



Las Enfermeras de Hoy

Revista Científica de la Asociación Nacional de Enfermeras de Panamá

Vol. 3 Núm. 2

ISSN L 2805-1823

ISSN 2805-184X

Febrero 2024 – Julio 2024

revistas.anep.org.pa



ASOCIACIÓN NACIONAL DE ENFERMERAS DE PANAMÁ



JUNTA DIRECTIVA 2022 – 2025

Elidya Espinosa

Presidenta

Jessica Jaén de Granados

1era Vice-presidenta

Rosmery Bethancourt

2da Vice-presidenta

Maribel Borbúa

Secretario

Gioconda Antonio

Tesorera

Reinaldo Cortéz

Sub-secretario

Jeanette Precilla

Sub- tesorera

Oris Ruíz

Vocal

Regina Jaén de Mondo

Vocal



Equipo editorial

Editor

Eyda Escudero

Asociación Nacional de Enfermeras de Panamá. Panamá

eyda.escudero@anep.org.pa

Comité editorial

Dra. Mercedes Gómez del Pulgar
Centro de Educación Superior HYGIEA.
España

mgomezdelpulgar@gmail.com

Isolina Jaén
Hospital Santo Tomás. Panamá
isoljaen@hotmail.com

Virginia Sánchez
Asociación Nacional de Enfermeras de Panamá. Panamá
Higuito14@gmail.com

Amvi Mendoza
Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias
Madrid. Panamá
amviysofia02@gmail.com

Joel Medina
Hospital Santo Tomás. Panamá
jmedin89@gmail.com

Dra. Serena Pérez
Universidad de Panamá. Panamá
serena.perez@up.ac.pa

Consejo editorial

Fabiola de León

Comunicadora social independiente.
Panamá

cfcomunicaciones2011@gmail.com

Diseño y diagramación

Luis Rodríguez

Universidad de Panamá. Panamá

luis.rodriguez@up.ac.pa



Sobre la revista

LAS ENFERMERAS DE HOY

Revista Científica de la Asociación Nacional de Enfermeras de Panamá

La revista las enfermeras de hoy será publicada por semestre, con el objetivo de crear un espacio para la divulgación de artículos que fortalezcan la disciplina de enfermería y que contribuyan a mejoramiento de la práctica profesional a nivel nacional e internacional.

Revista de la disciplina de enfermería, con coberturas temáticas relacionadas con la enfermería, así como contribuciones de colaboración interdisciplinaria, temas del medio ambiente y de salud que sean de interés para los profesionales de enfermería, se podrán incluir publicaciones de otras profesiones que aporten a la enfermería.

Esta revista está dirigida a estudiantes de enfermería y a la comunidad científica de profesionales de la salud y afines.



Instrucciones a los autores

Los autores que deseen publicar en la revista las enfermeras de hoy deberán cumplir con los siguientes requisitos:

- El artículo debe ser inédito (original); no considerándose una violación de la originalidad la versión preliminar presentada en los eventos científicos nacionales e internacionales.
- Los artículos deben estar escritos en un lenguaje claro, letra arial 12, espacio de 1.5, alineación del contenido justificada, margen superior e inferior 4 cm y márgenes derecho e izquierdo deben ser de 3 cm.
- El texto debe cumplir con las reglas de presentación del método American Psychological Asociación (APA) Edición 7, un máximo de 15 páginas en total incluye la bibliografía y el resumen.
- Los títulos podrán tener un máximo de 15 palabras. No colocar abreviaturas o siglas en el título.
- El artículo puede tener hasta 4 autores. Los autores se anotarán debajo del título al lado izquierdo y deberán colocar nombre apellido, institución, correo electrónico y su ORCID.
- El artículo debe enviarse en español con sus resúmenes en 2 idiomas (español, inglés o portugués), uno de los idiomas siempre deberá ser en español.
- El resumen podrá tener un máximo de 300 palabras indicando el objetivo, metodología, resultados y conclusiones; debajo deben presentar un mínimo de 3 palabras claves (dos idiomas) en relación con el contenido del artículo.
- La estadística del artículo podrá ser presentada en cuadro y/o gráfica en Excel, colocar su leyenda y fuente, utilizando las normas de APA 7ma edición.
- Al final de cada artículo, se deben colocar las referencias literarias (Bibliografías seguir las normas APA 7ma edición). Las mismas deben ser actualizadas y acorde al contenido.
- Los textos deben ir acompañados, en un archivo separado, de una carta autorizando la publicación y cesión de derechos de autor.



Declaración de derecho de autor

Los autores autorizan la publicación del artículo en la revista; garantizan que la contribución es original e inédita y que no está en proceso de evaluación por otra revista.

El Editor puede sugerir cambios al artículo tanto en términos del contenido del artículo como en relación con la adecuación del texto a las reglas de redacción y presentación (APA)

La revista no se hace responsable de las opiniones y conceptos expresados en los artículos, son responsabilidad exclusiva de los autores.



Tipos de artículos

Tipos de Artículos que podrán ser publicados en la revista Las enfermeras de Hoy:

- **Artículos originales:** Son los que se elaboran a partir de las investigaciones que siguen el método científico y generan conocimiento. Deben cumplir con: el título, resumen, introducción, metodología, resultados, discusión, conclusiones y las referencias literarias.
- **Artículos de revisión:** Consiste en datos investigados, recopilados, analizados a partir de artículos originales previamente publicados. Se aceptan con un mínimo de 25 referencias literarias. Deben cumplir con: el título, resumen, introducción, metodología, contenido/resultados, conclusiones y las referencias literarias.
- **Estudios de casos:** Se elaboran a raíz de data o información sobre un caso o asunto en particular, ejemplo (en un paciente o un proceso), incluye presentar un perfil, el análisis y se presenta una conclusión sobre los datos.
- **Reseña o artículo de reflexión:** puede escribirse como un ensayo, contiene la opinión del autor, incluye la introducción, el contenido, las conclusiones y bibliografía. Nos brinda un análisis crítico sobre un tema de la ciencia, o un reciente artículo, o una conferencia, seminario, entre otras.
- **Carta al editor:** documento breve que presenta una aclaración o un análisis crítico de un artículo previamente publicado en la revista o para escribir un artículo que no cubre ninguno de los formatos de la revista pero que puede ser relevante para los lectores.
- **Artículos breves:** documento breve que presenta los resultados preliminares o parciales de investigación
- **Revisión Histórica:** Es elaborado a partir de la revisión histórica de un asunto específico de interés para nuestra profesión de enfermería.

Serán escogidos los **artículos de calidad**, con buena redacción, claridad, coherencia, precisión, con información veraz y verificada, **por su mérito científico y por su originalidad**.



Sistema de arbitraje

La revista cuenta con un sistema de selección de los artículos a publicar:

- El comité editorial recibirá el texto y revisará que se cumpla con todos los elementos o requisitos, a la vez utilizarán los instrumentos elaborados para dicha evaluación.
- La editora es responsable de que el proceso de evaluación se realice como lo indican las normas éticas y manteniendo el anonimato.
- El artículo será evaluado por su mérito científico.
- Es de destacar que estos artículos se someten a revisión doble ciego, pares externos y se someten a los mismos criterios de selección adoptados en relación con otros textos.
- El Editor puede aceptar o no el artículo enviado para su publicación, de acuerdo con la política editorial de la revista.
- El autor que tiene un artículo en proceso de evaluación no debe enviar otro hasta recibir la evaluación final del envío.

Adopción de códigos de ética

La Revista Las Enfermeras de Hoy se rigen por las normas éticas establecidas por el Committee on Publication Ethics (Code of Conduct and Best Practices Guidelines for Journals Editors, COPE), por el International Committee of Medical Journal Editors (ICJME), y el Código deontológico.

Detección de plagio

Para poder evaluar la calidad y originalidad de los artículos recibidos en la Revista Las Enfermeras de Hoy, se verificará de manera manual en los buscadores google y otros, para corroborar que no exista plagio en los artículos presentados.



Editorial

LA ENFERMERÍA, UNA PROFESIÓN DE VALIENTES. MENSAJE DE UNA FINALISTA AL PREMIO MUNDIAL ASTER GUARDIANS GLOBAL NURSING AWARD 2023

Alguna vez hemos reflexionado sobre cómo llegamos a ser enfermeros en nuestro contexto. ¿Acaso era una profesión bien remunerada? ¿Los días festivos no significaban nada? ¿Las noches sin dormir en nuestra casa dejaron de ser importantes?, O, ¿es que nuestros familiares o amigos no nos advirtieron de lo sacrificada que sería nuestra vida?

A lo largo de la carrera de enfermería nos enfrentamos a numerosos retos, todos necesarios en nuestro crecimiento profesional. El hecho de enfrentar situaciones adversas, pues ciertamente van acompañadas del aprendizaje que nosotros mismos le otorguemos. Y recordando los largos turnos, vaivenes de desconsuelo cuando había que doblar turnos o cuando simplemente las reuniones en familia ya no eran la prioridad. Recuerdo aquel año nuevo en un pueblo de Darién, lejos de mi familia por primera vez y sin la comunicación que hoy día tenemos gracias a los avances en la tecnología. Y es que enfermería es una profesión para valientes, para los mejores seres humanos que decidimos dejar nuestra vida propia para darle prioridad a la vida de otras personas.

Han sido años de luchas personales y profesionales. En ocasiones hasta nuestro cuerpo, nos dio la espalda y nos sentimos realmente enfermos como para seguir. Pero siempre surgía en el camino alguna motivación nueva para seguir haciendo grandes cambios en la profesión. Por años de vivencias diversas, algunas colmadas de sentimientos de frustración, otras grandes alegrías dignas de publicar, el ser enfermera deja en nuestras vidas una huella imborrable.

Entrar al ámbito educativo en la enfermería de por sí, fue un sueño hecho realidad. Los deseos de desempeñar este importante aspecto de la enfermería siempre estuvieron presentes en mí, aun siendo estudiante de enfermería.

Y los logros profesionales obtenidos como el ser finalista de uno de los prestigiosos premios para la enfermera moderna: Aster Guardians Global Nursing Award 2023. Ha sido la cereza del pastel que empecé a moldear desde hace 26 años y por supuesto, gracias a la educación. Es un mensaje a los enfermeros que apenas empiezan este camino de que debemos sembrar y mantener ese terreno siempre fértil a lo largo de nuestra carrera.

Lograr reconocimientos no es fácil, sin embargo, no es imposible, cuando trabajamos en silencio haciendo grandes cambios. Los cambios por si solos nos harán brillar en algún momento.

La iniciativa de premios como el Aster Guardians empodera a las enfermeras dentro de nuestros sistemas sanitarios. Y por supuesto gracias a la inconmensurable visión para reconocer la enfermería más allá de lo impensable que supone premios como éste.



En esta profesión todos somos ganadores, que no se nos olvide ese pequeño, pero tan importante detalle. Para mí, esta nominación y ser finalista representa el mayor reconocimiento a la dedicación y sistematización de los profesionales de enfermería de todo el mundo.

Y por supuesto, debo decir que la educación es la clave para garantizar mejores cuidados de enfermería. El conocimiento nos sitúa a la vanguardia de la evolución de la asistencia sanitaria. La formación profesional dota a los enfermeros de las habilidades y competencias para afrontar los retos diarios.

Este reconocimiento refuerza el compromiso de mejorar la calidad de la atención a nuestros pacientes a través de la formación profesional.

Nuestras instituciones a veces carecen de recursos suficientes, sin embargo, en el ámbito profesional, nos situamos nosotros, que a escasos recursos obtenemos grandes cambios.

Es imperante poner en relieve el trabajo inspirador de todos los profesionales de enfermería en todos los rincones del mundo. De un modo u otro, todas las enfermeras educan y se forman para ser mejores profesionales.

Ser finalista de este prestigioso premio es un enorme logro y el reconocimiento a muchos años de compromiso, cuidados, amor por la profesión de enfermería y una realización personal que nunca soñé recibir.

Debemos creer en nuestro trabajo y marcar la diferencia. Tal vez no obtengamos una nominación o ser finalista de un premio, pero la satisfacción personal y profesional nos ofrece ese perdurable sentimiento de orgullo hacia nuestra profesión. Aun así, espero ser un ejemplo de que los sueños pueden hacerse realidad.

Atentamente,

Gloria Ceballo Batista

Enfermera



Tabla de Contenido

ARTÍCULOS ORIGINALES

PROGRAMA DE CAPACITACIÓN EN DIÁLISIS PERITONEAL COMO MEJOR ALTERNATIVA PARA PACIENTES DE HEMODIÁLISIS, PANAMÁ.

Ruth Camarena

14-29

CARACTERIZACIÓN Y CONOCIMIENTO DEL CUIDADO DE ACCESOS VASCULARES TRANSITORIOS EN PACIENTES DE HEMODIÁLISIS, PANAMÁ, 2018.

Jelen Pineda

30-42

ARTÍCULO DE REVISIÓN

ENFERMERAS DE TERAPIA NUTRICIONAL: FUNCIONES E IMPORTANCIA DEL ROL EN EL AMBIENTE HOSPITALARIO.

Nelva González

44-62

FACTORES ADMINISTRATIVOS QUE INFLUYEN EN EL AUSENTISMO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA, EN HOSPITALES DE SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN.

Priscila Vergara

63-89



LA EDUCACIÓN AMBIENTAL COMO BASE CULTURAL Y ESTRATEGICA PARA EL DESARROLLO SOSTENIBLE.

Alexandra Quintero, Ruth Santamaría, Guadalupe Solís y Milagros Torres.

90-103



ARTÍCULOS ORIGINALES



PROGRAMA DE CAPACITACIÓN EN DIÁLISIS PERITONEAL COMO MEJOR ALTERNATIVA PARA LOS PACIENTES DE HEMODIÁLISIS.

TRAINING PROGRAM IN PERITONEAL DIALYSIS AS THE BEST ALTERNATIVE FOR HEMODIALYSIS PATIENTS.

Camarena Ruth Batista
Caja de Seguro Social. Panamá
ID: <https://orcid.org/0009-0001-9073-1581>
Correo electrónico: ruth.camarena@gmail.com

Fecha de recepción: 5 de noviembre 2023.

Fecha de aceptación: 30 de enero 2024.

RESUMEN

Introducción: La diálisis peritoneal (DP) mejora la supervivencia en los pacientes con tratamiento dialíticos. El **objetivo** es: Promover un programa de capacitación en diálisis peritoneal como mejor alternativa de tratamiento dialítico para los pacientes en la sala de hemodiálisis. **Metodología:** estudio de tipo cuantitativo, proyecto de intervención, descriptiva de corte transversal; cuya muestra fue de 75 paciente de la consulta externa de nefrología de la sala de hemodiálisis con criterios de inclusión y exclusión, esta investigación se dividió en 3 partes, primero se aplicó un instrumento pretest que comprendía datos generales de los participantes y medición del nivel de conocimiento del tratamiento; segundo se realizó la programa educativo referente a la diálisis peritoneal como opción de tratamiento dialítico ayudan a contribuir a reducir la cantidad de pacientes que recibe hemodiálisis, y en la tercera parte se aplicó la evaluación de los resultados por medio de un post test. **Resultados:** en el pretest se evidencio un nivel bajo de conocimiento sobre la diálisis peritoneal con un porcentaje menor a 70%, sin embargo, luego de la intervención realizada se observó un post test con un nivel de conocimiento del 91%. Además, se emplea una prueba estadística de T de Student para medir la efectividad del programa educativo. En **conclusión**, el programa educativo es efectivo para aumentar el conocimiento en los pacientes de hemodiálisis, donde le muestran que la diálisis peritoneal es la mejor alternativa de tratamiento dialítico costo- efectiva.



