

BOLETÍN

DIVULGACIÓN CIENTÍFICA ENFERMERÍA



Número 8- AÑO 2025



https://unisangil.edu.co/?page_id=2403



ices@unisangil.edu.co



(607) 685 2925 5757 Ext. 2118



San Gil/Yopal

Créditos

Jenny Carolina Araque Castillo

Decana Facultad de Ciencias de la Educación y de la Salud

Rosa Ernestina Villarreal Pérez

Directora del programa de Enfermería sede San Gil.

Eliana Pérez Sandoval

Directora del programa de Enfermería sede Yopal.

Carolina Salamanca Leguizamón

Coordinación de Investigaciones Facultad de Ciencias de la Educación y de la Salud.

Graciela Olarte Rueda

Líder Grupo ICES Facultad de Ciencias de la Educación y de la Salud

Carolina Salamanca Leguizamón

Docente programa de Enfermería- Sede San Gil/Compiladora

Contacto

unisangileditora@unisangil.edu.co

San Gil, Santander

Km 2 vía San Gil – Charalá

Yopal, Casanare

Km 2 vía Matepantano

Tabla de Contenido

4	Editorial
5	Experiencias docentes
24	Experiencias de aprendizaje
28	Semilleros de investigación
33	Investigación Docente
36	Eventos
45	Reconocimientos

Editorial

La investigación en enfermería y ciencias de la salud nace en el encuentro cotidiano con la vulnerabilidad humana. En esta edición de nuestro boletín, reflexionamos sobre cómo el acto educativo y la indagación científica convergen para formar profesionales capaces de trascender la técnica y abrazar la ética del cuidado.

Al dialogar con nuestras coordinadoras de área y estudiantes, emerge un hilo conductor invisible pero indestructible: la humanización. Como evidenciamos en las asignaturas de Cuidados Básicos, la formación inicia con la observación rigurosa, pero se consolida cuando el estudiante comprende que detrás de cada procedimiento hay una historia de vida. Este aprendizaje evoluciona hacia desafíos mayores en áreas como Salud Mental y Cuidado Materno-Infantil, donde nuestros docentes y alumnos navegan las tensiones entre la autonomía del paciente y el imperativo clínico, aprendiendo a gestionar el duelo, el estigma y el sufrimiento psíquico con herramientas que van más allá del bisturí o el fármaco: la escucha activa y la contención emocional.

Sin embargo, la academia no se queda en las aulas. La experiencia de la Unidad Amigable nos demuestra cómo la investigación-acción permite derribar barreras de acceso para los jóvenes, utilizando la tecnología para crear espacios seguros de orientación en salud sexual y reproductiva. Del mismo modo, la producción intelectual de nuestros estudiantes, reflejada en revisiones críticas sobre temas de coyuntura social como el impacto de la interrupción del embarazo en la salud mental, confirma que estamos formando ciudadanos críticos, dispuestos a abordar problemáticas complejas desde la evidencia y el respeto a los derechos humanos.

En las siguientes páginas, presentamos el fruto de este esfuerzo colectivo. Desde los proyectos de aula que inician la curiosidad científica, hasta los reconocimientos que validan nuestra calidad académica, este boletín es un testimonio de que investigar es, en última instancia, una forma de cuidar.

Invitamos a toda la comunidad académica a leer, debatir y seguir construyendo un conocimiento que aporte al ámbito de la salud.

Carolina Salamanca Leguizamón
Docente del programa de enfermería
Fundación Universitaria de san Gil UNISANGIL



EXPERIENCIAS DOCENTES

San Gil- Una experiencia de enseñanza de los cuidados básicos

Liliana Margarita Garzón Flórez

Yopal- Entre libros, letras y pacientes: el desafío de llevar la teoría a la práctica

María Helena Patiño

San Gil- Una experiencia de enseñanza del cuidado de la mujer gestante y puérpera

Mónica Marcela Quintero Trujillo

Yopal- Simulación clínica en enfermería: aprender haciendo para formar profesionales seguros y competentes

Enith Marcela Puche Martínez

San Gil- Una experiencia de enseñanza del cuidado de la mujer gestante y puérpera

Luz Dary Carreño Rodríguez

San Gil- Una aproximación a la Unidad Amigable

Martha Lucía Alonso Rodríguez y Jancarlos Jiménez Herrera

Fundamentos pedagógicos y desafíos prácticos en la asignatura de cuidados básicos de enfermería: una perspectiva docente*

Liliana Margarita Garzón Flórez

Enfermera, Docente tiempo completo del programa de enfermería Fundación Universitaria de San Gil sede San Gil

Introducción

La formación inicial en enfermería requiere la consolidación de competencias que trascienden la mera ejecución técnica, integrando dimensiones éticas y humanísticas. En este contexto, la asignatura de Cuidados Básicos se erige como el pilar fundamental del currículo, según se desprende del análisis de la experiencia de coordinación docente. El presente texto examina el enfoque, las estrategias pedagógicas y las barreras de aprendizaje identificadas en dicha asignatura, la cual constituye el primer acercamiento formal del estudiante al entorno clínico real.

La centralidad de los cuidados básicos en el currículo

Desde la perspectiva de la coordinación académica, esta asignatura no se limita a la instrucción de procedimientos; se concibe como la base epistemológica y práctica sobre la cual se edifica el rol profesional. Su enfoque está orientado hacia la adquisición de habilidades esenciales que garanticen una atención "segura, ética y humanizada". Esta tríada es crítica, pues establece el estándar de calidad y la impronta moral que acompañará al futuro enfermero durante su trayectoria laboral. Además, la asignatura cumple una función de "filtro vocacional", permitiendo al estudiante confrontar sus expectativas con la realidad asistencial y reafirmar —o cuestionar— su elección profesional tras su primera inmersión en la práctica clínica.

Estrategias didácticas para la formación del juicio clínico Para transitar de la teoría a la praxis, la docencia implementa estrategias orientadas al desarrollo del pensamiento crítico y el trabajo colaborativo. Se destacan tres ejes metodológicos:

1. *La observación clínica rigurosa*: Se instruye al estudiante para que desarrolle una mirada analítica capaz de identificar cambios fisiológicos en el paciente, vinculando la valoración con la toma de decisiones fundamentada.

2. *La integración teórico-práctica*: Se enfatiza la transferencia de conocimientos desde el ambiente controlado (laboratorio de simulación) hacia el escenario clínico real, asegurando la competencia procedimental.
3. *El Proceso de Atención de Enfermería (PAE)*: Se utiliza el PAE como herramienta transversal que dota de estructura científica y visión holística al cuidado, evitando la fragmentación de las intervenciones.

Adicionalmente, se fomenta el trabajo en equipo como una competencia blanda indispensable, preparando a los estudiantes para asumir futuros roles de liderazgo dentro de los equipos interdisciplinarios de salud.

Desafíos y barreras en el proceso de enseñanza-aprendizaje

A pesar de la relevancia de la asignatura, la praxis docente revela obstáculos significativos en el alumnado novato. El principal desafío radica en la disociación teórico-práctica; se evidencia una tendencia al aprendizaje memorístico a corto plazo (orientado exclusivamente a la aprobación de evaluaciones teóricas), lo que resulta en una fragilidad conceptual al momento de la aplicación clínica.

Asimismo, la distracción tecnológica (uso de dispositivos móviles) emerge como un factor disruptivo que dispersa la atención y compromete la calidad del aprendizaje situado. Finalmente, se identifican barreras comunicativas y de seguridad en el estudiante: el desconocimiento terminológico de insumos básicos y la reticencia a formular preguntas por temor, situaciones propias de la inexperiencia que requieren una mediación docente empática pero correctiva.

Conclusión

En suma, la asignatura de Cuidados Básicos trasciende su contenido técnico para convertirse en el espacio donde se moldea la identidad profesional del enfermero. Si bien existen retos relacionados con la retención del conocimiento y la gestión de la atención del estudiante, la implementación de estrategias centradas en la observación, el trabajo en equipo y el enfoque holístico (PAE) resulta determinante para formar profesionales capaces de brindar un cuidado seguro y humanizado.

*El texto se generó a partir de una entrevista con la docente.

Entre libros, letras y pacientes: el desafío de llevar la teoría a la práctica

María Helena Patiño

Enfermera, Docente tiempo completo del programa de enfermería Fundación Universitaria de San Gil sede Yopal

Tras varias semanas de preparación académica, en las que se condujo a los estudiantes de enfermería a la comprensión teórica y a la simulación de escenarios clínicos, como salas de urgencias, quirófanos, unidades de cuidados intensivos y servicios de hospitalización quirúrgica, mediante clases magistrales, talleres, consultas dirigidas y la participación en simposios especializados, se alcanza el momento de trasladar el conocimiento al contexto real.

La transición del escenario simulado al entorno clínico implica un proceso de integración complejo, donde el estudiante se enfrenta al paciente real: aquel que expresa dolor, angustia o desesperanza. Este paso representa un desafío significativo tanto para el estudiante como para el docente, al requerir la articulación efectiva entre el saber teórico (saber-saber) y el saber práctico (saber-hacer).

Este proceso de articulación no solo demanda conocimientos técnicos, sino también habilidades comunicativas, emocionales y éticas. En la práctica clínica, el estudiante se enfrenta a la realidad del sufrimiento humano, a la toma de decisiones en tiempo real y a la responsabilidad del cuidado directo, lo que pone a prueba la solidez de su formación académica y el acompañamiento pedagógico recibido.

Dicha integración cobra mayor relevancia cuando el mismo docente que orienta la teoría acompaña también el desarrollo de las prácticas clínicas, lo cual permite un seguimiento coherente del proceso formativo y una valoración más profunda del aprendizaje significativo en el contexto asistencial. Esta continuidad fortalece la retroalimentación entre la teoría y la práctica, favoreciendo una comprensión más holística del cuidado.

La observación y participación activa del docente en ambos escenarios le permite identificar fortalezas y debilidades en la transferencia del conocimiento, así como promover estrategias de enseñanza basadas en la reflexión, el análisis crítico y la

autoevaluación. De este modo, la experiencia clínica se convierte en un laboratorio de aprendizaje donde el estudiante construye significado a partir de la realidad vivida.

Desde la perspectiva del estudiante, esta experiencia se percibe como integradora. Como lo expresa uno de los consultados: “Ya en la parte de quirúrgicos creo que fue una de las prácticas más complementarias, porque en este servicio se logra encontrar pacientes desde neonatos hasta agónicos de avanzada edad. Esto permite integrar todas las áreas que hemos visto durante el semestre. Ver realmente una cistostomía de emergencia, después de haberla estudiado en teoría, fue muy enriquecedor.”

Este testimonio refleja el impacto formativo de la práctica clínica en la consolidación del aprendizaje. La vivencia directa con el paciente real potencia la comprensión del proceso salud-enfermedad, permite observar la aplicación de los procedimientos en contexto y fortalece el pensamiento crítico necesario para la toma de decisiones fundamentadas en evidencia.

Desde la perspectiva docente, el principal desafío radica en que, aunque la teoría impartida se fundamenta en fuentes actualizadas, pertinentes y basadas en la evidencia, al momento de evaluar dichos contenidos en el escenario clínico emergen diversas dificultades. Factores como la inseguridad, la limitada retención de la información y los vacíos conceptuales acumulados con el tiempo se hacen evidentes, generando cierta frustración al constatar que las respuestas de los estudiantes carecen de sustento teórico.

En lugar de recurrir al conocimiento científico propio del profesional de la salud, algunos estudiantes tienden a apoyarse en el lenguaje coloquial o en interpretaciones empíricas que distan del rigor académico requerido en el ejercicio clínico. Esta situación pone de manifiesto la necesidad de fortalecer la conexión entre la teoría y la práctica, mediante estrategias pedagógicas que fomenten la argumentación, la búsqueda autónoma de información y el aprendizaje basado en problemas reales.

Ante este panorama, el docente debe asumir un rol mediador y facilitador del aprendizaje, promoviendo espacios de reflexión en los que el estudiante confronte su conocimiento teórico con la realidad asistencial. El acompañamiento pedagógico constante permite transformar la incertidumbre inicial en confianza profesional y fortalecer la competencia clínica desde la evidencia y el razonamiento crítico.

En este sentido, la meta del docente teórico-práctico consiste en integrar y evaluar el conjunto de conocimientos que los estudiantes han adquirido a lo largo de su proceso formativo, desde los fundamentos biológicos, como la estructura y función celular, hasta los conceptos más complejos de la fisiopatología del sistema nervioso. Esta

integración se materializa en el entorno clínico, donde el estudiante de enfermería, apoyado en la visión analítica desarrollada en las aulas y fortalecida en los escenarios asistenciales, debe ser capaz de interpretar de manera coherente los signos, síntomas, ayudas diagnósticas, tratamientos y la información proporcionada directamente por el paciente.

El propósito final es que el futuro profesional logre sustentar con seguridad sus juicios clínicos, formular diagnósticos de enfermería pertinentes, ejecutar las intervenciones correspondientes de manera oportuna y evidenciar dominio y apropiación del conocimiento en la práctica. De este modo, la enseñanza teórico-práctica se consolida como una experiencia transformadora que no solo forma competencias, sino que también fortalece la identidad profesional del enfermero como agente de cuidado, conocimiento y humanidad.

Referencias Bibliográficas

Hayden JK, Smiley RA, Alexander M, Kardong-Edgren S, Jeffries PR. The NCSBN National Simulation Study: A longitudinal, randomized, controlled study replacing clinical hours with simulation in prelicensure nursing education. *J Nurs Regul.* 2014;5(2 Suppl):S1–S64.

Jeffries PR. A framework for designing, implementing, and evaluating simulations used as teaching strategies in nursing. *Nurs Educ Perspect.* 2005;26(2):96–103.

INACSL Standards Committee. *Healthcare Simulation Standards of Best Practice™*. 4th ed. Chicago (IL): International Nursing Association for Clinical Simulation and Learning; 2021.

Alharbi A, Alqahtani N, Alshammari M, Alotaibi N, Alsubaie S, Aldawsari A, et al. The effectiveness of simulation-based learning on nursing students' knowledge and skill acquisition and retention: a systematic review. *BMC Med Educ.* 2024;24(1):587.

Desafíos éticos y dimensiones emocionales en la formación clínica: una mirada desde las asignaturas de cuidado a la mujer y al niño*

Mónica Marcela Quintero Trujillo

Enfermera, Docente tiempo completo del programa de enfermería Fundación Universitaria de San Gil sede San Gil

Enfoque Curricular y Estrategias Didácticas

La estructura curricular de estas asignaturas se fundamenta en un enfoque integral, alineado con un modelo pedagógico constructivista donde el estudiante es el artífice de su propio conocimiento. Para lograr la articulación teórico-práctica necesaria en áreas tan críticas como la ginecobstetricia y la pediatría, la docencia implementa metodologías activas. Se destaca el uso de:

- Simulación clínica: Como herramienta puente para fortalecer habilidades antes del contacto real.
- Estudio de casos y revisión de evidencia científica: Para fomentar el juicio clínico.
- Trabajo colaborativo: Esencial para la dinámica hospitalaria.

Estas estrategias buscan no solo la competencia técnica, sino preparar al estudiante para escenarios de alta complejidad asistencial.

Tensiones éticas: la docencia frente a la autonomía del paciente

Uno de los hallazgos más relevantes en la gestión de la práctica clínica es la tensión entre el imperativo educativo y los derechos del paciente. Se reporta una creciente dificultad en el acceso a procedimientos invasivos (como el tacto vaginal en gestantes) debido a la negativa de los pacientes a ser atendidos por personal en formación.

Esta barrera, fundamentada en el respeto a la privacidad y la autonomía, plantea un desafío significativo para la adquisición de destrezas manuales. La docente debe ejercer un rol de mediación, negociando el acceso y garantizando al paciente que la atención no se degradará (evitando la percepción del paciente como "objeto de práctica" o "conejiillo de indias"), sino que será un cuidado supervisado y seguro. Sin embargo, cuando la negativa persiste, la ética del cuidado impone el respeto absoluto a la decisión del usuario, limitando en ocasiones la experiencia práctica del estudiante.

La dimensión emocional y el afrontamiento del duelo

Más allá de lo técnico, la formación en estas áreas expone al estudiante a situaciones de alta carga emocional, oscilando entre la celebración de la vida (nacimiento) y el manejo del duelo (muerte perinatal o pediátrica).

La experiencia docente resalta que el enfrentamiento a la pérdida gestacional o neonatal constituye un momento crítico de aprendizaje. Para muchos estudiantes, es su primer contacto con la muerte y el dolor ajeno. En este contexto, el objetivo pedagógico trasciende el procedimiento clínico para centrarse en el desarrollo de competencias blandas: la empatía, el acompañamiento terapéutico y la capacidad de brindar consuelo. Estas experiencias, aunque dolorosas, son catalogadas como oportunidades invaluableles para forjar el carácter humanizado del profesional.

Retos en la cultura de aprendizaje

Finalmente, se identifica una brecha en la autorregulación del aprendizaje por parte del estudiantado. Existe una disonancia entre la teoría y la práctica, manifestada en la falta de repaso de conceptos fundamentales previos al ingreso al escenario clínico. Este fenómeno sugiere la necesidad de reforzar la importancia del estudio autónomo como requisito indispensable para aprovechar las oportunidades prácticas, especialmente en un contexto donde el acceso a los pacientes es cada vez más restringido y valioso.

Conclusión

La coordinación de las asignaturas del ciclo materno-infantil revela que la formación de enfermería es un proceso complejo que va más allá de la adquisición de técnicas. Implica navegar dilemas éticos sobre la privacidad del paciente, gestionar la carga emocional del sufrimiento humano y fomentar una cultura de estudio rigurosa. La excelencia en la formación depende, por tanto, de la capacidad de integrar la simulación, la mediación docente en la clínica y el soporte emocional ante situaciones de duelo.

*El texto se generó a partir de una entrevista con la docente.

Simulación clínica en enfermería: aprender haciendo para formar profesionales seguros y competentes

Enith Marcela Puche Martínez

Enfermera, Docente tiempo completo del programa de enfermería Fundación Universitaria de San Gil sede Yopal

En el proceso de enseñanza en enfermería, es fundamental integrar diversas teorías del aprendizaje como el conductismo, el cognitivismo, el aprendizaje significativo de Ausubel y el constructivismo. Este último cobra especial relevancia en la simulación clínica, pues permite que el estudiante construya su propio conocimiento a través de la experiencia directa y la reflexión sobre la práctica.



Basándose en la teoría de **Patricia Benner (1984)**, “*De principiante a experta*”, se reconoce que el desarrollo del conocimiento en una disciplina práctica implica ampliar el saber mediante la investigación científica y la exploración del conocimiento empírico derivado de la experiencia clínica. De acuerdo con Benner, el aprendizaje práctico es esencial para el crecimiento profesional, y los espacios de simulación se consolidan como escenarios ideales para fortalecer dichas competencias.

“Estos espacios facilitan el aprendizaje; fomentan la confianza y la seguridad en la ejecución de procedimientos en enfermería, brindándonos la oportunidad de cometer errores y luego corregirlos.” Así lo manifiesta **Nery Díaz, egresada del Programa de Enfermería, sede Yopal.**

Ahora bien, La **teoría del aprendizaje experiencial** de **David Kolb (2014)** también se relaciona estrechamente con la educación basada en simulación. Kolb plantea un ciclo de cuatro etapas: experiencia concreta, observación reflexiva, conceptualización abstracta y experimentación activa. Este enfoque se refleja claramente en la simulación clínica, donde los estudiantes participan en escenarios prácticos, reflexionan sobre su desempeño, generan nuevos aprendizajes y aplican los conocimientos en futuras situaciones reales.

“Para mí, los ejercicios de simulación y laboratorio han sido experiencias muy significativas. Trabajar con estos simuladores nos permite aplicar lo aprendido en clase

y darle vida en un entorno práctico, dinámico y seguro. Cada laboratorio es una oportunidad para poner en práctica nuestros conocimientos.” lo anterior lo percibe **Jharver Maldonado Flórez, estudiante de sexto semestre, Programa de Enfermería, sede Yopal.**

El desarrollo de casos mediante simulación clínica permite replicar aspectos del mundo real y ofrecer a los estudiantes entornos de aprendizaje seguros, donde pueden practicar hasta alcanzar la competencia, recibiendo retroalimentación constante y corrigiendo sus errores.

“Como estudiante, he tenido la oportunidad de realizar prácticas en diferentes laboratorios, incluyendo aquellos con simuladores, y debo decir que han sido una de las experiencias más enriquecedoras de mi formación. El acompañamiento de los docentes me ha permitido aplicar los conceptos teóricos y comprender mejor cómo se trasladan a la vida real. Estos espacios me brindan confianza para experimentar y aprender de manera práctica y segura, sin poner en riesgo mi seguridad ni la de los demás. Las prácticas con simuladores han sido fundamentales para mi crecimiento académico y profesional.” lo describe **Karen Chacón, estudiante de segundo semestre, Programa de Enfermería, sede Yopal.**

Finalmente, se puede afirmar que la simulación clínica constituye una herramienta pedagógica esencial en la formación de futuros profesionales de enfermería. Su implementación no solo fortalece las competencias técnicas, sino que también promueve la confianza, la seguridad y la reflexión crítica, pilares indispensables para el ejercicio responsable y humano del cuidado en salud.

Referencias Bibliográficas

Roe, R. (2024). Teorías clásicas del aprendizaje y sus aplicaciones en la simulación sanitaria – Parte 1. Healthysimulation.com.

<https://www.healthysimulation.com/es/Aplicaci%C3%B3n-de-teor%C3%ADas-de-aprendizaje-en-la-simulaci%C3%B3n-sanitaria/>

Acevedo, F. (2025). Experiencia basada en simulación en enfermería: una mirada desde la didáctica. Revista Repertorio de Medicina y Cirugía.

<https://revistas.fucsalud.edu.co/index.php/repertorio/article/view/1623/2912>.

DOI: 10.31260/RepertMedCir.01217372.1623

Marriner, A y Raile, M. (2007). *Modelos y teorías de enfermería. (6ta. Ed)*. Elsevier España, S.A. ISBN 978-84-8086-201-1

La formación en enfermería de salud mental: enfoque biopsicosocial, estrategias pedagógicas y desafíos en la deconstrucción del estigma*

Luz Dary Carreño Rodríguez

Enfermera, Docente tiempo completo del programa de enfermería Fundación Universitaria de San Gil sede San Gil

Fundamentación epistemológica y enfoque curricular

La asignatura se concibe no como el estudio de la patología psiquiátrica aislada, sino como una intervención integral orientada a preservar la dignidad y el bienestar del individuo con sufrimiento psíquico. Su enfoque es biopsicosocial, intercultural y ético, buscando trascender el diagnóstico clínico para reconocer al sujeto con historia, derechos y capacidades.

