizar encuestas CAP al personal del área de cirugía, lo anterior da origen a un estudio mixto con el que obtendremos datos desde los enfoques propuestos.

Palabras clave: *Protocolos de reciclaje, hospitales verdes, segregación de residuos hospitalarios, gestión de residuos.*

Abstract

Hospital waste generates a great impact on the environment when it is not properly segregated, which is why the main objective of this proposal is to propose the development of an organizational structure in the management of solid waste in a third-level hospital in the city of Barranquilla, to carry out this proposal three methodological phases will be carried out, the first is to be able to carry out an ethnographic study, followed by carrying out CAP surveys to the personnel of the surgery area, the above gives rise to a mixed study with which we will obtain data from the proposed approaches.

Keywords: *Recycling protocols, green hospitals, segregation of hospital waste, waste management.*

9.1 INTRODUCCIÓN

En esta propuesta con impacto social se desea mostrar que es posible realizar trabajos articulados enfocados en el cuidado del medio ambiente, según estudios en Barranquilla no existen hospitales o instituciones de salud enmarcas en el concepto de 'hospitales verdes' dejando un vacío en la preservación del medio ambiente y el impacto ambiental que aquí se genera. Los hospitales son instituciones que tienen una alta demanda en el consumo de agua, energía y la generación de residuos. A nivel mundial se reporta que en el Reino Unido y Francia se produce 2,5 kg/cama/día, 4,5 en EEUU, 3,0 en España y 1,5 en India. El 85% del total son residuos no peligrosos y 15% son peligrosos distribuidos en no infecciosos (5%) e infecciosos (10%). Lo anterior permite preguntarse si ¿existen protocolos para la gestión de residuos hospitalarios (R.H) en el área quirúrgica? Por ello, se desea proponer una estructura de gestión de residuos donde se observen cambios significativos en la clasificación de estos evitando generar más basura que desechos en el área de cirugía.

Como instrumentadores quirúrgicos estamos inmersos día a día en las instituciones de salud y somos quienes observamos detenidamente los procesos que aquí se llevan a cabo, dado que el crecimiento institucional da lugar a que se preste mejor calidad en el servicio prestado, se descuidan ciertos aspectos importantes, sin embargo, es importante resaltar que la implementación de estrategias institucionales encaminadas a crear una cultura del reciclaje se debe fortalecer dentro y fuera del área de cirugía.

1. METODOLOGIA

La presente propuesta de investigación estará centrada en la realización de tres [3] fases metodológicas que llevarán a cabo el cumplimiento de los objetivos en este trabajo. Como primera fase realizaremos un estudio etnográfico para poder identificar los residuos generados en el servicio de cirugía; en la segunda fase se realizará una encuesta de Conocimientos, Actitudes y Prácticas (CAP) a los profesionales; como fase final tendremos un estudio mixto con datos cualitativos con las fotografías que funcionarán como evidencia y datos cuantitativos de las encuestas CAP.

Fase 1: Identificar residuos que se generan en el servicio de cirugía.

Peralta afirma que “la etnografía es un método de investigación social que permite interactuar con una comunidad determinada, para conocer y registrar datos relacionados con su organización (...) (17)”. En esta propuesta se tomarán los datos de forma periódica y registrarlas en planillas de permitiéndonos conocer la cantidad en gramos (g) o kilogramos (kg) de residuos no peligrosos que la institución podría desechar. Para esta planilla de campo tendríamos variables como tipo de desecho, material (plástico, papel, cartón, etc.), peso en gramo (g), nombre procedimiento y especialidad medico quirúrgica.

Fase 2: Encuesta a los profesionales identificar el nivel de Actitud, Conocimiento y Práctica (CAP).

La muestra a la que se aplicará el perfil de Conocimientos Actitudes y Prácticas (CAP) serán los trabajadores del área quirúrgica de esta institución de salud de III nivel de atención, tales como instrumentadores quirúrgicos, enfermeros y personal de aseo ya que estos cumplen con el criterio de inclusión para esta propuesta investigativa. Aplicar esta encuesta permite conocer lo que las personas piensan, creen y cómo actúan con relación a un tema específico (18).

La estructura de la encuesta está dividida cuatro apartados en los que se pueden caracterizar al personal encuestado donde se preguntó sobre el sexo, edad, cargo, área de trabajo donde se desempeña, tiempo que lleva laborando y profesión. Luego se realizaron preguntas sobre la capacitación con respecto a la segregación de residuos, normatividad, nuevos colores de las canecas; la tercera implica las actitudes del personal, donde se hicieron preguntas respecto al interés de tener un entorno adecuado, la cuarta fase se refiere a las prácticas realizadas por el personal durante la jornada laboral, donde se indagó si el personal realizaba tareas de segregación de los residuos producidos por cada jornada laboral.

Fase 3: Resultado de estudio mixto.

Como resultado de estas fases nos lleva a tener un estudio mixto ya que representa el más alto grado de integración o combinación entre los enfoques cualitativo (evidencias fotográficas) y cuantitativo (por ejemplo, encuestas CAP). Estos dos tipos se combinan durante todo el proceso de investigación, o, al menos, en la mayoría de sus etapas, es importante agregar que este tiene una complejidad al diseño de estudio; pero contempla todas las ventajas de cada uno de los enfoques (19).

9.2 RESULTADOS Y DISCUSIÓN PARCIALES o FINALES.

En primer lugar, esperamos determinar en esta institución cuál es el volumen de desechos generados durante cada acto quirúrgico, especialidad, jornada y tipo de cirugía, esto con la necesidad de conocer el foco de generación de mayores residuos en el área quirúrgica, con el fin de tener estadísticas claras en la generación de estos residuos e implementar estrategias para la segregación de estas en el área de cirugía. También, esperamos que la cantidad de residuos hospitalarios en Kg/mes descienda alrededor de un 20% o 30% donde pueda generar un impacto positivo y que se cumpla con los objetivos de la Red Internacional de Hospitales Verdes, debido al aumento de controles para el manejo de estos dentro del área quirúrgica.

A su vez, conocer cuál es el Conocimiento, Actitudes y Capacidades de los trabajadores involucrados en esta área (Instrumentadores quirúrgicos, enfermeros y médicos) y si se convierten es una variable dependiente en el comportamiento de la generación de residuos hospitalarios en el área de cirugía.

BIBLIOGRAFIA

Andrés J, Morales G, Carolina I, Ardila G, Luis /, Polania Sánchez H, et al. Propuesta de la estrategia de hospitales verdes como política de salud ambiental en Colombia. Revista Salud Areandina. 2015;56–70.

David Moreno JR. Diagnóstico Situacional de la Gestión Integral de los Residuos Sólidos Hospitalarios en Colombia y Proyectos de Cooperación. 2012.

Rodríguez-Miranda JP, García-Ubaque CA, García-Vaca MC. Environmental management in public hospitals: Environmental management in Colombia. Revista Facultad de Medicina. 2016;64(4):621–4.

La investigación transformando conocimientos a generaciones actuales y futuras

Zajac M, Fernández R, David C, Aquino S. Logística Reversa de Resíduos da Classe D em Ambiente Hospitalar: Monitoramento e Avaliação da Reciclagem no Hospital Infantil Cândido Fontoura. Revista de Gestão Ambiental e Sustentabilidade. 2016 APR 1;5(1):78–93.

10 PREVALENCIA DE LUMBALGIA EN INSTRUMENTADORES QUIRURGICOS EN VALLEDUPAR-CESAR 2022

LOW BACK PAIN PREVALENCE IN SURGICAL INSTRUMENTATION IN VALLEDUPAR-CESAR 2022

José Luis Agamez Arciniegas¹, Ximena BOhorquez²

Resumen

El dolor lumbar es uno de los principales signos y síntomas presente en las afectaciones musculo esqueléticas comprometiendo considerablemente la salud de los trabajadores, en el sector salud, los profesionales que integran el equipo quirúrgico como médicos cirujanos, ayudantes, anestesiólogos, instrumentadores quirúrgicos, auxiliares de enfermería se ven expuestos a labores complejas y exigentes de manera permanente, por el compromiso de brindar una atención integral a los pacientes, ocasionando carga física, emocional y laboral que conllevan a factores de riesgos y a la lumbalgia que puede agravarse y convertirse en trastorno musculo esquelético. Teniendo como objetivo principal determinar la prevalencia y factores de riesgo de este dolor en instrumentadores quirúrgicos que laboran en Valledupar, usando una metodología de carácter descriptivo; cuantitativo de corte transversal prospectivo en una muestra censal de 20 instrumentadores quirúrgicos de dos instituciones de servicios de salud y una empresa de soporte técnico

Palabras clave: *Lumbalgia, musculoesquelético, instrumentadores quirúrgicos, seguridad y salud en el trabajo*

Abstract

Low back pain is one of the main signs and symptoms present in musculoskeletal affectations considerably compromising health of workers, in the health sector, the professionals who make up the surgical team such as surgeons, assistants, anesthesiologists, surgical instrumentators, nursing assistants are exposed to complex and demanding tasks on a permanent basis, for the commitment to provide comprehensive care to patients, causing physical, emotional and work burdens that lead to risk factors and low back pain that can worsen and develop into a musculoskeletal disorder. Having as main objective to determine the prevalence and risk factors of this pain in surgical instrumentators working in Valledupar, using a descriptive methodology; Prospective cross-sectional quantitative in a census sample of 20 surgical instrumentators from two health service institutions and a technical support company.