Palabras Clave: hemodiálisis, diálisis peritoneal, educación, capacitación.

ABSTRACT

Introduction: Peritoneal dialysis (PD) improves survival in patients receiving dialysis treatment. The **objective** is: Promote a training program in peritoneal dialysis as the best alternative for dialysis treatment for patients in the hemodialysis room.

Methodology: quantitative, descriptive cross-sectional study; whose sample was 75 patients from the nephrology outpatient clinic of the hemodialysis room with inclusion and exclusion criteria, this research was divided into 3 parts, first a pretest instrument was applied that included general data of the participants and measurement of the level of knowledge of treatment; Second, the educational program regarding peritoneal dialysis as a dialysis treatment option was carried out, helping to reduce the number of patients receiving hemodialysis, and in the third part, the evaluation of the results was applied through a post-test. **Results:** in the pretest, a low level of knowledge about peritoneal dialysis was evident with a percentage of less than 70%, however, after the intervention carried out, a post test was observed with a level of knowledge of 91%. In addition, a Student's T test is used to measure the effectiveness of the educational program. In **conclusion**, the educational program is effective in increasing knowledge in hemodialysis patients, showing that peritoneal dialysis is the best cost-effective alternative for dialysis treatment.

Keywords: hemodialysis, peritoneal dialysis, education, patients, knowledge.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad el aumento de enfermedades crónicas en la población, han favorecido el incremento de la enfermedad renal crónica en el mundo; afectado a un porcentaje importante de las personas en edad productivas a la sociedad. Su alto impacto en la economía a nivel global, por los elevados costos de su tratamiento apuntan a una gran desigualdad en cuanto al acceso a tratamientos oportunos y eficaces. En Latinoamérica, son muy evidente estas desigualdades en las poblaciones con escasos recursos económicos y donde los sistemas de salud están enfocados en curar y no en prevenir el progreso de las enfermedades degenerativas. Panamá no



escapa de esta realidad; como lo evidencian los estudios realizados en nuestras poblaciones más vulnerables en la región central de nuestro istmo.

Se puede definir la ERC como la presencia de una alteración estructural o funcional renal que persiste más de 3 meses, asociado principalmente a enfermedades cónicas; durante los últimos años se ha visto un aumento significativo en la región mesoamericana con enfermedad renal crónica de causa desconocida, aunado a esto los problemas sociales que representa el padecimiento de esta enfermedad y los elevados costos que representan los tratamientos de sustitución renal; la enfermedad renal es considerada una pandemia.

Mientras tanto podemos definir a la nefropatía mesoamericana es una epidemia de enfermedad renal crónica por causas aún desconocidas donde sus principales afectados son los del sexo masculino, jóvenes y con trabajos agrícolas; nuestra región no escapa de esta realidad en el área del pacífico.

En Panamá hay más de 2,200 pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis en las salas de tratamiento de sustitución renal de la (CSS). Se refleja un aumento significativo de los pacientes que ingresan al programa mensualmente con un promedio 35 a 40 pacientes nuevos para recibir atención y tratamiento en las diferentes unidades a nivel nacional con que cuenta el sistema de salud.

La aparición de la enfermedad renal en la vida de una persona supone una situación de cambio en su estilo de vida, que en mayor o menor medida producen un impacto en su vida habitual, generando una situación de desequilibrio en el entorno familiar y con la sociedad. La Diálisis Peritoneal, es una de las alternativas de tratamiento de sustitución renal que les brinda a los pacientes una mayor libertad en cuanto a su alimentación y su vida social; utilizando su propio cuerpo para realizar la limpieza de su sangre consiguiendo eliminar sustancias tóxicas y agua del organismo por medio de un catéter colocado en el abdomen del paciente. Esto ayuda a mejorar la calidad de vida en pacientes porque permite aumentar la supervivencia de los pacientes dializados, menor índice de comorbilidades y seguir desempeñando los roles en la sociedad como educación o trabajo.

En la actualidad, la evidencia científica sobre la DP en Panamá como tratamiento



dialítico de la ERC no se encuentra disponible; nuestro objetivo es implementar un programa de educación, sobre la diálisis peritoneal como mejor alternativa de tratamiento dialítico para los pacientes en la sala de hemodiálisis del C.H.Dr.A.A.M. en la ciudad de Panamá”.

El objetivo general de esta investigación fue promover un programa educativo de capacitación en diálisis peritoneal como tratamiento dialítico para los pacientes en la sala de hemodiálisis en la ciudad de Panamá.

METODOLOGÍA

Tipo de estudio

Se trata de un estudio cuantitativo, proyecto de intervención, descriptivo realizado en la consulta externa de nefrología de la sala de hemodiálisis en el año 2018.

Población

La población son los 150 pacientes inscritos en el programa de hemodiálisis ambulatoria los cuales acuden trisemanal a su tratamiento.

Muestra

Tipo de muestra es no probabilística por conveniencia; a la población total se aplicaron criterios de inclusión y exclusión quedando una muestra de 75 personas para el diagnóstico inicial de las necesidades, correspondiente a una tasa de respuesta media del 70 % de nuestra población. De los 75 pacientes, se obtuvo una muestra de 11 participantes que aceptaron participar en la implementación del proyecto de intervención.

Instrumento

Se utilizó un instrumento (encuesta) que consta de 10 preguntas cerradas; donde se evaluó el porcentaje de respuestas correcta por participante midiendo el nivel de



conocimiento en cada pregunta, arrojando un diagnóstico de las necesidades educativas.

Se validaron los instrumentos por los expertos y se aplicó una prueba piloto a pacientes hospitalizados para su validación arrojando una confiabilidad del instrumento.

Procedimiento

Esta investigación tuvo como objetivo validar un proyecto educativo de diálisis peritoneal como mejor alternativa de tratamiento para los pacientes de hemodiálisis ; se siguió la siguiente metodología: se aplicó a los 11 participantes un pre test para determinar el conocimiento que posee la población a estudiar en referencia a la diálisis peritoneal, luego se desarrolló todo el programa educativo a dicha muestra por un periodo de 3 meses y para evaluar los conocimientos adquiridos se aplicó un post test, a la vez que se evaluó el programa aplicando la prueba de T-student. El instrumento fue aplicado por el investigador para evitar sesgos en la investigación.

Cabe señalar, que para el desarrollo de esta investigación se contó con la aprobación del comité de bioética, los participantes firmaron su consentimiento informado.

RESULTADOS

Del total de la muestra de estudio que participaron del programa educativo de DP, en el pretest de acuerdo con los criterios evaluados se encontró cinco criterios por debajo del 70%, lo que nos indica un nivel deficiente en cuanto a la diálisis peritoneal.

En el post test después de aplicado el programa educativo, se alcanzó un nivel de conocimiento alto; lo que refleja una ganancia significativa de conocimiento sobre diálisis peritoneal en los pacientes.

Los participantes del programa de DP, en su mayoría son mayores de 40 años, donde el 91% está en lo correcto que la principal ventaja de este método es la mayor flexibilidad en cuanto a los horarios para realizarse su tratamiento.

De los pacientes con ERC que participan del programa de diálisis peritoneal,



encontramos el 82% mantenían un nivel de escolaridad que comprendía primaria / secundaria y el 100% conocían los cuidados para realizarse el tratamiento de diálisis peritoneal sobre las medidas de higiene requerida.

Tabla N°1 ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Prueba de estadística sobre la efectividad del programa de capacitación educativa sobre diálisis peritoneal Prueba de T-studen.

	Variable 1	Variable 2
Media		7.72727273
10.4545455		
Varianza		6.61818182
2.27272727		
Observaciones		11 11
Coefficiente de correlación de Pearson		-0.04219265
Diferencia hipotética de las medias		0
Grados de libertad		10
Estadístico t		-2.97921796
P(T<=t) una cola		0.00691308
Valor crítico de t (una cola)		1.81246112
P(T<=t) dos colas		0.01382616
Valor crítico de t (dos colas)		2.22813885

Se mide la efectividad del programa educativo por medio de la prueba estadística de T de Student donde se obtuvo que si existe significancia o asociación estadística entre dar o no dar un programa educativo al paciente para que ingrese al programa de DP.



La muestra es no paramétrica porque nos conduce al rechazo de la H_0 y acepta la H_1 ; además nos muestra un valor p (probabilidad) es menor a 0.05; nos indica que si hay diferencia significativa de la media ya que hay un incremento de la media de 7.72 a 10.45 de nuestras muestras emparejadas.

DISCUSIÓN

La calidad de vida relacionada con la ERC, según las guías K/DOQI, nos muestran un deterioro de la calidad de vida de los pacientes que sufre de este padecimiento y se asocia con factores sociodemográficos, sociocultural y etc. Podemos decir que, la realidad de nuestro país no es ajena a esto y cada día vemos como esta enfermedad va deteriorando la vida de nuestros pacientes, volviéndolos más vulnerables a otras enfermedades y en muchas ocasiones obligándoles a acogerse a una pensión anticipada por enfermedad; por ende, lo que buscamos es mejorar esa calidad de vida a través de la diálisis peritoneal. (A. Rebollo 2015) Al realizar este trabajo investigativo nos percatamos como repercute el grado de información y conocimientos que tienen los pacientes en su capacidad para elegir su TRS, en el programa de hemodiálisis del C.H.DR.A.A.M en la ciudad de Panamá; como profesionales del área de salud buscamos la adherencia al tratamiento mediante la educación conseguir que el pacientes y familiares tengan un nivel adecuado de conocimientos sobre su enfermedad. Nuestros hallazgos encontrados en el proyecto de intervención educativa hacemos referencia a la edad y el sexo; se evidencio que la edad predominante es la comprendida entre los mayores de 40 años y más, con un total 73%, y solo 27% menores de 40 años; esto nos indica que nuestra población está en una edad productiva para la sociedad y se encuentran en tratamiento dialítico, donde se le ven truncado muchos de sus sueños y anhelos por lo que queremos cambiar ese panorama por mejores días para nuestros pacientes. Otros hallazgos encontrados referente al nivel educativo de la población encuestada, 82% tenía un nivel escolar de primaria / secundaria, mientras que solo 18% tenían un nivel universitario; se mostró que los datos obtenidos se definió que no existe un perfil del 59 paciente que decide cambiar de elección de tratamiento sustitutivo; sino, características relevantes que podemos observar por falta de conocimiento de la técnica de diálisis peritoneal, lo cual



asocian a mayor limitación y dependencia del paciente hacia el tratamiento o el hacerse responsable de su propio autocuidado. En cuanto al núcleo familiar existe la preocupación de asumir el rol de cuidador y no poder cumplir con las funciones adecuadamente; le supone un cambio importante en su forma de vida, sugiriendo así una situación de rechazo hacia la técnica. El nivel educativo no es un indicativo de que el paciente elija hemodiálisis o diálisis peritoneal; según los estudios consultados con un programa de educación y una buena capacitación sobre la técnica de diálisis peritoneal se dota al paciente y familiar de las herramientas necesarias para realizar el cambio y elija la DP como terapia sustitución renal, he aquí la importancia de los programas de educación continua. Las TSR impactan la vida de las personas y familiares de tal manera que su entorno personal, laboral y social se ve comprometido de manera negativamente y en su grado de satisfacción de la vida; los hallazgos encontrados en nuestro trabajo de investigación de los participantes de programa de DP, que en su mayoría son mayores de 40 años el 91%, los cuales conocen las ventajas que ofrece DP, siendo esta edad en la cual desempeñan roles importantes tanto a nivel familiar como en la sociedad, tiene concordancia con lo que manifiesta J. Arrieta en un estudio Madrid España 2011 sobre la mejor alternativa costo efectiva la DP se centra en proporcionar una mayor autonomía a través del autocuidado, tomando en cuenta su funcionamiento físico, estado emocional y su entorno social, para así lograr su bienestar; todo esto imposible sin la gran dedicación que brinda el personal de enfermería. La diálisis peritoneal es la opción terapéutica adecuada para el tratamiento de pacientes con ERC dado que, produce una mejoría funcional en cuanto a la depuración de desechos y líquidos del cuerpo sin causar mayores alteraciones al organismo el cual se evidencia en el estudio de J. Margarita sobre el análisis de la supervivencia en la comunidad de Canarias 2011 con una clara necesidad de impulsar programas dirigidos a educar de forma individualizada e impartidas por personal de salud capacitado, entrenando y monitoreando los logros para fortalecer los lazos con el equipo de salud; es por eso importante mencionar que en nuestros resultados obtenidos luego de la aplicación 60 del programa educativo, el 100% de los participantes conocían los cuidados para realizarse el tratamiento de



DP en casa respondiendo de manera correcta sobre la utilización del lavado de manos y no otros implementos; a realizar el tratamiento de DP; en comparación con el estudio de M. Araujo México 2012, consultado en cuanto a la diálisis peritoneal podemos decir que, el paciente presenta un mejor puntaje que los pacientes en otras terapias de sustitución renal, cuando evaluamos su sensación de bienestar referente a la enfermedad renal. Mientras tanto, un paciente que ingresa al programa de diálisis peritoneal repercute de manera positiva en la productividad laboral y las actividades de su vida diaria; donde se le busca en menor desarrollo de complicaciones durante el tratamiento, según su edad. Al revisar las modalidades de tratamiento escogida está más relacionada con mantener su estilo, calidad de vida y perpetuar la longevidad de los pacientes como lo manifiesta Coronel F.2016 sobre las indicaciones y modalidades de la DP; estos datos están en concordancia con lo que queremos nosotros lograr en nuestro estudio, a través de la implementación de un programa educativo para mejorar su vida. Es por esto por lo que es importante evaluar las dos modalidades de tratamiento sobre el tiempo de duración de cada técnica, en cuanto a nuestros resultados podemos mencionar que, los participantes sabían el tiempo que dura cada terapia en este caso la DP manual con un 100 % en los pacientes mayores de 40 años, que representa el 91% de nuestra muestra final con la que trabajamos. Aunque las modalidades de tratamiento se inclinación hacia el tratamiento automatizado un 71%, pero por falta de máquinas y otras circunstancias se enseñan las dos técnicas de diálisis peritoneal. Por consiguiente, hablamos sobre como repercute el grado de información y conocimientos para elegir su TRS, en el programa de hemodiálisis del C.H.DR.A.A.M. Un cambio en la sobrevivencia y en la calidad de vida para los pacientes que opten por diálisis peritoneal como mejor alternativa de tratamiento dialítico y enfermedad renal, esto nos lleva a una educación continua para crear cambios significativos en los programas de salud. En comparación con España y a nivel de América Latina con estudios que nos enseñan que los pacientes en diálisis peritoneal tienen mejor calidad de vida en esta área, debido a su mejor capacidad de viajar, menos gastos financieros, mayor facilidad de acceso a diálisis; lo cual hace concordancia con nuestros resultados (A. Aguilera 2014) 61 En la asociación entre