El objetivo central es formar un profesional que actúe como agente de cambio en el modelo de salud mental comunitaria. Para ello, se enfatiza la construcción de una relación terapéutica basada en la escucha activa, la contención emocional y la empatía. El currículo promueve una visión crítica frente a las prácticas institucionales tradicionales y aboga por procesos de rehabilitación y recuperación centrados en la persona, alineándose con las tendencias contemporáneas de humanización del cuidado.

Arquitectura metodológica:

Estrategias de Enseñanza-Aprendizaje Dada la complejidad del cuidado psíquico, la docencia implementa un repertorio de estrategias pedagógicas activas y reflexivas que integran el saber (teórico), el hacer (clínico) y el ser (actitudinal). Se identifican siete ejes estratégicos:

- *Simulación clínica y dramatizaciones:* Herramientas clave para el entrenamiento seguro en habilidades blandas (entrevista terapéutica, manejo de crisis), permitiendo el error controlado antes del contacto real.
- *Análisis de casos y talleres vivenciales:* Fomentan el juicio clínico y la introspección (autoexploración emocional), sensibilizando al estudiante frente al sufrimiento ajeno y la salud mental del propio cuidador.

- *Prácticas con enfoque comunitario*: Ante la limitación de espacios clínicos cerrados, se privilegia la comprensión del entorno sociocultural y familiar del paciente.
- *Lectura crítica y normativa*: Asegura la fundamentación de la práctica en la evidencia científica y los marcos legales vigentes.
- *Debates y Foros*: Estimulan el pensamiento crítico y la argumentación ética.
- *Acompañamiento docente (tutoría)*: Funciona como un mecanismo de contención emocional para el estudiante, quien a menudo se ve impactado por las realidades que enfrenta.

Relevancia en el contexto de salud pública

La asignatura responde a una necesidad epidemiológica urgente: el incremento de trastornos como la ansiedad y la depresión. Su inclusión en el plan de estudios valida la premisa de que no existe salud sin salud mental. Capacita al futuro enfermero para la detección temprana, la intervención en crisis y la derivación oportuna en cualquier nivel de atención, no solo en unidades psiquiátricas. Además, fortalece competencias transversales de comunicación y liderazgo, esenciales para humanizar los servicios de salud en general.

Desafíos estructurales y actitudinales en la formación

La praxis educativa en salud mental enfrenta obstáculos significativos que requieren atención institucional:

- *Resistencia al cambio de paradigma*: Los estudiantes ingresan con una visión biomédica centrada en lo físico, mostrando dificultad inicial para integrar las dimensiones emocionales y espirituales del cuidado.
- *El peso del estigma*: Persisten mitos y prejuicios sociales en el alumnado que generan temor o rechazo inicial hacia el paciente psiquiátrico. La asignatura debe actuar como un espacio de deconstrucción de estos sesgos.
- *Brechas en habilidades comunicativas*: Existe una heterogeneidad en las competencias relacionales de los estudiantes, exigiendo un esfuerzo docente adicional para nivelar habilidades de empatía e introspección.
- *Limitación de campos clínicos*: Se reporta una restricción en el acceso a instituciones especializadas para las prácticas formativas, lo que obliga a la academia a innovar mediante la simulación y la proyección comunitaria para garantizar el logro de los resultados de aprendizaje.

Conclusión

La formación en salud mental en el pregrado de enfermería es un ejercicio de contracultura que desafía el estigma y la visión mecanicista de la salud. A través de metodologías reflexivas y un acompañamiento docente cercano, se busca forjar profesionales resilientes, capaces de establecer vínculos terapéuticos genuinos y de liderar la transformación hacia entornos de cuidado más inclusivos y compasivos.

*El texto se generó a partir de una entrevista con la docente.

La unidad amigable como estrategia de atención primaria en salud juvenil: alcances, impacto formativo y desafíos operativos*

Martha Lucía Alonso Rodríguez

Enfermera, Docente tiempo completo del programa de enfermería.

Jancarlos Jiménez Herrera

Fundación Universitaria de San Gil sede San Gil
Estudiante de práctica del programa de enfermería

Contextualización y modelo de atención

La "Unidad Amigable" surge como una respuesta institucional ante la evidencia de barreras de acceso en la población juvenil, caracterizadas por el temor y la falta de espacios seguros para abordar dudas sobre sexualidad y salud mental. Según la coordinación, el servicio se define como un entorno exclusivo de orientación educativa y preventiva, no asistencial (no realiza diagnóstico ni tratamiento), enfocado en la promoción de estilos de vida saludables, salud sexual y reproductiva (SSR), y prevención de violencias.

Su innovación radica en la implementación de una modalidad híbrida. Reconociendo la afinidad digital de la población objetivo, se habilitan canales virtuales (plataformas y formularios web) que permiten el anonimato inicial y facilitan la expresión de inquietudes que, presencialmente, suelen ser omitidas por vergüenza o tabú social.

El impacto formativo: humanización y competencias blandas

Desde la perspectiva discente (estudiante de décimo semestre), la práctica en la Unidad Amigable trasciende la aplicación técnica de conocimientos. Se configura como un escenario crítico para el desarrollo de competencias comunicativas complejas, tales como la expresión oral, el manejo de público y, fundamentalmente, la escucha activa.

El estudiante reporta que el contacto directo con las vulnerabilidades juveniles despierta una vocación hacia el trabajo social con enfoque humanitario. La unidad permite al futuro profesional comprender que su rol no es solo clínico, sino de agente de cambio capaz de "escuchar a quienes no tienen quién los comprenda", validando la importancia de la empatía y la ausencia de prejuicios en la atención a la salud.

Análisis crítico: brechas entre el ideal y la operatividad

Si bien el modelo teórico es robusto, la triangulación de la información revela tensiones significativas entre la misión del servicio y los recursos disponibles para ejecutarla. El análisis de la experiencia estudiantil expone nudos críticos que requieren intervención inmediata:

Infraestructura y Privacidad: Se identifica la carencia de un consultorio privado, lo cual vulnera el principio de confidencialidad, pilar ético de cualquier servicio "amigable". La ausencia de un espacio reservado limita la profundidad de la asesoría personalizada.

Gestión de la Información y Seguridad de Datos: Existe una falencia tecnológica grave al no contar con equipos institucionales para la atención remota. El uso obligado de dispositivos personales por parte de los practicantes expone la información sensible de los usuarios a terceros, contraviniendo las políticas de Habeas Data y seguridad del paciente.

Obsolescencia de Recursos Pedagógicos: Se reporta el uso de materiales desactualizados y una planificación percibida como "improvisada" debido a la falta de planes educativos estructurados a largo plazo.

Oportunidad en la Atención: El estudiante resalta la necesidad de una respuesta "en tiempo real". La población joven requiere inmediatez; los retrasos administrativos o la rigidez de horarios disminuyen la efectividad de la intervención preventiva.

Recomendaciones para el fortalecimiento del servicio

Para alinear la calidad del servicio con los estándares de Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes (SSAAJ), se plantean las siguientes necesidades:

1. **Inyección Presupuestal:** Destinada a la modernización de ayudas pedagógicas y dotación tecnológica institucional.
2. **Adecuación Locativa:** Garantizar un espacio físico que asegure la privacidad auditiva y visual durante las asesorías.
3. **Perfilamiento del Talento Humano:** Asegurar que quienes dirigen y operan la unidad posean no solo conocimiento técnico, sino competencias blandas desarrolladas (pensamiento crítico y comunicación asertiva) para ofrecer una atención libre de señalamientos.

Conclusión

La Unidad Amigable representa un acierto estratégico en la vinculación de la academia con las necesidades de salud pública juvenil, actuando como un puente de confianza. Sin embargo, su sostenibilidad y eficacia dependen de superar la improvisación logística. Es imperativo institucionalizar los recursos y garantizar condiciones de privacidad y tecnología que protejan tanto al usuario (en sus datos y dignidad) como al estudiante (en su ejercicio ético y legal).

*El texto se generó a partir de una entrevista con la docente.



EXPERIENCIAS DE APRENDIZAJE

Seguimientos

Yopal- De la incertidumbre al amor materno

Millán Ortiz Yuliana Carolina- Sánchez Herreño Saida Esleny- Estévez Barrera
Sofía Alejandra- Pedraza Sanabria Nikol Fabiana - Torres Guerrero Leidy Diana

San Gil- Brillando a mi propio ritmo

Adriana Carolina Núñez Beltrán , Sirley Daniela Remolina Bautista, Melany
Daniela Ortega Velandia, Jennifer Katherine Herrera Plata, Yenny Alejandra Ortiz
Amado, Heidy Esperanza Meneses Ballesteros, Martha Lucía Alonso Rodríguez.

San Gil- Cuidando cada latido

Fernanda Vesga, Nicolas Antonio Muñoz Gómez, Martha Lucia Alonso Rodríguez

San Gil- Camino hacia un futuro saludable

Lizeth Alejandra Marín Arciniegas, Karen Dayanna Rangel Fonseca, Verónica
Yopasa Balbuena, Yerli Katherine Carreño Fonseca, Paula Valentina Gómez
Torres, Karen Tatiana Guerrero Vargas, Martha Lucía Alonso Rodríguez

Artículos de Revisión

San Gil- Aborto y salud mental de las mujeres

Yerli Katherine Carreño, María Alejandra González, Verónica Yopasa, María
Fernanda Vesga, Valentina Álvarez.

Ensayos

San Gil- los jóvenes y las consecuencias que les trae la vida sexual activa

Kelly Yojhana López Castellanos y Leydy Vanessa Cuevas Rojas

Seguimientos

De la incertidumbre al amor materno

Millán Ortiz Yuliana Carolina- Sánchez Herreño
Saida Esleny- Estévez Barrera Sofia Alejandra-
Pedraza Sanabria Nikol Fabiana - Torres Guerrero
Leidy Diana

Estudiantes de quinto semestres del programa de
enfermería

Fundación Universitaria de San Gil sede Yopal

Resumen

En primer lugar, el seguimiento se enfatiza en la intervención continua de la gestante, plasmado en los diagnósticos alterados denominados por la NANDA y estandarización de NIC y NOC, en campos de nutrición, ansiedad e insomnio, con el objetivo de identificar mejoras notables en el proceso de gestación de la materna y los factores adyacentes modificados debido al embarazo adolescente, ya que, estimula niveles aumentados de complicaciones materno fetales, asimismo, desde el rol de enfermería brindar participación adecuada . Por ende, los resultados atribuidos al seguimiento se disponen por eficacia del NOC entre el 90% y 95%, en los cuales se implican indicadores relacionados de forma directa con las alteraciones expuestas en la materna, asimismo, por medio del NIC, se influenció de forma óptima variables direccionadas al manejo oportuno de las interacciones negativas de la paciente con su estado físico, emocional , social y psicológico.

Para finalizar, el trabajo ejecutado obtuvo como resultado un entendimiento obtenido por los estudiante de 5º semestre, dispuesto a favor del presente seguimiento y las atribuciones dirigidas al aprendizaje y prácticas del conocimiento establecido en las clases magistrales, en consecuencia, el fortalecimiento de la comprensión, compromiso y el desarrollo de la identidad del Rol Materno fue implantado por la teoría de Ramona Mercer, el trabajo expuso factores relevantes en la asociación de distinguir los factores de riesgos e intervenir de forma oportuna, con la finalidad de favorecer el bienestar de la gestante.

Palabras claves: Embarazo adolescente, Rol de enfermería, insomnio, ansiedad, nutrición y Salud emocional

Abstract

Firstly, the follow-up emphasizes the continuous intervention of the pregnant woman, reflected in the altered diagnoses referred to by NANDA and the standardization of NIC and NOC, in the areas of nutrition, anxiety, and insomnia, with the aim of identifying notable improvements in the maternal gestation process and the adjacent factors modified due to teenage pregnancy, as it stimulates increased levels of maternal-fetal complications. Furthermore, from the nursing role, it provides adequate participation. Therefore, the results attributed to the follow-up are available based on the efficacy of the NOC between 90% and 95%, which involve indicators directly related to the alterations presented in the mother. Likewise, through NIC, it optimally influenced variables aimed at the timely management of the patient's negative interactions with her physical, emotional, social, and psychological state.

To conclude, the work carried out resulted in understanding gained by the 5th-semester students, willing to support the present follow-up and the attributions aimed at learning and practices of the knowledge established in the master classes. Consequently, the strengthening of the understanding, commitment, and development of the Maternal Role identity was implanted by Ramona Mercer's theory. The work exposed relevant factors in the association of distinguishing risk factors and intervening in a timely manner, in order to promote the well-being of the pregnant woman.

Keywords: Teenage pregnancy, Nursing role, Insomnia, Anxiety, Nutrition, and Emotional health

Introducción

El seguimiento se enfatizó en proporcionar intervenciones adecuadas en relación, con los diagnósticos alterados denominados por la NANDA, los cuales se titulan: Ansiedad, Insomnio y Nutrición, direccionado en un enfoque integral y holístico de la gestante adolescente que influya de forma óptica en su evolución del Rol materno, así pues, en primera circunstancias esa negación del embarazo obtuvo una transformación derivada de los trabajos del rol de enfermería, asimismo, otorgó altos estándares de conocimientos para los conocimientos de los estudiantes 5° semestres responsables del siguiente seguimiento.

Por otro lado, los criterios de los determinantes sociales fueron parte fundamental en el desarrollo de la investigación, debido a su alto nivel de influencia sobre las decisiones de la madre materna, tales como: Educación, relaciones interpersonales, apoyo emocional, hábitos de vida saludables y creencias. Así pues, se realizó un

proyecto para destacar el Rol de enfermería ante alteraciones en la salud de un paciente en este caso del proceso de la gestación.

Método

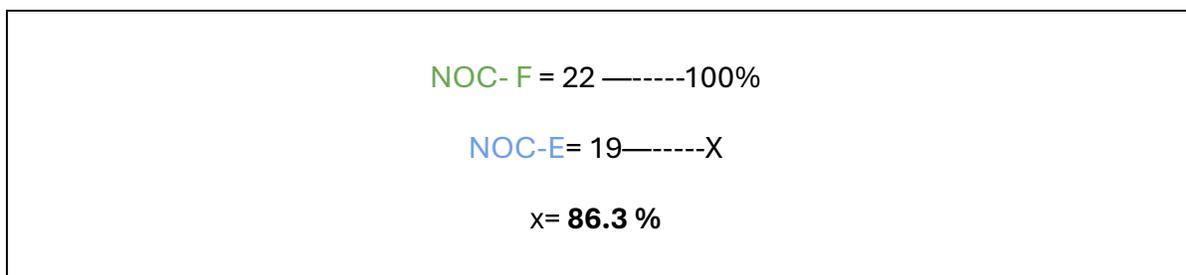
El seguimiento como estudio investigativo se designó a una paciente de 15 años de edad, con diagnóstico de embarazo de 13.1 semanas de gestación, por tal razón, se incluyó como criterio de selección la radicación de la patología, hecho que permitió una intervención para contribuir de forma positiva al proceso materno, asimismo los aspectos psicológicos y nutricionales expuestos como elementos vulnerables en el contexto de la maternidad, por otro lado, fue elegida debido a la facilidad de acceso a su domicilio y las consideraciones éticas derivadas de la misma. Al mismo tiempo, se empleó el método de valoración de mujer gestante, recalcando, el análisis de datos de forma cuantitativa y cualitativa. Cabe subrayar que los estudiantes de 5° semestre practican como normas éticas, tales como: Déficit de imposición de pensamiento en la toma de decisiones, tanto, en la embarazada como en sus familiares.

Resultados

Del presente trabajo, se obtuvieron resultados fundamentado en el NOC, dispuestos por los parámetros alterados de la NANDA (Ansiedad, insomnio y nutrición) , mediante, la valoración de indicadores direccionado en aspecto por mejorar de la paciente, igualmente, la respuesta es:

Eficacia de la ansiedad

Grave 1	Sustancial 2	Moderado 3	Leve 4	Ninguno 5
0-5	6-10	11-15	16-20	21-25
	NOC-I		NOC-E	NOC-F



Eficacia del insomnio

Gravemente comprometido 1	Sustancialmente comprometido 2	Moderadamente comprometido 3	Levemente comprometido 4	No comprometido 5
Grave 1	Sustancial 2	Moderado 3	Leve 4	Ninguno 5
0-5	6-10	11-15	16-20	21-25
	NOC-I		NOC-E	NOC-F

NOC-F = 20 -----100%

NOC-E = 19 -----X

x = 95 %

Eficacia de nutrición

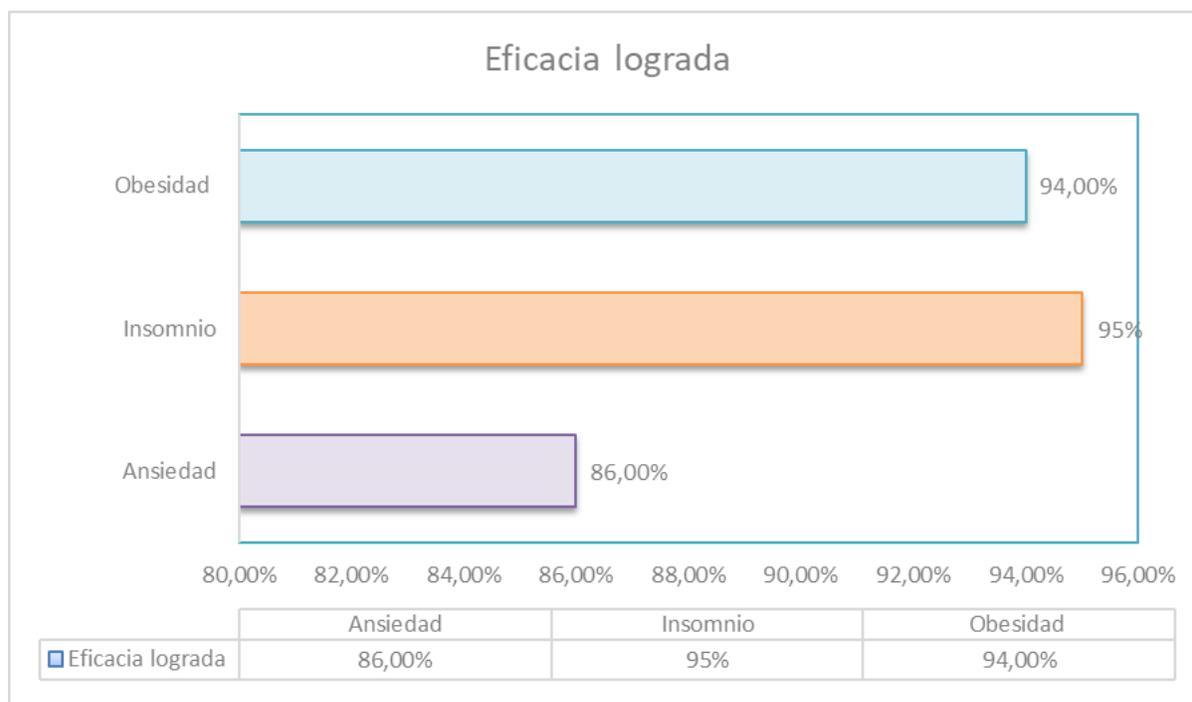
Gravemente comprometido 1	Sustancialmente comprometido 2	Moderadamente comprometido 3	Levemente comprometido 4	No comprometido 5
Grave 1	Sustancial 2	Moderado 3	Leve 4	Ninguno 5
0-3	4-7	8-11	12-15	16-20
		NOC-I		NOC-E NOC-F

NOC-F = 18 -----100%

NOC-E = 17 -----X

x = 94.4 %

Gráfica de eficacia total del trabajo



Referente a la imagen anterior, se exterioriza una eficacia óptima de las intervenciones realizadas en el NOC y el trabajo favorable realizado en el NIC, con el estimulante los patrones de cuidado comportamiento mejorar en los patrones del autocuidado.

Discusión

Por consiguiente, el embarazo adolescente es un factor de preocupación dentro de la salud pública debido a la ausencia de información y toma de decisiones de manera adecuada, en consecuencia, el cuerpo de una mujer adolescente no se encuentra totalmente desarrollado ni preparado para el proceso de gestación. (1) Determinando factores de riesgo individuales y colectivos que fomentan complicaciones materno-fetal y retraso en el crecimiento, evidenciando secuelas psicológicas, familias disfuncionales y problemas económicos. Así pues, es relevante las intervenciones de promoción de la salud fundamentadas en la educación y el autocuidado, bajo el lema sexualidad seguridad.

Por otro lado, un aspecto a recalcar son los campos de nutrición y estados psicosociales expuesto en la paciente durante el seguimiento realizado. Por tanto, como estos alteran la calidad de vida de la madre materna, esta variable es de alta comparación con la investigación realizada en combinación con el insomnio y nutrición de la gestante.

De esta manera, las técnicas de registro de sueño y patrones de ingesta de alimentos saludables (Vitaminas, minerales y micronutrientes) proporcionan mejores niveles en la calidad de vida.(2).

Conclusiones

Se determinó en el trabajo los siguientes parámetros concluyentes.

- En primer lugar, la valoración por dominios facilitó la identificación de los diagnósticos alterados y la necesidad que afectan la salud de la paciente M.C.M.M , guiando un plan de cuidado individual.
- Por consiguiente, la ejecución de las actividades basadas en los criterios alterados y además, bajo la estandarización del NIC, favoreció el bienestar de la gestante.
- En síntesis, con la educación sobre el cuidado prenatal y la aplicación del modelo del Rol materno de Ramona Mercer, fortaleció la comprensión, el compromiso y el desarrollo de la identidad materna en la paciente M.C.M.M, asimismo, preparándose para asumir la responsabilidad durante el embarazo y el puerperio.
- Determinar el aprendizaje adquirido por los estudiantes de V semestre, dispuesto a favor del presente seguimiento y las atribuciones dirigidas al aprendizaje y práctica del conocimiento establecido en las clases magistrales.