Keywords: *low back pain, skeletal muscle, surgical instrumentation, safety, and health at work.*

10.1 INTRODUCCIÓN

En el presente estudio de investigación se aborda la lumbalgia ocupacional como un síntoma o dolor que se ha convertido en un problema de salud en poblaciones laborales que afectan la calidad de vida del trabajador e impactan al mismo tiempo la economía de las organizaciones u empresas, la lumbalgia se ha constituido como un factor de vigilancia en salud importante en países en vía de desarrollo debido a los altos costos económicos y aumento de ausentismo e incapacidad laboral problemática que disminuye la productividad de las empresas y el bienestar de los trabajadores, fue tanto su impacto a nivel mundial en diferentes países industrializados que fue catalogada por la organización internacional del trabajo OIT como uno de los problemas de salud en el trabajo más comunes y costosos de la población económica activa en todo el mundo.

La característica principal de este síntoma o dolor es su agudeza que se presenta en la espalda baja o zona lumbar y que a pesar de los tratamientos de manejo actuales puede ser persistente y si no se tiene un mayor cuidado puede terminar en una patología musculoesquelética.

Para analizar la problemática es necesario mencionar sus causas que de acuerdo con las evidencias encontradas puede ser multifactorial que llega a depender del ambiente laboral y factores individuales de cada persona, sin dejar de lado los factores físicos y biomecánicos de las labores que se realizan a diario.

La investigación de esta problemática se debió a que en la ciudad no existe cifras de prevalencia que a manera de información y caracterización brindara los datos necesarios para conocer el actual estado de desarrollo del síntoma, permitiendo así relacionar su aparición y desarrollo con la labor que se realiza; por otra parte, establecer aquellos factores de riesgo que llevaron a este síntoma y cuál fue el manejo que se adaptó para caso.

Para ello se construyó el planteamiento del problema, los objetivos y la justificación que facilitaron el proceso de líneas de acción del estudio, seguido del desarrollo epistémico del estado del arte y las bases teóricas. Secuencialmente se fijó el marco metodológico, delimitando un estudio descriptivo, cuantitativo- de corte transversal, prospectivo. Lo cual permitió construir y aplicar el instrumento a 20 sujetos de la población. a partir de allí, fue posible la generación de evidencias y recomendaciones.

10.2 METODOLOGIA

El presente estudio se encuentra enmarcado como descriptivo, cuantitativo- de corte transversal, prospectivo.

Descriptivo: por cuanto tiene la capacidad de seleccionar las características fundamentales del objeto de estudio y su descripción detallada de las partes, categorías o partes de dicho objeto.

Cuantitativo: la recolección de los datos se basa en medición representados mediante números y se analizan mediante métodos estadísticos.

De corte transversal: porque se medirá una o más características o enfermedades variables desde marzo a mayo de 2022

Prospectivo: porque la información que se necesita para el análisis de los datos se obtendrá desde marzo a mayo de 2022

Población: La población conformada para esta investigación será de 31 instrumentadores que laboran en Valledupar en las instituciones incluidas en el estudio.

Muestra: Para efectos de llevar a cabo el presente estudio se trabajará con una muestra de 20 instrumentadores que mostraron interés en participar en la investigación.

Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

Fuentes primarias: Según a lo expuesto por Hernández et al (2010) las fuentes primarias corresponden a la información o datos obtenidos de primera mano el cual puede derivarse de distintos medios, en este caso corresponde a una encuesta aplicada a los Instrumentadores

Quirúrgicos objetos de estudio, con el fin de obtener información necesaria para recopilar los datos requeridos para la investigación.

Fuentes secundarias: Según Buonocore (1980), son todas aquellas fuentes primarias sintetizadas y reorganizadas producto de análisis o extracción de distintos estudios. De este modo, para el presente estudio se tuvieron en cuenta, artículos relacionados con el tema en bases de datos como pubmed, Google Scholar, entre otros. Como patrón de búsqueda se usaron palabras claves como: lumbalgia, lumbago, lumbalgia en el personal de salud, lumbalgia en instrumentadores, entre otros.

Análisis de la Información.

La información se analizará a través de programas de cálculo como Microsoft Excel estadísticamente.

10.3 RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En este trabajo investigativo se estudió el impacto de la lumbalgia en la población de instrumentadores quirúrgicos que laboran en la ciudad de Valledupar donde se encontró que existe un considerable grupo de instrumentadores que se ven afectados por este síntoma o dolor sin importar que haya habido un diagnóstico previo de la misma, de la misma forma, muestra la manera de como actualmente se gestiona los recursos tanto físicos como económicos para mitigar esta afectación en los trabajadores.

10.4 CONCLUSIONES

Debido a que estas deben ser expresadas por objetivos y centralizando los datos de las evidencias, teniendo en cuenta estos; dando inicio por el objetivo específico 1 enfocado en caracterizar con enfoque social y determinantes sociales según sexo, edad, estatura, peso, área de desempeño, tiempo laboral y tiempo laboral diario, se encontró que el 95 % de los instrumentadores quirúrgicos encuestados son de sexo femenino, mientras una mínima cantidad 5% son masculinos, evidenciando así que dentro de esta profesión hay un mínimo porcentaje de participación del sexo masculino y que el sexo femenino es mayormente habitual en estos servicios, dentro de las edades más representativas se encontró que hubo participación de entre un rango de 26-50 años en porcentajes que van de 5,10 y 15% demostrando que estas instituciones y empresas cuentan con personal joven pero de igual forma cuenta con personal con mayor madurez lo que representa un contraste y determina que hay una gran fuerza laboral. Para la estatura se pudo observar que fue variada desde 1,46cm - 1,76 cm en un porcentaje de 5, 10,20 y 25% siendo así visible que los participantes se encuentran en un promedio de altura normal, por otra parte, para el peso se encontró con que hubo pesos desde los 46 kg-100kg en un porcentaje de 5,10 y 15% demostrando que hay inconsistencias ya que por las estaturas encontradas a simple vista se puede observar presencia de sobrepeso, en cuanto al área de desempeño el 50% de los participantes se encuentra en salas de cirugía, mientras que un 25% en centrales de Esterilización, un 15% en el área administrativa y un 10% en el área comercial, esto evidencia que el área que normalmente cuenta con mayor personal es el área quirúrgica netamente tanto por las salas de cirugía como por la central de Esterilización, para el caso del tiempo laboral se encontró que el 40% de los participantes tiene una antigüedad laboral entre 2-5 años, mientras que un 25% entre 6-10 años, un 20% entre 17-20 años y un 15% entre 11-16 años; denotando que el

Mayor porcentaje del personal inicia su ciclo, mientras que por otra parte demuestra estabilidad laboral.

En cuanto al tiempo laboral diario, se encontró que un 60% labora 8 horas diarias, mientras que un 20 % labora 6 y 12 horas respectivamente; lo que da a entender que existe una dinámica para con los turnos ya que de ello depende la calidad de vida y de la labor del personal.

Secuencialmente, el segundo objetivo específico orientado a identificar los factores de riesgos de lumbalgia en instrumentadores quirúrgicos que laboran en la ciudad de Valledupar, y de acuerdo con las evidencias dejan claro que pueden influir una cantidad de aspectos, pero principalmente y de mayor importancia el

factor físico, el ambiente laboral, los factores psicosociales, factores individuales y los más determinantes los extralaborales; dando todo esto como resultado un conjunto de alteraciones tanto físicas como psicológicas que terminan desencadenando el síntoma y todas estas conductas de miedo y evitación que tanto se mencionaron en el desarrollo de este estudio.

Continuando con las conclusiones, para el tercer objetivo específico dirigido a relacionar los factores predisponentes de lumbalgia con la caracterización sociodemográfica planteada arrojando resultados muy significativos que generan concordancia con lo encontrado en los diversos estudios consultados; dejando claridad de que la lumbalgia tiende a ser más prevalente en esta población debido a las exigencias que esta labor representa que aunque en algunos casos depende del área de labor y de los factores anteriormente descritos. No se descartan otros factores que puedan influir y que pueden ser visibilizados realizando un estudio a mayor profundidad.