cada modalidad de tratamiento dialítico nos encontramos el estudio comparativo de Guerra - Guerrero V, en México del 2019, que plantea las modalidades de diálisis continua ambulatoria y automatizada. Los cuales demuestran un cambio significativo en la calidad de vida en paciente que recibe terapia automatizada. Esto resultados son igual al de nuestro estudio ya que la mayoría de los pacientes encuestados optan por la utilización de la modalidad automatizada (APD) 71%, porque tienen más tiempo de convivencia familiar y la posibilidad de desarrollar actividades personales, sociales y laborales. Mientras con la otra modalidad de tratamiento refieren que el tiempo que utiliza para su tratamiento se debe realizar durante todo el transcurso del día limitando a cumplir con sus deberes cotidianos. El nivel de formación que se brinda a los pacientes en diálisis peritoneal, es muy básica y se combina con las actividades de la vida diaria; con un grado básico de educación permite que el paciente se pueda adherir a su tratamiento farmacológico, cumplir la dieta establecidas y percibir su estado de salud; mejorando su capacidad de autocuidado. Nuestros resultados coinciden con esto, siendo el 82% con un nivel escolaridad primaria / secundaria donde establecen que necesitan de un entrenamiento previo o con la ayuda de un familiar para realizarse el tratamiento de DP y el resto que corresponde al 18% nivel de educación universitario, están en total acuerdo con todo lo manifestado que orientados por un profesional de enfermería les permitirá compensar esas fallas en la terapia de sustitución renal de manera individualizada integrando todos los aspectos físicos, emocionales y sociales en beneficio de su salud. En un estudio sobre la evaluación de los conocimientos prácticos de los pacientes en diálisis peritoneal de M. Santana en España 2015, nos plantea el resultado de un programa educativo que fue dirigido a paciente sobre el desarrollo de su propio autocuidado, mediante diversas herramientas de aprendizaje; sin importar la técnica que se utilice para realizar el tratamiento, es vital. Coincidimos con este estudio y consideramos que un buen entrenamiento permite identificar las debilidades y fortaleza de los pacientes, lo que nos permite reducir las tasas de hospitalización ya sea por infección o mala diálisis, disminuyendo la mortalidad y mejorando la calidad de vida, todo ello a un costo reducido respecto a los tratamientos convencionales. Por eso es necesario



planteamos 62 establecer un programa de reentrenamiento periódico y personalizado, porque muchas veces, con el pasar del tiempo, se adquieren otros hábitos que facilitan que ocurran infecciones e incluso la pérdida del catéter. El siguiente criterio evaluado en el pretest y post test con una escala evaluadora de nivel alto, medio y bajo; dan como resultado un nivel de conocimiento bajo en el pre test por presentar cinco criterios por debajo de 70% de los valores establecidos sobre los conocimientos de la diálisis peritoneal; luego de la intervención educativa sobre estos mismos criterios los pacientes lograron aumentar su nivel de conocimiento siendo el promedio de un 100% en la mayoría de los criterios. El nivel de conocimiento que fue medido en la fase de la aplicación del programa educativo sobre diálisis peritoneal en todos los pacientes que participaron, (11 pacientes), brindándonos un excelente nivel de conocimiento. Este resultado lo podemos validar con la aplicación del pretest con un 68% y post tes 96% siendo muy semejante a los estudios encontrados de programas educativos con refuerzo audio visual de España (2015); la educación es la herramienta más eficaz para las modificaciones de conductas a partir de la incorporación de conocimiento y promover un mejor estado de salud. Se utilizo una prueba estadística de T de Student para verificar la efectividad de dar un programa de educación a los participantes del programa de diálisis peritoneal; Se elaboro una prueba estadística para los 11 participantes del programa educativo la cual dio como resultado que si existe significancia o asociación estadística entre dar o no dar un programa educativo al paciente para que ingrese al programa de DP. La muestra es no paramétrica porque nos conduce al rechazo de la H0 que nos dice la efectividad del programa educativo es poco significativa y acepta la H1; además nos muestra un valor p (probabilidad) menor a 0.05; nos indica que si hay diferencia significativa de la media ya que hay un incremento de la media de 7.72 a 10.45 de nuestras muestras emparejadas.

El fundamento teórico de la Dra. Dorothea Orem cuando nos habla del autocuidado como una función humana reguladora que debe aplicar cada individuo de forma deliberada con el fin de mantener su vida y su estado de salud; aquí es donde radica la importancia de incluir el autocuidado como un elemento fundamental para guiar en



la elección de todo tratamiento; es una de las acciones de enfermería es proveer una función del bienestar del paciente en todos los aspectos. A nivel mundial la causa de mortalidad ha cambiado, dando paso a las enfermedades prevenibles que se pueden controlar adecuadamente y así evitar su progresión. El Autocuidado que plantea la Dra. Dorothea Orem, ofrece unas herramientas para una atención de calidad, en cualquier situación relacionada con el binomio salud - enfermedad tanto a personas enfermas, como personas que están tomando decisiones sobre su salud. La enfermería en todos sus aspectos es la responsable de la gestión del cuidado. Por lo tanto, vemos que la función del personal de salud en la prevención, curación y rehabilitación de la ERC juega un papel importante conocer el rol asistencial, de brindar información concreta, clara y directa al paciente, para mejorar sus conocimientos en el mantenimiento de su estado de salud y en la calidad de vida, aportando los conocimientos necesarios para cambiar el estado del paciente y lograr el autocuidado de este.

CONCLUSIONES /O RECOMENDACIONES

Los tratamiento de sustitución renal son el resultados de la adaptación de las necesidades específica de los pacientes; a través de los cuales diálisis peritoneal se considera el tratamiento idóneo de la insuficiencia renal debido a todo los beneficios que ofrece a corto, mediano y largo plazo, sin importar la técnica que se utilice para realizar el tratamiento, ya sea la modalidad manual o automatizada; los resultados de nuestro estudio arrojaron que la mayoría de los pacientes 66 (71%) optan por la utilización de la modalidad automatizada (APD). Para ellos reciben capacitaciones continuas sobre su tratamiento, su higiene, medicación y nutrición con el objetivo de disminuir las complicaciones.

La ERC, como problema de salud pública implica la intervención de otras enfermedades crónicas en estadios tempranos para evitar su progresión causando el deterioro de los órganos del cuerpo, siendo esto un ejemplo claro de las necesidades de la atención primaria. Los gobiernos y las instituciones de salud tanto públicas como privadas, enfocarse a la prevención y detección precoz de la enfermedad con los estadios tempranos tienen en su mayoría un bajo índice de diagnóstico, además,



tiene un gran impacto en la calidad de vida de los pacientes.

El profesionales de enfermería, debe ser el garante del grado de información y conocimientos en un paciente en el momento de elegir su TRS, que tengan un nivel adecuado de conocimientos sobre su enfermedad y sus cuidados; para esto debe mantenerse el contacto directo, seguimiento y evaluación constante para poder resolver todas sus dudas y reforzar la comprensión de su enfermedad; la aplicación de un manejo adecuado de la enfermedad no es solo realizar el diagnóstico clínico y la clasificación en estadios según el FG y la albuminuria; sino como contribuimos a mejor esa calidad de vida.

La detección según el estadio permitirá guiar las terapias para disminuir la progresión y el riesgo de complicaciones; dentro de nuestros hallazgos podemos mencionar que, la aplicación de un programa educativo sobre diálisis peritoneal repercute de manera efectiva. Dando resultados de un 96% en el nivel de conocimientos luego de aplicado el programa; mientras evaluamos el nivel de escolaridad predominante de la población encuestada es primaria / secundaria, que representa el 82% y solo el 18% restante mostraba un alto conocimiento (universitario); encontramos que, con todos estos datos obtenidos hemos definido que no existe un perfil del paciente que decide cambiar de elección de tratamiento sustitutivo; si no características relevantes que podemos observar lo asocian a mayor limitación y dependencia del paciente hacia el tratamiento o el hacerse responsable de su propio autocuidado. En nos referimos al entorno familiar el sentido de rol cuidador le supone un cambio importante en su forma de vida y su dinámica familiar; sugiriendo así una situación de rechazo hacia la técnica.

Las terapias de remplazo renal, corrige solo parcialmente, los síntomas de la insuficiencia renal además de acarrear cambios significativos en el día a día de estos pacientes; provocando cambios importantes en su rol familiar, siendo la hemodiálisis la técnica más utilizada como tasa de remplazo renal en Panamá impactando la vida de las personas y familiares, su productividad laboral y actividades de la vida diaria



se ven afectadas negativamente. Los resultados encontrados en nuestro trabajo de investigación del programa de diálisis peritoneal, que en su mayoría son mayores de 40 años (el 91%), los cuales conocen las ventajas que ofrece diálisis peritoneal, siendo esta edad en la cual desempeñan roles importantes tanto a nivel familiar como en la sociedad, tiene concordancia con lo que manifiestan en su grado de satisfacción de la vida; la diálisis peritoneal, se centra en proporcionar un nivel de funcionamiento que le permita seguir realizando aquellas actividades que le resultan importantes, tomando en cuenta su funcionamiento físico, estado emocional y su entorno social.

REFERENCIAS

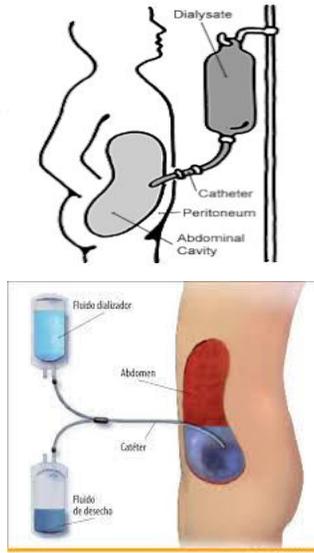
- Araujo M, de Souza G, Pereira E, Bucuvic E. (2012) Experiencias de diálisis peritoneal en el hogar de los pacientes: un enfoque fenomenológico. *Revista Latinoamericana de Enfermería*; 20 (1): 68-75. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010411692012000100102.
- Arrieta J, Rodríguez-Carmona A, (2011). La diálisis peritoneal es la mejor alternativa coste-efectiva para la sostenibilidad del tratamiento con diálisis. *Nefrología*. 2011; 31(5):505-13.
- Burgos J, E., Melendez, M., Meza, E., & Agramón, K. (2011). Impacto de una intervención dirigida a incrementar el conocimiento de la enfermedad renal sobre el inicio oportuno de la terapia sustitutiva. Scielo.
- Contreras, F., Espinosa, J.C., y Esguerra, G.A. (2013). Calidad de vida, autoeficacia, estrategias de afrontamiento y adhesión al tratamiento en pacientes con insuficiencia renal crónica sometidos a hemodiálisis. *Psicología y Salud*, 18(2), 165-179.
- Coresh J. Andrew S. (2017) Las guías de práctica National Kidney Health Atlas para la enfermedad renal crónica, la evaluación, clasificación y estratificación. *Am Intern Med*.



- Díaz-Coronel, F. -H. (2016). Indicaciones y modalidades de diálisis peritoneal. *Revista Nefrología*, Obtenido de *Nefrología al día*: <https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-indicaciones-modalidades-dialisis-peritoneal-52>
- García Meza, W. J. M., Carrillo Cervantes, A. L., Villarreal Reyna, M.D.L.Á., & Delabra Salinas, M. M. (2015). Conocimiento teórico y apego al procedimiento de diálisis peritoneal del paciente o su familiar. *Enfermería Nefrológica*, 18(2), 130-136.
- Gonzalez-Bedat, G. R.-D. (enero-marzo de 2017). El Registro Latinoamericano de Diálisis y Trasplante Renal: La importancia del desarrollo de los registros nacionales en Latinoamérica. *Nefrología Latinoamericana*, 14, 16.
- Guerra-Guerrero V, Sanhueza-Alvarado O, Cáceres-Espina M. (2012). Calidad de vida de personas en hemodiálisis crónica: relación con variables sociodemográficas, 70 médico-clínicas y de laboratorio. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2012; 20(5):838-46. <http://doi.org/xbk>.
- Hernández, D. Y. (2017). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gaceta Médica Espirituana*. <http://scielo.sld.cu/pdf/gme/v19n3/GME09317.pdf>

Anexo

DIÁLISIS PERITONEAL



PROGRAMA DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE DIRIGIDO A
PARTICIPAR DEL PROCEDIMIENTO DE DIÁLISIS PERITONEAL

Este programa va dirigido a estimular al paciente a que participe activamente en su tratamiento, a fin de lograr un mejor control de su enfermedad.

Enfermedad Renal Crónica

Diálisis peritoneal

Ventajas de la diálisis peritoneal

Descripción paso a paso del Tratamiento

Tipos de diálisis peritoneal



ELABORADO POR Lic. Ruth Camarena
Unidad de Hemodiálisis del CHDRAAM

3. Programa dirigido a pacientes y familiares con Enfermedad Renal Crónica Nuestra propuesta es la organización del programa de enseñanza, para los familiares y pacientes con Enfermedad Renal Crónica (ERC), basado en cuatro etapas relacionadas entre sí: la evaluación del conocimiento previo, desarrollo del tema sobre diálisis peritoneal, práctica de diálisis peritoneal y la evolución. Nuestra propuesta es mejorar la calidad de vida de los pacientes y familiares con enfermedad renal y que necesiten realizarse diálisis. Llevar la diálisis al hogar del paciente y hacer de esta algo habitual en su vida cotidiana. Sin olvidar “la diálisis peritoneal es una técnica domiciliaria que se puede aprender en el hospital y no una técnica hospitalaria que se realiza en el domicilio” El éxito de este programa depende de usted como paciente, que contara con la información necesaria tanto teórica como practica; además del apoyo de la enfermera como guía en su entrenamiento. Por ello se precisa de una pedagogía específica, basada en métodos activos, centrada en el paciente y no en su enfermedad.



CARACTERIZACIÓN Y CONOCIMIENTO DEL CUIDADO DE LOS ACCESOS VASCULARES TRANSITORIOS EN PACIENTES DE HEMODIÁLISIS, PANAMÁ, 2018.

CHARACTERIZATION AND KNOWLEDGE OF THE CARE OF TRANSIENT VASCULAR ACCESS IN HEMODIALYSIS PATIENTS, PANAMA, 2018.

Pineda, Jelen

Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid. Panamá

ID: <https://orcid.org/0009-0001-7567-6633>

Correo electrónico: jelen.0887@gmail.com

Fecha de recepción: 1 de enero 2024.

Fecha de aceptación: 25 de febrero 2024.

RESUMEN

Introducción: La insuficiencia renal crónica va en aumento y con ello la cantidad de personas que deben recurrir a iniciar tratamiento de hemodiálisis; esto trae consigo una serie de cambio en su diario vivir desde su alimentación, aseo personal y tiempo para sus actividades entre otras y una responsabilidad mayor que reposa en el cuidado y limpieza de los accesos vasculares. El **objetivo** de esta investigación es medir el conocimiento de los pacientes de hemodiálisis luego de ofrecer un entrenamiento con respecto al cuidado de los accesos vasculares transitorios.

Método: El tipo de estudio es un proyecto de intervención realizado en tres fases: a- aplicación de prest- test, b- ejecución de la intervención, c- aplicación del post- test; en este manuscrito presentaremos la fase descriptiva de los resultados del post test; la muestra es no probabilística por conveniencia 49 participantes con criterios de inclusión y exclusión bien definidos, investigación realizada en Panamá en la sala de hemodiálisis del Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid. **Resultados:** los principales signos de infección que identifican los pacientes es la fiebre 73% y las secreciones de catéter un 44.8%, signos de infecciones que conducen a las principales bacteriemias y endocarditis al paciente; cabe señalar que luego de las intervenciones realizadas por enfermería referente al Cuidado del acceso vascular durante el baño, indican que el 98% conocen como realizar este cuidado.