Referencias

1. León P. Minassian M.Borgoño R. Bustamante F.Embarazo adolescente. Revista pediatría electrónica [Internet].2008[Citado 25 de mayo del 2025]; 5(1). Disponible en:https://conductitlan.org.mx/09_jovenesyadolescentes/Materiales/A_Embarazo%20adolescente.pdf.
2. Requejo O. Requejo V. Requejo A. Impacto de la alimentación y el insomnio en la gestación. Nutrición hospitalaria [Internet].2020 [Citado 25 de mayo del 2025]; 37(2). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112020000600013&script=sci_arttext&tlng=en

Seguimiento

Brillando a mi propio ritmo

**Adriana Carolina Núñez Beltrán , Sirley Daniela Remolina
Bautista, Melany Daniela Ortega Velandia, Jennifer Katherine
Herrera Plata, Yenny Alejandra Ortiz Amado, Heidy Esperanza
Meneses Ballesteros**

Estudiantes de séptimo semestre del programa de enfermería
Fundación Universitaria de San Gil sede San Gil

Martha Lucía Alonso Rodríguez
Enfermera, Docente tiempo completo del programa de enfermería
Fundación Universitaria de San Gil sede San Gil

Resumen

Introducción. La promoción de la salud se define como el proceso que permite a la comunidad, la familia y los individuos establecer el control sobre la salubridad y el bienestar general, mediante la intervención social y ambiental de manera integral con un enfoque participativo. (OMS) (1). El proceso de promoción en enfermería no solo se enfoca en curar, sino en prevenir enfermedades, educar y empoderar a los pacientes y familiares para vivir de forma más saludable. Este seguimiento tiene un enfoque que favorece la valoración y educación del paciente y su familia, por medio de una serie de intervenciones enfocadas en la obtención de resultados favorables para el usuario y comunidad que lo rodea. Es importante recordar que pueden existir dificultades, las cuales se superan con el fin de poder llevar a cabo un seguimiento correcto y generar un impacto positivo en el usuario y su estado de salud. Por lo mencionado anteriormente, se prioriza el cuidado que se brinda al paciente, como motivación para resolver de manera profesional cualquier tipo de eventualidad o problemática que se presente en este proceso. Partiendo de los diagnósticos médicos del paciente G. V. C, se intenta justamente reforzar los conocimientos adquiridos y por lo tanto ponerlo en práctica con lo que nos aporta el paciente para ofrecerle los cuidados y asesoramiento a sus cuidadores mejorando la calidad de vida del usuario, por medio de pasos y acciones que se pueden poner en práctica para mejorar su situación y estado de salud con el que cuenta actualmente. Este seguimiento se llevará a cabo teniendo en cuenta la taxonomía NANDA, la clasificación de los resultados (NOC), y la clasificación de intervenciones de enfermería (NIC), con el propósito, de seleccionar de forma apropiada los fragmentos principales a tratar, asegurando así la continuidad en todos los procesos e intervenciones que se lleven a cabo con el paciente. Objetivo: Realizar un seguimiento de promoción al paciente G.V.C de 75 años de edad y su esposa, basado en la teoría de Jean Watson, realizado por estudiantes de séptimo semestre de

enfermería de la Fundación Universitaria de San Gil Unisangil en el año 2025-1. Metodología: Se seleccionó para la realización del seguimiento de enfermería al paciente G.V.C de 75 años de edad, adulto mayor con diagnósticos de ACV isquémico ganglio basal derecho, Hipertensión arterial, Quiste de Baker complicado, Bursitis suprapatelar, Fibrilación auricular paroxística no valvular de novo, CHA2DS2-VASc 4 puntos, Osteoartrosis primaria generalizada, hiperplasia prostática benigna sintomática, lo que atrajo de gran modo el interés del grupo, Por ende se realizó el respectivo diligenciamiento del consentimiento informado, diligenciado por la nieta del paciente, seguido de un examen general completo en su domicilio aplicando el instrumento de valoración en relación con la estandarización de enfermería. Resultados: Se obtuvo una eficacia total de todas las intervenciones realizadas de 95,2%, lo anterior permite concluir que las diferentes actividades efectuadas en pro del adulto mayor y su esposa, por medio de terapias físicas, ejercicios, educación, dinámicas y técnicas educativas, empleadas y enseñadas fueron acordes a las necesidades presentes de los integrantes, dejando los conocimientos idóneos para que las mismas sigan siendo ejecutadas y se obtengan mejores resultados. Conclusiones: Gracias al seguimiento llevado a cabo, permitió a los estudiantes reforzar y afianzar los conocimientos adquiridos en este semestre, logrando contribuir de manera integral en el mantenimiento de enfermedades no transmisibles como lo es la hipertensión arterial, sus complicaciones y la importancia de los cuidados físicos del paciente.

Palabras claves: Adulto Mayor, ACV, HTA.

Abstract

Introduction. Health promotion is defined as the process that allows the community, the family and individuals to establish control over health and general wellbeing, through social and environmental intervention in a comprehensive manner with a participatory approach (WHO) (1). The promotion process in nursing is not only focused on curing, but also on preventing diseases, educating and empowering patients and family members to live healthier lives. This follow-up has an approach that favors the assessment and education of the patient and family, through a series of interventions focused on obtaining favorable results for the user and the surrounding community. It is important to remember that there may be difficulties, which are overcome in order to be able to carry out a correct follow-up and generate a positive impact on the user and his state of health. For the above mentioned, priority is given to the care provided to the patient, as a motivation to solve in a professional manner any type of eventuality or problem that may arise in this process. Based on the medical diagnoses of patient G. V. C., the aim is precisely to reinforce the knowledge acquired and therefore put it into practice with what the patient provides to offer care and advice to their caregivers, improving the quality of life of the user, through steps and actions that can be put into practice to improve their situation and state of health with which they currently have. This follow-up will be carried out taking into account the NANDA taxonomy, the classification of outcomes (NOC), and the classification of nursing interventions (NIC),

with the purpose of appropriately selecting the main fragments to be treated, thus ensuring continuity in all the processes and interventions carried out with the patient. Objective: To carry out a promotional follow-up of the 75-year-old patient G.V.C and his wife, based on Jean Watson's theory, carried out by seventh semester nursing students of the Fundación Universitaria de San Gil Unisangil in the year 2025-1. Methodology: The patient G.V. C, 75 years old, older adult with diagnoses of ischemic stroke right basal ganglion, arterial hypertension, complicated Baker's cyst, suprapatellar bursitis, de novo paroxysmal non-valvular atrial fibrillation, CHA2DS2-VASc 4 points, generalized primary osteoarthritis, symptomatic benign prostatic hyperplasia, which attracted the interest of the group, Therefore, the patient's granddaughter filled out the respective informed consent form, followed by a complete general examination at home, applying the assessment instrument in relation to the nursing standardization. Results: A total effectiveness of 95.2% was obtained for all the interventions carried out, which allows us to conclude that the different activities carried out for the elderly and his wife, through physical therapies, exercises, dynamic education and educational techniques, used and taught, were in accordance with the present needs of the members, leaving the appropriate knowledge for them to continue to be executed and to obtain better results. Conclusions: Thanks to the follow-up carried out, the students were able to reinforce and strengthen the knowledge acquired in this semester, contributing in a comprehensive manner to the maintenance of non-communicable diseases such as arterial hypertension, its complications and the importance of physical care of the patient.

Key words: Elderly, stroke, hypertension.

Introducción

La promoción de la salud se define como el proceso que permite a la comunidad, la familia y los individuos establecer el control sobre la salubridad y el bienestar general, mediante la intervención social y ambiental de manera integral con un enfoque participativo. (OMS) (1)

El proceso de promoción en enfermería no solo se enfoca en curar, sino en prevenir enfermedades, educar y empoderar a los pacientes y familiares para vivir de forma más saludable. Este seguimiento tiene un enfoque que favorece la valoración y educación del paciente y su familia, por medio de una serie de intervenciones enfocadas en la obtención de resultados favorables para el usuario y comunidad que lo rodea. Es importante recordar que pueden existir dificultades, las cuales se superan con el fin de poder llevar a cabo un seguimiento correcto y generar un impacto positivo en el usuario y su estado de salud. Por lo mencionado anteriormente, se prioriza el cuidado que se brinda al paciente, como motivación para resolver de manera profesional cualquier tipo de eventualidad o problemática que se presente en este proceso.

Partiendo de los diagnósticos médicos del paciente G. V. C, se intenta justamente reforzar los conocimientos adquiridos y por lo tanto ponerlo en práctica con lo que nos aporta el paciente para ofrecerle los cuidados y asesoramiento a sus cuidadores mejorando la calidad de vida del usuario, por medio de pasos y acciones que se

pueden poner en práctica para mejorar su situación y estado de salud con el que cuenta actualmente.

Este seguimiento se llevará a cabo teniendo en cuenta la taxonomía NANDA, la clasificación de los resultados (NOC), y la clasificación de intervenciones de enfermería (NIC), con el propósito, de seleccionar de forma apropiada los fragmentos principales a tratar, asegurando así la continuidad en todos los procesos e intervenciones que se lleven a cabo con el paciente.

Metodología

El presente artículo se basa en un seguimiento de enfermería donde, de acuerdo a los conocimientos e investigaciones adquiridas por los estudiantes de enfermería se decide elegir al paciente G.V.C de 75 años de edad, adulto mayor con diagnósticos de ACV isquémico ganglio basal derecho, Hipertensión arterial, Quiste de Baker complicado, Bursitis supratelar, Fibrilación auricular paroxística no valvular de novo, CHA2DS2-VASc 4 puntos, Osteoartrosis primaria generalizada, hiperplasia prostática benigna sintomática, y quien de manera extracurricular se seleccionó por sus múltiples patologías. Posteriormente se decide informar a la esposa sobre el interés generado frente al caso de su familiar, logrando dar a conocer el propósito, los beneficios de la participación del presente seguimiento, por la cual aprueba por medio del consentimiento informado y con ello se inicia la valoración y estudio de la paciente. Se realizó la valoración del paciente adulto mayor y esposa por medio del formato de valoración del estado de la salud, el cual evalúa el estado físico y mental relacionado con los 13 dominios planteados por la North American Nursing Diagnosis Association (NANDA),(3)

Posteriormente a esto se realizó la revisión de las patologías de base existentes ya previamente mencionadas, así como sus antecedentes personales y familiares, se estableció relación con las manifestaciones clínicas actuales, así como las complicaciones generadas a partir de los mismos, se realizó una revisión minuciosa y metódica de las historias clínicas completas y medicamentos establecidos en relación con cada patología presentada, como también las estancias hospitalarias recientemente. Además, se utilizó variedad de escalas para medir el IMC, escala de valoración muscular (Daniel 's), escala de Bristol, escala de Índice de Barthel, escala de Tanner, escala de Braden, escala de Autoestima De Rosenberg, escala de Glasgow, escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit, escala de Estrés Percibido, escala Riesgo de Caída de Morse, valoración de pares craneales y la escala para el dolor (EVA). En base a estas se seleccionaron los diagnósticos alterados por medio de la priorización PESUT se encontraron 2 de los cuáles fueron: (1)- Movilidad Física Deteriorada, (2)- Disponibilidad para mejorar la autogestión de la salud, siendo los principales para la realización de las planeaciones e intervenciones a desarrollar en el paciente y su esposa a través de un trabajo compuesto.

Se hizo el adecuado diligenciamiento del consentimiento informado por parte de la esposa del paciente, lo que les facilitó a los estudiantes de enfermería del grupo D de séptimo semestre la autorización respectiva para iniciar el seguimiento del adulto mayor en su residencia en el municipio de Ocamonte - Santander.

Para la realización de las actividades se tomó como referencia La teoría de Watson se basa en la promoción de la salud a través del cuidado transpersonal, que busca restaurar la armonía entre la mente, el cuerpo y el espíritu. todo ello sin dejar de lado el compromiso moral de proteger la dignidad humana, con un enfoque centralizado en una relación terapéutica que mejore la salud, bienestar y humanidad del paciente más allá de una valoración por enfermería, generando así una conexión donde se demuestre el interés por parte de enfermería para brindar el cuidado; en conjunto con su círculo familiar, por medio de métodos educativos y dinámicos para brindarles conocimientos claros, concisos y precisos que busque el mejoramiento y mantenimiento de la calidad de vida y su estado de salud en general, tanto físico, psicológico y emocional, utilizando variedad de instrumentos y desempeño en conjunto con educación al paciente y su esposa y realización de ejercicios por parte de fisioterapia para la estimulación del adulto mayor así como los cuidados básicos a realizar con el mismo. Dicho lo anterior y por medio de Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). 7ª ed. (4) permitió una búsqueda de intervenciones y actividades que contribuirán significativamente al paciente y su esposa. Las primeras intervenciones que se desarrollaron fueron en base al diagnóstico de movilidad física deteriorada, en el que se buscaba implementar y resaltar la importancia de la actividad física en el paciente evitando que se comprometiera de manera negativa la salud física e integral del paciente, incentivar a generar un ambiente seguro y adecuado minimizando las probabilidades de riesgo y exposición del adulto mayor, por medio de actividades pedagógicas mostradas a la esposa, fortaleciendo el apoyo y seguridad de esta misma de manera directa.

Otro punto importante a considerar, es la necesidad y disponibilidad de mejorar los conocimientos del paciente y su esposa la cual le corresponde el papel principal de cuidadora, ya que hace parte esencial para el mantenimiento del cuidado diario y prevención de riesgos del adulto mayor, donde las intervenciones del segundo diagnóstico disponibilidad para mejorar la autogestión de la salud en conjunto con las actividades de aprendizaje, estrategias, manejo y nuevas conductas generaron una ayuda y comprensión de dudas en su cuidadora principal.

En el lapso de la realización de las intervenciones por medio de las actividades mencionadas, los estudiantes de enfermería jugaron un papel importante en el bienestar físico del paciente, pero sobre todo de su esposa que es su cuidadora principal, por tanto se daban pláticas, espacios de esparcimiento, ayuda, apoyo en el cuidado del adulto mayor y momentos de relajación, afianzando la confianza del paciente y su cuidadora, resaltando la importancia de la realización de ejercicios que pueden ser ejecutados personalmente para el mejoramiento de su calidad de vida.

Resultados

De acuerdo con el diagrama pesut, al proceso de enfermería en cuanto a la priorización de NANDA, NIC Y NOC y a la metodología utilizada respecto a la valoración, diagnóstico, planeación, ejecución, y evaluación de actividades y conocimientos, se lograron resultados apropiados y satisfactorios que se mencionan a continuación.

Tabla 1. Síntesis del caso

Síntesis del Caso					
Diagnóstico	Etiqueta NOC aplicada	Intervención aplicada	Estado inicial	Estado final	Eficacia lograda
Diagnóstico 1: Movilidad Física Deteriorada	Movilidad	1. Terapia de ejercicios: control muscular 2. Terapia de ejercicios: ambulación 3. Terapias de ejercicios: equilibrio	6/25	15/25	100%
Diagnóstico 2: Disponibilidad para mejorar la autogestión de la salud	Conocimiento: estilo de vida saludable	1. Educación para la salud 2. Enseñanza: habilidad psicomotora 3. Enseñanza individual	7/20	17/20	90,4%
Promedio de eficacia del seguimiento aplicado					95,2%

Discusión

Los resultados de este seguimiento mostraron que la eficacia alcanzada en el primer diagnóstico fue de 100% teniendo un estado inicial de 6/25 y un final de 15/25 evidenciándose un progreso en la realización de actividades que favorezcan la calidad de vida del adulto mayor, mientras que en el segundo diagnóstico se obtuvo una eficacia del 90.4% con un estado inicial de 7/20 y un final de 17/20 mostrando el interés por parte del paciente y su cuidadora para mejorar su estado de conocimiento y mantenimiento de la enfermedad en pro de brindar una atención adecuada al paciente, para finalmente llegar a una eficacia total de todas las intervenciones realizadas de 95,2%, lo anterior permite deducir que las diferentes actividades efectuadas en pro al paciente y cuidadora por medio de la realización de terapias físicas, actividades de ejercicio en casa, educación, dinámicas, juegos pedagógicos y técnicas empleadas y enseñadas fueron acordes a las necesidades presentes, dejando los conocimientos suficientes para que sigan siendo ejecutadas y se obtengan mejores resultados.

En base a los antecedentes del adulto mayor G.V.C se llevaron a cabo distintas intervenciones respondiendo a las necesidades de ejercicios y terapia física, primeramente analizando el estado en el que se encontraba para posteriormente buscar y ejecutar actividades acordes que favorecieron su mejoría, dejando tareas sencillas luego de cada intervención a la cuidadora (esposa), para que las realizará y añadiera a su rutina diaria teniendo como resultado la participación activa e interés por la misma. A su vez se involucraron los demás miembros de la familia en pro de ayudar en el cuidado del adulto mayor y generando una confianza con los estudiantes lo que permitió involucrarnos en las actividades, que a futuro mejoren la calidad de vida del paciente.

Con lo expuesto en los resultados, se corrobora como el rol de enfermería influye en los cuidados brindados por parte de la familia, al dar educación y conocimiento precisos en las diferentes atenciones que requiere el paciente, teniendo en cuenta el conocer y el hacer, es decir, que la información proporcionada sea puesta en acción acorde a las indicaciones y necesidad al mostrar el procedimiento y permitir que lo realicen en presencia de los mismos para evidenciar el entendimiento y comprensión de lo explicado.

En cuanto a la teoría empleada, se lograron establecer puntos claves en cuanto al cuidado transpersonal, que buscaba restaurar la armonía entre la mente, el cuerpo y el espíritu. todo ello sin dejar de lado el compromiso moral de proteger la dignidad humana, con un enfoque centralizado en una relación terapéutica que mejore la salud, bienestar y humanidad del paciente más allá de una valoración por enfermería, generando así una conexión donde se demuestre el interés por parte de enfermería para brindar el cuidado.

Finalmente, se presentó cierto grado de complejidad al momento de realizar las intervenciones, puesto que en una ocasión, adulto mayor requirió de la hospitalización en UCI por dificultades de salud en el HMB, lo cual dificultó la realización de actividades y nos retrocede el progreso que llevábamos, aún así la perseverancia, actitud positiva y afrontamiento de los estudiantes al buscar soluciones y la manera de cumplir con lo propuesto llevó a la respectiva resolución de las dificultades presentadas, de la misma manera la realización de terapias físicas, dado que se evidenció la atrofia muscular que se fue desarrollando en el paciente por falta de estas mismas, lo cual empeoraba su estado de salud al pasar del tiempo, poniendo en alerta a la cuidadora y los estudiantes, para lo cual se llevaron a cabo la realización de terapias físicas gestionadas por los estudiantes y la explicación de ejercicios realizados en casa y con sus propios medios, para ayudar al fortalecimiento muscular e independencia misma, donde en la posterior visita se observó el cambio radical y perseverancia del paciente.

Conclusiones

El desarrollo del seguimiento a cargo de los estudiantes de enfermería de séptimo semestre de la Fundación Universitaria de San Gil – UNISANGIL, buscó restaurar la armonía entre la mente, el cuerpo y el espíritu por medio del cuidado transpersonal, sin dejar de lado el compromiso moral de proteger la dignidad humana, enfocados en

una relación terapéutica que mejorará la salud, bienestar y humanidad del paciente demostrando el interés por parte de enfermería para brindar el cuidado y por medio de prácticas e información que permitieron un ambiente seguro, en base de la teoría de Watson en base del cuidado transpersonal logrando realizar cuidados de manera individualizados, y en conjunto con su cuidadora, de manera educativa y que por medio de conocimientos claros, concisos y precisos se identificaran las intervenciones necesarias según procediera para contribuir en un cambio de su salud , su cuidado y mantenimiento a sus enfermedades.

Gracias al seguimiento realizado, permitió que los estudiantes generarán un afianzamiento y puesta en práctica de los conocimientos, logrando entender la importancia que existe en realizar un acompañamiento de este tipo el cual permite contribuir de manera integral en el mantenimiento y prevención de posibles complicaciones, evaluar el desarrollo, cuidados integral, físico y emocional, al igual que la educación y apoyo al entorno del paciente. Brindando lo mejor del hacer como estudiantes del programa de enfermería, resaltando la humanización en la atención y por el cual motiva aún más, con el fin de lograr los objetivos de ser grandes profesionales.

Agradecimientos

Infinitas gracias a las personas y docentes que, con sus conocimientos, enseñanzas y consejos, lograron orientar el trabajo durante todo el proceso, en especial, a la jefa Martha Alonso, que por medio de su asesoría se mantuvo al tanto durante cada paso desarrollado realizando cambios, recomendaciones y sugerencias al presente artículo y seguimiento.

Gracias a los estudiantes del grupo D, en especial mención a los autores del presente artículo que mostraron una iniciativa y grandes expectativas por llevar a cabo este artículo en base al seguimiento realizado, y finalmente pero no menos importante, gracias a la Fundación Universitaria de San Gil UNISANGIL por brindar este tipo de espacios con fin de tener excelentes profesionales de enfermería, lo cual motiva a su comunidad estudiantil a adquirir cada vez más conocimiento con fin de mejorar el proceso de estudio.

Bibliografía

1. Organización Panamericana de la Salud. Promoción de la salud [Internet]. Washington: OPS; 2017 [citado 2020 Ene 06]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=144&lang=es.
2. Dochterman J, Bulechek GM, editors. *Nursing Interventions Classification (NIC)*. 8th ed. St. Louis: Elsevier; 2021.
3. Moorhead S, Johnson M, Maas ML, Swanson E. *Nursing Outcomes Classification (NOC): Measurement of health outcomes*. 7th ed. St. Louis: Elsevier; 2023.
4. Watson, J. (2022). *Assessing and measuring caring in nursing and health sciences* (3rd ed.). Springer Publishing Company.

5. NANDA International, Inc. Diagnósticos de enfermería: definiciones y clasificación 2021- 2023, 12th Edición. Editado por T. Heather Herdman, Shigemi Kamitsuru y Camila Takáo Lopes © 2021 NANDA International, Inc. Publicado en 2021 por Thieme Medical Publishers, Inc., Nueva York. Sitio web complementario: www.thieme.com/nanda-i
6. Butcher M, Bulechek G, Dochterman JM & Wagner CM. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). 7ª ed. Barcelona: Elsevier; 2019.