Finalmente, el objetivo general orientado a determinar la prevalencia de lumbalgia en los instrumentadores quirúrgicos que laboran en la ciudad de Valledupar-Cesar, encontrando que un 35% de la población objeto de estudio tiene diagnóstico de lumbalgia reciente en su mayoría en un 25% hace más de un año, mientras que un 15% hace un año

BIBLIOGRAFIA

- ICTE/handle/123456789/241 %20ESPALDA.pdf %20ESPALDA.pdf.
(<https://repository.ucatolica.edu.co/bitstream/10983/15615/1/ESTUDIO%20DE%20RIESGO%20ERGONOMICO%20POR%20MANIPULACION%20MANUAL%20DE%20CARGAS%20EN%20LOS%20DOCENTES%20DE%20LA%20FACULTAD%20DE%20INGENIERIA%20DE%20LA%20UNIVERSIDAD%20CATOLICA%20DE%20COLOMBIA.pdf>)
[libre seccional Cali].
https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/rc_salud_ocupa/article/download/4889/5088.
https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/rc_salud_ocupa/article/download/4889/5088
«Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. <https://dle.rae.es/eficacia> ASALE, R.-, & RAE. (2020b). Ergonomía | Diccionario de la lengua española. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. <https://dle.rae.es/ergonomia>
0DE%20INGENIERIA%20DE%20LA%20UNIVERSIDAD%20CAT%3%93LICA%20DE%20COLOMBIA.pdf).
0DE%20INGENIERIA%20DE%20LA%20UNIVERSIDAD%20CAT%3%93LICA%20DE%20COLOMBIA.pdf.
0DE%20INGENIERIA%20DE%20LA%20UNIVERSIDAD%20CAT%3%93LICA%20DE%20COLOMBIA.pdf
- Acevedo González, J. C., & Pérez Rodríguez, J. C. (2016). Nuevo concepto de unidad funcional lumbosacro-coccígea-pélvica: Bases teóricas y repercusión en el análisis clínico y terapéutico de los pacientes con dolor lumbar. *Revista de la Sociedad Española del Dolor*, 23(5), 260-268.
- Acevedo, M. (2017). ESTUDIO DE RIESGO ERGONOMICO POR MANIPULACION MANUAL DE CARGAS EN LOS DOCENTES DE LA FACULTAD DE INGENIERIA DE LA UNIVERSIDAD CATOLICA DE COLOMBIA

La investigación transformando conocimientos a generaciones actuales y futuras

- Achina, J. B., & Jácome, C. A. (2017). Intervención fisioterapéutica para trastornos posturales en el personal administrativo y docente de la Facultad Ciencias de la Salud en la Universidad Técnica del Norte. <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/6750>
- Alcapia, A., & Javiara, C. (2018). APLICACIÓN DE PROTOCOLO TMERT EN CLÍNICA MEDS, SUCURSAL LA DEHESA SPA.
- Aldave, L., Villanueva, S., & Muñoz, L. (2015, agosto). Funciones Del Equipo Quirúrgico. Pdfcoffee.Com. <https://pdfcoffee.com/funciones-del-equipo-quirurgico-8-pdf-free.html>
- Arroyave Orozco, V., Salazar Hernández, N. R., & Villamil Vega, L. C. (2018).
- Ayala Ramírez, P. Y., & Gutiérrez Valdez, M. A. (2017). Incidencia de los riesgos ergonómicos en la salud ocupacional de los estibadores de la asociación de comerciantes
- BarreiroBelis_2019_SintomasOsteomuscularesTrabajadores.pdf. (s. f.). Recuperado 9 de enero de 2022, de https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/11236/1/BarreiroBelis_2019_SintomasOsteomuscularesTrabajadores.pdf
- Blanco, L. H., Rodríguez, S., & Casas Hernández, S. T. (2021). Guía de prevención de riesgo músculo esqueléticos para operarios de limpieza que laboran en Instituciones prestadoras de salud (IPS) en Fusagasugá, Cundinamarca-Colombia. <https://repositorio.ecci.edu.co/handle/001/1564>
- Bottoni Padilla, A. F. (2018). Gestión de riesgo y seguridad laboral y su relación con el nivel de prevención de traumatismo musculoesquelético de los trabajadores del Batallón de Comandos N° 61 Lima 2016. Instituto Científico Tecnológico del Ejército. http://repositorio.icte.ejercito.mil.pe/handle/123456789/REPOSITORIO_INSTITUCIONAL_DEL_INSTITUTO_CIENTIFICO_Y_TECNOLOGICO_DEL_EJERCITO
- Calvo, A. (2015). CARGA FÍSICA DE TRABAJO Y HÁBITOS DE ESTUDIO Y DETRABAJO EN ESTUDIANTES DE CLARINETE. 16 enero 2015, 24.
- Capa Benítez, L. B., Flores Mayorga, C. A., Sarango Ortega, Y., Capa Benítez, L. B., Flores Mayorga, C. A., & Sarango Ortega, Y. (2018). Evaluación de factores de riesgos que ocasionan accidentes laborales en las empresas de Machala-Ecuador. Revista Universidad y Sociedad, 10(2), 341-345.
- Caracterización de la sintomatología osteomuscular relacionada al riesgo ergonómico en los colaboradores de una comercializadora de frutas y verduras de Manizales 2018.
- Carpio, R., Goicochea-Lugo, S., Chávez Corrales, J., Santayana Calizaya, N., Collins, J.A., Robles Recalde, J., Hernández, A. V., Piscocoya, A., Suárez Moreno, V., & Timaná-Ruiz, Cbb583883dbc1e79e040010165014f3c.pdf. (s. f.). Recuperado 11 de diciembre de 2020, de <https://www.minsal.cl/portal/url/item/cbb583883dbc1e79e040010165014f3c.pdf>
- Cerón, C. V. A., Triana, M. J. M., & Lara, A. P. N. (2020). FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS CON TRASTORNOS MUSCULOESQUELÉTICOS EN EL EQUIPO MÉDICO QUIRÚRGICO. 187.
- Céspedes, R., Gómez, S. A., & Becerra, L. C. (2019). Localización de lesiones osteomusculares por actividades relacionadas con el ejercicio profesional en el personal de salud: Revisión de la literatura. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7200774.pdf>
- Chávez, C., & Rojas, J. (2017). Factores ergonómicos asociados a lumbalgia en el personal de enfermería del Servicio de Cirugía del Centro Médico Naval, Lima, 2017 [Tesis]. Universidad Peruana Unión.
- Chuquín Andrango, G. I. (2020). Evaluación del riesgo ergonómico en taxistas de la Cooperativa 17 de Julio ubicada en la ciudad de Ibarra. <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/10324>
- Colombia, C. de la R. de. (1993). Ley 100 de 1993. <https://bibliotecadigital.ccb.org.co/handle/11520/14645>
- Cruz, A. (2007). El ausentismo en las empresas (página 2) [Monografías.com]. El ausentismo en las empresas. <https://www.monografias.com/trabajos66/ausentismo-empresas/ausentismo-empresas2>
- Decreto 1072 de 2015.pdf. (s. f.). Recuperado 28 de febrero de 2022, de <http://egresados.bogota.unal.edu.co/files/normatividad/Decreto%201072%20de%202015.pdf>
- Decreto 1477 de 2014—Gestor Normativo—Función Pública. (s. f.). Recuperado 28 de febrero de 2022, de <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=58849>
- Decreto1443_14.pdf. (s. f.). Recuperado 28 de febrero de 2022, de https://www.arlsura.com/files/decreto1443_14.pdf