Conclusiones: las intervenciones de enfermería de tipo educativas son



fundamentales para aumentar los conocimientos de los pacientes de hemodiálisis en la prevención de infecciones y complicaciones en el acceso vascular transitorio.

PALABRAS CLAVES

Tratamiento de Hemodiálisis, accesos vasculares transitorios, insuficiencia renal crónica, estudios de proyectos de intervención.

ABSTRACT

Introduction: Chronic renal failure is increasing and with it the number of people who must resort to starting hemodialysis treatment; This brings with it a series of changes in their daily lives from their diet, personal hygiene and time for their activities, among others, and a greater responsibility that lies in the care and cleaning of the vascular accesses. The **objective** of this research is to measure the knowledge of hemodialysis patients after offering training regarding the care of transient vascular access. **Method:** The type of study is an intervention project carried out in three phases: a- pretest application, b- intervention execution, c- posttest application; In this manuscript we will present the descriptive phase of the results of the post-test; The sample is non-probabilistic for convenience, 49 participants with well-defined inclusion and exclusion criteria, research carried out in Panama in the hemodialysis room of the Dr. Arnulfo Arias Madrid Hospital Complex. **Results:** the main signs of infection identified by patients are fever 73% and catheter secretions 44.8%, signs of infections that lead to the main bacteremia and endocarditis in the patient; It should be noted that after the interventions carried out by nursing regarding the care of vascular access during bathing, they indicate that 98% know how to perform this care. **Conclusions:** educational nursing interventions are essential to increase the knowledge of hemodialysis patients in the prevention of infections and complications in transient vascular access.

KEYWORDS

Hemodialysis treatment, transient vascular access, chronic renal failure, intervention project studies.



INTRODUCCIÓN

La insuficiencia renal crónica, describe la pérdida gradual de la función renal. Los riñones filtran los desechos, luego son excretados en la orina. Cuando la enfermedad renal crónica alcanza una etapa avanzada, niveles peligrosos de líquidos, electrolitos y los desechos pueden acumularse en el cuerpo (OPS, s/f).

Por ser un grave problema a nivel mundial, la alta tasa de pacientes atendidos ha llevado a tener la necesidad de recurrir a procedimientos de diálisis y trasplante renal Rivera (2010).

Sotelo, J. (2017) indica que la Sociedad Peruana de Nefrología Lima 2014, expresa que en el Perú aproximadamente el 13% de peruanos mayores de 20 años presentan Insuficiencia Renal Crónica, principalmente a causa de la mayor prevalencia de hipertensión arterial y diabetes mellitus, que en el curso de su evolución la enfermedad puede dañar el riñón.

En México realizan un estudio sobre el nivel de conocimiento de pacientes en hemodiálisis en relación con el autocuidado de accesos vasculares, donde encuestaron 36 pacientes, 24 con catéter y 12 fístulas, 45.8% presentó nivel de conocimiento muy bajo y 83.4 % bajo, lo cual ponía en riesgo el funcionamiento adecuado y había la posibilidad a complicaciones (Rivera, 2010).

Por otra parte, en un estudio realizado en España indican que unos de los factores que influyen en la morbimortalidad son los accesos vasculares y sus complicaciones se relacionan con la técnica, la procedencia del paciente, adecuado control de salud y metabolismo, tipo de acceso vascular (Perez, 2012).

Según (Engracia, 2010) las bacteriemias relacionadas con catéter central para hemodiálisis son una de las principales complicaciones de los pacientes, debido al propio túnel subcutáneo que aleja el punto de entrada a la luz vascular del orificio de salida del catéter en la piel.



En Panamá, la hemodiálisis fue introducida en 1998, como terapia de remplazo renal utilizando como principal alternativa los accesos vasculares transitorios y permanentes. “En nuestro país se ha incrementado los casos de pacientes con insuficiencia renal crónica, donde se estima uno de cada diez panameños podía presentar una enfermedad renal” (Pineda, 2018).

La insuficiencia renal crónica suele asociarse a múltiples factores de riesgo como lo son la diabetes mellitus, hipertensión arterial, el déficit de actividades físicas, la falta de asistencia a los controles de salud, el pobre conocimiento sobre el incremento de la enfermedad renal y sus factores desencadenantes.

Para el año 2017 durante los meses de enero a septiembre, en la Unidad de Hemodiálisis del Complejo Hospitalario Doctor Arnulfo Arias Madrid, se colocaron 1,873 catéteres transitorios Mahurkar y Permacath, como acceso vascular para el tratamiento de hemodiálisis (Batista, 2017).

Una de las bases fundamentales del tratamiento sustitutivo renal en hemodiálisis está constituido por el acceso vascular (Rivera y otros, 2020). Los catéteres transitorios Mahurkar y Permacath, son la vía de acceso vascular rápida para el paciente que necesita tratamiento dialítico urgente, en la actualidad observamos que por la falta de recursos en las instituciones de salud se prolonga el uso de este; así como el material inadecuado para la protección del acceso vascular transitorio, desmejorando la calidad de vida y aumentando el riesgo de infecciones, así como el costo beneficio para el paciente.

En Panamá no hay muchos estudios relacionados a las infecciones de los accesos vasculares para el tratamiento de hemodiálisis, sin embargo, Molina en el año 2002, realiza un estudio sobre traumas en las vías de hemodiálisis causada con las continuas creaciones de acceso y las canulaciones de estos (Molina, 2002).

Esta investigación se enfoca en el paciente con insuficiencia renal y la importancia de conocer todo lo relacionado al cuidado del acceso vascular transitorio para el



tratamiento de hemodiálisis, recordando que las complicaciones del catéter infectado desmejoran la calidad de vida.

Es por lo que, la intervención y orientación de la enfermera especialista en nefrología debe abordar los principales factores de riesgo que presenten los pacientes con insuficiencia renal, ofrecer las herramientas básicas para que los pacientes manejen la enfermedad, mejore su calidad de vida y la prolongación de su tratamiento. La medición del conocimiento de la población que utiliza estos accesos permitirá actuar en la problemática y en las relaciones de las intervenciones oportunas, cuyos principales beneficiarios serían los pacientes y la institución ante el incremento de la enfermedad y así poder abordar los factores de riesgo como la diabetes mellitus y la hipertensión arterial.

Por todo lo anterior expuesto, se investigó con respecto al conocimiento de los pacientes con insuficiencia renal en relación con el cuidado del acceso vascular transitorio (Mahurkar y Permacath); siendo, el objetivo de esta investigación caracterizar a la población de estudio y medir el conocimiento de los pacientes de hemodiálisis en el cuidado de los accesos vasculares transitorios.

METÓDO

Tipo de estudio

Se realizó un proyecto de intervención, contó con una fase descriptiva donde se caracterizó el sujeto a participar, se efectuó a los pacientes de hemodiálisis del Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid en Panamá en el año 2018. Presentaremos los resultados del post test.

Población

Estuvo constituida por 49 pacientes con Insuficiencia Renal Crónica, estadio 5 de la Unidad de Hemodiálisis.

Muestra

La selección de **muestra** es no probabilística, que consiste en elegir a los integrantes de la población por conveniencia. Se tuvo en cuenta el número de pacientes que



estuvieron en la unidad de hemodiálisis en el primer y segundo turno entre lunes 24 pacientes y martes 25 pacientes por día, total de pacientes 49.

Criterios de Inclusión

Pacientes de ambos sexos, persona con diagnóstico y tratamiento por Insuficiencia Renal Crónica, portadores de accesos vasculares transitorios (Mahurkar y Pemacath), pacientes con prescripción dialítica tres veces por semana todos, pacientes mayores de 18 años.

Criterios de Exclusión

Pacientes graves durante el estudio, pacientes que estén hospitalizados, pacientes con trastornos psíquicos, retraso mental o cualquier alteración psíquica u orgánica que afectare el juicio o contacto con la realidad, paciente con dificultad para escribir y leer por la edad avanzada.

Procedimiento

Se midió el conocimiento sobre el cuidado de los accesos vasculares por medio de la utilización de instrumentos con preguntas abiertas y cerradas. Se aplicó un instrumento pretest, se realizó un entrenamiento y posteriormente se aplicó un post test; en este manuscrito daremos a conocer los resultados luego del entrenamiento (post test).

El **instrumento** utilizado fue previamente validado por medio de una prueba piloto que se les aplicó a pacientes de hemodiálisis que no participaron en el proyecto de intervención.

Se utilizo la técnica de entrevista, para obtener datos que consisten en un diálogo entre dos personas: El entrevistador "investigador" y el entrevistado; se realiza con el fin de obtener información de parte de este, que es por lo general, una persona entendida en la materia de la investigación.



Las consideraciones éticas

Se obtuvo el permiso Institucional del Complejo Hospitalario Doctor Arnulfo Arias Madrid; estudio aprobado por el comité de bioética de la Universidad de Panamá. A los pacientes de hemodiálisis se le explicó los objetivos, beneficios y detalles de la investigación, firmaron consentimiento informado donde aceptaron participar de manera voluntaria sin lucrativos ni remuneraciones. Los datos personales de los participantes están protegidos.

RESULTADOS

Con respecto a la distribución de los participantes del estudio tenemos que el 57% son de sexo masculino; mientras que el 43% corresponde al sexo femenino; según grupos de edad el mayor porcentaje se encuentran entre 57 y 67 años que representan el 24.5% de la muestra.

De un total de 49 pacientes estudiados que representan el 100%, el 69% cuenta con acceso vascular mahurkar, y ellos el 12% han presentado casos de infecciones recurrentes y el 31% tienen acceso vascular de la marca permacath, de ellos el 18% presentaron signos de infecciones.

Esta investigación informa que el 43% de los pacientes presentaron infecciones de su catéter transitorio, distribuidos de la siguiente manera: el 16.2 % con una frecuencia de 1 a 3 veces, el 18.3% reportó haber presentado infecciones de 4 a 7 veces, 8.6% presentó infecciones de 8 a 10; mientras que el 57% de la muestra reportó nunca haber presentado infecciones.

El 65% de los pacientes indican que el personal de salud (médico, enfermera y técnico de enfermería) ha orientado sobre el cuidado del acceso vascular y un 35% de los pacientes no recibió orientación por parte del personal de salud.

La información brindada sobre el cuidado de los accesos vasculares a los pacientes por parte por el personal de salud nos indica que 4.1% refiere que siempre han recibido información durante su tratamiento, un 30.1% reportan que a veces le ofrecieron información; el 22.5% pocas veces, el 8.2% reporta solo haber recibido



información al inicio de su ingreso al programa de hemodiálisis; mientras que 35% de la muestra reportó no haber recibido nunca capacitación o información.

En relación con el nivel de conocimiento de los pacientes, luego de las intervenciones realizadas por el personal de enfermería, referente al Cuidado del acceso vascular durante el baño, indican que el 98% saben cómo realizar este cuidado y el 2% no conoce como realizar el cuidado del acceso durante el baño (tabla 1).

Tabla 1. Conocimiento Del Paciente Según Accesos Vascular Transitorios En La Unidad De Hemodiálisis C.H.Dr.A.A.M, agosto 2018.

CONOCIMIENTO DE PACIENTES	Total		ACCESOS VASCULARES MAHURKAR y PERMACATH			
			si		No	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Identificación del tipo de acceso vascular	49	100	49	100	0	0
Identificación de los signos de infección	49	100	21	42.9	28	57.1
Cuidado del acceso vascular durante el baño.	49	100	48	98.0	1	2

Fuente: Proyecto de intervención, cuestionario aplicado a los pacientes que participaron en la unidad de Hemodiálisis con accesos vasculares transitorios C.H.DR.A.A.M 2018.

Por otra parte, tenemos que los principales signos de infección que identifican los pacientes son: la fiebre con el 73% y las secreciones de catéter un 44.8%, signos de infecciones que conducen a las principales bacteriemias y endocarditis al paciente.

DISCUSIÓN

Se observa que el mayor porcentaje de pacientes con ERC que se realizan hemodiálisis son del sexo masculinos; en esta investigación el 57% es de sexo



masculino y el 43% de sexo femenino, este resultado es muy similar a un estudio referente al nivel de conocimiento de los pacientes de hemodiálisis ejecutado en México donde la población de estudio fue 52.8% masculinos y 47.2% femenino (Rivera,2010), al igual que un estudio realizado en España de la valoración de pacientes tratados con hemodiálisis según la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia que nos indica que el 52.7% eran hombres y 47.2 % mujeres, destacando que un 61% tienen edades superiores a 70 años (Pérez, 2010); mientras que en esta investigación el 80% de los pacientes tienen edades menores a los 67 años; quisimos contrastar con un estudio de casi 10 años atrás donde pudimos evidenciar que el desarrollo de esta enfermedad se está dando en personas cada vez más jóvenes.

Un gran porcentaje de los pacientes de esta investigación han presentados infecciones recurrentes en el catéter de hemodiálisis (43%), tiene similitud con lo que indica (Vergara, 2015) de la Sociedad Chilena de Nefrología que la mayor parte de los cuadros infecciosos que presentan los pacientes en hemodiálisis (88%) están relacionados al acceso, ya sea como infección del sitio de entrada o bacteriemia del catéter de hemodiálisis en Chile. Lo que nos lleva a planificar y realizar intervenciones drásticas para la prevención de estas.

Con respecto a la orientación que brinda el personal de salud a los pacientes; en este estudio encontramos que el 65% de los pacientes ha recibido orientación del personal de salud, si este resultado lo contrastamos con el 52% de pacientes que tienen infecciones en el acceso vascular transitorio realmente denotamos que no es suficiente la orientación que se brinda; (Sotelo, 2017) nos recuerda la importancia de que la educación de enfermería se centre en la interacción con el paciente, en donde deben ser dirigidos a alentar y/o discutir aspectos relacionados a su cuidado, a su condición, tratamiento, posibles resultados esperados y pronóstico; incluyendo procedimientos de autoevaluación y el reconocimiento oportuno de eventos adversos o complicaciones.



Para que se oriente a los pacientes de manera correcta se requiere que el personal de enfermería tenga una adecuada preparación sobre los cuidados de accesos vasculares en pacientes en hemodiálisis dependerá de la teoría que hayan aprendido (Sahuanay, 2018).

Por otro lado, Rivera (2010), realiza un estudio sobre el nivel de conocimiento del acceso vascular en México, El 45.8 % de los pacientes del grupo I presentó un nivel de conocimientos muy bajo sobre el autocuidado de accesos vasculares, lo cual pone en riesgo el funcionamiento adecuado y abre la posibilidad de complicaciones. Sin embargo, el estudio realizado en Panamá nos reafirma la importancia de la educación a los pacientes, ya que luego de las intervenciones realizadas el porcentaje de conocimiento de los pacientes es entre el 100% y el 98% con respecto al cuidado del acceso durante el baño y la identificación del tipo de acceso que poseen. Por otra parte, para el tema de identificar signos y síntomas de infección se requiere más detenimiento y dedicación ya que solo el 42.9% obtuvieron el conocimiento.