Seguimiento

Cuidando cada latido

Fernanda Vesga, Nicolas Antonio Muñoz Gómez

Estudiantes de séptimo semestre del programa de enfermería
Fundación Universitaria de San Gil sede San Gil

Martha Lucia Alonso Rodríguez

Enfermera, Docente tiempo completo del programa de enfermería
Fundación Universitaria de San Gil sede San Gil

Resumen

Introducción: El seguimiento se enfoca en el paciente L.A.A.H., diagnosticado con enfermedad de Chagas en fase crónica, con afectación cardíaca caracterizada por hiperplasia ventricular, falla valvular y presencia de sobrepeso. El objetivo principal del seguimiento es contribuir a la estabilización de su condición cardiovascular mediante intervenciones de enfermería integrales que contemplen tanto el manejo clínico como la promoción de hábitos saludables. Esta estrategia, desarrollada por estudiantes de sexto semestre, se sustenta en un enfoque ético y humanizado, donde se prioriza la educación al paciente, el acompañamiento continuo y la participación activa en su autocuidado. Todo ello con el fin de mejorar su calidad de vida y prevenir futuras complicaciones asociadas a la progresión de la enfermedad. Objetivo: Realizar un seguimiento de enfermería basado en la valoración inicial, utilizando la estandarización NANDA, NOC y NIC para la identificación e implementación de estrategias de promoción para el bienestar en el paciente L.A.A.H, bajo la dirección de estudiantes de VII semestre de enfermería de la Fundación Universitaria de San Gil - Unisangil durante el periodo 2025-1. Metodología: Se eligió para la realización del seguimiento de enfermería a el paciente L.A.A.H en el transcurso de las prácticas formativas, debido a las enfermedades que presentaba generando gran interés en el grupo. Se efectuó la respectiva valoración aplicando el instrumento de valoración en relación a la estandarización. Resultados: Se realizaron las intervenciones planeadas con el paciente de acuerdo a los diagnósticos priorizados y al finalizar las mismas se logró una eficacia del seguimiento de enfermería aplicado del 96.8% demostrado por el avance en los indicadores e ítems de especificación en cada participación y la cooperación en las intervenciones realizadas por medio de actividades teórico-prácticas, recreativas, dinámicas y educativas. Conclusiones: Mediante la aplicación del proceso de enfermería basado en las taxonomías NANDA, NIC y NOC, junto con el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, se lograron intervenciones personalizadas que favorecieron la mejoría del paciente L.A.A.H , a pesar de sus múltiples patologías, especialmente la insuficiencia cardíaca. Estas acciones permitieron identificar sus necesidades, brindar apoyo integral y fomentar el

afrontamiento tanto en el paciente como en su familia, lo que contribuyó a mejorar su calidad de vida y potenciar su autonomía.

Palabras clave: adultez, chagas, bienestar físico-emocional, falla cardiaca, valvulopatías

Abstract

Introduction: The follow-up focuses on patient L.A.A.H., diagnosed with chronic Chagas disease, with cardiac involvement characterized by ventricular hyperplasia, valvular failure, and overweight. The main objective of the follow-up is to contribute to the stabilization of his cardiovascular condition through comprehensive nursing interventions that include both clinical management and the promotion of healthy habits. This strategy, developed by sixth-semester students, is based on an ethical and humanized approach, prioritizing patient education, ongoing support, and active participation in self-care. All of this is aimed at improving his quality of life and preventing future complications associated with disease progression. **Objective:** Carry out a nursing follow-up based on the initial assessment, using NANDA, NOC and NIC standardization for the identification and implementation of well-being promotion strategies in the L.A.A.H patient, under the direction of seventh semester nursing students from the San Gil University Foundation - Unisangil during the period 2025-1.

Methodology: Patient L.A.A.H. was chosen to conduct nursing follow-up during the training practices due to the illnesses he presented, which generated great interest in the group. The respective assessment was carried out using the assessment instrument in relation to standardization. **Results:** The planned interventions were carried out with the patient according to the prioritized diagnoses, and at the end of the interventions, a 96.8% effectiveness of the nursing follow-up was achieved, demonstrated by the progress in the indicators and specification items in each participation and the cooperation in the interventions carried out through theoretical-practical, recreational, dynamic, and educational activities. **Conclusions:** By applying the nursing process based on the NANDA, NIC, and NOC taxonomies, along with the Nola Pender Health Promotion Model, personalized interventions were achieved that favored the improvement of the patient L.A.A.H, despite his multiple pathologies, especially heart failure. These actions allowed us to identify his needs, provide comprehensive support, and encourage coping skills for both the patient and his family, which contributed to improving his quality of life and empowering his independence.

Keywords: Adulthood, chagas disease, physical and emotional well-being, heart ailure, valvular heart diasease

Introducción

Este seguimiento se centra en el paciente L.A.A.H., diagnosticado con enfermedad de Chagas en fase crónica, con afectación cardíaca significativa caracterizada por hiperplasia ventricular, falla valvular y sobrepeso, cuyo propósito principal es alcanzar una estabilización clínica sostenida y asegurar su bienestar integral. La intervención de enfermería se enfoca particularmente en promover el control de los factores de riesgo y fomentar hábitos saludables, considerando cada acción como un paso esencial hacia la mejora de su calidad de vida.

Todo ello se realiza con el objetivo de reducir la progresión de la afección cardíaca y evitar descompensaciones que puedan comprometer su funcionalidad. Cada intervención fue cuidadosamente planificada para impulsar su recuperación, minimizar efectos secundarios y fortalecer su autocuidado como herramienta clave para su estado de salud ideal.

La estrategia de este seguimiento incluirá una valoración sistemática del avance del paciente, donde cada observación, registro e intervención buscará impactar positivamente en su estado físico y emocional. Se aplicarán estrategias de cuidado holístico que no solo aborden los aspectos clínicos, sino que también contemplen el acompañamiento emocional, el entorno familiar y el empoderamiento del paciente en el proceso.

Gracias al compromiso de los estudiantes de enfermería de sexto semestre, se ha potenciado el reconocimiento y uso de recursos individuales y familiares, supervisando de manera continua el progreso del paciente y adaptando las intervenciones según las respuestas observadas. Cada decisión de cuidado se basa en el principio de maximizar las oportunidades de mejora y prevenir cualquier riesgo potencial.

Desde una perspectiva ética, se considera fundamental educar, guiar y orientar al paciente y a su familia hacia la adopción de cuidados responsables y sostenibles desde casa, asegurando que cada medida se realice correctamente sin poner en riesgo su salud. Esto se llevará a cabo con dedicación, empatía y creatividad para que el conocimiento sea significativo, duradero y útil tanto en el presente como en situaciones futuras.

En síntesis, el seguimiento en curso tiene como base preservar la salud y funcionalidad del paciente L.A.A.H., además de orientar a su red de apoyo familiar para que comprendan las medidas necesarias, refuercen su participación activa y se comprometan con el mantenimiento del bienestar del paciente, apoyados en los aprendizajes generados por cada una de las intervenciones de enfermería.

Metodología

El presente artículo se basa en un seguimiento de enfermería en donde, de acuerdo a los requisitos propuestos por la línea educativa en la que se encuentran los estudiantes de enfermería se decidió elegir al paciente L.A.A.H de 70 años de edad, residente en el municipio de Valle de San José, por los estudiantes de séptimo semestre de enfermería, con asesoría de la docente de prácticas, dado a que cuenta con Chagas, el cual en el transcurso de su vida le ha traído consigo problemas como insuficiencia cardíaca y valvulopatías. Se realizó la valoración del paciente por medio del formato de valoración del estado de la salud por dominios, que tiene como base 13 dominios, el cual se realiza mediante la diligenciarían de un formulario que valora la condición de salud, así como el estado físico y psicológico.

Posterior a ello se procedió a la revisión de todos los antecedentes con los que cuenta el paciente, se estableció relación con los signos y síntomas, así como las complicaciones generadas a partir de las mismas, se hizo una inspección los paraclínicos, los medicamentos utilizados para llevar a cabo un buen control de las

patologías existentes, además se utilizó variedad de escalas: APGAR familiar, Índice de Masa corporal OMS, índice internacional de síntomas prostáticos, clasificación NYHA y entre otras, donde se ejecutó la priorización de diagnósticos encontrados en el paciente L.A.A.H por medio de PESUT, en el cual se identificaron dos diagnósticos que fueron; Disposición para mejorar la autogestión en salud y disminución del gasto cardíaco, los cuales fueron muy importantes para la planeación de intervenciones a desarrollar con la paciente.

Se realizó el adecuado diligenciamiento del consentimiento informado por parte del paciente, lo que les proporcionó a los estudiantes de enfermería de séptimo semestre desplazarse hasta la casa de la paciente y realizar la valoración por dominios ya mencionada y así después poder llevar a cabo visitas constantes al paciente L.A.A.H, ejecutando diferentes actividades e intervenciones.

Para llevar a cabo las actividades, se utilizó como base el “Modelo de Promoción de la Salud” de Nola Pender, que se enfoca en identificar los obstáculos que dificultan el autocuidado del paciente, al tiempo que fortalece su motivación y educación en temas de salud. Este modelo facilita la evaluación de la capacidad del paciente para manejar su bienestar y adoptar conductas saludables. Mediante el análisis de factores personales —como los aspectos biológicos, psicológicos y socioculturales— se detectan las limitaciones individuales que pueden influir en su comportamiento de salud. Además, se consideran las percepciones y emociones del paciente, tales como sus creencias sobre los beneficios del autocuidado, las barreras que percibe, su confianza en sí mismo y su vínculo emocional con las prácticas saludables. También se valoran los factores interpersonales, incluyendo la influencia que ejercen familiares, amigos y profesionales de la salud en la adherencia a hábitos positivos. Por último, los factores contextuales son fundamentales, ya que la disponibilidad de recursos y el acceso a ambientes saludables pueden facilitar o dificultar las decisiones del paciente. Al integrar todos estos elementos, se promueve una intervención eficaz que fortalece el autocuidado, fomenta cambios duraderos en el estilo de vida y previene posibles complicaciones.

Las intervenciones se centraron en promover la participación activa del paciente en actividades educativas dirigidas a mejorar la práctica de la actividad física adecuada, el mantenimiento de la higiene personal y la prevención de factores de riesgo relacionados con su condición. Se destacó la importancia de que el paciente identifique cuándo solicitar ayuda y mantenga una actitud positiva y agradecida hacia su entorno. Durante el proceso, se establecieron objetivos específicos para L.A.A.H., los cuales fueron cumplidos satisfactoriamente. Además, se realizó una evaluación continua de los aprendizajes adquiridos, ajustando las intervenciones conforme a la evolución de su estado de salud. Finalmente, se aplicó un formulario para valorar la satisfacción del paciente respecto a la atención y el acompañamiento brindados durante todo el seguimiento.

Resultados

De acuerdo al diagrama pesut, al proceso de enfermería en cuanto a la estandarización NANDA, NIC Y NOC y a la metodología utilizada respecto a la valoración, diagnóstico,

planeación, ejecución, y evaluación de actividades y conocimientos, se lograron resultados apropiados y satisfactorios que se mencionan a continuación.

Tabla 1. Síntesis del caso

Síntesis del Caso					
Diagnóstico	Intervención aplicada	Etiqueta NOC aplicada	Estado inicial	Estado final	Eficacia lograda
Diagnóstico 1: Disposición para mejorar la autogestión de la salud	-Ayuda con el autocuidado -Enseñanza: Individual -Mejorar el sueño	Conducta de Fomento de la Salud	8/25	20/25	100%
Diagnóstico 2: Disminución del gasto cardíaco	-Cuidados cardíacos -Manejo de la medicación -Enseñanza: Ejercicio prescrito	Conocimiento: manejo de la enfermedad cardíaca	7/20	15/20	93.7%
Promedio de eficacia del seguimiento aplicado					96.8%

Discusión

En los resultados presentados en este artículo se evidencia cómo el proceso de acompañamiento y cuidado integral a un paciente con una patología crónica como la enfermedad de Chagas depende en gran medida de su compromiso personal y del apoyo familiar. En este caso, el paciente L.A.A.H. presenta una afectación cardíaca significativa que incluye hiperplasia ventricular, fallas valvulares y sobrepeso, condiciones que influyen directamente en su funcionalidad física y lo enfrentan a un riesgo constante de descompensación, especialmente al llevar una rutina de ejercicio intenso que debe ser cuidadosamente monitoreada. Ante esto, el rol de enfermería se vuelve esencial, ya que no solo brinda atención directa, sino también conocimientos clave para la adaptación y prevención de posibles complicaciones derivadas de su condición.

Se llevaron a cabo intervenciones enfocadas en promover hábitos saludables como una alimentación balanceada, control del peso, adherencia al tratamiento farmacológico, y educación sobre la autorregulación del esfuerzo físico. Se trabajó también en la identificación de factores emocionales y sociales que influyen en su

autocuidado, fortaleciendo el acompañamiento familiar, promoviendo su participación activa en el tratamiento y mejorando su capacidad para reconocer signos de alarma. Este proceso permitió no solo un mayor conocimiento de su enfermedad, sino también un incremento en su motivación para mantener conductas que favorezcan su salud cardiovascular.

Es necesario destacar la importancia del compromiso familiar y del entorno cercano del paciente, ya que su disponibilidad, apoyo y comprensión fueron fundamentales para cumplir con las metas planteadas en cada fase del seguimiento. La intervención de enfermería se centró en fortalecer este vínculo de cuidado y guiar el proceso educativo de manera clara y empática, promoviendo la autogestión y una recuperación sostenida. El soporte emocional, la constancia en los cuidados diarios y la participación activa del paciente permitieron mejorar progresivamente su calidad de vida, su adherencia terapéutica y su capacidad de adaptación frente a su diagnóstico. Así pues, este seguimiento tiene como propósito no solo preservar el estado de salud de L.A.A.H., sino también capacitar tanto al paciente como a su red de apoyo para que comprendan, asuman y apliquen de forma adecuada las medidas de prevención, autocuidado y vigilancia necesarias para enfrentar esta enfermedad crónica con herramientas sólidas y una actitud positiva hacia el bienestar continuo.

Conclusiones

Mediante el uso de NANDA, NIC Y NOC se establecieron valoraciones, diagnósticos, planificaciones y ejecuciones que permitieron lograr una mejoraría en el estado de salud del paciente L.A.A.H , aplicando de igual forma la teoría del Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender.

Se logró evidenciar que el proceso de enfermería es de gran ayuda ya que permite conocer las necesidades del paciente para establecer ciertas intervenciones con el fin de brindar conocimiento, apoyo y asesoramiento tanto al paciente LA.A.A como a su familia.

El seguimiento de L.A.A ha evidenciado un camino complejo marcado por sus múltiples patologías. A pesar de los desafíos impuestos especialmente por la insuficiencia cardíaca, se han logrado avances significativos gracias a las diferentes intervenciones realizadas de acuerdo a sus necesidades y condiciones.

El paciente y su familia han demostrado una notable disposición y un gran potencial de afrontamiento, mejorando muchas de las limitaciones iniciales. Sin embargo, es fundamental continuar brindando un apoyo integral y personalizado para optimizar su calidad de vida y maximizar su autonomía.

Agradecimientos

Agradecemos a todas las personas que han contribuido al éxito de este proyecto. Destacamos especialmente el apoyo y la guía de la docente Martha Lucia Alonso, cuyo compromiso y dedicación fueron fundamentales en nuestro proceso académico.

Al paciente L.A.A.H y familia por su participación activa y apoyo constante en cada una de las visitas y actividades realizadas.

Finalmente, a nuestras compañer@s de equipo por su colaboración y responsabilidad para llevar a cabo este proyecto de la mejor manera. Este proyecto es el resultado de un esfuerzo colectivo y no habría sido posible sin la contribución de cada uno de ustedes, agradecemos sinceramente su ayuda y dedicación.

Declaración sobre conflictos de interés

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

Referencias bibliográficas.

1. Pender, N. J. (1996). Promoción de la salud en la práctica de enfermería (3ra edición). Appleton & Lange.
2. Pender, N. J. (2002). Manual del Modelo de Promoción de la Salud. Universidad de Michigan.
3. Silva, A. C. S., & Santos, I. (2010). Promoção do autocuidado de idosos para o envelhecer saudável: Aplicação da teoria de Nola Pender. *Texto & Contexto Enfermagem*, 19(4), 745-753. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=71419274010>.
4. Whitehead, D. (2005). Hospitales promotores de la salud: El papel y la función de la enfermería. *Revista de Enfermería Clínica*, 14(1), 20-27. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2004.00997.x>.
5. Baracaldo-Campo, H. A., & Meneses-Pérez, D. A. (2022). El Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender en la modificación de hábitos de salud. *Revista Científica de Enfermería*, 25(1), 42-51. <https://doi.org/10.29375/01237047.4062>.
6. Mahan, L. K., Raymond, J. L., & Escott-Stump, S. (2020). *Krause. Dietoterapia* (15.ª ed.). Elsevier: <https://tienda.elsevier.es/krause-mahan-dietoterapia-9788413826707.html>
7. Guyton, A. C., & Hall, J. E. (2016). *Tratado de fisiología médica* (13.a ed.). Elsevier España.
8. Longo, D. L., Fauci, A. S., Kasper, D. L., Hauser, S. L., Jameson, J. L., & Loscalzo, J. (2012). *Harrison. Principios de medicina interna* (18.a ed.). McGraw-Hill Interamericana.
9. Gupta, J. I., & Shea, M. J. (2023, marzo). *Introducción al paciente cardíaco*. Manual MSD. Recuperado de <https://www.msdmanuals.com/es/professional/trastornos-cardiovasculares/abordaje-del-paciente-card%C3%ADaco/introducci%C3%B3n-al-paciente-card%C3%ADaco>
10. Fine, N. M. (2023, enero). *Insuficiencia cardíaca*. Manual MSD. Recuperado de <https://www.msdmanuals.com/es/hogar/trastornos-del-coraz%C3%B3n-y-los-vasos-sangu%C3%ADneos/insuficiencia-card%C3%ADaca/insuficiencia-card%C3%ADaca>

11. Sánchez-González, V., & García-Rincón, D. (2006). Fisiopatología de la insuficiencia cardíaca. *Archivos de cardiología de México*, 76(6), 517–527. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1405-99402006000600025&script=sci_arttext&utm_source
12. Escuela de Medicina. *El examen físico en la Insuficiencia cardíaca*. Pontificia Universidad Católica de Chile. Recuperado de <https://medicina.uc.cl/publicacion/examen-fisico-la-insuficiencia-cardiaca/>
13. Famisanar. (s.f.). *Hábitos saludables indispensables para tener una vida sana*. Recuperado de <https://blog.famisanar.com.co/autocuidado> Blog Famisanar
14. Universidad Industrial de Santander. (2021). *Pautas para poner en práctica el autocuidado y estilos de vida saludables*. Recuperado de <https://comunicaciones.uis.edu.co/pautas-para-poner-en-practica-el-autocuidado-y-estilos-de-vida-saludables/> Comunicaciones UIS
15. Ministerio de Salud y Protección Social. (s.f.). *Módulo 12.2 – Herramienta Clínica Primera Infancia*. Recuperado de <https://herramientaclinicaprimerainfancia.minsalud.gov.co/modulo-12/modulo-12-2/herramientaclinicaprimerainfancia.minsalud.gov.co>
16. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (s.f.). *Precauciones para prevenir accidentes en casa*. Recuperado de <https://www.icbf.gov.co/mis-manos-te-ensenan/precauciones-para-prevenir-accidentes-en-casa> CBF
17. Bienestar CUC. (s.f.). *Recomendaciones de Autocuidado – Bienestar*. Recuperado de <https://bienestar.cuc.edu.co/recomendaciones-de-autocuidado/> bienestar.cuc.edu.co
18. Bogotá.gov.co. (2020). *Recomendaciones para mantenerse saludable en casa en cuarentena*. Recuperado de <https://bogota.gov.co/mi-ciudad/salud/recomendaciones-para-mantenerse-saludable-en-casa-en-cuarentena>
19. Centers for Disease Control and Prevention. (s.f.). *Consejos para una alimentación saludable*. Recuperado de <https://www.cdc.gov/nccdphp/dnpao/features/healthy-eating-tips/index-es.html> CDC
20. Centers for Disease Control and Prevention. (s.f.). *6 consejos para una alimentación sana y económica*. Recuperado de <https://www.cdc.gov/diabetes/es/healthy-eating/presupuesto-de-alimentacion-saludable.html> CDC+1 CDC+1
21. Centers for Disease Control and Prevention. (s.f.). *Guía del participante: Disfrute la comida saludable*. Recuperado de https://www.cdc.gov/diabetes-prevention/media/pdfs/legacy/Participante-Module-23_Disfrute_la_comida_saludable.pdf UNICEF+3 CDC+3 CDC+3
22. Centers for Disease Control and Prevention. (s.f.). *Guía del participante: Coma bien para prevenir el T2*. Recuperado de https://www.cdc.gov/diabetes-prevention/media/pdfs/legacy/Participante-Module-4_Coma_bien_para_prevenir_el_T2.pdf CDC

23. Ministerio de Salud y Protección Social. (s.f.). *Decálogo de una alimentación saludable*. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/alimentacion-saludable.aspx>
24. Vademecum Colombia. (s.f.). *Tamsulosina Clorhidrato Sandoz 0,4 mg Cápsulas de liberación prolongada*. Recuperado el 28 de abril de 2025, de <https://www.vademecum.es/colombia/medicamento/1534355/tamsulosina-clorhidrato-sandoz-0-4-mg-caps-lp>
25. Roehrborn, C. G., Siami, P., Barkin, J., Damião, R., Major-Walker, K., Nandy, I., & Morrill, B. (2008). The effects of dutasteride, tamsulosin, and combination therapy on lower urinary tract symptoms in men with benign prostatic hyperplasia and prostatic enlargement: 2-year results from the CombAT study. *The Journal of Urology*, 179(2), 616–621. <https://doi.org/10.1016/j.juro.2007.09.064>

Seguimiento

Camino hacia un futuro saludable

**Lizeth Alejandra Marín Arciniegas, Karen Dayanna Rangel Fonseca,
Verónica Yopasa Balbuena, Yerli Katherine Carreño Fonseca, Paula
Valentina Gómez Torres, Karen Tatiana Guerrero Vargas**

Estudiantes de séptimo semestre del programa de enfermería
Fundación Universitaria de San Gil sede San Gil

Martha Lucía Alonso Rodríguez

Enfermera, Docente tiempo completo del programa de enfermería
Fundación Universitaria de San Gil sede San Gil

Resumen

Introducción: El manejo de pacientes con enfermedades crónicas como la diabetes mellitus es un gran desafío para el personal de enfermería, y más cuando a esto se le suma varias intervenciones quirúrgicas y complicaciones como la dehiscencia de sutura o la aparición de signos inflamatorios locales. Como es el caso del paciente J.S.M. de 53 años, cuya condición evidencio la necesidad de implementar un plan de cuidado estructurado, basado en la taxonomía NANDA, NIC, NOC y guiado por la teoría de Dorothea Orem sobre el déficit de autocuidado. Con la finalidad de prevenir complicaciones, fortalecer el autocuidado, y promover el bienestar integral del paciente. Objetivo: Realizar un seguimiento de enfermería integral encaminado al paciente J.S.M., valorando su estado de salud mediante dominios, aplicando taxonomías enfermeras y la teoría del déficit de autocuidado de Orem, con el fin de promover su recuperación y bienestar general. Metodología: Se seleccionó al paciente J.S.M., de 53 años, para seguimiento de enfermería, debido a sus diagnósticos como la diabetes mellitus tipo 2 e infecciones postquirúrgicas. Con el consentimiento informado firmado por su hermana, se realizaron varias visitas domiciliarias en su domicilio zona rural donde se llevó a cabo una valoración integral por dominios utilizando NANDA-I, NIC y NOC. Conclusiones: El seguimiento que se llevó a cabo, permitió a los estudiantes reforzar y afianzar los conocimientos adquiridos este semestre, logrando contribuir de manera integral en la detección de enfermedades, factores de riesgo y cuidados físicos de la paciente.