La investigación transformando conocimientos a generaciones actuales y futuras

- Díaz, C. E. O., Maldonado, P. A. C., Ramos, E. L. H., Chacha, K. A. G., & Vizuete, J. Directrices en la aplicación de la guía de práctica clínica en la lumbalgia. *Cirugía y Cirujanos*, 86(1), 656. <https://doi.org/10.24875/CIRU.M18000013>
- Dolor de espalda baja (Lumbalgia), enfermedad que no discrimina: Clasificación, Diagnóstico y tratamiento. *RECIMUNDO*, 3(2), Art. 2. [https://doi.org/10.26820/recimundo/3.\(2\).abril.2019.610-627](https://doi.org/10.26820/recimundo/3.(2).abril.2019.610-627)
- EcuRed. (2019). Vértebras. <https://www.ecured.cu/V%C3%A9rtebras> EcuRed. (2021, junio 28). Esfuerzo físico.
- Escudero Sabogal, I. del R. (2017). Riesgos ergonómicos de carga física relacionados con lumbalgia en trabajadores del área administrativa de la fundación tecnológica Antonio de Arévalo (Tecnar) Cartagena, 2017. <http://repository.unilibre.edu.co/handle/10901/10668>
- Fernández, D., Miguel, J., & Fernández, J. M. D. (2018). Estudio de los factores clínico-epidemiológicos de las lumbalgias en trabajadores y su relación con la satisfacción laboral. 27, 12.
- Fernández, M. F. V. (s. f.). LA CARGA FÍSICA DE TRABAJO. 21.
- García, A. (2020, agosto 12). Multicausalidad: Concepto, características, ejemplos.
- García, E. E., & Sánchez, R. A. (2020). Prevalencia de trastornos musculoesqueléticos en docentes universitarios que realizan teletrabajo en tiempos de COVID-19. *Anales de la Facultad de Medicina*, 81(3), 301-307. <https://doi.org/10.15381/anales.v81i3.18841>
- <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/4725>
- MÉDICA]. <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/24869/TE-1686.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/24869/TE-1686.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Medline plus. (2020, agosto 7). Lumbago agudo: MedlinePlus enciclopedia médica [Biblioteca nacional de medicina]. lumbago agudo. <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007425.htm>
- Mendoza, R. B., & Rueda, Y. (2020). Cargas de trabajo asociadas a los factores de riesgo psicosociales laborales en personal de tres Asadas del cantón de Sarapiquí, Costa Rica. <https://repositorio.utn.ac.cr/handle/20.500.13077/367>
- Morales, A. M. (2020). Investigación bibliográfica basada en ejercicios del core para la intervención de lumbago no especificado en adultos (<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/22309/1/T-UCE-0020-CDI-440.pdf>) [Tesis, UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR].
- Moreno, I. P., & García, C. (2016). Ausentismo por accidentes y enfermedad laboral y costos indirectos relacionados con la lumbalgia no específica en una entidad prestadora de servicios de salud en Cali 2013. *Revista Colombiana de Salud Ocupacional*, 6(1), 14-19.
- Muñoz Aragón, M. A., & Rodríguez Daza, E. A. (2018). Obesidad como factor de riesgo para la progresión de enfermedad renal crónica. <http://repository.unilibre.edu.co/handle/10901/17778>
- Olvera-Morán, B. M., & Samaniego-Zamora, M. I. (2020). El desarrollo ergonómico a través de posturas forzadas en trabajo rutinario. *Polo del Conocimiento*, 5(9), 84.
- Ordoñez, C. A., Gómez, E., & Calvo, A. P. (2016). Desórdenes músculo esqueléticos relacionados con el trabajo. (https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/rc_salud_ocupa/article/download/4889/5088)
- Ortiz, J. K. (2016). Anatomía de la columna vertebral. *Actualidades. Revista Mexicana de Anestesiología*, 39(S1), 178-179.
- Pantoja, J., Vera, S., & Avilés, T. (2017). Riesgos laborales en las empresas. *Polo del Conocimiento*, 2, 833. <https://doi.org/10.23857/pc.v2i5.98>
- positiva, & Trujillo, A. (2018, julio). GUIA DE EJERCICIOS UNIVERSIDAD PEDAGOGICA NACIONAL. julio 2018.
- Prado Muñoz, J. R. (2017). Factores de riesgo ocupacional del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Casimiro Ulloa. Diciembre 2015.
- Quintana-Abello, I., Mendoza-Llanos, R., Bravo-Ferretti, C., & Mora-Donoso, M. (2018). Enfoque psicosocial. Concepto y aplicabilidad en la formación profesional de estudiantes de Psicología. *Revista Reflexión e Investigación Educativa*, 1(2), Art. 2.

La investigación transformando conocimientos a generaciones actuales y futuras

- R. (2018). Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de lumbalgia aguda y subaguda en el Seguro Social del Perú (EsSalud). *Anales de la Facultad de Medicina*, 79(4),351. <https://doi.org/10.15381/anales.v79i4.15643>
- R. C. (2020). La seguridad y salud ocupacional de los trabajadores y el mejoramiento del medio ambiente laboral referente a las pausas activas. *Universidad y Sociedad*, 12(5), Art.5.
- Ramírez, E. G., & Montalvo, M. (2019). Frecuencia de trastornos musculoesqueléticos en los trabajadores de una refinería de Lima, 2017. *Anales de la Facultad de Medicina*, 80(3), 337-341. <https://doi.org/10.15381/anales.803.16857>
- Ramírez, L. M. (2015). Alteraciones orgánicas y funcionales ocasionadas por el uso excesivo de pantallas de visualización de datos. En *Archivos de Medicina* (Vol. 15). <https://www.redalyc.org/pdf/2738/273843539016.pdf>
- Repositorio de Tesis - UNMSM. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/6199>
- Romero, J. E. M., & Girón, Katherine. (2017). PREVALENCIA DE LA LUMBALGIA OCUPACIONAL EN INSTRUMENTADORES QUIRÚRGICOS Y AUXILIARES DE ENFERMERÍA COMO ELEMENTO BÁSICO PARA EL DISEÑO DE UN PROGRAMA PREVENTIVO EN UNA INSTITUCIÓN DE SALUD BARRANQUILLA. 99.
- Ruiz, J. N. F., & Martínez, J. A. C. (2016). Evaluación de desórdenes vocales en profesionales que usan su voz como herramienta de trabajo. *Occupational Voice QuickScreening*. *Revista Ciencias de la Salud*, 14, 97-112. <https://doi.org/10.12804/revsalud14.especial.2016.07>
- Salazar Samaniego, D. K. (2018). Trabajo muscular y su incidencia en las lesiones musculoesqueléticas en trabajadores de la industria metalmeccánica. <https://repositorio.uta.edu.ec:8443/jspui/handle/123456789/27425>
- Sánchez, C. A. Z., Samaniego, G. del R., Piedra, M. D. P., & Benites, M. E. G. (2019).
- Santos, M. D., Gutiérrez, A. Z., & Santiz, A. S. (2021). Actualización de lumbalgia en atención primaria. *Revista Médica Sinergia*, 6(8), Art. 8. <https://doi.org/10.31434/rms.v6i8.696>
- Sierra, I. A. J., Rincón, L. L., Dávila, C. P., Mora, J. A., & Jens, C. T. (2018). Anatomía de la columna vertebral en radiografía convencional. *Revista Médica Sanitas*, 21(1), Art. 1.

**11 FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES PRESENTES EN
ESTUDIANTES Y DOCENTES DE INSTRUMENTACION QUIRURGICA,
UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR 2022 -2**

**PSYCHOSOCIAL RISK FACTORS PRESENT IN STUDENTS AND TEACHERS
OF SURGICAL INSTRUMENTATION, UNIVERSIDAD POPULAR
DEL CESAR 2022 -2**

*Paola Fernanda Morales Plata⁶, Rossana Ninoska Camelo Mendoza⁷,
Estudiantes de Prácticas comunitarias 2022-2⁸*

- 1. Paola Fernanda Morales Plata es Profesora de Instrumentación Quirúrgica en la Universidad Popular del Cesar, Valledupar, Colombia pfmorales@unicesar.edu.co*
- 2. Rossana Ninoska Camelo Mendoza es Profesora de Psicología en la Universidad Popular del Cesar, Valledupar, Colombia, rossanacamelo@unicesar.edu.co*
- 3. Estudiantes de Prácticas Formativas Comunitarias de Instrumentación Quirúrgica de la Universidad Popular del Cesar, Valledupar, Colombia*

Resumen

La presente investigación se realizó debido a la necesidad de conocer cuáles son los riesgos psicosociales a los que se encuentra expuesta la comunidad educativa, estudiantes y docentes del programa de Instrumentación Quirúrgica de la Universidad Popular del César.

Identificando algunos factores de mayor prevalencia como la depresión, estrés y ansiedad, son los problemas persistentes entre los estudiantes y docentes, esto como consecuencia de la carga académica de las actividades, ambiente educativo, y problemas del hogar; sumado a esto se presenta la monotonía derivada del trabajo repetitivo o los conflictos, consecuencia de las relaciones interpersonales.

Por esto, se realizó una ruta de atención para identificar y disminuir cada uno de estos factores de riesgo psicosociales, que afectan el desempeño laboral y

La investigación transformando conocimientos a generaciones actuales y futuras

estudiantil, con el fin de mitigar estos factores prevalentes orientando a los estudiantes y docentes, mejorando así el rendimiento educativo y personal.