CONCLUSIONES

- La insuficiencia renal aguda y crónica es una enfermedad que ha ido en incremento a nivel nacional, afectando a muchos panameños llevándolos a utilizar una terapia de sustitución renal ya sea diálisis peritoneal, hemodiálisis y trasplante.
- Esta enfermedad afecta a cualquier grupo etario y a ambos sexos, en esta investigación y en otras investigaciones se observa que las muestras obtenidas poseen mayor porcentaje de participación de sexo masculino que femenino, lo cual nos llama la atención y nos hace crear la hipótesis que los hombres son los más afectados.
- El 90% de los pacientes en tratamiento en terapia de reemplazo renal utilizan accesos vasculares transitorios de la marca Mahurkar y Permacath, los mismos realizan el cambio de catéter a acceso vascular permanente cuando se les infecta o queda disfuncional; esto ocurre en las instalaciones de salud por falta



de insumos, escasas áreas quirúrgicas para su colocación; de allí radica la importancia de orientación oportuna y prevención de infecciones en el área de un injerto o fistula.

- El presente proyecto de intervención buscó determinar el conocimiento de los pacientes que utilizaban un acceso vascular transitorio se observa el déficit del cuidado de los accesos vasculares transitorios; sin embargo, luego de las educaciones brindadas se refleja el conocimiento que logran adquirir los pacientes y la importancia de implementar estos proyectos educativos.
- El personal de salud, médico, enfermera y técnicos en enfermería tienen como uno de sus roles (el educar), la educación es una herramienta y estrategia efectiva para la promoción de la salud y prevención de complicaciones, los profesionales de la salud que realizan educación a pacientes de hemodiálisis deben estar conscientes de su rol y estén sensibilizados respecto a la eficacia de los programas educativos, estas estrategias educativas son claves para que los pacientes cumplir con el cuidado del acceso vasculares.

RECOMENDACIONES

- Establecer una enfermera que dirija la clínica de pre-diálisis donde tenga programado realizar educaciones continuas, brinde la orientación oportuna sobre el cuidado de los accesos vasculares y brindarle seguimiento al paciente sobre cada acceso vascular, la nutrición, los medicamentos y el protocolo de trasplante.
- Promover más leyes y promoción renal que vallen dirigidas a la salud y vida, donde cada ser humano sea consciente en la donación para otro ser humano.
- Promover la atención primaria en nefrología que vayan dirigidas a las áreas de riesgo, poblaciones vulnerables y promover los controles de salud sean estrictos para todos los grupos etarios y vigilado de cerca para evitar caer en insuficiencia renal crónica y otras complicaciones.



REFERENCIAS

Batista. (2017). Informes de Registros Estadísticos de la Sala de Hemodiálisis del C.H.Dr.A.A.M. Caja de Seguro Social, Panamá.

Engracia, Chacón. (2008). Incidencia de bacteriemia en pacientes portadores de catéter permanente tunelizado para hemodiálisis. Diplomado Universitario de Enfermería, Hospital Perpetuo Socorro, Recuperado el día 11 de noviembre 2017. Sitio web <http://scielo.isciii.es/pdf/nefro/v11n4/original5.pdf>

Molina, M. (2002). Traumas en las vías de hemodiálisis causada con las continuas creaciones de acceso y las canulaciones de los mismo. C.H.DR.A.A.M., Panamá.

OPS. (s/f). Enfermedad Crónica del Riñón. Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/enfermedad-cronica-rinon>

Pérez, Lola. (2010). Valoración de pacientes tratados con hemodiálisis según la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. Revista de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica. España. [Sitio web http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-13752010000400007](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-13752010000400007)

Pineda, J. (2018). Proyecto Educativo para el Cuidado de los Accesos Vasculares Transitorios Dirigidos a Pacientes, Familiares y Profesionales de la Salud, en la Unidad de Hemodiálisis del Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid,



Agosto 2018. Panamá. Universidad de Panamá, Panamá. Obtenido de http://up-rid.up.ac.pa/6543/1/jelen_pineda.pdf

Rivera Moreira, E. A., Franco Fernández, M. A., Enríquez Cali, O. A., & Toro Espinoza, M. E. (2020). Cuidados del acceso vascular para hemodiálisis. *RECIAMUC*, 4(1), 325-332. [https://doi.org/10.26820/reciamuc/4.\(1\).enero.2020.325-332](https://doi.org/10.26820/reciamuc/4.(1).enero.2020.325-332)

Rivera, L. (2010). Nivel de conocimiento de pacientes con hemodiálisis sobre el autocuidado con acceso vascular. Instituto Mexicano del Seguro social México. web <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-010/eim103c.pdf>

Sahuanay Siu, S. (2018). "Cuidado de Enfermería para Prevenir La Incidencia de Complicaciones Derivadas del Acceso Vascular en Pacientes con Hemodiálisis en Centro Nefrológico, Arequipa 2018". Perú. Universidad Católica Santa María. <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/8156>

Sotelo, Jesús. (2017). Conocimiento del paciente de hemodiálisis sobre prevención de complicaciones de la fístula arteriovenosa en un centro de diálisis enero 2017. Lima, Perú. Sitio Web http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6534/Sotelo_cj.pdf?sequence=1

Vergara, T. (2015). Estudio de costo de las infecciones del torrente sanguíneo asociadas a catéter vascular central en pacientes adultos en Chile. Revista chilena, Santiago de Chile. Sitio Web <https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0716-10182015000700004&script>



ARTÍCULOS REVISIÓN



LAS ENFERMERAS DE TERAPIA NUTRIONAL: FUNCIONES E IMPORTANCIA DEL ROL EN EL AMBIENTE HOSPITALARIO

NUTRITIONAL THERAPY NURSES: FUNCTIONS AND IMPORTANCE OF THE ROLE IN THE HOSPITAL ENVIRONMENT

González De Quezada Nelva

Hospital Santo Tomás. Enfermera del Programa de Nutrición Enteral y Parenteral.
Panamá

 ID : <https://orcid.org/0009-0002-8616-6636>

Correo electrónico: nelvadequezada@yandex.com; nelvagonzalezdeq@yahoo.es

Fecha de recepción: 6 de noviembre 2023.

Fecha de aceptación: 10 de enero 2024.

RESUMEN

El presente artículo redacta una revisión bibliográfica sobre las funciones y la importancia del rol de la enfermera de Terapia Nutricional en ambientes hospitalarios.

Objetivo: Conocer las funciones y la importancia del rol de la enfermera de Terapia Nutricional en ambientes hospitalarios, desde el punto de vista de publicaciones de expertos y sociedades científicas. **Metodología.** Se realiza una revisión bibliográfica utilizando publicaciones indexadas en Scielo, Pubmed, Scopus, al igual que por medio de búsquedas manuales, durante un período de tres meses. **Resultados:** Se incluyeron 15 artículos y 6 documentos aplicables a la importancia del rol de la enfermera de Terapia Nutricional. Se mencionan 8 artículos sobre temas relacionados, tales como: Grupos de Soporte Nutricional, Malnutrición, Declaración Internacional sobre el Derecho del Cuidado Nutricional. **Conclusión.** La mayor parte de los artículos y documentos revisados concuerdan en que, la enfermera de terapia nutricional forma parte integral de un grupo especializado e interdisciplinario de atención dedicado a brindar apoyo nutricional, colaborando al Departamento de Enfermería en la coordinación de los cuidados nutricionales, asesorías, educación, y desarrollo de investigaciones, en mejora de la salud del paciente con dificultades nutricionales.



Palabras Clave:

Terapia nutricional, malnutrición, enfermeras, funciones, competencias, rol.

ABSTRACT

This article writes a literature review on the functions and importance of the role of the Nutritional Therapy nurse in hospital environments. **Objective:** To publicize the functions and the importance of the role of the Nutritional Therapy nurse in hospital environments, from the point of view of expert publications and scientific societies. **Methodology.** A bibliographic review is carried out using publications indexed in Scielo, Pubmed, Scopus, as well as by means of manual searches, over a period of three months. **Results:** 15 articles and 6 documents applicable to the importance of the role of the Nutritional Therapy nurse were included. 8 articles on related topics are mentioned, such as: Nutritional Support Groups, Malnutrition, International Declaration on the Right of Nutritional Care. **Conclusion.** Most of the articles and documents reviewed agree that the nutritional therapy nurse is an integral part of a specialized and interdisciplinary care group dedicated to providing nutritional support, collaborating with the Nursing Department in the coordination of nutritional care, counseling, education, and research development, in improving the health of patients with nutritional difficulties.

Keywords:

Nutritional therapy, malnutrition, nurses, functions, competencies, role.

INTRODUCCIÓN

“En la preparación profesional de las enfermeras no hay ningún aspecto más importante que el estudio de la nutrición” (Henderson, V. 1965)

Desde sus inicios, la enfermera ha estado involucrada en el cuidado nutricional de los pacientes y con el devenir de los registros de alta incidencia de desnutrición hospitalaria y el creciente interés de las sociedades científicas por la realización de estudios detallados que aborden la problemática en los hospitales, ha desarrollado competencias profesionales propias en el campo de la nutrición.

Las estadísticas registradas sobre la desnutrición hospitalaria por Rodríguez et al



(2022), nos revelan la importancia de la atención nutricional:

“El estudio IBANUTRI realizado en Brasil con 4000 pacientes hospitalizados en instituciones públicas observó que cerca del 50% de los pacientes evaluados presentaban desnutrición, de los cuales el 12.6% tenían desnutrición grave. El estudio ELAN (Estudio Latinoamericano de Nutrición), realizado en 11 países de América Latina, mostró una incidencia similar. El estudio ENHOLA (Evaluación Nutricional en Pacientes Hospitalizados en Latinoamérica), realizado por la Federación Latinoamericana de Nutrición Clínica y Metabolismo (FELANPE), en el año 2012, que involucró 7,973 pacientes de 47 hospitales en 12 países, entre ellos Panamá, mostró que el 10.9% de los pacientes tenían malnutrición severa y el 34% malnutrición moderada, con un 36.9% de pacientes en riesgo nutricional aplicando las herramientas: Evaluación Global Subjetiva y el Score de Riesgo Nutricional 2002.”

(p.3)

En 2008, con la Declaración Internacional de Cancún sobre el Derecho a la Nutrición en los Hospitales, se promueve la formación de los equipos de terapia nutricional, se insta la inclusión de la materia de nutrición clínica en pregrado y postgrado de las instituciones formadoras de profesionales de la salud (FELANPE, 2008), y se recalca la misión de las enfermeras en lo concerniente a los cuidados alimentarios y nutricionales del paciente hospitalizado (Rodríguez, 2019).

Para el 2019 se aprobó la Declaración Internacional sobre el Derecho al Cuidado Nutricional y la lucha contra la desnutrición en Cartagena, Colombia (Villaseñor, 2022), ratificada en Viena, como la Declaración Internacional sobre el Derecho Humano a la Atención Nutricional, en el 2022, por las Sociedades Internacionales de Nutrición Clínica y más de 70 asociaciones científicas de todo el mundo” (Cárdenas, 2022).

Ante este escenario, la enfermera ocupa un papel preponderante, dentro de las disciplinas implicadas en la provisión, monitoreo, administración de buenas prácticas de terapia nutricional, trabajando en colaboración con médicos, nutricionistas, farmacéuticos y fisioterapeutas.



METODOLOGÍA

Se realiza una revisión bibliográfica utilizando publicaciones indexadas en Scielo, Pubmed, Scopus, al igual que por medio de búsquedas manuales, durante un período de tres meses. Gálvez, 2001, citado por Guirao Goris (2015) define la revisión bibliográfica como “la operación documental de recuperar un conjunto de documentos o referencias bibliográficas que se publican en el mundo sobre un tema, un autor, una publicación o un trabajo específico. Es una actividad de carácter retrospectivo que nos aporta información acotada a un periodo determinado de tiempo”.

RESULTADOS

Se incluyeron 15 artículos y 6 documentos aplicables a la importancia del rol de la enfermera de Terapia Nutricional. Se mencionan 8 artículos sobre temas relacionados, tales como: Grupos de Soporte Nutricional, Malnutrición, Declaración Internacional sobre el Derecho del Cuidado Nutricional.

Trabaja en equipo como miembro del Grupo de Terapia Nutricional

Bermúdez et al (2013), afirma que “la conformación de los Equipos de Terapia nutricional conlleva la participación de varias disciplinas de la salud, cada una con distintas competencias y a través de ellos, se obtienen beneficios tales: Cumplimiento de las metas de calidad tanto nacionales como internacionales establecidas por sociedades científicas y entes gubernamentales, disminución de la aparición de eventos adversos, optimización del uso de recursos en terapia nutricional, mejorar el subdiagnóstico de desnutrición, que contribuye enormemente a la morbilidad, al aumento de costos de atención y estancia hospitalaria”. (p.106)

Según Valderrama (2022) “Los grupos de Soporte Nutricional representan la evolución de la provisión de cuidados nutricionales a los pacientes hospitalizados, representando un pilar básico de las buenas prácticas hospitalarias” (p.4)



Tabla N°1. Funciones de la enfermera/o de terapia nutricional dentro del grupo de Terapia Nutricional, según diferentes autores.

Autores			
Santana, P. y Barreto, P. (2007)	Alleyn y Martínez (2010)	Bermúdez (2013)	Valderrama (2022)
Funciones			
<p>“Interfase del Grupo con el Departamento de Enfermería de la Institución. Ente asesor y coordinador. Supervisión del cumplimiento de los esquemas de intervención alimentaria y nutrimental.” (p.73)</p>	<p>“Organiza, dirige y controla la atención de enfermería ofrecida a los pacientes. Coordina con otros departamentos la ejecución de funciones relacionadas con la nutrición. Elabora y participa en programas educativos con la asesoría de la Subdirección Docencia e Investigación de Enfermería. Posee funciones administrativas, docentes, investigativas y de atención directa, de gran relevancia en el cuidado nutricional del paciente.” (p.11-14)</p>	<p>“Cuida catéteres y sondas de terapia de alimentación. Vigilancia clínica y metabólica de la administración y tolerancia de la nutrición. Supervisión de indicadores de calidad Participación en la visita diaria y confección de documentos. Informa a médicos sobre avances o cambios en la terapia. Educa al paciente, familia y personal. Control de inventario del insumo utilizado en terapia nutricional” (p.108)</p>	<p>“Educación a pacientes, familiares y cuidadores. Verificación y vigilancia estricta de las vías de acceso para nutrición. Cuidado de las Vías de acceso central. Orientación y educación continua a personal de enfermería que atiende los pacientes con soporte nutricional. Participación en las actividades de investigación y educación. Vigilancia de las complicaciones de nutrición artificial.” (p. 9)</p>



Desarrollo de competencias de la enfermera/o y aplicación de estándares de prácticas clínicas enfocados en el cuidado nutricional.