Palabras clave: Diabetes mellitus, dehiscencia, infección, sutura, herida

Abstract

Introduction: The management of patients with chronic diseases such as diabetes mellitus is a great challenge for nursing staff, and even more so when combined with several surgical interventions and complications such as suture dehiscence or the

appearance of local inflammatory signs. As is the case of patient J.S.M., 53 years old, whose condition evidenced the need to implement a structured care plan, based on the NANDA, NIC, NOC taxonomy and guided by Dorothea Orem's theory on self-care deficit. In order to prevent complications, strengthen self-care, and promote the patient's overall well-being. Objective: To carry out a comprehensive nursing follow-up aimed at the patient J.S.M., assessing his health status through domains, applying nursing taxonomies and Orem's self-care deficit theory, in order to promote his recovery and overall well-being. Methodology: Patient J.S.M., 53 years old, was selected for nursing follow-up due to his diagnoses of type 2 diabetes mellitus and postoperative infections. With informed consent signed by his sister, several home visits were made to his rural home where a comprehensive domain assessment was conducted using the NANDA-I, NIC, and NOC. Conclusions: The follow-up allowed students to reinforce and consolidate the knowledge acquired this semester, making a comprehensive contribution to disease detection, risk factors, and patient physical care.

Keywords: Diabetes mellitus, dehiscence, infection, suture, wound.

Introducción

El cuidado de pacientes con enfermedades crónicas como la diabetes mellitus tipo 2, representa un reto constante para el personal de enfermería, especialmente cuando estas condiciones se presentan en conjunto con intervenciones quirúrgicas y complicaciones como la dehiscencia de sutura o la aparición de signos inflamatorios locales (eritema, rubor, calor y ulceración).

Según la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, el seguimiento clínico y la atención continua son pilares fundamentales dentro del modelo de atención integral en salud, priorizando acciones que promuevan la recuperación segura del paciente y prevengan eventos adversos.

Las alteraciones en la cicatrización de heridas son frecuentes en pacientes diabéticos debido al compromiso de la microcirculación, alteraciones en el metabolismo de la glucosa y disminución de la respuesta inmunológica. Además, la presencia de HTA puede interferir con la perfusión tisular, aumentando el riesgo de infección y retrasando los procesos de regeneración (Ministerio de Salud, 2020).

Estas condiciones demandan una vigilancia intensiva de enfermería fundamentada en un plan de cuidados estructurado bajo las taxonomías NANDA-I, NIC y NOC, que permita evaluar el estado de la herida, controlar los signos de infección, favorecer la adhesión al tratamiento y educar al paciente J.S.M y su familia sobre el autocuidado en casa.

Metodología

Para el presente estudio de caso se seleccionó al paciente adulto J.S.M., de 53 años de edad, residente en zona rural del municipio de San Gil, con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 e historial de varios procedimientos quirúrgicos en la extremidad inferior derecha, complicados por infección de sitio operatorio (ISO) y dehiscencia de sutura. La elección se fundamentó en la complejidad de sus diagnósticos, su vulnerabilidad

social y el potencial de aprendizaje que representa para el equipo de estudiantes de enfermería.

El proceso se inició con la obtención del consentimiento informado, diligenciado y firmado por su hermana y cuidadora principal, respetando los principios éticos y de confidencialidad. Posteriormente, se realizaron varias visitas domiciliarias, donde se llevó a cabo una valoración integral del paciente utilizando la taxonomía NANDA-I para identificar los diagnósticos de enfermería pertinentes, junto con intervenciones basadas en NIC y resultados esperados según NOC.

La valoración incluyó entrevista clínica, examen físico general, revisión del entorno social y habitacional, así como la aplicación de escalas estandarizadas como Braden, Morse, MMSE, EVA y TIMERS, con el objetivo de evaluar el estado nutricional, el riesgo de úlceras por presión, deterioro cognitivo, riesgo de caídas y condición de la herida quirúrgica.

Todas las acciones fueron guiadas por la teoría del Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem, que permitió identificar los niveles de dependencia del paciente y diseñar un plan de cuidado personalizado. Este incluyó educación en salud, monitoreo de signos de alarma, recomendaciones sobre el manejo de la herida, control glucémico, soporte nutricional y fortalecimiento de las redes de apoyo familiar y comunitario.

Resultados

Mediante la respectiva valoración integral implementada al paciente J.S.M, la utilización de la estandarización NANDA, NIC Y NOC, y la elaboración del Pesut, se identificaron y priorizaron los diagnósticos de enfermería por los cuales se desarrollaron las diferentes planeaciones lúdico-pedagógicas adaptadas a las necesidades del paciente basadas principalmente en la promoción de la salud y prevención de los riesgos. De igual forma se ejecutó dichas actividades en donde su evaluación final se demostró una eficacia ideal evidenciándose en los siguientes resultados:

Tabla 1. Síntesis del caso.

Síntesis del Caso					
Diagnóstico	Etiqueta NOC aplicada	Intervención aplicada	Estado inicial	Estado final	Eficacia lograda
Diagnóstico 1: Comportamientos ineficaces de mantenimiento de la salud	Conocimiento: Estilo de vida saludable	1. Enseñanza proceso de enfermedad 2. Fomento del ejercicio 3. Manejo de la nutrición	12/29	21/29	95.4%

Diagnóstico 2:

Recuperación
quirúrgica
retrasada

Curación de la
herida por
segunda
intención

1. Curación de
heridas
2. Ayuda con el
Autocuidado
3. Asistencia en el
Mantenimiento el
hogar

12/25

22/25

95,6%

Promedio de eficacia del plan de cuidado aplicado

95.5%

Discusión

El caso del paciente J.S.M. permite evidenciar cómo la interacción entre factores clínicos, sociales y ambientales puede influir significativamente en la evolución de una condición crónica. La presencia de Diabetes Mellitus tipo 2, junto a una complicación postquirúrgica en una fractura de tibia, desencadenó un cuadro clínico complejo caracterizado por infecciones repetitivas, dehiscencia de la herida, dolor persistente y desnutrición proteico-calórica moderada. Estos elementos, sumados a la escasa adherencia al tratamiento, el limitado acceso a servicios de salud y las condiciones de vivienda precarias, refuerzan la necesidad de un abordaje integral desde la enfermería, que trascienda lo estrictamente clínico.

La aplicación del modelo de Dorothea Orem permitió identificar un claro déficit de autocuidado, evidenciado por la dificultad del paciente para gestionar su enfermedad, reconocer signos de alarma y cumplir con los tratamientos indicados. A través de las taxonomías NANDA, NIC y NOC se establecieron diagnósticos prioritarios como la "autogestión ineficaz de la salud", "nutrición desequilibrada" y "riesgo de infección", que orientaron un plan de cuidados centrado en la educación para la salud, la vigilancia de signos clínicos, el control metabólico, la movilidad funcional y el fortalecimiento de las redes de apoyo familiares. El acompañamiento constante por parte de estudiantes y profesionales de enfermería permitió implementar intervenciones progresivas adaptadas a su entorno, reconociendo la importancia de la empatía, la accesibilidad y la continuidad del cuidado.

Finalmente, este caso subraya el valor del trabajo interdisciplinario y del seguimiento personalizado en pacientes con condiciones complejas, donde el rol de enfermería se posiciona como eje articulador del cuidado humano y técnico. La participación activa del paciente y su familia, el reconocimiento de sus limitaciones y recursos, y la implementación de estrategias de educación, autocuidado y rehabilitación son fundamentales para mejorar su calidad de vida. Asimismo, se destaca la necesidad de políticas públicas que promuevan la atención primaria integral y el fortalecimiento de las capacidades comunitarias para garantizar una recuperación segura y sostenible en contextos vulnerables.

Conclusiones

Se logró identificar múltiples necesidades y problemas de salud mediante una valoración integral basada en las taxonomías NANDA, NIC y NOC. Entre los hallazgos más relevantes se evidenciaron: desnutrición proteico-calórica, deterioro de la movilidad física, autocuidado ineficaz, afrontamiento inadecuado y riesgo de infección, los cuales permitieron formular diagnósticos de enfermería precisos y orientar la planificación del cuidado.

Las intervenciones de enfermería se enfocaron en el control de signos infecciosos, manejo del dolor, apoyo al autocuidado, educación sobre el tratamiento y cuidados de la herida, favoreciendo la mejoría progresiva del paciente. Las actividades desarrolladas respondieron adecuadamente a los diagnósticos formulados y se adaptaron al entorno rural y las condiciones socioeconómicas del paciente.

Gracias al seguimiento continuo, la aplicación de curaciones con técnica adecuada y la administración oportuna de antibióticos dirigidos, se logró controlar el proceso infeccioso y avanzar en la recuperación tisular. Se evidenció una mejora significativa en los signos inflamatorios locales y una evolución favorable del cierre de la herida.

La teoría de Orem permitió estructurar el cuidado desde un enfoque humanizado y participativo, identificando que el paciente requería inicialmente un sistema parcialmente compensatorio, evolucionando hacia un sistema de apoyo educativo. Las intervenciones facilitaron el fortalecimiento del autocuidado, la toma de decisiones y la autonomía progresiva del paciente.

A través de la evolución clínica del paciente, los registros diarios y la retroalimentación del usuario y su familia, se comprobó la efectividad de las acciones implementadas. Hubo mejoras visibles en el estado general del paciente, reducción del dolor, control del proceso infeccioso, adherencia al tratamiento y mayor conciencia sobre el cuidado de su salud, lo que garantiza una atención de enfermería de calidad.

Agradecimientos

Queremos manifestar nuestro más profundo agradecimiento a nuestro paciente J.S.M. y a sus familiares por la confianza depositada, su colaboración constante y la paciencia demostrada a lo largo de este proceso. Su actitud receptiva y apoyo fueron elementos clave para el adecuado desarrollo del seguimiento, permitiéndonos ofrecer un acompañamiento más efectivo y significativo.

Extendemos también nuestro agradecimiento a nuestra docente asesora Martha Alonso, por su valiosa guía, acompañamiento y disposición durante el desarrollo de este trabajo. Su experiencia, conocimientos y apoyo en los momentos necesarios fueron fundamentales para avanzar con seguridad y claridad en cada etapa del proceso.

Agradecemos a Dios por brindarnos la oportunidad de llevar a cabo este seguimiento, por guiarnos y fortalecernos en cada momento, y por permitirnos aprender de cada situación vivida. Su presencia fue un pilar esencial para superar los retos con constancia y entrega.

De igual manera, expresamos nuestro reconocimiento a cada una de nuestras compañeras, por su compromiso, esfuerzo y cooperación. Gracias al trabajo

colaborativo y al compañerismo demostrado, esta experiencia fue mucho más enriquecedora y llevadera.

Finalmente, agradecemos a la Fundación Universitaria de San Gil – UNISANGIL por el respaldo brindado, por facilitarnos los recursos necesarios y por contribuir significativamente a nuestro crecimiento académico y profesional a lo largo de este proceso.

Referencias bibliográficas

1. Bates-Jensen, B. M., & Chen, C. (2014). *Evaluación y cicatrización de heridas: Una revisión integral de la herramienta de evaluación de heridas de Bates-Jensen*. *Revista de Cuidado de Heridas*, 23(2), 45-58. <https://doi.org/10.1097/WOC.0000000000000003>
2. Doig, C., & Carli, F. (2019). *La importancia del cuidado de heridas y la gestión en la cicatrización postoperatoria*. *Revista de Enfermería Clínica*, 28(7-8), 1234-1242. <https://doi.org/10.1111/jocn.14858>
3. Naylor, W., & McCullough, A. (2016). *Infección de heridas y su manejo: Una revisión clínica*. *Estudios de Enfermería Clínica*, 4(2), 90-99. <https://doi.org/10.5430/cns.v4n2p90>
4. Asociación Europea de Gestión de Heridas (EWMA). (2019). *Documento de posición: Evaluación y documentación de heridas*. *Revista de Cuidado de Heridas*, 28(Sup5), 1-27. <https://doi.org/10.12968/jowc.2019.28.Sup5.S1>
5. Wounds International. (2016). *Guía de mejores prácticas internacionales para la evaluación de heridas*. *Wounds International*, 7(1), 10-15. <https://www.woundsinternational.com>
6. Gottrup, F., & Apelqvist, J. (2020). *Cuidado y manejo de heridas: Una visión general de las prácticas basadas en evidencia*. *Revista Europea de Nutrición Clínica*, 74(4), 534-541. <https://doi.org/10.1038/s41430-020-0483-4>
7. Allen, M. (2018). *La evaluación clínica y el manejo de heridas inflamadas*. *Revista de Cuidado de Heridas*, 27(12), 756-763. <https://doi.org/10.12968/jowc.2018.27.12.756>
8. Gómez, E., & Martínez, M. (2017). *Infección y manejo de heridas crónicas en pacientes diabéticos*. *Revista de Diabetes y Cuidado de Heridas*, 9(3), 215-224. <https://doi.org/10.4321/rdiabetes.2017.9.3.21>
9. Hernández, L., & Paredes, S. (2018). *Tratamiento y curación de heridas en pacientes con diabetes mellitus*. *Revista Latinoamericana de Enfermería*, 26(5), 410-417. <https://doi.org/10.1016/j.rle.2018.03.00>
10. Rodríguez, C., & Díaz, J. (2016). *Infección de heridas en pacientes diabéticos: Evaluación y manejo clínico*. *Revista de Enfermería y Diabetes*, 12(2), 79-86. <https://doi.org/10.1056/jdiabetes.2016.12.2.79>
11. Vargas, R., & Ruiz, L. (2015). *Estrategias para la curación de heridas en pacientes diabéticos: Guía de manejo clínico*. *Revista Mexicana de Diabetes*, 22(1), 55-63. <https://doi.org/10.1157/jmexdiabetes.2015.22.1.55>

12. Físio. (2024, marzo 6). *15 Beneficios de Hacer Ejercicio*. DrFísio; DrFísio: Centro de Fisioterapia Integral en Madrid Centro. <https://drfisio.es/2024/03/06/15-beneficios-de-hacer-ejercicio/>
13. Villacis Fiallos, A. J., & Arteaga Almeida, C. A. (2023). Estrategias nutricionales en adultos con diabetes mellitus. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(2), 9316–9332. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i2.6034

**Yerli Katherine Carreño, María Alejandra González,
Verónica Yopasa, María Fernanda Vesga, Valentina
Álvarez**

Estudiantes del programa de enfermería
Fundación Universitaria de San Gil sede San Gil

Resumen

Introducción. El aborto es la pausa automática del crecimiento del embrión dentro de la mujer siendo expulsado por el canal vaginal, independientemente del método realizado. El objetivo principal de este artículo es analizar el escenario después de esta situación, los factores que afectan a la mujer y qué consecuencias pueden explorar al dar por hecho este caso. Material y métodos: se ha realizado una investigación a fondo de artículos realizados al tema para dar resultado al problema planteado. Resultados: La conclusión más relevante es el cuidado y el seguimiento de la salud mental de estas mujeres para evitar casos peligrosos que afecten su día a día. Discusión: Se ha visualizado que el aborto abarca a posibles casos de ansiedad, depresión y baja autoestima en las mujeres que han padecido esta situación, inclusive a su relación con el entorno y familiares.

Palabras clave. Aborto, depresión, mujer, ansiedad, salud mental.

Abstract

Introduction: Abortion is the automatic pause of the growth of the embryo inside the woman being expelled through the vaginal canal, independently of the method performed. The main objective of this article is to analyze the scenario after this situation, the factors that affect the woman and what consequences can be explored by taking this case for granted. Material and methods: An in-depth investigation of articles on the subject has been carried out in order to solve the problem posed. Results: The most relevant conclusion is the care and monitoring of the mental health of these women to avoid dangerous cases that affect their daily life. Discussion: It has been visualized that abortion includes possible cases of anxiety, depression, and low self-esteem in women who have suffered this situation, including their relationship with their environment and family.

Key words. Abortion, depression, woman, anxiety, mental health.

Introducción

El aborto, según la OMS (2024) se define como la interrupción del desarrollo del embrión durante el embarazo, cuando este aún no ha alcanzado la madurez fetal en su semana 24 y no tiene la capacidad suficiente para vivir por fuera del útero materno. Esta práctica se puede producir de forma espontánea como inducida, sea cual sea el caso, el aborto concluye con la expulsión del feto por el canal vaginal.

Según lo plantean Aznar y Cerdá (2014), son diversos los contextos de las mujeres que deciden abortar, pues los factores como la edad, las creencias religiosas, la raza, las redes de apoyo, entre otros, son diferentes entre cada mujer, y se convierten en factores determinantes que pueden influir directamente en la decisión de un aborto.

La práctica del aborto en la mujer como indica Santarelli (2019), se asocia con problemas de salud mental, siendo el principal factor de riesgo para sufrir algún tipo de trastorno debido a la exposición de los diferentes factores tanto externos como internos ya sean dados por el contexto, estilo de vida y sus relaciones sociales. Donde cada uno de ellos tienen diversos cofactores que interceden en el cambio de su estado psicológico.

Por consiguiente, la salud mental según Robles E. (2023) hace referencia a un estado de equilibrio entre las personas y el entorno socio-cultural que los rodea, incluye el bienestar emocional, psíquico y social. Sin embargo, Quintero et al (2020) determinan que los síntomas psicopatológicos más frecuentes después de un aborto son episodios de ansiedad y depresión. El aborto inducido o espontáneo afecta a la mujer en tres dimensiones, biológica, psicológica y sus redes de apoyo, involucrando en esta última, el rechazo que puede llegar a recibir.

De esta manera Ayala et al (2021) indica que los episodios de depresión y ansiedad son problemas que pueden afectar a las mujeres en diversas etapas de su vida, y ser un evento significativo que desencadena graves trastornos. En este contexto, es relevante comprender cómo las experiencias emocionales, sociales y culturales pueden influir en la salud mental de las mujeres que enfrentan esta decisión. A menudo, las mujeres pueden experimentar una variedad de emociones, desde alivio hasta tristeza, y el estigma asociado con el aborto puede intensificar estos sentimientos, generando un ciclo de ansiedad y depresión. Este tema no solo requiere una atención compasiva, sino también un enfoque que contemple las múltiples dimensiones de la salud mental, la importancia del apoyo social y la necesidad de un marco de atención integral que promueva el bienestar emocional en estas circunstancias

No obstante, Pedraza et al (2021), refiere que la intervención psicológica en mujeres que se someten a una interrupción voluntaria del embarazo (IVE) es crucial por varias

razones tales como apoyo emocional, reducción del estigma, prevención de trastornos psicológicos, empoderamiento y toma de decisiones, educación y recursos. Por ello, es crucial ofrecer un espacio de apoyo emocional que les permita procesar sus sentimientos de manera segura y sin juicios. Este enfoque, también es clave para el empoderamiento de las mujeres, ya que brinda herramientas para reflexionar sobre sus decisiones de manera autónoma, comprender mejor sus emociones y construir resiliencia.

Ahora bien, por ejemplo, el caso de Fausia, una indígena perteneciente al Pueblo Nahua y una defensora de los derechos humanos del País de Honduras; este país es una de las seis naciones que están de acuerdo con la prohibición del aborto sin importar que el embarazo sea por violación, si la vida de la madre está en peligro o si el feto viene con malformaciones. Cabe mencionar que el caso de Fausia fue una violación hecha por causa de unas usurpaciones de tierras en su comunidad, dando paso a que estos hombres tomaron decisiones erróneas para tomar “justicia” por sus propias manos. Este caso ha movido el mundo por causa de cómo sucedió, por qué sucedió y las decisiones que hicieron que esta mujer tomará el embarazo en marcha, que ni la pastilla anticonceptiva pudo recibir, y ni el mismo gobierno ha dado respuesta de porqué se tomó este dictamen en esta situación. Este caso se relató en la página de BBC News mundo (2024) con el fin de dar noticia de lo sucedido en este caso tan particular, inclusive en las decisiones que se sobrellevaron para que esta mujer tome la iniciativa de dar a conocer información incluso íntima y psicológica para que el caso se llevase a cabo por ley. Es de gran importancia abordar la salud mental en relación con el aborto resulta esencial, dado que este tema genera un amplio debate en diversas culturas y sociedades. Sin embargo, las implicaciones psicológicas y emocionales que enfrentan las mujeres tras este procedimiento no siempre reciben la atención que merecen. La decisión de abortar conlleva profundos cambios en la vida de las mujeres, y las consecuencias emocionales pueden manifestarse a través de trastornos como la depresión y la ansiedad, lo que refuerza la importancia de ofrecer apoyo psicológico adecuado después de este proceso.

Métodos

Se trata de una revisión literaria, con enfoque cualitativo y descriptivo, en la que se realizó una búsqueda sustanciosa exploratoria con diferentes métodos y estrategias de investigación, utilizando diversas bases de datos las cuales se evidenciaban que eran confiables y previamente revisadas por expertos en el área de investigación de la salud, poseían documentos de gran valor informativo para el análisis sobre la relación que existe entre la salud mental y el aborto, con el fin de descubrir referencias nuevas y detalladas para crear una mayor visión y entendimiento del tema a tratar, se buscó en

páginas como Google académico escogiendo los documentos con la información más precisa y específica del tema los cuales algunos de ellos se encontraban en la biblioteca virtual de la universidad conocida como centuria en la base de datos EBSCO.