Palabras clave: *Salud emocional, Bienestar, Riesgos psicosociales, Ansiedad, Estrés.*

Abstract

This research was conducted due to the need to know what are the psychosocial risks to which the educational community, students and teachers of the Surgical Instrumentation program of the Universidad Popular del Cesar are exposed.

Identifying some of the most prevalent factors such as depression, stress and anxiety, are the persistent problems among students and teachers, this as a result of the academic load of activities, educational environment, and home problems; added to this is the monotony derived from repetitive work or conflicts, a consequence of interpersonal relationships.

For this reason, an attention route was developed to identify and reduce each of these psychosocial risk factors, which affect work and student performance, in order to mitigate these prevalent factors by guiding students and teachers, thus improving educational and personal performance.

Keywords: *Emotional health, well-being, psychosocial risks, anxiety, stress.*

11.1 INTRODUCCIÓN

La presente investigación nace ante la necesidad de conocer cuáles son los riesgos psicosociales a los que se encuentra expuesta la comunidad educativa. Como miembros activos de la universidad, estamos expuestos a condiciones que podrían perjudicar nuestro bienestar físico y emocional. Esta investigación se interesa en brindar información que será eficaz para identificar los riesgos psicosociales a los que están expuestos docentes y estudiantes. Es fundamental buscar alternativas para mitigar el impacto negativo de los factores en el desarrollo de la vida social y académica de los sujetos vinculados a la actividad educativa, por eso, la presente investigación pretende proponer vías que permitan promover la mejoría constante de la situación actual de los estudiantes y docentes.

El estudio de (Fernández Espejo & Solari Montenegro, 2017) titulado “Prevalencia del Estrés Asociado a la Doble Presencia y Factores Psicosociales en Trabajadores Estudiantes Chilenos”, tiene el propósito de determinar en aquella población que estudia y trabaja la relación entre la doble presencia, factores psicosociales laborales y la prevalencia de estrés. Los resultados refieren que la mayoría de las dimensiones psicosociales estudiadas presentan relaciones entre sí, que el estrés académico tiene una fuerte asociación con la doble presencia, las

compensaciones, las exigencias psicológicas y el apoyo social y que las mujeres se manifiestan un nivel más alto de riesgo psicosocial y de estrés académico que los hombres por la dimensión doble presencia.

En los resultados obtenidos se logró evidenciar aquellos principales factores psicosociales que afectan a estudiantes y docentes del programa; una de las preguntas fue si tenían conocimiento de los riesgos psicosociales (Ver Tabla 1, figura 1). Se logró evidenciar que la depresión, ansiedad y estrés constituyen los factores a los que se encuentra mayormente expuesta la población de estudio. Al identificar la presencia de tales factores, se les preguntó si tenían conocimiento sobre la ruta de atención de la Universidad Popular del Cesar (Ver tabla 2, figura 2) y otra de las preguntas fue que si las relaciones interpersonales afectaban su rendimiento académico (Ver tabla 3, figura 3).

Tabla 1.

¿SABE USTED QUE ES UN RIESGO PSICOSOCIAL?	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	100	44%
NO	103	56%
TOTAL	203	100%

El 44% registra que los estudiantes saben que es un riesgo psicosocial, mientras que el 56% respondieron que no sabían.

Figura 1.

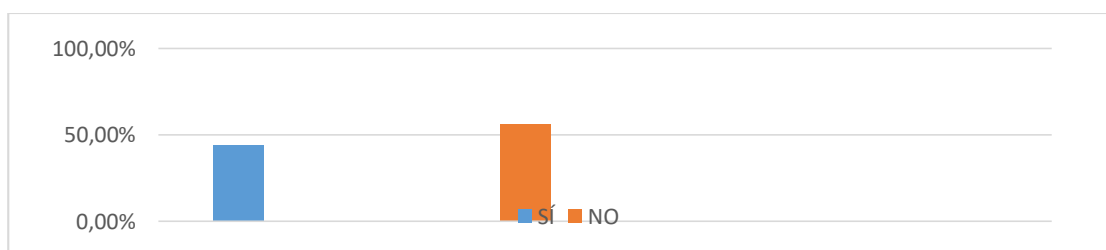


Tabla 2.

El 59% se registró que los estudiantes no conocen la ruta de atención de riesgos psicosociales de la universidad, mientras que el 41% de los encuestados sí conocen la ruta.

¿CONOCE LA RUTA DE ATENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIAL DE LA UNIVERSIDAD?	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	83	41%
NO	120	59%
TOTAL	203	100%

Figura 2.

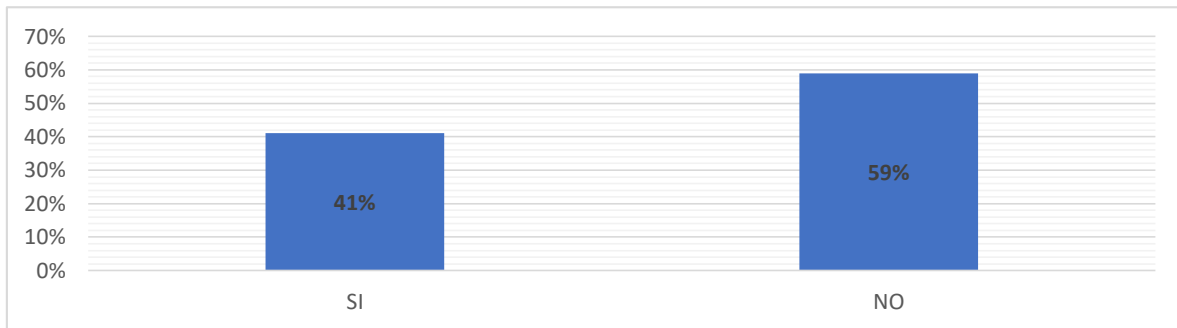
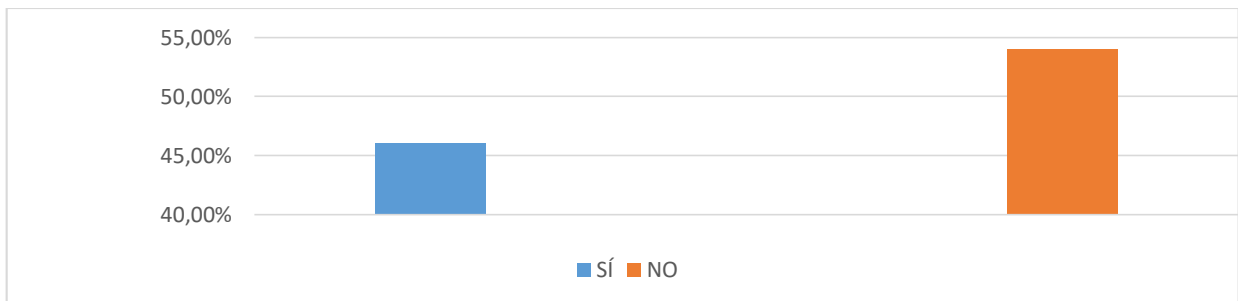


Tabla 3

¿LAS RELACIONES INTERPERSONALES AFECTAN SU RENDIMIENTO ACADÉMICO?	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	93	46%
NO	110	54%
TOTAL	203	100%

El 54% los estudiantes dicen que las relaciones personales no afectan su rendimiento académico, mientras el 46% respondieron que, sí afectan. **Figura 3.**



11.2 METODOLOGIA

Con el fin de llevar a cabo la siguiente investigación se opta por el tipo de estudio cualitativo, descriptivo, prospectivo (encuesta) y de corte transversal.

Descriptivo, debido a que lo que se busca es la identificación de los factores de riesgos presentes en los estudiantes y docentes de instrumentación quirúrgica, mediante el uso de instrumentos para la recolección de los datos necesarios y la medición de estos.

En muchas investigaciones, como dice (Espada, 2021) se hace necesario la utilización de un método que nos permita identificar de forma segura y medir el impacto que tiene cualquier situación, que a menudo son usados para recopilar información sobre algo y así poder tomar decisiones.

Prospectivo, porque los datos de la investigación serán obtenidos a medida que va sucediendo la exposición al factor de riesgo, para así analizarlos, se tomarán los datos obtenidos de los docentes y estudiantes en la encuesta realizada el mes de septiembre de 2022.

Corte Transversal, debido a que los individuos que nos ayudarán en la investigación solo serán observados una vez en el tiempo, (Dagnino, 2014) nos expresa que “un trabajo transversal incorpora la evaluación de un fenómeno con un componente temporal importante”.

Para la presente investigación, la población objeto de estudio serán los estudiantes y docentes del programa de Instrumentación Quirúrgica de la Universidad Popular del Cesar. En promedio la población general sería de 465 participantes, 425 estudiantes y 40 docentes.