La Canadian Nurse Association, 2019, CNA por sus siglas en inglés y los autores Hamric & Tracy, 2019, son citados por Shoeber (2020), autora principal del documento titulado “Directrices de Enfermería de Práctica Avanzada” del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), haciendo referencia a la definición de esta práctica como “los servicios e intervenciones de salud potenciados y ampliados, que dispensan enfermeras, incluyendo los resultados clínicos de salud y prestación de servicios directos a las personas y familias. Siendo la enfermera de práctica avanzada, aquella que ha adquirido una formación adicional, la base de conocimientos expertos, así como la toma de decisiones complejas y competencias clínicas para una práctica amplia según el contexto donde estén acreditadas.” (p.9)

Existen países donde la enfermera de Terapia nutricional, también conocida como la enfermera de apoyo nutricional, se reconoce como una especialidad de Enfermería profesional enfocada en la protección, promoción y optimización de la salud nutricional, las capacidades funcionales, la prevención de enfermedades y lesiones relacionadas con la nutrición, el alivio del sufrimiento a través del diagnóstico y tratamiento de la respuesta humana y la promoción en la atención a individuos, familias, comunidades y poblaciones con alteraciones nutricionales conocidas o potenciales. Cabe mencionar que, en Estados Unidos, a partir del 2008, se inicia la entrega de credenciales a las enfermeras de terapia nutricional, credenciales que fueron reemplazadas por certificaciones, para el 2012. (DiMaría et al, 2016)

La calidad del cuidado que ofrece la enfermera de Terapia Nutricional se desarrolla en base a estándares de desempeño profesional. Cada sociedad rige sus estándares y cada país forma parte de una región con una sociedad de nutrición específica. A nivel de América Latina, las más conocidas son la Sociedad Americana de Nutrición Enteral y Parenteral, ASPEN, por sus siglas en inglés, que ha recopilado 16 competencias, mientras que la FELANPE, ha desarrollado 13 competencias resumidas en la Tabla N°2.



Tabla N°2. Resumen Comparativo de los Estándares de Práctica Profesional de la Enfermera de Terapia Nutricional Sociedades ASPEN vs FELANPE.

COMPETENCIAS	
ASPEN DiMaría et al (2016)	FELANPE Pellejero et al (2010)
<p>I. Estándares de Práctica.</p> <p>Estándar 1. Evaluación</p> <ul style="list-style-type: none"> Participa en actividades de evaluación relacionadas con el cuidado de la nutrición, identificación de pacientes en riesgo y de las capacidades funcionales de los pacientes, recopilación de altura y peso, sitios de acceso enteral y parenteral diario, estrategias para la prevención de complicaciones. <p>Estándar 2. Diagnóstico</p> <ul style="list-style-type: none"> Deriva, valida e identifica los diagnósticos de enfermería relacionados con la nutrición, con el paciente, familia, comunidad, identificando riesgos reales o potenciales, utilizando un sistema de clasificación estandarizado y su documentación. <p>Estándar 3. Identificación de Resultados</p>	<p>I. Estandarización de la Práctica</p> <p>Estándar 1. Valoración de Enfermería</p> <ul style="list-style-type: none"> Participa de las actividades de valoración relacionadas a con la atención nutricional, junto con al equipo de terapia nutricional. <p>Estándar 2. Diagnóstico de Enfermería</p> <ul style="list-style-type: none"> Analiza los datos obtenidos en la Valoración para realizar los diagnósticos Nutricionales y generar el Plan de Acción de Enfermería. <p>Estándar 3. Planeación</p> <ul style="list-style-type: none"> Participa en el desarrollo del Plan de Atención Nutricional, basado en los resultados de la Valoración Nutricional del paciente, la condición clínica, aspectos socioculturales y los



- Involucra al paciente, familia y proveedores de atención médica en la formulación de los resultados esperados, deriva y modifica los resultados según los cambios en el estado nutricional.

Estándar 4. Planificación

- Respalda el plan de acción médica y nutricional para la condición clínica actual del paciente que es congruente con las políticas, procedimientos y protocolos establecidos.

Estándar 5. Implementación

- Incluida la coordinación de la atención, la promoción y la enseñanza de la salud, la consulta, la autoridad y el tratamiento prescriptivos.
- Cuida los dispositivos de acceso de nutrición enteral y parenteral de acuerdo con lineamientos institucionales.

Estándar 6. Evaluación.

- Controla y evalúa los efectos terapéuticos, fisiológicos y psicosociales de las intervenciones nutricionales, teniendo en cuenta las expectativas de calidad de vida

desenlaces esperados, en concordancia con la literatura basada en la evidencia y la racionalización de los recursos según las leyes de cada país.

Estándar 4. Implementación o ejecución

- Participa en la implementación de un plan individualizado de atención nutricional para promover su conveniencia, seguridad y precisión y garantizar la economía y el uso racional de los recursos.
- Cumple normas y procedimientos organizacionales para el cuidado de los dispositivos de acceso vascular y enteral.

Estándar 5. Evaluación

- Establece y aplica mecanismos de control, seguimiento y evaluación de la condición clínica del paciente la efectividad conveniencia y ajustes necesarios de la Terapia Nutricional.



<p>del paciente.</p> <p>II. Estándares del Desempeño Profesional.</p> <p>Estándar 7. Ética</p> <ul style="list-style-type: none"> • Brinda atención de una manera que preserva y protege la nutrición, apoyando la autonomía, dignidad, derechos, valores y creencias del paciente. <p>Estándar 8. Educación</p> <ul style="list-style-type: none"> • Participa en actividades educativas, continuas relacionadas con la nutrición y las bases de conocimiento apropiadas así como problemas profesionales. Identifica las necesidades de aprendizaje. <p>Estándar 9. Práctica e Investigación Basada en la Evidencia.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Utiliza el conocimiento actual de la nutrición basado en la evidencia, incluidos los resultados de la investigación, para guiar la práctica de enfermería relacionada con la nutrición. <p>Estándar 10. Calidad de la Práctica</p> <ul style="list-style-type: none"> • Promueve una nutrición segura, efectiva y de calidad. <p>Estándar 11. Comunicación</p>	<p>II. Estandarización del Desempeño Profesional.</p> <p>Estándar 6. Educación</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acreditará competencias mínimas y entrenamiento en el área de la Terapia Nutricional para garantizar un desempeño profesional de Calidad en esta área especializada. <p>Estándar 7. Evaluación de la Práctica Profesional.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evalúa su desempeño en el área en relación con el cumplimiento de Estándares, pautas de Práctica Profesional, leyes vigentes, reglamentaciones, normas y Educación continuada para determinar la competencia e idoneidad para desempeñar el cargo de Profesional de Enfermería. <p>Estándar 8. Colaboración/Asociación</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trabaja en colaboración con colegas, estudiantes, pacientes y cuidadores para
--	--



- Busca la mejora continua de las habilidades de comunicación. Transporta información al equipo interdisciplinario en formatos precisos, consistentes y eficaces.

Estándar 12. Liderazgo

- Supervisa la atención de enfermería brindada por otros, manteniendo la responsabilidad por la calidad de atención brindada al paciente.
- Defiende las prácticas de nutrición seguras y efectivas.

Estándar 13. Colaboración

- Establece, sostiene y mejora las relaciones de colaboración con el objetivo de lograr resultados nutricionales de alta calidad.

Estándar 14. Evaluación de la práctica profesional

- Participa en la autoevaluación de la práctica de nutrición de forma continua, identificando fortalezas y áreas que se beneficiarían del crecimiento profesional.

Estándar 15. Utilización de los recursos

- Evalúa las necesidades individuales de los pacientes y los recursos disponibles para lograr

optimizar la Atención del paciente, su propio desarrollo profesional, el de otros y el avance del campo de la Terapia Nutricional.

Estándar 9. Liderazgo

- Ejerce el liderazgo en el Equipo Interdisciplinario de Terapia Nutricional, en su entorno profesional y en la profesión de Enfermería.

Estándar 10. Calidad de la práctica

- Evalúa sistemáticamente la calidad, seguridad y efectividad de la práctica en conjunto con otros profesionales de la salud.

Estándar 11: Uso de los recursos

- Utiliza la información relacionada con la eficiencia, seguridad, disponibilidad, costo y resultados para planear, implementar y evaluar la atención nutricional.

Estándar 12. Investigación

- Integra los resultados de investigación en la Práctica Clínica.

Estándar 13. Ética



<p>los resultados nutricionales deseados.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Colabora en la evaluación de nuevos productos y equipos utilizados en el cuidado nutricional (Por ejemplo: Dispositivos de control de infusión, materiales de apósito y formulaciones de alimentaciones). <p>Estándar 16. Salud Ambiental</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aboga por el uso apropiado y seguro de productos seguros en el cuidado de la nutrición. • Promueve comida saludable y entornos de práctica libre de riesgos ambientales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Toma decisiones y actúa de acuerdo con los códigos éticos de la práctica de Enfermería y deontología profesional.
--	---

Importancia del Rol de la Enfermera de Terapia Nutricional

Tabla N°3. Artículos y documentos incluidos en la revisión, que enmarcan la importancia del rol de la Enfermera de Terapia Nutricional en el campo clínico.

Artículos, autor, año de publicación	Tipo y objetivo	Principales Resultados
Identifying the nutrition support nurses' tasks using Importance performance	Artículo de investigación de Identificar las tareas de la enfermera y mostrar aquellas actividades donde	Realizado en 42 hospitales terciarios y 311 hospitales generales. Participaron 101 enfermeras de terapia nutricional, la población diana superaba las 300 enfermeras y no había criterios de exclusión.



analysis in Korea: a descriptive study Yun Park (2023)	debe existir mejoras de calidad. Estudio descriptivo	Concluye que: “Con la creciente importancia de los servicios de apoyo nutricional en un entorno clínico, las funciones de la enfermera de Terapia Nutricional se han ampliado enormemente...se debe reducir las funciones de gestión administrativas innecesarias y participar en las actividades de investigación y mejora de calidad para su desempeño” (p.6-7)
Exploring the role of the nutrition nurse specialist in an intestinal failure tertiary referral centre. Dera, M;Malhi, H Fletcher, J. (2022)	Artículo de revisión Mapear, describir y analizar críticamente el papel del Enfermera de Soporte nutricional dentro de un servicio de centro terciario de referencia de insuficiencia intestinal,	Concluyó que: “El papel de la enfermera especialista en nutrición (NNS) es diverso y suele ser parte integral de un equipo de apoyo nutricional (NST) multidisciplinario más amplio” (p.1)
Estados de las actividades de Enfermería de Apoyo Nutricional. Resultados de un estudio piloto multicéntrico en hospitales de América Latina. Takemura et al (2021)	Investigación Documentar el estado actual de las prácticas de enfermería de Terapia Nutricional. El estudio fue transversal, descriptivo.	Se distribuyó una encuesta anónima virtual en 50 hospitales de 8 países de Latinoamérica, entre ellos Panamá. Concluye que: “No todas las instituciones hospitalarias en América Latina cuentan con un Equipo de Terapia Nutricional. La participación del profesional en Enfermería en ellos no es exclusiva. Existen necesidades no satisfechas de programas de formación en terapia nutricional para el personal de Enfermería. Se deben desarrollar e implementar protocolos de TN orientados a las mejores prácticas, y para el seguimiento de las actividades de Enfermería mediante indicadores reconocidos.” (p.1150)



<p>Diretriz BRASPEN de Enfermagem em Terapia Nutricional Oral, Enteral e Parenteral.</p> <p>Takemura, C. et al 2021</p>	<p>Normativa de Prática Clínica com Metodologia GRADE: Grado de Evidencia científica de Brasil.</p>	<p>El enfermero tiene un papel fundamental en los equipos multidisciplinares de terapia nutricional por ser considerado aquel que permanece mayor tiempo en contacto con el paciente y aquel que tiene posibilidades de promover mayor comunicación entre los demás miembros del equipo. De acuerdo con las legislaciones vigentes este profesional es responsable de garantizar la administración de las terapias, basadas en protocolos, en la selección de materiales y equipos, seguimiento de los resultados y en la educación permanente de todo el equipo de enfermería, ya sea en el hospital, ambulatorio o en el hogar. (p.3)</p>
<p>El actuar de Enfermería en Soporte Nutricional: Detección de Sobrecostos.</p> <p>Herrera et al (2020)</p>	<p>Investigación Describir en términos económicos, el actuar de enfermería en la prevención de sobrecostos y la vigilancia ante los generados en los procesos de soporte metabólico en las UCI de una institución pública de salud de tercer nivel de atención.</p> <p>Análisis descriptivo</p>	<p>Concluye que “la vigilancia que realiza enfermería va en pro de la eficiencia del uso de los recursos y evita la pérdida real de estos, que pueden llegar a influir en la calidad del servicio. (p.79)</p>



<p>Advanced practice nursing: Nutrition Nurse Specialist role and function. Boeykens, K- y Vann Hecke, A. (2018)</p>	<p>Revisión descriptiva. Descripción del alcance de la práctica, educación y valor agregado relacionado con una Enfermera de Apoyo Nutricional, con base en perfiles detallados de competencias publicados.</p>	<p>El papel avanzado y la experiencia clínica de una enfermera de apoyo nutricional, puede hacer una contribución significativa a la calidad general de la atención nutricional, descubrir los aspectos multidimensionales de la nutrición, monitorear la efectividad/adecuación de la terapia nutricional y mejorar los resultados clínicos. Una enfermera de soporte nutricional puede incorporar la enfermería nutricional en el soporte nutricional global, actuando como un actor importante para los usuarios, cuidadores y la organización de salud en general. (p.72)</p>
<p>Role of Nurse in Nutritional Care. Murshaq, N (2018)</p>	<p>Artículo de Opinión Describir el rol de la enfermera en el cuidado nutricional.</p>	<p>En el hospital la enfermera tiene que cuidar los aspectos nutricionales del cliente ingresado en planta, educa al cliente y familiares, mantiene los planes dietéticos adecuados, monitoriza su condición, mantiene la nutrición parenteral y la hidratación adecuada. (p.189)</p>
<p>Intervenciones enfermeras aplicadas a la nutrición. Hidalgo, C y López, P. (2017)</p>	<p>Artículo de revisión Conocer las intervenciones nutricionales que las enfermeras realizan según diferentes bases de datos.</p>	<p>La enfermera representa un elemento fundamental y necesario para modificar el comportamiento alimentario de las personas... por medio de intervenciones que comienzan desde el ingreso del paciente, mantenidas hasta el alta. (p.190, 191)</p>
<p>Where is the nurse in nutritional care? Xu, X., Parker, D., Hickman, L., & Ferguson, C. (2017)</p>	<p>Artículo de revisión Conocer el papel de la enfermera en el apoyo nutricional.</p>	<p>El papel de las enfermeras en el apoyo nutricional se ha documentado en orientaciones sanitarias a nivel internacional. En Australia, el papel de las enfermeras es garantizar que los pacientes reciban un buen apoyo y que su ingesta nutricional esté bien controlada y documentada. (p.268)</p>



<p>Organisation of a Nutritional Support Team. Dam, S. et al (2012)</p>	<p>Artículo Educativo Dar a conocer las funciones de los miembros del equipo de terapia nutricional.</p>	<p>La enfermera en terapia nutricional es una consultora para el asesoramiento sobre rutas, métodos y diferentes sistemas de nutrición especializada, evalúa la idoneidad del acceso para la terapia nutricional, asesora sobre el surtido de sondas y bombas para nutrición; edita, aplica y ajusta protocolos de métodos de administración de nutrición enteral y parenteral con el fin de ahorrar costos y evitar complicaciones, educa e investiga sobre nutrición especializada. (p.9)</p>
<p>Monitoreo y cuidados de la enfermera de soporte nutricional en catéteres venosos centrales para la administración de Nutrición parenteral total (NPT) en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins – ESSALUD, Lima Perú. Guerrero Muñoz, (2009)</p>	<p>Artículo de experiencia de hospitalaria. Mostrar la técnica exclusiva del cuidado y monitoreo de los catéteres venosos centrales por la profesional de enfermería de soporte nutricional garantiza la conservación aséptica de este dispositivo intravascular, disminuyendo el riesgo de infecciones.</p>	<p>Los cuidados prolijos dispensados por enfermería les permitieron tener una tasa de bacteriemia de 3,32% por 1000 día catéter, como las existentes en la Fundación Santa Fe de Bogotá. La enfermera es la profesional por excelencia, encargada del cuidado y monitoreo de catéteres venosos centrales en toda institución de salud; por tanto, ella debe contar con un perfil de compromiso e identificación permanente con este cuidado, considerando que un catéter venoso central representa algunas veces la vida misma de paciente. (p.136)</p>
<p>Organisation of Food and Nutritional Support in Hospital</p>	<p>Manual de Organización de Soporte Nutricional</p>	<p>Coordina los cuidados nutricionales de enfermería en general, proporciona habilidades técnicas avanzadas en relación con los accesos de nutrición,</p>