Se realizó una preselección de 18 documentos relacionados con el tema de la investigación donde se hizo una revisión minuciosa eligiendo 15 de los cuales contenían la información más precisa y acertada que ayudaban a un mejor entendimiento del contenido para así poder dar inicio con el esquema del artículo de revisión. A medida de indagar cada uno de ellos se nota que 3 documentos poseían información que no era relevante para el tema y por esta razón fueron descartados, donde quedaron 15 que fueron los de mayor relevancia con el planteamiento expuesto anteriormente y con base en ellos inicia el análisis y posteriormente con la escritura del texto en el cual estarán expuestas cada una de las ideas principales de las investigaciones encontradas.

Resultados

Es importante tener en cuenta que como lo menciona Agud (2024), el aborto es un tema que puede resultar incómodo o silencioso, ya sea a nivel social y/o personal, y que tanto el embarazo como su terminación (ya sea espontánea o inducida) afectan la salud mental de la mujer, pues “el embarazo no sólo se gesta en el cuerpo, sino también en la mente”, hay tanto mundo y sus subjetividades, como personas.

A partir de lo planteado en la metodología, se recopilaron varios factores de riesgo socioeconómicos y familiares que contribuyen a problemas de salud mental en mujeres que enfrentan la decisión de interrumpir un embarazo. Según Montigny et al (2020), las mujeres en aquellas situaciones económicas precarias, con niveles de educación bajos y sin un apoyo familiar sólido presentaron una mayor vulnerabilidad al estrés y la ansiedad. Estos contextos pueden complicar la toma de decisiones y aumentar la carga emocional asociada al proceso. Como es mencionado en el artículo de Miranda y Comas (2022) “En el contexto actual, el aborto es tratado como un acto médico, y así lo podemos considerar al centrarnos en los sujetos que se hallan directamente implicados en el proceso, como lo son las propias mujeres y los profesionales sanitarios”. En cuanto a lo anterior, viendo el aborto en cuanto al daño físico, se interpreta con un escenario doloroso imposible de olvidar; este tipo de casos se debe seguir un estilo de protocolos para hacer posible el acceso a este proceso, en donde se le da cierto tiempo a la paciente de asimilar lo que vendrá a continuación después del aborto, tomando en cuenta la información dada y los métodos a realizarle. Empezando con esto, la mujer se verá implicada al pensamiento constante de que hacer, a quien le digo o simplemente el, que me pasara después de; esto va asociado

a causar posible ansiedad, dando espacio a imaginar escenarios ficticios provocando el aumento de este sentimiento.

Ahora bien, estas perturbaciones decaen en cada factor de vida de la mujer, económico, social, físico y psicológico. Observando cada uno de los artículos o enlaces de información que se ha indagado para saber más a fondo de este argumento, todo recae en una sola palabra, daño. Las mujeres quedan totalmente afectadas por este tipo de contexto que puede suceder por voluntad propia o por causas naturales. Las técnicas de ayuda para la disminución de la depresión, el estrés o la ansiedad que puedan presentar las mujeres en el aborto se deben incrementar con la ayuda, aprobación y aporte del gobierno, incluso, el incentivar el paso de valentía que puede dar cada mujer para recuperar su salud mental. El seguimiento de las sesiones de psicología, las charlas del equipo de salud en los colegios o en la universidad o las reuniones de salud mental que organiza los estudiantes universitarios en sus prácticas; incluso lo último mencionado puede dar paso a aumentar la decisión de luchar en cada mujer que ha practicado o en proceso de practicar el aborto.

Para dar relación entre el aborto y la salud mental de estas mujeres, el caso presentado anteriormente de Fausia, la mujer indígena de Honduras fue expuesto con la finalidad de analizar cómo este caso puede llegar a la destrucción mental de la mujer. Aunque se tiene pros y contra, a favor o en contra de estos casos en cuanto al aborto, en este suceso se puede analizar que el embarazo fue involuntario y las decisiones fueron injustas. Como relata con sus propias palabras Fausia en la página BBC News mundo (2024) “esto no puede ser posible, me violaron, quedé embarazada, no puedo continuar con este embarazo”. Ella como según comenta en esta plana, después de su espantoso escenario, se sintió sucia y mal por cómo habían sucedido las cosas. Este es un claro ejemplo de cómo las acciones pueden dañar psicológicamente a una persona. No fue ella la que provocó esto sino por otras personas, y aun así se ve con desagrado como si ella misma tuviera la culpa.

Esto pasa no solo por el episodio de dar por terminada la vida del feto dentro de la mujer, sino, en algunos casos particulares, el suceso de cómo ocurrió ese embarazo puede llevar a la mujer a decaer en la depresión, ansiedad e incluso el estrés de cada día de poder pudo ocurrir eso de esa manera.

Como comenta Rondón (2019), desde que las mujeres inician un estado de gestación, se ve implicada y afectada su salud mental, debido a que estará expuesta a cambios físicos, emocionales y psicológicos. A esto debe sumarse, que cuando el embarazo es no deseado supone una situación de estrés para la mujer, pues amenaza su proyecto de vida, además de enfrentarla al riesgo de discriminación, violencia y pobreza; y es por ello que se llegan a producir manifestaciones depresivas y ansiosas que pueden

llevar a la mujer a la generación de la depresión, produciendo por esto mismo, una incapacidad que conlleva riesgo de suicidio.

Según la misma Rondón, pero en una investigación realizada en 2009, el aborto en los casos de interrupción voluntaria ha demostrado no ser una consecuencia directa de la aparición de enfermedades como la depresión o el trastorno de estrés post traumático - TEPT, mientras que, en el caso de la continuidad de los embarazos no deseados, si se convierte en un factor determinante.

Asimismo, en el 2020, IPAS México mencionó la importancia de que en los casos de aborto inducido (bajo cualquier causal), es importante y fundamental para garantizar evitar consecuencias negativas, que sea realizado en condiciones seguras, legales, informadas y con la tecnología adecuada, informando además y según sus investigaciones que después de 5 años de realizado el procedimiento, el 95% de las mujeres aseguran haber tomado la mejor decisión.

Por otro lado, el impacto psicológico es totalmente diferente cuando se trata de un aborto espontáneo, pues según la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (2018): “A nivel mundial, entre el 12% y 15% de los embarazos diagnosticados terminan en aborto espontáneo... después de un aborto espontáneo entre el 30% y el 50% de las mujeres experimentan ansiedad y entre el 10% y 15% depresión, dentro de los 4 meses siguientes”, esto teniendo en cuenta que aunque afecta a cada mujer de forma diferente, les puede provocar dolor e incluso síntomas del TEPT.

A lo anterior se le suma el estudio realizado por Forte en el 2015 y citado por Rueda (2020), en él encontraron que las mujeres que abortaron espontáneamente desarrollaron reacciones emocionales complejas como la desaparición del sueño, sentimientos negativos, deseo de garantía de la maternidad y elaboración del duelo.

De esta misma forma Rueda también menciona a Ambriz et al (2019), y hace hincapié en la importancia de realizar el proceso de duelo de la manera adecuada y con redes de apoyo, pues informan que las mujeres pueden llegar a desarrollar síntomas sugestivos de depresión y/o ansiedad.

Discusión

El tema del aborto en general es un tema bastante complejo, y sumarle a esto el análisis de la mente lo complica aún más, pues para cada mujer tiene sus causas y consecuencias, es por esto que en las diversas investigaciones se encuentran contradicciones o discrepancias, pues el ámbito social y personal en el cual se desarrolla juega un papel importante, además de que las reacciones en caso de un aborto espontáneo y uno inducido son bastante diferentes por la situación en la que se encuentra la mujer.

En cuanto al aborto espontáneo las investigaciones muestran que suele ser un proceso difícil para la mujer, pues además de ser doloroso conlleva un proceso de luto en un momento inesperado y que debería traer alegría.

Por otro lado, en cuanto al aborto inducido, aunque se debe diferenciar entre voluntario y forzoso, y cuál es su causa, suele ser un proceso más fácil de llevar, pues en él, la mujer sabe lo que va a ocurrir y en qué momento, lo que facilita este proceso, y aunque en muchas ocasiones si es necesario hacer un proceso de duelo, para muchas de estas mujeres suele verse como la forma de poder continuar con su proyecto de vida, e incluso, para la mayoría de ellas, la continuidad del embarazo conlleva más problemas de salud mental que su terminación.

Para determinar el impacto del aborto, es necesario conocer el ámbito social, personal, familiar, económico y espiritual de la mujer, pues son factores importantes para saber su reacción a corto y largo plazo después del aborto, pero el factor más determinante es el factor mental, pues si la gestante ya tenía antecedentes de enfermedad o trastorno mental, tanto el embarazo como el aborto afectarán su estado ya sea positiva o negativamente.

Conclusiones

Se puede deducir que el aborto para algunas mujeres las lleva a una oscuridad en donde la depresión la ansiedad o el estrés, puede llevar a consumir alcohol o tabaquismo para reducir estos pensamientos, mientras que, para otras, es un decisión y proceso que les trae luz y tranquilidad.

Incluyendo a esto, según lo analizado en el transcurso de este artículo, se crea en ellas el sentimiento de culpa, vergüenza y desánimo por lo que pudo haber pasado en esa sala de urgencias o también en sus propias casas, ya que se debe tener en cuenta que el aborto puede ser por decisión o por causas naturales. Estos sentimientos no siempre los dejan ver, ya que se deciden a actuar de una forma distinta a lo que sienten para omitir la situación de explicar lo sucedido.

Otro punto que se visualizan es la afectación que tiene en su entorno o sus familiares; pues un cierto porcentaje optan ellas por contar y ser consoladas, en cambio, otras deciden ocultarlo para no ser discriminadas, rechazadas o insultadas. Ahora hablando de vínculos más íntimos, en su relación de pareja puede reflejarse desconfianza, o en peores casos, violencia psicológica o física dando paso a trastornos de depresión y ansiedad, aunque esto no es del todo negativo, ya que los vínculos afectivos estables dan como consecuencia el sentimiento de apoyo, confianza y esperanza para estas mujeres.

Recomendaciones

Se sugiere que se establezcan programas positivos como el seguimiento de psicología en las citas médicas, estableciendo factores para disminuir estos sentimientos o pensamientos negativos en las mujeres; las reuniones de los estudiantes practicantes o personal de salud, en donde comúnmente se relaciona a pérdida de tiempo, estos espacios pueden dar paso a recibir información más clara y concisa. Estos lugares que pueden ayudar a estas mujeres a sobrellevar lo que han pasado, puede reducir increíblemente el porcentaje de suicidio, violencia doméstica o incluso el pensamiento de aborto deseado, ya que esta ayuda puede empoderar a estas mujeres dándoles una red de apoyo para tomar las mejores decisiones que pueden llevar su vida a un mejor camino.

Bibliografía

1. Aznar y Cerdá (2014). Aborto y salud mental de la mujer. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2014000200006.
2. Miranda, M. J. (2016). Discursos de profesionales de la salud y de mujeres sobre el aborto voluntario. Revista de Bioética y Derecho. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872016000300004.
3. Santarelli (2019). Embarazo no deseado/aborto voluntario y salud mental de las mujeres. Universidad Nacional de San Luis. Facultad de Ciencias Humanas. Revista Electrónica de Psicología Política. pp 33-53. Disponible en: <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/147707>.
4. Quintero M , Monsalve S, Suarez P (2020). Efectos físicos y psicológicos implicados en el aborto espontaneo e inducido en la mujer [Tesis de pregrado, Universidad Cooperativa de Colombia]. Repositorio Institucional UCC. Disponible en: <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/15/7204/6.pdf>
5. Agud, C. (2024). Consecuencias psicológicas tras un aborto. Blog MAPFRE sobre salud. Disponible en: <https://www.salud.mapfre.es/salud-familiar/mujer/reportajes-mujer/consecuencias-psicologicas-aborto/>
6. Montigny F, Verdon C, Meunier S, Gervais C, Cotté I.(2020). Protective and risk factors for women's mental health after a spontaneous abortion. Rev. Latino-Am. Enfermagem.;28:pp1-11. Disponible en [/https://www.scielo.br/j/rlae/a/XYnPPrJZzwN3zBynRHHQ4NN/?format=pdf&lang=es](https://www.scielo.br/j/rlae/a/XYnPPrJZzwN3zBynRHHQ4NN/?format=pdf&lang=es)
7. Pedraza M, Rodriguez O, Silva A. (2021). Interrupción voluntaria del embarazo: un llamado a la psicología. Pontificia Universidad Javeriana. pp-1-143. Disponible en:

<https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/54203/Megan%20Pedraza,%20Obed%20Rodriguez,%20Ana%20Silva,%202021..pdf?sequence=1>

8. Ayala J, Rodríguez A, Vásquez E. (2022). Salud mental de las mujeres con pérdida gestacional. Universidad Cooperativa de Colombia. pp 1-34. Disponible en: <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/7c9de4aa-9d8d-4558-93af-bac1844b7a7b/content>

9. Organización mundial de la salud.(2024). Aborto. [Página Web].Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/abortion#tab=tab_1

10. Barría, C. (2024). Página BBC News Mundo. “Me violaron y quedé embarazada, pero no pude abortar”. El caso de Fausia que expone la dureza de la ley antiaborto en Honduras. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/articles/c80ze9pl980o>.

11. Rondón, M. (2015). Salud mental y aborto terapéutico. Revistas de investigación Universidad Nacional Mayor de San Marco. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/11411/10310>.

12. Rondón, M (2009). Resultados de la investigación sobre las consecuencias emocionales y psicológicas del aborto inducido. Centro de Promoción y Defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos - PROMSEX. Disponible en: <https://promsex.org/wp-content/uploads/2010/06/Consecuencias-emocionales-psicologicas-aborto-inducido-Marta-Rondon.pdf>

13. IPAS México. (2020). Aborto y salud mental. Disponible en: <https://ipasmexico.org/pdf/IpasCAM-2020-AbortoySaludMental.pdf>

14. Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia “FIGO”. (2018). ¿Cuál es el impacto psicológico del aborto espontáneo? Disponible en: <https://www.figo.org/es/news/cual-es-el-impacto-psicologico-del-aborto-espontaneo>

15. Rueda, P. A. (2020). Efectos físicos y psicológicos implicados en el aborto espontáneo e inducido en la mujer. [Tesis de pregrado, Universidad Cooperativa de Colombia]. Disponible en: <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/383a1f74-090a-4c4a-87af-f8e1763092e1/content>

Ensayo

Los jóvenes y las consecuencias que les trae la vida sexual activa

**Kelly Yojhana Lopez Castellanos y Leydy
Vanessa Cuevas Rojas**

Estudiantes del programa de enfermería
Fundación Universitaria de San Gil sede San Gil

Cada día, la sociedad expande sus horizontes buscando mayor libertad, lo que implica una amplia cobertura para la expresión individual, aunque delimitada por ciertos parámetros sociales. Este sentido de liberación ha propiciado que los jóvenes inicien su desarrollo y, sobre todo, su vida sexual a temprana edad. Esto conlleva consecuencias negativas como la adquisición de enfermedades y embarazos no deseados, debido a que no realizan la prevención necesaria. Posiblemente, el objetivo de la educación sexual no se está llevando a cabo acertadamente ni en el ámbito familiar ni en el escolar, brindando orientaciones sobre conducta sexual responsable de manera superficial. En consecuencia, el adolescente opta por indagar y resolver sus dudas a través de rutas alternas, recibiendo información imprecisa de personas cercanas como amigos, hermanos o parejas. Si esto ocurre con aquellos que expresan sus inquietudes, ¿qué sucede con el joven temeroso que no logra exteriorizar sus dudas? En estos casos, la falta de información deriva en una inadecuada prevención de las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS); es decir, los jóvenes, sin discriminación alguna, no son plenamente conscientes de las consecuencias que conlleva una vida sexual activa.

La adolescencia trae consigo cambios que pueden generar conflictos en el núcleo familiar. El joven busca una autonomía que, a raíz del control y las normas parentales, no logra obtener de forma exhaustiva. Como señalan Montañés, Bartolomé, Montañés y Parra (2008, p. 392), citando a Miranda y Pérez (2005): “Los conflictos son escasos si los padres ayudan a sus hijos a conseguir la independencia, mientras se incrementan cuando aquellos intentan mantener un control absoluto sobre éstos”. En esta búsqueda de independencia, el joven también enfrenta cambios emocionales, físicos y fisiológicos, iniciando su despertar sexual como algo íntimo y propio, un tema que raramente dialogan con sus padres. Para los progenitores, resulta difícil entablar conversaciones sobre el cuidado necesario en las relaciones de pareja, especialmente si no saben cómo abordar las múltiples interrogantes del joven. Esto ocasiona pérdida de confianza y frustra una educación acertada. Por otra parte, la escuela no está

desempeñando un papel eficaz, relegando este aspecto a proyectos de menor importancia; sin embargo, el Ministerio de Educación Nacional, apoyado en la Constitución y la Resolución 3353 de 1993, estableció la obligatoriedad de la educación sexual en todos los establecimientos educativos de Colombia (MEN, 2017). Aunque se vienen aplicando proyectos pedagógicos transversales sobre derechos sexuales y reproductivos, en la mayoría de las instituciones no se cumplen a cabalidad, impidiendo el avance hacia un ejercicio responsable y autónomo de la sexualidad.

Al mantener una vida sexual activa, los jóvenes corren el riesgo de contraer Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS), infecciones transmitidas por contacto sexual causadas por bacterias, hongos, parásitos y virus (Clamidia, Herpes, Gonorrea, VIH/SIDA, VPH, Sífilis, etc.) (MedlinePlus, 2018). El desconocimiento en este campo los hace más propensos a la infección pues, a pesar de recibir información, existe poca coherencia entre lo que saben y lo que hacen. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019) reportó que “cada día, más de 1 millón de personas contraen una infección de transmisión sexual (ITS)”. Además, muchas ITS son asintomáticas, lo que dificulta un diagnóstico certero. Cabe aclarar que, aunque los conceptos son similares, actualmente se prefiere el término ITS porque no todas las infecciones derivan en enfermedad y para reducir el estigma. Sumado a esto, los jóvenes presentan una baja percepción del riesgo ("invulnerabilidad"), asociada a una inadecuada toma de decisiones bajo el efecto de alcohol o drogas. Es común que al iniciar la vida sexual se usen preservativos, pero luego se opte por métodos anticonceptivos hormonales para prevenir embarazos, descuidando la protección contra ETS. Como reafirma Planes (1994, p. 254), citando a Fisher (1990): “El cambio hacia métodos globalmente menos protectores de la salud se ha debido principalmente a que los centros sanitarios prestaban mayor atención a evitar de manera eficaz los embarazos que las ETS”. Esto refleja que las instituciones de salud priorizan la prevención del embarazo adolescente, dejando de lado un apoyo constante frente a las enfermedades de alto riesgo.

La sexualidad es un tema complejo donde surgen dudas que a menudo se responden con mitos. Según *TeensHealth* (2013), un mito común es creer que "solo las personas promiscuas contraen ETS", lo cual es falso, pues las enfermedades no discriminan. Otro mito es pensar que "si la pareja tiene una ETS se puede notar a simple vista", cuando la realidad es que muchas no presentan signos visibles. También es falso que el sexo oral o anal evite el contagio, ya que virus y bacterias se transmiten por mucosas o heridas. Estos mitos nacen de una educación ineficiente. Si bien la abstinencia es la única forma total de evitar una ITS, Lara Ortega y Heras Sevilla (2008, p. 250), citando a Fernández (1991), afirman que “la adolescencia constituye una etapa crucial en el desarrollo psicosexual del individuo; puesto que se especifica el deseo sexual”. Siendo

la reproducción y el erotismo funciones vitales, el contacto genital es una realidad; el problema radica en la falta de medidas preventivas antes y después de dicho contacto. *Grosso modo*, los jóvenes no dimensionan la magnitud de las consecuencias de una práctica sexual sin protección.

A pesar de esta problemática, a menudo falta empatía y responsabilidad al abordar la sexualidad. Socialmente, tendemos a juzgar, y persiste una visión machista que señala a la mujer como la principal responsable del cuidado sexual, generando desigualdad. No obstante, la responsabilidad no es individual, sino colectiva y estatal. En un país como Colombia, factores como la corrupción y la distribución inequitativa de recursos afectan el desarrollo social. Según la Sociedad Colombiana de Urología (SCU, 2011, p. 2): “Hay elevada proporción de casos asintomáticos, servicios de salud no accesibles, escasa búsqueda de servicios de salud y limitado reporte de casos”. El nivel socioeconómico influye en la capacidad de respuesta ante estas problemáticas. Por tanto, es necesario ser entes participativos y responsables, tomando decisiones acertadas y siendo conscientes de las consecuencias de un manejo inoportuno de la vida sexual activa.

En conclusión, debido al bajo conocimiento en sexualidad, la población joven está expuesta a ETS, embarazos no deseados y problemas psicosociales. Esto evidencia una educación sexual insuficiente en las instituciones educativas donde las acciones muchas veces "se quedan en el papel", y un contexto familiar carente de orientación adecuada. Es imperativo que la comunidad educativa reciba capacitación y apoyo gubernamental real. Fortalecer la comunicación y la educación hoy es vital para evitar que, en el futuro, las cifras de jóvenes afectados por su salud sexual sigan siendo alarmantes.

Bibliografía

- Lara Ortega, F., & Heras Sevilla, D. (2008). Conocimientos y Creencias Sobre Sexualidad En La Primera Etapa De La Adolescencia. *INFAD Revista de Psicología*, 249-258.
- Medlineplus. (4 de Octubre de 2018). *Biblioteca Nacional de Medicina de los EE.UU.* Recuperado el 6 de Mayo de 2019, de <https://medlineplus.gov/spanish/sexuallytransmitteddiseases.html>
- MEN, M. (13 de Febrero de 2017). *Mineducación*. Recuperado el 06 de Mayo de 2019, de <https://www.mineducacion.gov.co/1759/w3-article-172105.html>
- Montañés, M., Bartolomé, R., Montañés, J., & Parra, M. (2008). *Ensayos Revista Facultad de Educación de Albacete*. Recuperado el 6 de Mayo de 2019, de https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=influencia+del+contexto+familiar+en+las+conductas+adolescentes&btnG=

OMS. (28 de Febrero de 2019). *Organización Mundial de la Salud*. Recuperado el 6 de Mayo de 2019, de WHO: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))

Planes, M. (Septiembre de 1994). *Infancia y Aprendizaje*. Recuperado el 06 de Mayo de 2019, de https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=prevenci%C3%B3n+de+los+comportamientos+sexuales+de+riesgo+en+los+adolescentes&btnG=

SCU. (2011). Enfermedades de Transmisión sexual: prevenirlas mejor que curarlas. *Sociedad Colombiana de Urología*, 1- 6.