Se tomará una muestra de 240 personas, 203 estudiantes y 37 docentes, teniendo en cuenta el total de la población, obtenida por medio de la siguiente fórmula estadística:

$$\text{Tamaño de Muestra} = Z^2 * (p) * (1-p) / c^2$$

Donde:

Z = Nivel de confianza (95%)

p = .5

c = Margen de error (5%)

Las fuentes primarias corresponden a la información que se obtendrá por medio de una encuesta estructurada de la cual se pretende recopilar datos específicos de esta investigación y las fuentes secundarias por medio de artículos científicos relacionados con el tema en bases de datos como Google Académico.

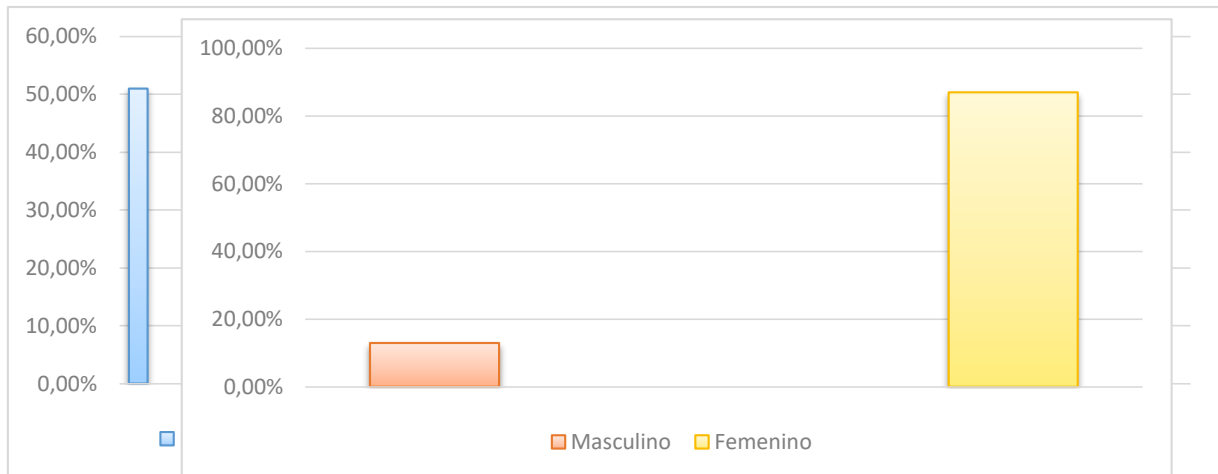
La información obtenida se presenta en el proyecto, mediante el análisis entre las variables y los resultados estadísticos arrojados por el análisis del instrumento, tabulados y descritos a través de su representación gráfica e interpretados por el medio de uso de Excel y posterior presentación en PowerPoint teniendo en cuenta la naturaleza de las variables.

11.3 RESULTADOS Y DISCUSIÓN PARCIALES O FINALES.

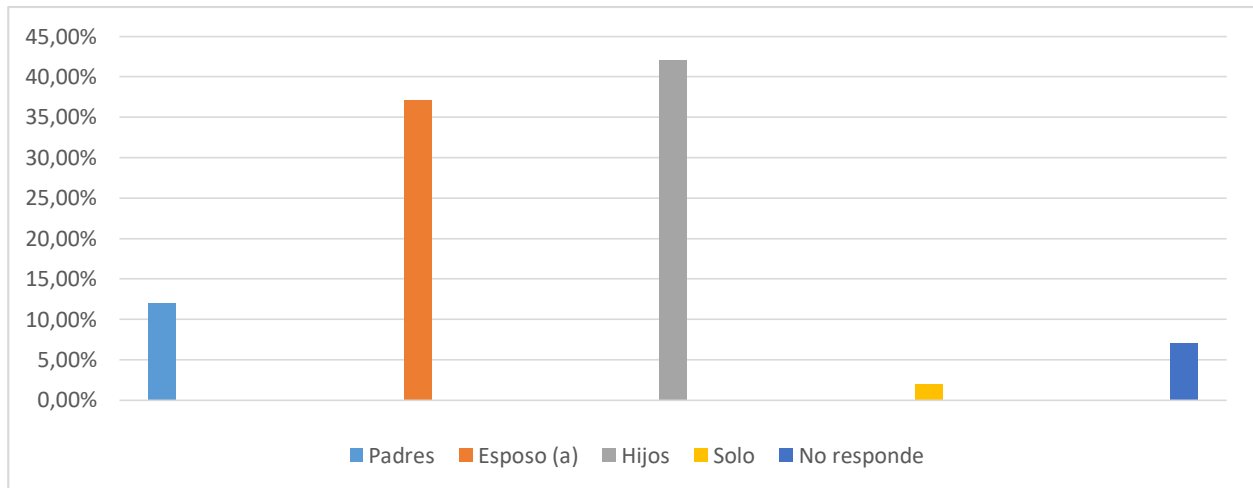
Teniendo en cuenta los resultados arrojados del instrumento aplicado a estudiantes y docentes del programa de instrumentación quirúrgica de la universidad popular del cesar y dando respuesta al primer objetivo de caracterización sociodemográfica, podemos analizar que el rango de edad más predominante en el programa es de 16 a 38 años, siendo 19 y 20 años las edades que más se registraron con un porcentaje del 19% y 18%, mientras que en los docentes el rango con mayor cantidad de docentes de 31 a 59 años, siendo 40 y 41 años las edades que más se registraron con un porcentaje de 14%. continuando con la respuesta del primer objetivo específico caracterizando el género dando como resultado el más disidente el género femenino tanto en estudiantes como docentes. Por último, tenemos que de las encuestas realizadas en el programa de instrumentación quirúrgica se pudo observar que con un porcentaje del 56,5% conviven con sus padres y hermanos, mientras que con un porcentaje del 13,8% respondieron que conviven con familia extensa, así mismo con un 6,9% y 16,7% dijeron que conviven con amigos y en pensionado, y finalmente el 2,5% viven solos y el 1,8% con su pareja. Por otro lado, se pudo observar que el 72,7% de los docentes del programa de instrumentación quirúrgica conviven con sus hijos (as), mientras que con un porcentaje del 63,6% viven con su esposo (a), así mismo con el 21,2% viven con sus padres, y el 3% dijo que vive solo.

¿CON QUIEN CONVIVE?	CANTIDAD	PORCENTAJE
PADRES Y HERMANOS	104	51%
FAMILIA EXTENSA	30	15%
AMIGO (A)	17	8%
PENSIONADO	40	20%
SOLO	7	3%
PAREJA	5	3%
TOTAL	203	100%

La investigación transformando conocimientos a generaciones actuales y futuras



¿CON QUIEN CONVIVE?	CANTIDAD	PORCENTAJE
PADRES	7	12%
ESPOSO (A)	21	37%
HIJOS (AS)	24	42%
SOLO (A)	1	2%
NO RESPONDE	4	7%
TOTAL	37	100%

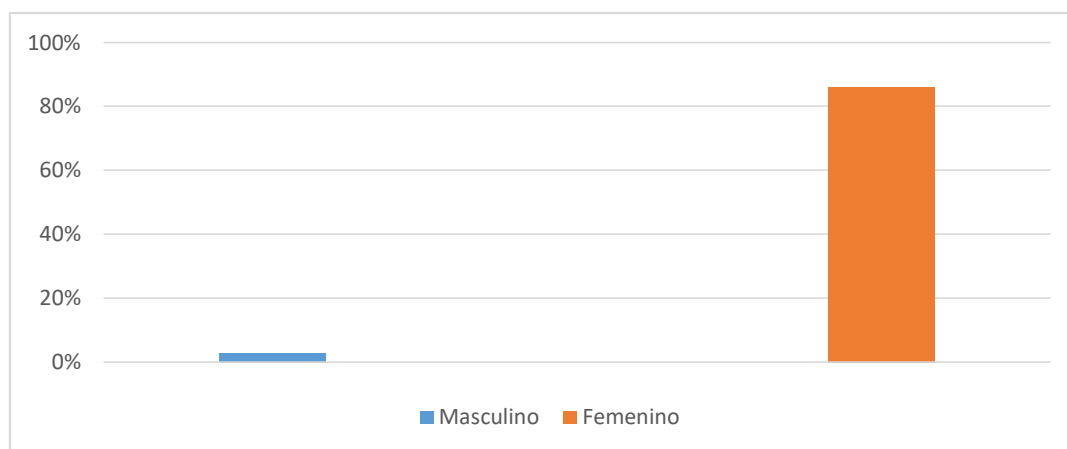


GÉNERO	CANTIDAD	PORCENTAJE
MASCULINO	26	13%
FEMENINO	177	87%
TOTAL	203	100%

La investigación transformando conocimientos a generaciones actuales y futuras

De las encuestas realizadas a los estudiantes del programa de instrumentación quirúrgica se puede observar que el género femenino es el más registrado con un porcentaje del 87% mientras que el 13% son de género masculino.