Powell, J y Wilson, R. (2007)	y Alimentario en Hospitales.	asesora al Comité de Nutrición hospitalaria, contribuye en la educación nutricional, mantiene registros, realiza auditorias e investigaciones, entre otras. (p.15)
Enfermeiros especialistas em Terapia Nutricional no Brasil: onde e como atuam. Vieira dos Santos, D. M., y Pedreira de Freitas Ceribelli, M. I. (2006)	Investigación Estudio descriptivo con cuestionario aplicado para conocer cómo y dónde actúan las enfermeras de terapia nutricional.	El lugar de trabajo más citado fue el hospital general y universitario, con cargos predominantemente en asistencia, supervisión y sólo el 11,1% indicó un cargo en terapia nutricional. Es interesante señalar que más de la mitad de esta población pertenece regularmente al comité de terapia nutricional, trabaja en una unidad de internación con pacientes, imparte docencia en materias que abordan terapia nutricional y supervisa unidades con pacientes, desarrolla investigaciones en terapia nutricional y trabaja en el área de licitación de artículos médicos hospitalarios. (p.760)
The introduction of a nutrition clinical nurse specialist results in a reduction in the rate of catheter sepsis. Sutton, C. et al (2005)	Estudio prospectivo de detección de sepsis en pacientes con NPT, antes y después de introducir una enfermera de soporte nutricional. Cuatro años de duración.	Concluye que: "Hemos demostrado que además de reducir la tasa de infección de los catéteres venosos centrales; El coste de emplear una enfermera de soporte nutricional está casi completamente cubierto por los ahorros resultantes de la reducción del desperdicio de catéteres venosos centrales, NPT y tiempo operatorio. (p.220)

CONCLUSIONES

A la luz del conocimiento vigente, las funciones de la enfermera de Terapia Nutricional son variadas y están enmarcadas a estándares internacionales, donde se han desarrollado competencias específicas para su desempeño laboral; enriqueciendo con ello, el campo clínico. Resumiendo la importancia del rol, desde el punto de vista económico, la enfermera en Terapia Nutricional permite el control adecuado de los



insumos y la reducción de costos; a nivel educativo, mantiene el personal de enfermería actualizado en temas nutricionales promoviendo una cultura institucional en terapia nutricional, así como la educación al paciente y al familiar; en atención directa, su monitoreo constante facilita la identificación oportuna de complicaciones durante la terapia nutricional, así como la disminución de infecciones; promueve la investigación en nutrición en el plano investigativo y mantiene registros estadísticos a nivel administrativo, en búsqueda de mejora continua de calidad de atención de enfermería y la seguridad del paciente.

REFERENCIAS

- Alleyne, C. d., & Martínez, Y. (2010). *Manual de Normas y Procedimientos del Programa de Apoyo Nutricional* (2° ed.). Panamá: Departamento de Enfermería/HST.
- Bermúdez, C., Sánabria, Á., & Vega, V. (2013). Soporte Nutricional del Paciente Adulto: Resultado del Consenso de la Asociación Colombiana de Nutrición Clínica. *Revista Colombiana de Cirugía*, 28(2), 101-116. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2011-75822013000200003
- Boeykens, K., & Van Hecke, A. (2018). Advanced Practice nursing: Nutrition Nurse Specialist Role and function. *Clinical Nutrition ESPEN*, 26, 72-76. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.clnesp.2018.04.011>
- Cárdenas, D. (2022). De Cartagena a Viena: una proyección global de los Derechos Humanos en Nutrición Clínica. *Revista de Nutrición Clínica y Metabolismo*, 5(2), 4-7. <https://doi.org/https://doi.org/10.35454/rncm.v5n4.461>
- Dera, M., Malhi, H., & Fletcher, J. (2022). Exploring the role of the nutrition nurse specialist in an intestinal failure tertiary referral centre. *British Journal Of Nursing*, 31(7). <https://www.britishjournalofnursing.com/content/specialist-roles/exploring-the-role-of-the-nutrition-nurse-specialist-in-an-intestinal-failure-tertiary-referral-centre/>
- DiMaria, R., Gilbert, K., Lord, L., Neal, T., Richardson, D., Tyler, R., & Guenter, P. (2016). Standard of Nutrition Care Practice and Professional Performance for Nutrition Support and Generalist Nurse. *ASPEN Journal*, 528.



- FELANPE. (2008). *Declaración internacional sobre el derecho a la nutrición en los hospitales*. Cancún, México: OPS. https://felanpeweb.org/web/wp-content/uploads/2022/11/dec_cancun_2008-2.pdf
- Guerrero Muñoz, L. (2009). Monitoreo y Cuidados de la Enfermera de Soporte Nutricional en los catéteres venosos centrales para la administración de Nutrición Parenteral Total (NPT) en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins-ESSALUD, Lima, Perú. *Revista Peruana de Ginecología y Enfermería*, 5(1), 126-137. <https://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/rpoe/article/download/641/496>
- Guirao Goris, S. (2015). *Utilidad y tipos de revisión de literatura*. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.4321/S1988-348X2015000200002>
- Henderson, V. (1965). *Principios Básicos de los Cuidados de Enfermería* (2° ed.). Washington D. C.: OPS.
- Herrera, G., Pinzón, C., & Vargas, N. (2020). El actuar de Enfermería en Soporte Nutricional: Detección de Sobrecostos. *Revista Salud, Historia y Sanidad On Line*, 15(1), 77-83. <https://agenf.org/ojs/index.php/shs/article/view/333>
- Moreno, C., & Lora, P. (2017). Intervenciones enfermeras aplicadas a la nutrición. *Nutrición clínica y Dietética Hospitalaria*, 37(4), 189-193. <https://doi.org/10.12873/374morenohidalgo>
- Mushtaq, B. (2023). Role of Nurse in Nutritional Care. *Novel Techniques in Nutrition and Food Science (NTNF)*, 2(1). <https://doi.org/DOI:10.31031/NTNF.2018.02.000528>
- Pellejero, M., Echeverri, S., Ilari, S., Del Pilar Valdéz, A., Pedreira, M., & Rivelli, E. (2010). *Estándares para el Desempeño del Profesional de Enfermería en Terapia Nutricional*. FELANPE.
- Powell, J., & Wilson, R. (2007). *Organisation of Food and Nutritional Support in Hospital*. BAPEN. <https://www.bapen.org.uk/ofnsh/OrganizationOfNutritionalSupportWithinHospitals.pdf>
- Rodríguez, D. (2019). La declaración Internacional de Cancún sobre el Derecho a la Nutrición en los Hospitales: Una Década Después. *Revista Cubana de Alimentación y Nutrición*, 29(1), 10-16. Rodríguez, D., Arenas, D., Ferraresi, E., Matos, A., López, L., Menéndez, A., . . . Van Aanholt, D. (2020). *Manual de Instructor, Curso Interdisciplinario de Nutrición Clínica*. Colombia: FELANPE.



- Santana, S., & Barreto, J. (2007). Grupos de Apoyo Nutricional en un entorno hospitalario: Tamaño, composición, relaciones, acciones. *Nutrición Hospitalaria*, 22(1), 68-84.
- Schober, M. (2020). *Directrices de Enfermería de Práctica Avanzada*. Consejo Internacional de Enfermeras.
- Sutton, C et al. (2005). The introduction of a nutrition clinical nurse specialist results in a reduction in the rate of catheter sepsis. *Clinical Nutrition*, 24(2), 220-223. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.clnu.2004.08.009>
- Takemura et al. (2021). *Diretriz BRASPEN de Enfermagem em Terapia Nutricional Oral, Enteral e Parenteral*. BRASPEN. <https://doi.org/DOI:10.37111/braspenj.diretrizENF2021>
- Takemura Matsuba, C., Salas, M., López, L., & Guerrero, L. (2021). Estado de las Actividades de Enfermería en el Apoyo Nutricional: Resultado de un Estudio Piloto Multicéntrico en Hospitales de América Latina. *Journal of Negative and No Positive Results*, 6(9), 1149-1170. <https://doi.org/10.19230/jonnpr.3970>
- Valderrama, O. (2022). *Grupo de Soporte Nutricional y Metabólico*. Panamá: Hospital Santo Tomás.
- Vieira dos Santos, D. M., & Pedreira de Freitas Ceribelli, M. I. (2006). Enfermeiros especialistas em Terapia Nutricional no Brasil: onde e como atuam. *Revista Brasileira de Enfermagem REBEn*, 59(6), 757-761. <https://doi.org/https://doi.org/10.1590/S0034-71672006000600007>
- Villaseñor O, A., Cervantes, E., Robledo, M., Padilla, M. F., Ramírez, F., Rico, L., . . . Ramírez, S. (2022). El Rol del Profesional de Enfermería en el soporte Nutricional. *Revista Mexicana de Enfermería*, 10, 18-22. https://www.researchgate.net/publication/357888369_El_rol_del_profesional_de_enfermeria_en_el_soporte_nutricional
- Xu, X., Parker, D., Hickman, L., & Ferguson, C. (2017). Where is the nurse in nutritional care? *Contemporary Nurse*, 53(3), 267-270. <https://doi.org/https://doi.org/10.1080/10376178.2017.1370782>
- Yun Park, J. (2023). Identifying the nutrition support nurses' tasks using importance performance analysis in Korea: a descriptive study. *Journal of Educational Evaluation for Health of Professions*, 20(3), 1-8. <https://doi.org/https://doi.org/10.3352/jeehp.2023.20>



“FACTORES ADMINISTRATIVOS QUE INFLUYEN EN EL AUSENTISMO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA, EN HOSPITALES DE SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN”

“ADMINISTRATIVE FACTORS THAT INFLUENCE THE ABSENTEEISM OF NURSING STAFF IN SECOND LEVEL CARE HOSPITALS”

Vergara, Priscilla

Universidad de Panamá. Panamá

ID: <https://orcid.org/0009-0003-0739-8058>

Correo electrónico: pvergarab_13@hotmail.com

Fecha de recepción: 4 de enero 2024

Fecha de aceptación: 15 de febrero 2024

RESUMEN

Introducción: El ausentismo del personal de enfermería es multicausal, y es un problema que afecta la calidad de atención de los pacientes; los factores administrativos que influyen en el ausentismo del personal son factores que pueden ser controlados y prevenidos; los supervisores de enfermería juegan un rol importante en la solución o disminución del ausentismo. La presente investigación tiene como **objetivo** analizar los factores administrativos que inciden o influyen en el ausentismo del personal de hospitales de segundo nivel de atención. **Método:** Se realizó una investigación de tipo documental descriptivo donde se recopiló información de 18 autores relacionados con el tema. Toda la información es tomada de fuentes confiables. La información recopilada proviene de América Latina. Los principales **resultados** fueron: el supervisor de enfermería es un factor indispensable para bajar el ausentismo del personal, ya que las estrategias que aplique tienen una relación intrínseca con la disminución del ausentismo del personal; el clima organizacional positivo demuestra que mientras mejor se sientan las personas, son más comprometidos con el trabajo, y disminuye, el ausentismo. **Conclusiones:** entre las estrategias para disminuir el ausentismo se tienen: La comunicación de las relaciones humanas debe mejorar; Estabilización del clima laboral; la elaboración de un plan de ergonomía, entre otros.



Palabras Clave: supervisor, estrategias, clima organizacional, ausentismo laboral, comunicación.

ABSTRACT

Introduction: Nursing staff absenteeism is multi-causal and is a problem that affects the quality of patient care; administrative factors that influence staff absenteeism are factors that can be controlled and prevented; Nursing supervisors play an important role in solving or reducing absenteeism. The **objective** of this research is to analyze the administrative factors that affect or influence the absenteeism of staff in secondary care hospitals. **Method:** A descriptive documentary research was carried out where information was collected from 18 authors related to the topic. All information is taken from reliable sources. The information collected comes from Latin America. The main **results** where the nursing supervisor is an indispensable factor in reducing staff absenteeism, since the strategies applied have an intrinsic relationship with the reduction of staff absenteeism; The positive organizational climate shows that the better people feel, the more committed they are to work, and absenteeism decreases. **Conclusions:** among the strategies to reduce absenteeism are Communication of human relations must improve; Stabilization of the work environment; the development of an ergonomics plan, among others.

Keywords: Supervisor, strategies, organizational climate, work absenteeism, communication.

INTRODUCCIÓN

En el ámbito hospitalario, a medida que avanzaba el tiempo, las labores que se realizaban eran mucho más extensas, complejas y variadas, esa situación tuvo como consecuencia que en los años cuarenta se estableciera la supervisión en enfermería, departamento que fue creado con la finalidad de verificar el



desempeño del personal y mejorar la atención de calidad que cumpla con los objetivos propuestos (Lorenzo, et. al., 2019).

El Departamento de Enfermería de un hospital de segundo nivel de atención se enfrenta con diferentes desafíos o problemáticas, entre estas encontramos el ausentismo del personal de enfermería, dicha problemática es enfrentada por los dirigentes que la administran, como es el caso de los subjeses de enfermería. Es reconocido que la enfermera (o) supervisora (o) juega un rol importante ante esta problemática como creador (a) de estrategias, es indispensable el desarrollo investigaciones sobre el tema, ya que hoy en día no existe un manual, con estrategias ya planteadas o criterios para manejar situaciones que se presentan en el desarrollo de la actividad (Pacheco, et. al., 2021).

Es necesario que el supervisor, cuente con: facultad de determinar si la acción llevada a cabo es correcta o no, mostrar la capacidad y autoridad suficiente para dirigir al resto del personal, motivar y actualizar al personal con la realización de una supervisión amplia e informada sobre el proceso enfermero y los procedimientos aplicables a la atención de la enfermería (Lorenzo, et. al., 2016). La investigación muestra que un clima organizacional negativo tiene una relación intrínseca con el ausentismo laboral, razón por la que es necesario que el supervisor de enfermería debe tener aptitudes y actitudes que influyan positivamente en el personal y el clima laboral presente en el lugar de trabajo. Mejorar las comunicaciones entre personal y el supervisor de enfermería, igual que el clima organizacional son las estrategias que disminuyen el ausentismo, pero es necesario conocer las causas del ausentismo del lugar para saber con seguridad cómo aplicar las estrategias mencionadas (Georgett y Tuñón, 2011).

El objetivo de esta investigación “documental” pretende analizar los factores administrativos que inciden o influyen en el ausentismo del personal de hospitales de segundo nivel de atención; mediante observaciones realizadas por diversos investigadores en distintos lugares de Latino América.