TeensHealth. (Marzo de 2013). *5 Mitos sobre las ETS*. Recuperado el 7 de Mayo de 2019, de <https://kidshealth.org/es/teens/std-myths-esp.html>



SEMILLEROS DE INVESTIGACIÓN

Explorando la Salud y el Bienestar en la Región

Los semilleros de investigación en enfermería se han convertido en un pilar fundamental para el desarrollo de la disciplina y la mejora de la calidad de vida de las comunidades. A través de proyectos innovadores y rigurosos, estudiantes orientados por los docentes, exploran diversas problemáticas de salud que afectan a la región, generando conocimientos valiosos para la toma de decisiones y la implementación de intervenciones efectivas.

A continuación, se enlistan los proyectos que se desarrollaron y finalizaron en los semilleros de investigación en enfermería durante el año 2025. A través de su trabajo, los estudiantes y docentes están generando conocimientos valiosos para mejorar la salud y el bienestar de las comunidades.



SEMILLEROS DE INVESTIGACIÓN

Sede Yopal

Factores que conllevan al consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de básica secundaria en una institución educativa de Yopal- Casanare

Luna Daniela Guanumen, Valery Alejandra Cristiano, Ingrid Yulieth Albarracín, Yuli Katherin Cruz Gómez, Yeferson Stiven Morales, Valery Alejandra Cristiano

COGNOS

SAXPRO

Depresión posparto: factores desencadenantes e impactos en la madre y el recién nacido

Diva Gutiérrez García, Zuly Dayana Galán Cerón, Maite Juliana Ortiz Forero, Licette Yohana Pedraza Cepeda, Jessica Alejandra Lizarazo Roncancio

Conocimientos, actitudes y prácticas frente al uso de medicina tradicional en la población urbana de Yopal- Casanare

Deysi Sotaban, Jennifer Cortez, Cristian Guerrero, Rudy Roxana Rojas, Eliana Huertas

JAURIA

SAXPRO

Conocimientos actitudes y practicas frente a las infecciones de vías urinarias en gestantes en el departamento Casanare

Karen Tatiana Alfaro Oliveros, Carolina Corredor Téllez

Conocimientos actitudes y prácticas frente a la desnutrición infantil en menores de 5 años por parte de los cuidadores

Nicoll Dayana Pulido Espinosa, Heidy Yisel Guerrero Carrillo

SAXPRO

JAURIA

Condiciones de salud y características sociodemográfica de los pacientes que ingresan al programa de atención domiciliaria en una institución de salud de Yopal.

Laura Moreno Calderón, Angélica Yuliana Rojas Plazas, María Fernanda Pacheco

Factores que influyen en la no adherencia al tratamiento en personas con enfermedades crónicas cardiovasculares

Yuliet Daniela Garzón Sánchez

JAURIA

COGNOS

Síndrome de Burnout en estudiantes que trabajan y estudian del programa de enfermería de una universidad de Colombia

Karla Beatriz Cachay Calderón, Jhon Edinson Andrés Herreño Arismendi, Iván Alejandro Estepa Abril

Conocimientos actitudes y prácticas frente a la diabetes gestacional en mujeres que se encuentran en el área de maternidad de una institución de Casanare

Lina María Parra Jaimes, Heidy Nataly Cuevas Vargas, Yisel Dayana Gaviria

SAXPRO

SEMILLEROS DE INVESTIGACIÓN

San Gil

Abandono y depresión del adulto mayor institucionalizados y no institucionalizados del municipio de Curití y San Gil
Sofía Alejandra Estévez Barrera, Juan José Martínez Moreno, Nikol Fabiana Pedraza Sanabria

Salud mental

Enfermedades crónicas no transmisibles

Factores de riesgo y medidas de autocuidado en personas con pie diabético en 3 barrios del municipio de San Gil
Mariana Castañeda Castellanos, Leidy Diana Torres Guerrero, Luz Mila Marín Rojas, Karen Daniela Muñoz Piñerez

Calidad de vida y factores asociados en gestantes con diabetes mellitus e hipertensión gestacional en el Hospital Manuela Beltrán del municipio del Socorro, Santander
Millán Ortiz Yuliana Carolina, Solano Bautista Daniel Josue, Quitian Chacón Valentina, Sánchez Herreño Saida Esleny

Vida

Vida

Técnicas no farmacológicas y métodos utilizados por las mujeres en trabajo de parto y puerperio tardío del servicio de ginecobstetricia del Hospital Regional de San Gil – 2025
Cala Diaz Paula Andrea, Campos Lopez Natalia Fernanda, Martínez Martínez Daisy Mayerli, Melgarejo Basto Maria Isabel, Rueda Oviedo Luz Viviana

Nivel de conocimientos que tienen las mujeres área urbana y rural del municipio de san gil sobre la menopausia y su relación con la calidad de vida
Karen Dayana Arias, Adriana Carolina Núñez, Laura Hernández Jerez, Melany Daniela Ortega Velandia

Cuidando con amor

Enfermedades crónicas no transmisibles

Factores de riesgo y complicaciones asociadas a las infecciones de transmisión sexual sífilis y VIH en jóvenes mayores de 18 años atendidos en el hospital regional de San Gil 2025
Daniela Corzo Badillo, Maryi Karina Cordero Rico, Karoll Daniela Hernández Sarmiento, Juan Camilo Pinto Muñoz

Incidencia en infecciones respiratorias agudas en la población de la primera infancia (0-5 años) en el municipio de San Gil 2023-2024
María Teresa Rondón Mantilla, Tatiana Vargas Puentes, Emerson Sneider Garnica Sánchez

Enfermedades crónicas no transmisibles



INVESTIGACIÓN DOCENTE

Explorando la Salud y el Bienestar en la Región

A continuación, se presentan los proyectos de investigación desarrollados por nuestros docentes de enfermería. Estas iniciativas reflejan el compromiso de nuestra institución con la generación de conocimiento científico de alta calidad y su aplicación para mejorar la salud y el bienestar de la población. Los proyectos que se presentarán a continuación abarcan diversas áreas de interés, desde la caracterización de problemas de salud prevalentes en nuestra región, hasta la validación de instrumentos para la prevención y el cuidado de enfermedades crónicas. Estamos seguros de que estos trabajos aportarán valiosos elementos para la reflexión y el debate, y que contribuirán a fortalecer la práctica de enfermería basada en la evidencia.



INVESTIGACIÓN DOCENTE

Sede Yopal

1

Análisis del desarrollo antropométrico en escolares de 4 a 7 años en una Institución Educativa Pública del Municipio de Yopal.

Enith Marcela Puche Martinez
Maria Helena Patiño

2

Fibromialgia en manejo autólogo "plasma rico en plaquetas (PRP)" con medicina regenerativa.

Carlos Pineda Barrera

3

Adopción de medidas no farmacológicas para el manejo del dolor en gestantes en trabajo de parto como estrategia para un parto humanizado.

Eliana Pérez Sandoval
Angie Nathaly Padilla

INVESTIGACIÓN DOCENTE

Sede San Gil

1

Estrategias de afrontamiento familiar ante el diagnóstico y manejo de enfermedades crónicas en familias del sur de Santander, Colombia.

Rafael Iván Rodríguez Suárez, Graciela Olarte Rueda,
Rosa Ernestina Villarreal Pérez

2

Asociación entre la calidad del sueño y la actividad física en gestantes es de tercer trimestre de embarazo del hospital Regional de San Gil.

Mónica Quintero Trujillo

3

Frecuencia, tipología y factores asociados a los eventos adversos identificados en las historias clínicas de pacientes atendidos en un hospital de segundo nivel de San Gil.

Graciela Olarte Rueda

INVESTIGACIÓN DOCENTE

Sede San Gil

4

Conocimientos y practicas a las infecciones asociadas a la atención en salud.

Graciela Olarte Rueda

5

Beneficios percibidos y autoeficacia del cuidador de personas con condiciones crónicas de salud.

Martha Lucia Alonso Rodríguez

6

Percepción del uso de la inteligencia artificial como herramienta de aprendizaje en el desempeño académico y práctico de los estudiantes de enfermería y licenciatura de la Facultad de ciencias de la educación y la salud -Unisangil, 2025.

Luz Dary Carreño

EVENTOS

Internos

Encuentro Institucional de Semilleros Unisangil 2025

Sede	Ponencia	Ponente
San Gil	Cuidado humanizado en los pacientes de la unidad de cuidado intensivo de los Hospitales Regional de San Gil	Nelson David Chávez Martínez
San Gil	Factores asociados al incumplimiento de los controles prenatales en gestantes que acuden al Hospital Regional de San Gil	Gabriela Pérez Galvis
San Gil	Factores asociados a la malnutrición de los niños y niñas del tres sedes de un colegio público del municipio de San Gil	Yenny Alejandra Ortiz Amado
San Gil	Factores asociados al entretimiento de la lactancia materna posterior a un parto por cesárea en gestantes atendidas en El Hospital Regional de San Gil	Verónica Yopasa Balbuena
San Gil	Programa educativo “cuida de ti, cuida de tu hijo” para promover hábitos alimentarios saludables en niños y niñas de los hogares del ICBF de San Gil	Paula Valentina Gómez Torres
San Gil	Cuidado humanizado en el parto y su relación con la satisfacción de las maternas atendidas en el Hospital Regional de San Gil	Nelly del Carmen Yáñez Rueda
Yopal	Conocimientos, actitudes y practicas frente a la prevención primaria del dengue en un municipio del departamento de Casanare.	Heidy Johana Méndez Naranjo
Yopal	Promoción estilos de vida saludables en adolescentes enfocado en adolescentes de un colegio	Yuly Tatiana Granados Laverde
Yopal	Importancia de la inmersión de los cuidados paliativos al final de la vida en enfermos terminales de Yopal, Casanare.	Yeferson Obet Campos Martínez

Feria Científica y de la innovación 2025

Sede	Ponencia	Ponente
San Gil	Factores asociados al incumplimiento de los controles prenatales en gestantes	Leidy Diana Moreno Reyes, Gabriela Pérez Galvis, Lizeth Alejandra Marín Arciniegas, María José Méndez Ojeda, Diana Mayerli González España
San Gil	Programa educativo para promover hábitos alimentarios saludables en los hogares del ICBF	María Alejandra León Hernández, Nicolas Antonio Muñoz Gómez, Paula Valentina Gómez Torres, Luis Ángel Blanco Calderón
San Gil	Prácticas de cuidado humanizado en el parto y su relación con la satisfacción de las maternas atendidas en el Hospital Regional de San Gil	Angie valentina Gómez Barajas, Santiago Martínez Moreno, Alba Liliana Silva, Nelly Yáñez Rueda, Wilmer Jair Ochoa Galindo
San Gil	Cuidado humanizado en los pacientes de la unidad de cuidado intensivo del Hospital Regional de San Gil	Nelson David Chávez Martínez, Manuel Enrique Lozano Ríos, José Carlos Gómez Muñoz, Mauro Yesid Rodríguez Vera
San Gil	Factores asociados al enlentecimiento de la lactancia materna posterior a un parto por cesárea en gestantes atendidas en el Hospital Regional De San Gil	Valentina Álvarez Arenas, Yerli Katherine Carreño Fonseca, María Alejandra González Galvis, María Fernanda Vesga Martínez, Verónica Yopasa Balbuena
San Gil	Factores asociados a la malnutrición de niños y niñas de dos sedes de un colegio público del municipio de Villanueva	Yeny Alejandra Ortiz, Jennifer Katherine Herrera, Heydy Esperanza Meneses, Zharith, Dayana Ravelo, Erik Fernando García
Yopal	Conocimientos, actitudes y practicas frente a la prevención primaria del dengue en un municipio del departamento de Casanare.	Heidy Johana Méndez Naranjo
Yopal	Promoción estilos de vida saludables en adolescentes enfocado en adolescentes de un colegio	Yuly Tatiana Granados Laverde
Yopal	Importancia de la inmersión de los cuidados paliativos al final de la vida en enfermos terminales de Yopal, Casanare.	Yeferson Obet Campos Martínez

Apropiación social del conocimiento Docentes investigadores 2025

Sede	Ponencia	Ponente
San Gil	Simulación clínica con aprendizaje colaborativo y método de casos en Reanimación Cardiopulmonar básico	Mónica Quintero Trujillo Marcela
San Gil	Percepción del cuidado humanizado de enfermería en los usuarios HMB	Graciela Olarte Rueda
Yopal	Diseño y la validación de un instrumento denominado "grado de autocuidado en la prevención del pie diabético" para pacientes que asisten a una institución de salud en San Gil Santander y Yopal Casanare	Carlos Arturo Barrera Pineda

III Congreso Internacional de Enfermería: Innovación, Cuidado y Gobernanza VI Encuentro de semilleros de investigación 2025

Sede	Ponencia	Ponente
San Gil	Incidencia en infecciones respiratorias agudas de la población de la primera infancia (0-5 años) en el municipio de San Gil 2023-2024	Tatiana Vargas Puentes
San Gil	Conocimientos sobre menopausia y calidad de vida en mujeres de San Gil.	Melany Daniela Ortega Velandia
San Gil	Técnicas no farmacológicas utilizadas por las mujeres en el trabajo de parto del servicio de ginecobstetricia del Hospital Regional de San Gil- 2025	Paula Andrea Cala Diaz.
San Gil	Perfil epidemiológico y percepción de las infecciones de transmisión sexual sífilis y VIH en jóvenes entre los 18 - 40 años residentes en el municipio de San Gil.	Karoll Hernández Sarmiento Daniela
Yopal	Condiciones de salud y características sociodemográficas de los pacientes que ingresan al programa de atención domiciliaria en una institución de salud de Yopal	Laura Moreno Calderón Angélica Yuliana Rojas Plazas María Fernanda Pacheco Cabanzo
Yopal	Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la diabetes gestacional en mujeres del área materna	Heidy Nataly Cuevas Lina María Parra Jaimes Yisel Dayana Gaviria
Yopal	Factores académicos y laborales asociados al síndrome de burnout en estudiantes de enfermería	Karla Beatriz Cachay Calderón

Factores que influyen en la no adherencia al
 Yopal tratamiento en personas con Yulieth Daniela Garzón.
 enfermedades crónicas cardiovasculares.

Externos

Encuentro de saberes pedagógicos, didácticos e investigativos “Pensamiento y Palabra 2”

Sede	Ponencia	Ponente	
San Gil	Percepción del cuidado humanizado de enfermería en los usuarios HMB	Graciela Rueda	Olarte

III Congreso Internacional de la Sociedad de Doctores e Investigadores de Colombia – SoPhIC 2025

Sede	Ponencia	Ponente	
San Gil	Factores que inciden en el clima de seguridad durante la atención de los usuarios en la E.S.E hospital Público de Socorro Santander	Graciela Rueda	Olarte

I Encuentro Internacional de Semilleros UNAB – FOSCAL y del XIX Encuentro de Semilleros de la Facultad de Ciencias de la Salud – UNAB 2025

Sede	Ponencia	Ponente		
San Gil	Factores que enlentecen la lactancia materna tras cesárea en gestantes del Hospital Regional San Gil.	Valentina Verónica Yerli María María Alejandra	Álvarez Yopasa Fernanda Katherine Vesga Carreño González	Arenas Balbuena Martínez Fonseca Galvis

XX Encuentro Departamental de Semilleros VIII Encuentro Kids de Investigación- Infancias Investigadoras V Encuentro Internacional de Investigación, jueves 28 de agosto 2025- XXII Encuentro Regional de Semilleros de Investigación e Infancias Investigadoras. Nodo Amazonía Orinoquía, 15 de mayo de 2025

Sede	Ponencia	Ponente	
Yopal	Conocimientos, actitudes y practicas frente a la prevención primaria del dengue en un municipio del departamento de Casanare.	Heidy Naranjo	Johana Méndez

San Gil	Cuidado humanizado en los pacientes de la unidad de cuidado intensivo de los Hospitales Regional de San Gil	Nelson David Chávez Martínez
---------	---	------------------------------

XXVIII Encuentro Nacional de Semilleros de Investigación de RedCOLSI el 7 de octubre de 2025, Uniminuto Bogotá

Sede	Ponencia	Ponente
Yopal	Conocimientos, actitudes y practicas frente a la prevención primaria del dengue en un municipio del departamento de Casanare.	Heidy Johana Méndez Naranjo
San Gil	Cuidado humanizado en los pacientes de la unidad de cuidado intensivo de los Hospitales Regional de San Gil	Nelson David Chávez Martínez

IX Encuentro Nacional de Semilleros de Investigación en Enfermería 2025 , Universidad de Pamplona el 7 y 8 de noviembre de 2025

Sede	Ponencia	Ponente
Yopal	Conocimientos ,actitudes y prácticas frente al uso de medicina tradicional en la población urbana de Yopal-Casanare	Jennifer Judy Cortez Sotaban
Yopal	Depresión posparto: factores desencadenantes e impactos en la madre y el recién nacido	Licette Yohana Pedraza Cepeda

XIX Encuentro Científico Instituto Nacional de Salud, Primer Congreso Regional de Institutos Nacionales de Salud, del 5 al 7 de noviembre en Bogotá.

Sede	Ponencia	Ponente
San Gil	Usefulness of tears for the immunodiagnosis of ocular Toxoplasma gondii	Héctor Serrano Coll

PUBLICACIONES

Sede	Nombre de la revista	Tipo de revista*	Nombre del Artículo	Autor(es)
San Gil	Revista Cuidado y Ocupación Humana	RNNI	La experiencia de madres primigestantes, multigestantes y enfermería en el cuidado del recién nacido desde la cultura y creencia	Yeny Paola Arenas Ballesteros María Catalina Guarín Guarín Carlos Daniel Muñoz Carreño3 Evely Sofía Vargas Calderón Graciela Olarte Rueda
San Gil	Libro de memorias del III Congreso Internacional SoPhIC 2025	Otr. pub.	Factores que inciden en el clima de seguridad durante la atención de los usuarios en la E.S.E hospital Público de Socorro Santander	Graciela Olarte Rueda
San Gil	Revista salud y cuidado	RINI	Prevalencia y características relacionadas a la automedicación en la población adulta en el municipio de San Gil, Santander-Colombia	Silvia Juliana Caraballo Carvajal Edy Natalia León Corzo Graciela Olarte Rueda
San Gil	Panacea	RINI	Calidad de vida de adultos con enfermedades respiratorias del servicio de clínica de un hospital público en Colombia	Leidy Johana Castro Orjuela, Danna Carolina Pinzón-Castañeda, Nadia Constanza Noguera-Peña , María Stefany García-Gómez, Graciela Olarte-Rueda
San Gil	Revista Ciencias Básicas en Salud	RNNI	Uso de redes sociales y su influencia en autoimagen y nutrición en los adolescentes de colegios del municipio de San Gil	Graciela Olarte Rueda, Lizeth Tatiana Duarte Tavera, Yeymy Patricia Duarte Vargas, Judy Esperanza Jiménez Araque, Luna Alejandra Vargas Rojas
San Gil	Desafios e possibilidades: na atenção à saúde da família e comunidade no contexto latino-americano	Cap Lib	Funcionalidad familiar de jóvenes Escolarizados en comunidades Urbanas y rurales de provincias Guanentina Y Comunera	Graciela Olarte Rueda, Carolina Salamanca Leguizamón, María Lucenith Criado Morales, Doris Vitalia Carreño, Andrés Ardila Castro, Linda Geraldine Alhucema Molina, Tania Melisa Arguello Pimiento, Sandra Milena Corredor Cala, Pablo Alejandro Chaparro Macías, Nancy Tatiana Hernández Robles, María Alejandra Mantilla Piñerez, Duván Javier Remolina Olarte, Jan Carlos Jiménez Herrera, María Paula Serrano Duran, Leny Serrano Restrepo
San Gil	Revista Psicogente	RNI Cat B	Impacto del rol del cuidador en el manejo de medicamentos sobre su sobrecarga en una unidad de salud mental	Martha Lucía Alonso, Catalina Franco Villegas

Sede	Nombre de la revista	Tipo de revista*	Nombre del Artículo	Autor(es)
San Gil	Colombia Médica	RNI Cat B	Cutaneous leishmaniasis: immunological insights and clinical challenges	Héctor Serrano-Coll; Lucero Katherine Aristizábal Parra; Graciela Olarte; Carolina Salamanca-Leguizamón
San Gil	Revista Digital Educación & Salud	RNNI	Necesidades paliativas de acuerdo con el grado de complejidad que presentan las personas con enfermedades crónicas no transmisibles	Karen Camila Duarte, María Paula Ferro, Isis Mariana Fonseca, Darly Yulieth Vargas Luengas y Graciela Olarte Rueda
San Gil	Revista Digital Educación & Salud	RNNI	Factores relacionados al consumo problemático de sustancias psicoactivas en una institución universitaria	Yenny Patricia Moreno Rangel, Claudia Silva Sierra, Karen Daniela Blanco Mora y Laura Krystina Neira Cárdenas
Yopal	RECIEN	RINI	Una revisión de la literatura frente al comportamiento de la mamografía en prevención contra el cáncer de mama	Carlos Arturo Pineda Barrera, María Helena Patiño, Aldemar Santos Barón Rincón, Enith Marcela Puche Martínez
Yopal	Boletín semillero de investigación en familia	RNNI	Inmersión del confort por Katharine Kolcaba en la unidad de cuidado intensivo: una reflexión desde la atención de enfermería.	Carlos Arturo Pineda Barrera, María Helena Patiño, Aldemar Santos Barón Rincón, Enith Marcela Puche Martínez
Yopal	Revista Chilena De Enfermería	RINI	Carta al Editor: Imaginarios de estudiantes de enfermería hacia el futuro desempeño profesional	Carlos Arturo Pineda Barrera
Yopal	Revista de ciencias de la salud MASVITA	RINI	Artículo de reflexión: Significado de las experiencias de los estudiantes de enfermería masculinos frente a los procedimientos para la mujer en su práctica formativa	Carlos Arturo Pineda Barrera
Yopal	Revista Ciencias Básicas de Salud	RINI	Narrativa: Imaginarios de estudiantes de Enfermería frente a la incertidumbre del diagnóstico del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH): una narrativa	Carlos Arturo Pineda Barrera
Yopal	Revista de investigación e información en salud	RINI	Carta al Editor: Marcadores químicos como herramienta crucial para el diagnóstico de pacientes con COVID-19 y compromiso pulmonar	Karen Yanfrainy Rodríguez Losada, Carlos Arturo Pineda Barrera
Yopal	Revista de investigación e información en salud	RINI	Artículo de reflexión: Actitudes frente a la investigación cualitativa por estudiantes de enfermería de una universidad en Colombia: Una experiencia en el aula	Carlos Arturo Pineda Barrera