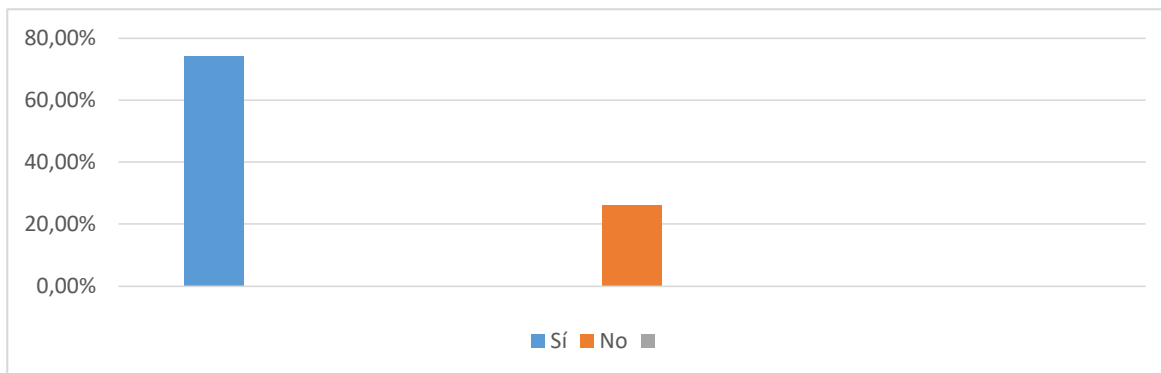
GENERO	CANTIDAD	PORCENTAJE
MASCULINO	1	3%
FEMENINO	32	86%
NO RESPONDE	4	11%
TOTAL	37	100%



De las encuestas realizadas a los docentes programa de instrumentación quirúrgica se puede observar que el sexo femenino es el más registrado con un porcentaje del 86% mientras que el 3% son de sexo masculino. El 11% de los encuestados, no responde la pregunta.

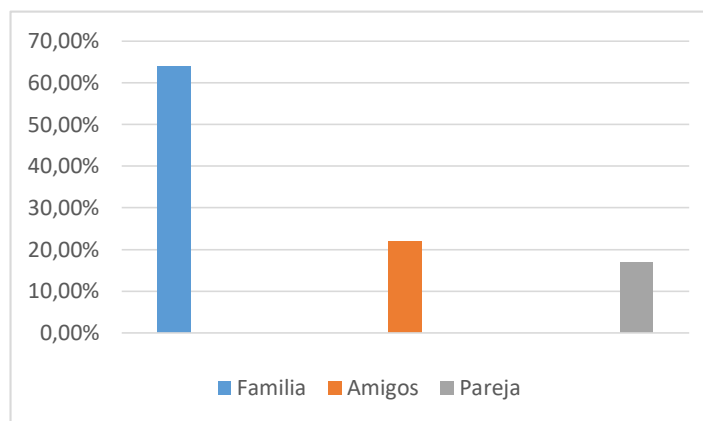
¿TIENE USTED A QUIEN CONFIAR SUS PROBLEMAS?	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	150	74%
NO	53	26%
TOTAL	203	100%

La investigación transformando conocimientos a generaciones actuales y futuras



Se pudo observar que con un porcentaje del 74% los estudiantes tienen a quien confiar sus problemas, mientras que con un porcentaje del 26% respondieron que no tienen a quien confiárselos.

SI SU RESPUESTA ES SI, CONTESTE QUIEN	CANTIDAD	PORCENTAJE
FAMILIA	130	64%
AMIGOS	45	22%
PAREJA	28	14%
TOTAL	203	100%

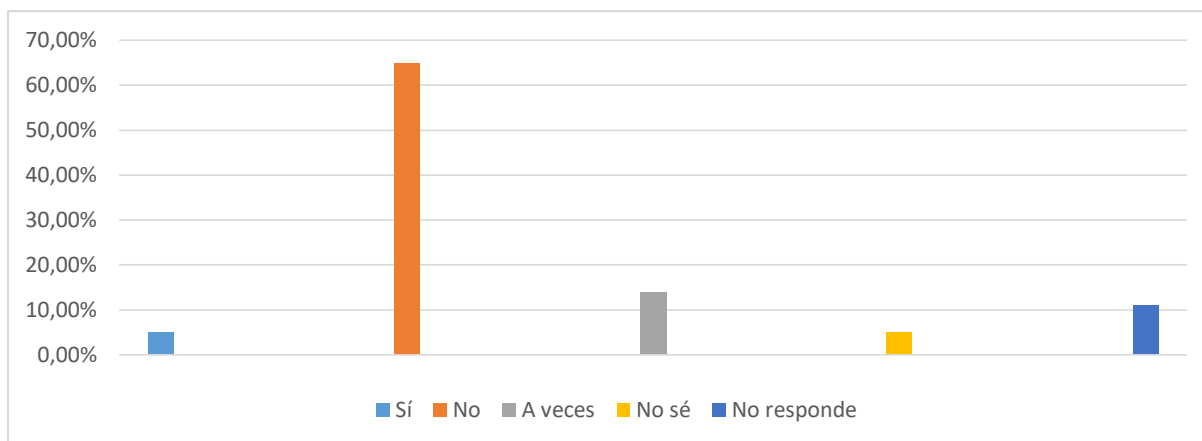


De estos resultados se obtuvo que el 64% de los encuestados confían sus problemas a su familia, el 22% corresponde a amigos, el 14% corresponde a pareja.

¿SUFRES DE EPISODIOS DEPRESIVOS?	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	2	5%

La investigación transformando conocimientos a generaciones actuales y futuras

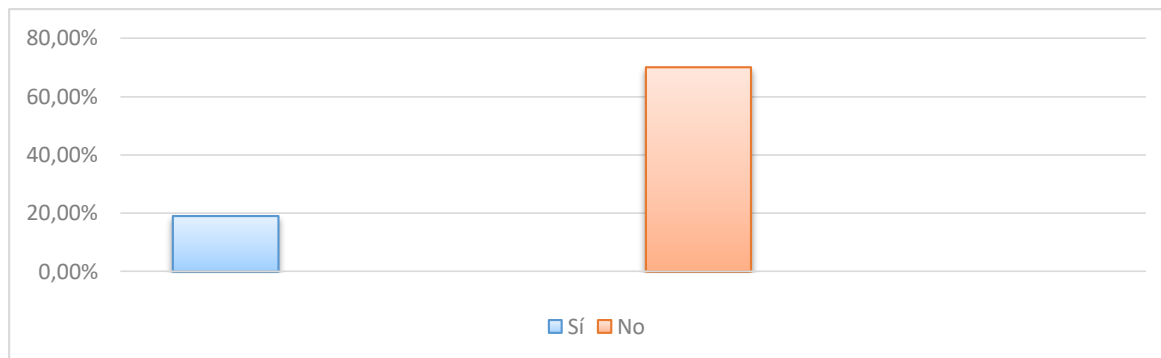
NO	24	65%
A VECES	5	14%
NO SE	2	5%
NO RESPONDE	4	11%
TOTAL	37	100%



Una de las preguntas que se les realizó a los docentes, es si sufre de episodios depresivos, en el cual se obtuvo los resultados del 5% sufre de episodios depresivos, el 65% no sufre estos episodios, un 14% de los encuestados responden que a veces sufren de episodios depresivos, un 5% dicen no saber y el 11% no responden.

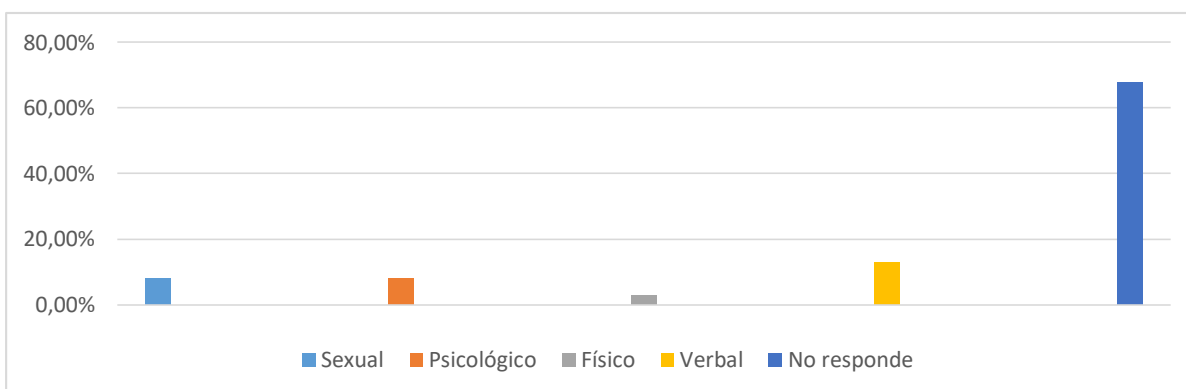
¿HAS SIDO VICTIMA DE ALGUN ABUSO?	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	7	19%
NO	26	70%
NO RESPONDE	4	11%
TOTAL	37	100%

La investigación transformando conocimientos a generaciones actuales y futuras



De las encuestas realizadas en el programa de instrumentación quirúrgica se pudo observar que con un porcentaje del 70% los docentes dicen no haber sido víctimas de abuso, mientras que con un porcentaje del 19% respondieron que, sí han sufrido, el 11% deciden no responder.