Sede	Nombre de la revista	Tipo de revista*	Nombre del Artículo	Autor(es)
Yopal	Boletín semillero de investigación en familia	RINI	Artículo de experiencia derivado de la práctica: "Plan Operativo" Herramienta educativa en estudiantes de enfermería para la solución de problemas frente al cuidado.	Carlos Arturo Pineda Barrera- Enith Marcela Puche Martínez
Yopal	Revista científica de Enfermería RECIEN	RINI	Carta al Editor: Estrategias educativas para la prevención del cáncer de mama: una tarea de enfermería	Pineda Barrera Carlos Arturo, Parra Vargas Manuel, Flórez López Jolmar
Yopal	Revista Herediana Enfermería	RINI	Carta al Editor: Inclusión de las redes sociales como herramientas educativas sobre las infecciones de transmisión sexual en estudiantes universitarios	Laura Moreno Calderón, Adriana Marcela Aguirre Chaparro, Carlos Arturo Pineda Barrera
Yopal	Revista Mexicana de Enfermería	RINI	Carta al Editor: Barreras que limitan el cuidado de enfermería en servicios asistenciales	Iván A. Estepa Abril, Karla Cachay Calderón, Carlos Pineda-Barrera,
Yopal	Revista enfermería Herediana	RINI	Estudio de caso: Cuidados de enfermería en paciente con celulitis postraumática: estudio de caso	Pedro Yamith Niño Pérez; Carlos Arturo Pineda Barrera; Cristian Stiven Orduz Cortés
Yopal	Archivos de Medicina	RINI	Artículo de Investigación: El cuidado transcultural del recién nacido desde la óptica de Madeleine Leininger	Carlos Arturo Pineda Barrera
Yopal	SALUD, ARTE Y CUIDADO	RINI	Artículo de Investigación: Efectividad en los tiempos de atención de consulta por parte de médicos y enfermeras en una institución de salud colombiana.	Velandia Saldaña Jorge Luis; Pérez Rodríguez Sandra Viviana; Duarte Novoa Diana Milena; Pineda Barrera Carlos Arturo
Yopal	Revista Investigación y Educación en Ciencias de la Salud	RINI	Artículo de revisión: Estrategias educativas para la prevención de la toxoplasmosis. Una revisión integrativa de la literatura	Pineda Barrera Carlos Arturo
Yopal	Cuidados de enfermería y educación en salud	RINI	Cartas al editor: Fomento de estrategias educativas para el cuidado de los accesos venosos: Un compromiso de enfermería	Angélica Yuliana Rojas Plazas, Pineda Barrera Carlos Arturo
Yopal	Revista Digital Educación & Salud	RNNI	Artículo de Investigación: Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la automedicación de una institución de salud de la Orinoquía	Carlos Arturo Pineda Barrera
Yopal	Magna Scientia	RNNI	Artículo de Investigación: "Vivencias de un paciente	Carlos Arturo Pineda Barrera- Enith Marcela Puche Martínez

Sede	Nombre de la revista	Tipo de revista*	Nombre del Artículo	Autor(es)
			diabético". Una narrativa desde enfermería	

RECONOCIMIENTOS

Sede Yopal

Nombre y Apellidos	Nombre del reconocimiento recibido	Entidad que lo otorgó
Carlos Arturo Pineda Barrera	Destacada Producción de Apropiación Social de Conocimiento	UNISANGIL
María Helena Patiño	Destacada Producción de Apropiación Social de Conocimiento	UNISANGIL
Aldemar Santos Barón Rincón	Destacada Producción de Apropiación Social de Conocimiento	UNISANGIL
Enith Marcela Puche Martínez	Destacada Producción de Apropiación Social de Conocimiento	UNISANGIL
Heidy Johana Méndez Naranjo	Por su desempeño sobresaliente 92/100 puntos en el IXXVII Encuentro Nacional, XXI Encuentro Internacional de Semilleros de Investigación de la Fundación RedColsi	Fundación RedColsi
Carlos Arturo Pineda Barrera	Por su importante aporte y dedicación como autor en la revista de Investigación e Información en Salud	Dirección Nacional de Investigación de la Universidad Privada del Valle
Carlos Arturo Pineda Barrera	Por su importante aporte y dedicación como autor en la revista de Investigación e Información en Salud	Dirección Nacional de Investigación de la Universidad Privada del Valle
Karol Julieth Avendaño Gutiérrez	Reconocimiento por participación en semilleros de investigación	UNISANGIL/Ceremonia de grados septiembre 2025
Nery María Díaz Montañez	Reconocimiento por participación en semilleros de investigación	UNISANGIL/Ceremonia de grados septiembre 2025
Nuvia Jolaine Fernández Aguilar	Reconocimiento por participación en semilleros de investigación	UNISANGIL/Ceremonia de grados septiembre 2025
Pedro Yamith Niño Pérez	Reconocimiento por participación en semilleros de investigación	UNISANGIL/Ceremonia de grados septiembre 2025
Yennifer Yineth Valenzuela Jiménez	Reconocimiento por participación en semilleros de investigación	UNISANGIL/Ceremonia de grados septiembre 2025

Nombre y Apellidos	Nombre del reconocimiento recibido	Entidad que lo otorgó
Heidy Johana Méndez Naranjo	Participación IXXVII Encuentro Nacional, XXI Encuentro Internacional de Semilleros de Investigación de la Fundación RedColsi	III Congreso Internacional de Enfermería: Innovación, Cuidado y Gobernanza VI Encuentro de semilleros de investigación 2025
Heidy Johana Méndez Naranjo	Participación en el XXVIII Encuentro Nacional de Semilleros de Investigación de RedCOLSI el 7 de octubre de 2025, Uniminuto Bogotá	III Congreso Internacional de Enfermería: Innovación, Cuidado y Gobernanza VI Encuentro de semilleros de investigación 2025
Yuliet Daniela Garzón Sánchez	Por la participación en actividades de apropiación social del conocimiento	III Congreso Internacional de Enfermería: Innovación, Cuidado y Gobernanza VI Encuentro de semilleros de investigación 2025
María Fernanda Pacheco Cabanzo	Por la participación en actividades de apropiación social del conocimiento	III Congreso Internacional de Enfermería: Innovación, Cuidado y Gobernanza VI Encuentro de semilleros de investigación 2025
Yisel Dayana Gaviria Martínez	Por la participación en actividades de apropiación social del conocimiento	III Congreso Internacional de Enfermería: Innovación, Cuidado y Gobernanza VI Encuentro de semilleros de investigación 2025
Karla Beatriz Cachay Calderón	Por la participación en actividades de apropiación social del conocimiento	III Congreso Internacional de Enfermería: Innovación, Cuidado y Gobernanza VI Encuentro de semilleros de investigación 2025
Karen Yanfrainy Rodríguez Losada	Por Publicaciones derivadas de procesos de investigación	III Congreso Internacional de Enfermería: Innovación, Cuidado y Gobernanza VI Encuentro de semilleros de investigación 2025
Parra Vargas Manuel	Por Publicaciones derivadas de procesos de investigación	III Congreso Internacional de Enfermería: Innovación, Cuidado y Gobernanza VI Encuentro de semilleros de investigación 2025

Nombre y Apellidos	Nombre del reconocimiento recibido	Entidad que lo otorgó
Flórez López Jolmar	Por Publicaciones derivadas de procesos de investigación	III Congreso Internacional de Enfermería: Innovación, Cuidado y Gobernanza VI Encuentro de semilleros de investigación 2025
Laura Moreno Calderón	Por Publicaciones derivadas de procesos de investigación	III Congreso Internacional de Enfermería: Innovación, Cuidado y Gobernanza VI Encuentro de semilleros de investigación 2025
Adriana Marcela Aguirre Chaparro	Por Publicaciones derivadas de procesos de investigación	III Congreso Internacional de Enfermería: Innovación, Cuidado y Gobernanza VI Encuentro de semilleros de investigación 2025
Iván Alejandro Estepa Abril	Por Publicaciones derivadas de procesos de investigación	III Congreso Internacional de Enfermería: Innovación, Cuidado y Gobernanza VI Encuentro de semilleros de investigación 2025
Karla Beatriz Cachay Calderón	Por Publicaciones derivadas de procesos de investigación	III Congreso Internacional de Enfermería: Innovación, Cuidado y Gobernanza VI Encuentro de semilleros de investigación 2025
Yury Michelle Morales Arias	Por Publicaciones derivadas de procesos de investigación	III Congreso Internacional de Enfermería: Innovación, Cuidado y Gobernanza VI Encuentro de semilleros de investigación 2025
Eloy Efraín Ramírez Jiménez	Por Publicaciones derivadas de procesos de investigación	III Congreso Internacional de Enfermería: Innovación, Cuidado y Gobernanza VI Encuentro de semilleros de investigación 2025
Sandra Viviana Pérez Rodríguez	Por Publicaciones derivadas de procesos de investigación	III Congreso Internacional de Enfermería: Innovación, Cuidado y Gobernanza VI Encuentro de semilleros de investigación 2025

Nombre y Apellidos	Nombre del reconocimiento recibido	Entidad que lo otorgó
Jorge Luis Velandia Saldaña	Por Publicaciones derivadas de procesos de investigación	III Congreso Internacional de Enfermería: Innovación, Cuidado y Gobernanza VI Encuentro de semilleros de investigación 2025
Pedro Yamith Niño Pérez	Reconocimiento como egresado destacado	III Congreso Internacional de Enfermería: Innovación, Cuidado y Gobernanza VI Encuentro de semilleros de investigación 2025
Jorge Guyardhy Amezquita Piraban	Por su destacado desempeño en el área de investigación clínica, con el desarrollo de proyectos de investigación los cuales han sido de impacto en la salud de la región de la Orinoquía.	Hospital Regional de la Orinoquía

RECONOCIMIENTOS

Sede San Gil

Nombre y Apellidos	Nombre del reconocimiento recibido	Entidad que lo otorgó
Mónica Marcela Quintero	Destacada Producción de Nuevo Conocimiento	UNISANGIL
Graciela Olarte Rueda	Destacada Producción de Nuevo Conocimiento	UNISANGIL
Luz Dary Carreño	Destacada Producción de Nuevo Conocimiento	UNISANGIL
Graciela Olarte Rueda	Destacada Producción de Apropiación Social de Conocimiento	UNISANGIL
Carolina Salamanca Leguizamón	Destacada Producción de Apropiación Social de Conocimiento	UNISANGIL
Valentina Álvarez Arenas	Mejor proyecto FCES	UNISANGIL
Yerli Katherine Carreño Fonseca	Mejor proyecto FCES	UNISANGIL
María Alejandra González Galvis	Mejor proyecto FCES	UNISANGIL
María Fernanda Vesga Martínez	Mejor proyecto FCES	UNISANGIL
Verónica Yopasa Balbuena	Mejor proyecto FCES	UNISANGIL
Graciela Olarte Rueda	Mejor proyecto FCES	UNISANGIL
Gabriela Pérez Galvis	Primer puesto Investirally	UNISANGIL
Manuel Enrique Lozano Ríos	Primer puesto Investirally	UNISANGIL
Karoll Daniela Hernández Sarmiento	Primer puesto Investirally	UNISANGIL
Yerli Katherine Carreño Fonseca	Primer puesto Investirally	UNISANGIL
Mónica Marcela Quintero	Reconocimiento por producción intelectual	UNISANGIL/ Homenaje al docente, 12 de junio de 2025

Graciela Olarte Rueda	Reconocimiento por producción intelectual	UNISANGIL/ Homenaje al docente, 12 de junio de 2025
Luz Dary Carreño	Reconocimiento por producción intelectual	UNISANGIL/ Homenaje al docente, 12 de junio de 2025
Nelly Johana Amaya Amaya	Reconocimiento por participación en semilleros de investigación	UNISANGIL/Ceremonia de grados septiembre 2026
Judy Esperanza Jiménez Araque	Reconocimiento por participación en semilleros de investigación	UNISANGIL/Ceremonia de grados septiembre 2026
Cristian Javier Colmenares Pinzón	Reconocimiento por participación en semilleros de investigación	UNISANGIL/Ceremonia de grados septiembre 2026
Kelly Yojhana López Castellanos	Reconocimiento por participación en semilleros de investigación	UNISANGIL/Ceremonia de grados septiembre 2026
Leidy Johana Castro Orjuela	Reconocimiento por participación en semilleros de investigación	UNISANGIL/Ceremonia de grados septiembre 2026
Lizeth Tatiana Duarte Tavera	Reconocimiento por participación en semilleros de investigación	UNISANGIL/Ceremonia de grados septiembre 2026
Silvia Juliana Caraballo Carvajal	Reconocimiento por participación en semilleros de investigación	UNISANGIL/Ceremonia de grados septiembre 2026
Luna Alejandra Vargas Rojas	Reconocimiento por participación en semilleros de investigación	UNISANGIL/Ceremonia de grados septiembre 2026
Yeymy Patricia Duarte Vargas	Reconocimiento por participación en semilleros de investigación	UNISANGIL/Ceremonia de grados septiembre 2026
Lizeth Paola Hernández Jerez	Reconocimiento por participación en semilleros de investigación	UNISANGIL/Ceremonia de grados septiembre 2026
Leydy Vanessa Cuevas Rojas	Reconocimiento por participación en semilleros de investigación	UNISANGIL/Ceremonia de grados septiembre 2026
Jancarlos Jiménez Herrera	Reconocimiento por participación en semilleros de investigación	UNISANGIL/Ceremonia de grados septiembre 2026
Nuvia Jolaine Fernández Aguilar	Reconocimiento por participación en semilleros de investigación	UNISANGIL/Ceremonia de grados septiembre 2026
Edy Natalia León Corzo	Reconocimiento por participación en semilleros de investigación	UNISANGIL/Ceremonia de grados septiembre 2026
Nelson David Chávez Martínez	Reconocimientos especial de Meritorio 100/100 puntos, por resultados en el evento departamental RedColsi.	XX Encuentro Departamental de Semilleros VIII Encuentro Kids de Investigación- Infancias Investigadoras V Encuentro Internacional

		de Investigación de RedColsi
Nelson David Chávez Martínez	Participación XX Encuentro Departamental de Semilleros VIII Encuentro Kids de Investigación- Infancias Investigadoras V Encuentro Internacional de Investigación de RedColsi	III Congreso Internacional de Enfermería: Innovación, Cuidado y Gobernanza VI Encuentro de semilleros de investigación 2025
Valentina Álvarez Arenas	Participación en actividades de apropiación social del conocimiento	III Congreso Internacional de Enfermería: Innovación, Cuidado y Gobernanza VI Encuentro de semilleros de investigación 2025
Yerli Katherine Carreño Fonseca	Participación en actividades de apropiación social del conocimiento	III Congreso Internacional de Enfermería: Innovación, Cuidado y Gobernanza VI Encuentro de semilleros de investigación 2025
María Alejandra González Galvis	Participación en actividades de apropiación social del conocimiento	III Congreso Internacional de Enfermería: Innovación, Cuidado y Gobernanza VI Encuentro de semilleros de investigación 2025
María Fernanda Vesga Martínez	Participación en actividades de apropiación social del conocimiento	III Congreso Internacional de Enfermería: Innovación, Cuidado y Gobernanza VI Encuentro de semilleros de investigación 2025
Veronica Yopasa Balbuena	Participación en actividades de apropiación social del conocimiento	III Congreso Internacional de Enfermería: Innovación, Cuidado y Gobernanza VI Encuentro de semilleros de investigación 2025
Leidy Diana Moreno Reyes	Participación en actividades de apropiación social del conocimiento	III Congreso Internacional de Enfermería: Innovación, Cuidado y Gobernanza

		VI Encuentro de semilleros de investigación 2025
Gabriela Pérez Galvis	Participación en actividades de apropiación social del conocimiento	III Congreso Internacional de Enfermería: Innovación, Cuidado y Gobernanza VI Encuentro de semilleros de investigación 2025
Lizeth Alejandra Marín Arciniegas	Participación en actividades de apropiación social del conocimiento	III Congreso Internacional de Enfermería: Innovación, Cuidado y Gobernanza VI Encuentro de semilleros de investigación 2025
María José Méndez Ojeda	Participación en actividades de apropiación social del conocimiento	III Congreso Internacional de Enfermería: Innovación, Cuidado y Gobernanza VI Encuentro de semilleros de investigación 2025
Diana Mayerli González España	Participación en actividades de apropiación social del conocimiento	III Congreso Internacional de Enfermería: Innovación, Cuidado y Gobernanza VI Encuentro de semilleros de investigación 2025
María Alejandra León Hernández	Participación en actividades de apropiación social del conocimiento	III Congreso Internacional de Enfermería: Innovación, Cuidado y Gobernanza VI Encuentro de semilleros de investigación 2025
Nicolas Antonio Muñoz Gómez	Participación en actividades de apropiación social del conocimiento	III Congreso Internacional de Enfermería: Innovación, Cuidado y Gobernanza VI Encuentro de semilleros de investigación 2025
Paula Valentina Gómez Torres	Participación en actividades de apropiación social del conocimiento	III Congreso Internacional de Enfermería: Innovación, Cuidado y Gobernanza

		VI Encuentro de semilleros de investigación 2025
Luis Ángel Blanco Calderón	Participación en actividades de apropiación social del conocimiento	III Congreso Internacional de Enfermería: Innovación, Cuidado y Gobernanza VI Encuentro de semilleros de investigación 2025
Angie Valentina Gómez Barajas	Participación en actividades de apropiación social del conocimiento	III Congreso Internacional de Enfermería: Innovación, Cuidado y Gobernanza VI Encuentro de semilleros de investigación 2025
Santiago Martínez Moreno	Participación en actividades de apropiación social del conocimiento	III Congreso Internacional de Enfermería: Innovación, Cuidado y Gobernanza VI Encuentro de semilleros de investigación 2025
Alba Liliana Silva	Participación en actividades de apropiación social del conocimiento	III Congreso Internacional de Enfermería: Innovación, Cuidado y Gobernanza VI Encuentro de semilleros de investigación 2025
Nelly Yáñez Rueda	Participación en actividades de apropiación social del conocimiento	III Congreso Internacional de Enfermería: Innovación, Cuidado y Gobernanza VI Encuentro de semilleros de investigación 2025
Wilmer Jair Ochoa Galindo	Participación en actividades de apropiación social del conocimiento	III Congreso Internacional de Enfermería: Innovación, Cuidado y Gobernanza VI Encuentro de semilleros de investigación 2025
Nelson David Chávez Martínez	Participación en actividades de apropiación social del conocimiento	III Congreso Internacional de Enfermería: Innovación, Cuidado y Gobernanza

		VI Encuentro de semilleros de investigación 2025
Manuel Enrique Lozano Ríos	Participación en actividades de apropiación social del conocimiento	III Congreso Internacional de Enfermería: Innovación, Cuidado y Gobernanza VI Encuentro de semilleros de investigación 2025
José Carlos Gómez Muñoz	Participación en actividades de apropiación social del conocimiento	III Congreso Internacional de Enfermería: Innovación, Cuidado y Gobernanza VI Encuentro de semilleros de investigación 2025
Mauro Yesid Rodríguez Vera	Participación en actividades de apropiación social del conocimiento	III Congreso Internacional de Enfermería: Innovación, Cuidado y Gobernanza VI Encuentro de semilleros de investigación 2025
Yeny Alejandra Ortiz	Participación en actividades de apropiación social del conocimiento	III Congreso Internacional de Enfermería: Innovación, Cuidado y Gobernanza VI Encuentro de semilleros de investigación 2025
Jennifer Katherine Herrera	Participación en actividades de apropiación social del conocimiento	III Congreso Internacional de Enfermería: Innovación, Cuidado y Gobernanza VI Encuentro de semilleros de investigación 2025
Heydy Esperanza Meneses	Participación en actividades de apropiación social del conocimiento	III Congreso Internacional de Enfermería: Innovación, Cuidado y Gobernanza VI Encuentro de Xsemilleros de investigación 2025
Zharith, Dayana Ravelo	Participación en actividades de apropiación social del conocimiento	III Congreso Internacional de Enfermería: Innovación, Cuidado y Gobernanza

		VI Encuentro de semilleros de investigación 2025
Erik Fernando García	Participación en actividades de apropiación social del conocimiento	III Congreso Internacional de Enfermería: Innovación, Cuidado y Gobernanza VI Encuentro de semilleros de investigación 2025
Leidy Johana Castro Orjuela	Reconocimiento como egresado destacado	III Congreso Internacional de Enfermería: Innovación, Cuidado y Gobernanza VI Encuentro de semilleros de investigación 2025
Danna Carolina Pinzón-Castañeda	Reconocimiento como egresado destacado	III Congreso Internacional de Enfermería: Innovación, Cuidado y Gobernanza VI Encuentro de semilleros de investigación 2025
Nadia Constanza Noguera Peña	Reconocimiento como egresado destacado	III Congreso Internacional de Enfermería: Innovación, Cuidado y Gobernanza VI Encuentro de semilleros de investigación 2025
María Stefany García Gómez	Reconocimiento como egresado destacado	III Congreso Internacional de Enfermería: Innovación, Cuidado y Gobernanza VI Encuentro de semilleros de investigación 2025
Lizeth Tatiana Duarte Tavera	Reconocimiento como egresado destacado	III Congreso Internacional de Enfermería: Innovación, Cuidado y Gobernanza VI Encuentro de semilleros de investigación 2025
Yeymy Patricia Duarte Vargas	Reconocimiento como egresado destacado	III Congreso Internacional de Enfermería: Innovación, Cuidado y Gobernanza

		VI Encuentro de semilleros de investigación 2025
Judy Esperanza Jiménez Araque	Reconocimiento como egresado destacado	III Congreso Internacional de Enfermería: Innovación, Cuidado y Gobernanza VI Encuentro de semilleros de investigación 2025
Luna Alejandra Vargas Rojas	Reconocimiento como egresado destacado	III Congreso Internacional de Enfermería: Innovación, Cuidado y Gobernanza VI Encuentro de semilleros de investigación 2025
Nelson David Chávez Martínez	Reconocimientos desempeño sobresaliente 95/100 puntos, por resultados en el evento departamental RedColsi.	en el XXVIII Encuentro Nacional de Semilleros de Investigación de RedCOLSI el 7 de octubre de 2025, Uniminuto Bogotá



BOLETÍN

Número 8- AÑO 2025



 https://unisangil.edu.co/?page_id=2403

 ices@unisangil.edu.co

 (607) 685 2925 5757 Ext. 2118

 San Gil/Yopal