SI SU RESPUESTA ES SI, ¿CUAL?	CANTIDAD	PORCENTAJE
SEXUAL	3	8%
PSICOLOGICO	3	8%
FISICO	1	3%
VERBAL	5	13%
NO RESPONDE	25	68%
TOTAL	37	100%



Teniendo en cuenta la pregunta anterior de si han sido víctimas de abuso, se les pidió a los docentes que dijeran cual abuso han sufrido. Con un porcentaje del 8% los docentes responden que han sufrido abuso psicológico, así mismo, con un porcentaje del 8% dijeron que sufrieron de abuso sexual, con un porcentaje del 3%

sufrieron abuso físico, el 13% sufrieron abuso verbal, mientras que 68% de los docentes encuestados deciden no responder.

11.4 CONCLUSION

A lo largo de la vida académica y laboral podemos experimentar diferentes emociones, estas dependen de los factores del entorno de cada persona, lo cual, si no las manejamos de una manera adecuada, afectarán su nivel psicosocial y su salud integral. Es importante mencionar que, los factores de riesgo que se encuentran expuestos en su entorno van relacionados con todas aquellas situaciones negativas por las que una persona se siente afectada emocionalmente y que conlleva a tener pensamientos destructivos y fatales; esas situaciones o factores afectan personalmente la vida académica, laboral e interpersonal de los docentes y estudiantes de la Universidad Popular del Cesar del programa de Instrumentación Quirúrgica, deteriorando así su rendimiento y propiciándose eventos adversos.

Basados en los estudios realizados, se cumplieron los objetivos propuestos al lograr identificar los riesgos psicosociales a los cuales se encuentran expuestos los estudiantes y docentes del programa de Instrumentación Quirúrgica, se logró observar que, al haber un decaimiento a nivel emocional, genera cambios en la manera de actuar del individuo y su forma de visualizar las situaciones a las que está expuesto en su día a día, y a su vez, su rendimiento académico disminuye por su falta de interés y motivación en la academia. En cuanto al primer objetivo específico dirigido a caracterizar socio-demográficamente a la población estudiantil y docentes del programa de Instrumentación Quirúrgica de la Universidad Popular del Cesar se determina que la mayoría de la población pertenece al género femenino, siendo predominante este género tanto en docentes como estudiantes, así mismo, se hizo notorio el estrato 1 y el régimen subsidiado de salud entre el estudiantado. Con respecto al segundo objetivo que estuvo orientado en establecer los riesgos psicosociales a los cuales se encuentran expuestos los estudiantes y docentes de Instrumentación quirúrgica dentro de la Universidad Popular del Cesar se concluye que la relación interpersonal, así como el ambiente académico-laboral son factores que influyen para la predisposición del desarrollo de emociones negativas y que existe una determinada falencia en el acompañamiento personal, así como la identificación de crisis y el manejo de esta misma en la población. Seguidamente en cuanto nuestro tercer objetivo que estuvo encaminado en conocer los trastornos psicosociales presentes en los estudiantes y docentes de Instrumentación Quirúrgica de la Universidad Popular del Cesar se pudo determinar que en la población académica existe un sin número de problemas psicosociales presentes que afectan no solo la salud de las personas, sino que esto repercute de alguna manera en el comportamiento y rendimiento académico-laboral, estipulando

que la ansiedad, el estrés, el bullying, situaciones personales, carga académica, y la depresión son los problemas que más se denotan en la población en general. En este orden de ideas, se hizo apremiante el diseño de una ruta de atención en pro de los estudiantes y docentes del programa de Instrumentación Quirúrgica de la Universidad Popular del Cesar, buscando así, brindarles una ayuda primaria para que estos tengan una guía de qué hacer en casos de crisis y tener un apoyo. En consecuencia, como cumplimiento de nuestro cuarto objetivo, lo cual busca con la ayuda de profesionales capacitados y una red de apoyo interinstitucional e interdisciplinaria atender todo tipo de problemas psicosociales en base a sus conocimientos profesionales, generar un impacto de apoyo emocional, lo cual pueda ayudar a prevenir y mitigar la deserción y el absentismo estudiantil, así como también mejorar el desempeño académico y laboral.

Finalmente, tomando como base los resultados obtenidos por el instrumento aplicado, entendemos de forma inmediata que la comunidad educativa está inmersa en problemas psicosociales relacionados con la depresión, ansiedad, tristeza, soledad y estrés en un 56% y problemas personales, familiares, económicos y físicos en un 44% de todos los estudiantes encuestados, y en nuestros docentes se resaltó la depresión con un 31%. Esto ha sido la problemática más alarmante para tomar acciones con el fin de interactuar, identificar y brindar un acompañamiento frente a todos estos factores psicosociales que están afectando la salud emocional de los estudiantes y docentes.

La presente ruta busca garantizar un idóneo acompañamiento psicológico, de fácil acceso, con profesionales capacitados e inclinados a la humanización y empatía, sensibilizar a los docentes e incluso estudiantes para optimizar la identificación de las personas en crisis emocional, en pro de generar una disminución de los problemas psicosociales en una comunidad educativa, así como mejorar y controlar de manera competente y oportuna los factores que están generando alteraciones emocionales y consecuencias negativas en los docentes y estudiantes.

BIBLIOGRAFIA

Presentación de las fuentes bibliográficas que sirvieron de apoyo para la construcción y desarrollo de la investigación (Máximo referencias).

Aponte, R. M. (s.f.). Obtenido de REVISTA SALUD, HISTORIA Y SANIDAD:
<http://agenf.org/ojs/index.php/shs/article/view/178/176>

Bohórquez Gómez, L. K. (2017). Obtenido de
<https://bdigital.uexternado.edu.co/server/api/core/bitstreams/63be02f0-2aac-4942-90a0-bf9aa031571a/content>

Cálad, C. A. (s.f.). Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/268/26811104.pdf>

La investigación transformando conocimientos a generaciones actuales y futuras

Fernández Espejo, H. A., & Solari Montenegro, G. C. (2017). Prevalencia del Estrés Asociado a la Doble Presencia y Factores Psicosociales en Trabajadores Estudiantes Chilenos. *Ciencia & Trabajo*. doi:<https://dx.doi.org/10.4067/S0718-24492017000300194>

Fumagalli, F. (s.f.). Obtenido de De Significados: <https://designificados.com/psicosocial/>

Garzón de Espinosa, M. (2022). Factores psicosociales asociados al estrés laboral. Análisis sobre su impacto en docentes universitarios. *Saluta*. Obtenido de <https://doi.org/10.37594/saluta.v1i4.613>

Ortiz Doncel, A. (2017). Factores de riesgo psicosocial intralaboral en docentes universitarios en Girardot (Cundinamarca, Colombia), 2016. *Carta Comunitaria*.

Peláez Upegui, L., Londoño Salinas, A., Gartner Giraldo, C., Agudelo Vélez, C., Martínez Sánchez, L., Tirado Otálvaro, A., . . . Ortiz Trujillo, I. (2014). Eventos estresores y factores psicosociales en estudiantes de una universidad privada de Medellín, Colombia. . *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*.

Rodríguez, E., Sánchez-Gómez, J., Armando Dorado, H., & Manuel Ramírez, J. (2014). Factores de riesgo psicosocial intralaboral y grado de estrés en docentes universitarios. *Revista Colombiana de Salud Ocupacional*.

Tacca Huamán, D., & Tacca Huamán, A. (2019). Factores de riesgos psicosociales y estrés percibido en docentes. *Propósitos y Representaciones*.

Vinaccia Alpi, S., & Ortega Bechara, A. (2021). Variables asociadas a la ansiedad-depresión en estudiantes universitarios. *Universitas Psychologica*, vol. 19.