METODOLOGÍA

La investigación es descriptiva, donde se realiza una revisión bibliográfica de distintos estudios, entre ellos; tesis de grado, artículos de revistas, tales como; Enfoque, CONAMED, Ciencia y Enfermería, Ciencia y Salud Virtual y Latinoamericana de Enfermagen, entre otros escritos que guardan referencia al tema de las estrategias del supervisor usadas para disminuir el ausentismo del personal de enfermería, en hospitales de segundo nivel de atención.

Universo y Muestra

El universo de la investigación es bastante amplio, ya que se considera como universo toda la documentación que existe sobre el tema. Para este estudio se contemplaron 18 estudios, artículos y revistas, correspondiente al período 2010-2022, relacionados con las estrategias del supervisor de enfermería para disminuir el ausentismo del personal.

RESULTADOS

En la tabla 1, se aprecian los 18 estudios que fueron analizados para la elaboración de esta investigación, donde se desglosan los puntos relevantes de cada uno de ellos, tales como; título, objetivos, autor, año, país y tipo de documento.

Los artículos analizados para la investigación muestran las estrategias usadas en distintos países de Latinoamérica, también, se incluyen artículos que describen como el clima laboral influye en el ausentismo del personal, debido a que permite relacionar las estrategias empleadas con los factores que influyen en el mismo. Los estudios presentados son 11 artículos científicos de revistas, sitios web, entre otros y 7 investigaciones son tesis, de pregrado y postgrado, relacionados directa o indirectamente con el tema.



Tabla 1

Cuadro con los principales datos de los 18 estudios consultados en esta investigación.

Título	Objetivos	Autor	Año	País	Tipo doc
Nurse Executive Competencies	Describir el rol y funciones por enfermeras en sus procesos	AONE	2015	USA	Artículo
Autoevaluación y evaluación en los estilos de liderazgo de enfermería	Evaluar la concordancia entre los estilos de liderazgo	Castillo, Padilla y Hernández	2021	Brasil	Tesis
Clima organizacional imperante en el Hospital César López Silva de Villa.	Determinar el clima organizacional imperante en el Hospital César López	Goichechea	2016	Perú	Tesis
Sistematización de competencias gerenciales de directivos de enfermería en el contexto hospitalario.	Sistematizar las competencias gerenciales de los directivos de enfermería en el contexto hospitalario	Hernández Váldez	2020	Cuba	Artículo



Propuesta realizar supervisión enfermería base en recopilación documental.	Determinar las estrategias de supervisión en enfermería en base a una recopilación documental	Camacho, Rivero, Pérez y Recio	2016	España	Artículo
Cuidado personal enfermería la perspectiva del supervisor en el contexto hospitalario	Describir el cuidado personal de enfermería desde la perspectiva del supervisor	Pacheco, Ruiz, Guevara, Gutiérrez, Ortiz, R.	2021	México	Artículo
Participación y liderazgo en la gestión del cuidado de enfermería desde la perspectiva de Diane Huber en tres IPS. Cartagena, Colombia.	Determinar la participación y liderazgo en la gestión del cuidado de enfermería desde la perspectiva de Diane Huber en tres IPS.	Pérez, Rodríguez, Torres, Lovera y Marimón	2011	Colombia	Artículo
Estrategias exitosas utilizadas por la supervisora de enfermeras ante el ausentismo del personal de enfermería.	Determinar estrategias exitosas utilizadas por la supervisora de enfermeras ante el ausentismo del personal de enfermería.	Ramírez, Vargas y Valdés	2014	México	Tesis



Relaciones personales entre la enfermera y el paciente	Reflexionar sobre las relaciones interpersonales entre la enfermera y el paciente	Ramírez y Mugganberg	2015	México	Artículo
Gestión del talento humano para evitar el ausentismo laboral en el departamento de enfermería del Hospital María Auxiliadora-Lima, 2020	Determinar la gestión del talento humano para evitar el ausentismo laboral	Tuesta	2021	Perú	P Tesis
Percepción del clima laboral organizacional en el personal asistencial de enfermería en una institución especializada en materno perinatal en Bogotá.	Realizar una medición de la percepción del clima organizacional en el personal asistencial de enfermería en una institución	Villamizar, Camacho y García	2017	Colombia	Artículo



Factores externos y organizacionales en la administración del recurso humano que influye en el ausentismo de los asistentes de clínica	Analizar los factores externos y organizacionales en la administración del recurso humano que influye en el ausentismo de los asistentes de clínica	los	Georgette Tuñón	y 2011	Panamá	Artículo
Ausentismo y su relación con la satisfacción laboral en enfermería	Identificar cuáles es el grado de relación entre ausentismo y su relación con la satisfacción laboral en enfermería		Cardoso, Mecina y Velarde	2013	Argentina	Tesis
Factores asociados al ausentismo laboral Enfermeras.	Describir el ausentismo laboral y los factores asociados en enfermeros de un hospital III	el	Velásquez, Loli y Sandoval	2019	Perú	Artículo
Caracterización del ausentismo laboral del personal de enfermería del Hospital Nacional San Pedro de Usulután,	Caracterizar el ausentismo laboral del personal de enfermería del Hospital Nacional San Pedro de Usulután.		Arévalo	2019	Nicaragua	Tesis



Análisis de los factores que generan ausentismo laboral en el personal de enfermería del centro médico docente "La Fuente" Maturín Estado Monagas	Analizar de los factores que generan ausentismo laboral en el personal de enfermería del centro médico docente "La Fuente" Maturín Estado Monagas	Leonett y Mendel	2005	Venezuela	Tesis
Administrando al Factor Humano: Ausentismo de Enfermería en Unidad de Medicina Familiar	Realizar un diagnóstico acerca de los factores que provocan el ausentismo	Gómez, Bernandinoy Dávila	2017	Panamá	Artículo
Análisis del ausentismo en una siderúrgica.	Analizar del ausentismo en una siderúrgica.	Quick y Lapertosa	1982	Brasil	Artículo

En el cuadro expuesto, se evidencia que 10 estudios mencionan las estrategias para disminuir el ausentismo, mientras que las 8 investigaciones restantes se relacionan con los factores que provocan el ausentismo de personal en sus lugares de trabajo.

Antecedentes

Un artículo, publicado en Panamá, titulado factores externos y organizacionales en la administración del recurso humano que influyen en el ausentismo de las asistentes de clínica, concluyó que los factores asociados al ambiente laboral, afecta la asistencia de los individuos en su horario laboral, entre los factores que causan este efecto se reportaba el escaso incentivo que recibían los asistentes de clínica. Además, la alta tasa de enfermedad del personal demostraba las ausencias por asistencia al doctor u otras razones de salud, siendo el factor biopsicosocial (la salud), con mayor prevalencia que ocasiona el ausentismo



laboral. Además, en el marco administrativo hay gestión aplicada para mejorar la calidad de atención que los asistentes de clínica la evaluaron entre excelente y buena. El mayor tipo de comunicación usada es la verbal directa (Georgett y Tuñón, 2011).

En Mendoza, México se reporta un estudio sobre el Ausentismo y su relación con la satisfacción laboral en enfermería del Área Crítica Quirúrgica del hospital Pediátrico Dr. Humberto Nota, donde se muestra que en la mencionada institución existían diversos tipos de ausentismos, tales como: ausentismo personal o involuntario (la persona falta a laborar), ausentismo presencial (consiste en que los trabajadores realizan actividades que no guardan relación con las labores del puesto), y un “ausentismo legal e involuntario” (Cardoso, Mecina, & Velarde, 2013).

Una investigación en la Ciudad de México estudia las estrategias utilizadas por la supervisora de enfermería ante el ausentismo del personal, siendo su objetivo establecer cuáles son las causas más comunes del mismo. El estudio fue realizado en el hospital regional No 220 General José Vicente y se llegó a la conclusión que existían cuatro causas “...falta de compromiso laboral, relaciones laborales, enfermedades, sobrecarga laboral; las estrategias propuestas son: motivación, trabajo en equipo, clima laboral positivo” (Ramírez, Vargas y Valdés, 2014).

Otras investigaciones, en enfermería manifiestan que se necesitan de características, tales como; capacidades de liderazgo, dirección y control, para mejorar las condiciones de trabajo y garantizar una atención de calidad. Estas prácticas han demostrado ser bastante efectivas para lograr los objetivos propuestos por el supervisor de enfermería, es este el responsable de lograr alcanzar una supervisión sistemática de los procesos que se necesitan implementar (Lorenzo, Rivero, Pérez y Recio, 2016). El personal de enfermería reflejó estar motivado cuando tenían claro el objetivo propuesto, cómo debían alcanzarlo y la guía del supervisor en todo momento, factores que mejoran el clima laboral de un hospital materno infantil. Esta investigación menciona que la



alta dirección debe estar coordinada en todo momento en el proceso, ya que sin el apoyo de estas es mayor la dificultad para lograr el objetivo deseado (Villamizar, Camacho y García, 2017).

En los diferentes servicios de un hospital se debe llevar a cabo un trabajo multidisciplinario apoyado de una supervisión sistemática, basados en la revisión y búsqueda de herramientas para la supervisión de enfermería. Tomando en cuenta que los índices de ausentismo en enfermería son mayores que en el resto de las profesiones sanitarias, y que existe una relación significativa entre ausentismo y factores de riesgo en enfermeras. la situación descrita es preocupante, debido a que este grupo ocupacional "...no solo representa la mayor cantidad de personal de un establecimiento de salud de segundo nivel de atención, sino porque es responsable directo de la gestión y el cuidado de los pacientes durante las 24 horas" (Velásquez, Loli y Sandoval, 2019).

Las repercusiones del ausentismo afectan a la institución de salud, al servicio, a las personas, y también a aquellos que no faltan a su trabajo, ya que deben y tienen que asumir el trabajo pospuesto por otros, por lo general, estas personas ven afectadas su bienestar psicológico físico por el aumento de la carga de trabajo. Esto podría afectar el desempeño profesional de los mismos y mermar la calidad de los servicios ofrecidos.

En la situación descrita anteriormente, es donde la enfermera supervisora jugará un papel motivacional para con el personal de enfermería. En la administración de hospitales es indispensable que se desarrollen métodos y procesos que garanticen un trabajo de calidad administrativa, razón por la que se debe mantener una correcta supervisión, es allí donde la experiencia y el conocimiento contribuyan a un desenvolvimiento óptimo (Lorenzo, et.al., 2016). Un estudio realizado en Perú demuestra que es indispensable que las organizaciones tengan objetivamente los resultados de la eficiencia con la que se realiza el trabajo de supervisión al nivel operativo, ya que actualmente la



competitividad en este campo, así lo requiere. El estudio resalta que la supervisión debe motivar, orientar, promover y participar en el proceso para alcanzar los objetivos, ya que es la supervisión quien debe supervisar cómo se ejecutan las tácticas relacionadas con las acciones técnico-administrativas (Goicochea, 2016).

El ausentismo del personal de enfermería afecta con mucha frecuencia la gestión diaria del recurso humano, lo cual provoca reajustes en la programación y cambios repentinos en las actividades asistenciales y administrativas programadas a fin de disminuir el impacto negativo en los usuarios de los servicios de enfermería. Debido a esto en gran medida la gestión se ve afectada, lo cual debe generar un clima de motivación por parte de la enfermera supervisora, basada en sus prácticas, conocimientos y actitudes deberá delegar como también utilizar sus dotes de liderazgo con el fin de crear una atmósfera de buen desempeño, y nivel de esfuerzo que las personas están dispuestas a realizar en su trabajo (Velásquez, Loli y Sandoval, 2019).

Arévalo, en su investigación titulada “Caracterización del ausentismo laboral del personal de enfermería; del hospital nacional San Pedro de Usulután, El Salvador”, concluye que “en relación con los indicadores de ausentismo, se encontró que la tasa de prevalencia es un dato alarmante por la cantidad de ausencias en turnos programados, infiriendo en el primer lugar en los recursos de enfermería con enfermedades comunes, cirugías y otras causas justificadas. En relación con los motivos del ausentismo las licencias legales ocupan un número importante de ausencias el número de recursos que gozan vacaciones es dentro de ausentismo legal ubicándose en el segundo lugar, situación que afecta la calidad y calidez de la atención de los usuarios” (Arévalo, 2019).

Los últimos 10 años en Panamá, no existe evidencia de investigaciones sobre las estrategias del supervisor en relación con el ausentismo del personal de enfermería, motivo por lo cual, este estudio está basado en apoyo bibliográfico a nivel internacional, tomando en cuenta los estudios realizados en América latina, y estos plantean un enfoque crítico ante el ausentismo del personal de



enfermería en un hospital de segundo nivel de atención. A la vez, muestran el rol del supervisor de enfermería en cuanto a la creación, implementación y promoción de estrategias, con la finalidad de reducir el índice de ausentismo, mediante el trabajo en equipo y el desarrollo de un compromiso, por parte del personal para lograr la máxima productividad.

Las investigaciones presentadas, demuestran que es necesario realizar estudios sobre las estrategias o tácticas que debe tomar en cuenta el supervisor de enfermería. Es preciso enfatizar que la mayoría de los supervisores de enfermería, no poseen experiencia en el área administrativa, ni tampoco, reciben orientación o inducción para ejercer el puesto, razón por la cual la relación con el personal operativo y la toma de decisiones son las debilidades más frecuentes que presentan (Pacheco, et. al., 2021).

En Panamá, sobre las estrategias que aplique el supervisor de enfermería para disminuir el ausentismo laboral no existe información, existe escasa información sobre los factores que afectan el ausentismo en las clínicas de salud, por tanto, a nivel nacional es poca la información que permita tener conocimiento sobre cómo se está manejando este sector. Por este motivo, las investigaciones que se presentan pretenden mostrar los trabajos realizados y ser una fuente de información sobre las estrategias usadas en este campo.

La Supervisión en Enfermería

El enfermero (a) supervisor (a) posee conocimientos, destrezas y habilidades que facilitan verificar el desempeño del personal para establecer controles y procedimientos que mejoren las condiciones de trabajo, buscando brindar servicios de enfermería de calidad (Oscoco, et. al, 2017).

La responsabilidad de desarrollar y conservar los estándares del grupo de trabajo de enfermería es el nivel administrativo, por tanto, el nivel gerencial y las enfermeras son responsables de supervisar a otros. Además, sólo la alta gerencia de enfermería es autónoma para decidir sobre situaciones prácticas y responsable de la supervisión laboral, la información apropiada, la evaluación



de la competencia del grupo de trabajo, el entrenamiento, la capacitación, la orientación y la evaluación del grupo y del usuario (Hernández, 2020).

De acuerdo a lo expuesto, se infiere que el jefe de enfermería debe caracterizarse por: ser un líder, que debe mirar los errores como oportunidad para la capacitación, y así tener un registro de lecciones aprendidas; Saber delegar; tener una comunicación abierta; conocer al personal (sus habilidades, capacidades, personalidad), con la finalidad de crear una estructura de trabajo (EDT), ya que esta estructura permite conocer las responsabilidades y limitaciones de cada uno de los involucrados, por lo cual, se puede delegar con mayor efectividad.

Fases de la Supervisión

El proceso administrativo tiene un papel fundamental en el logro de los objetivos que se pretendan alcanzar en el departamento de enfermería, los pasos que deben ejecutarse en el proceso pueden observarse en la siguiente figura.

Figura. 1.

Fases del Proceso Administrativo

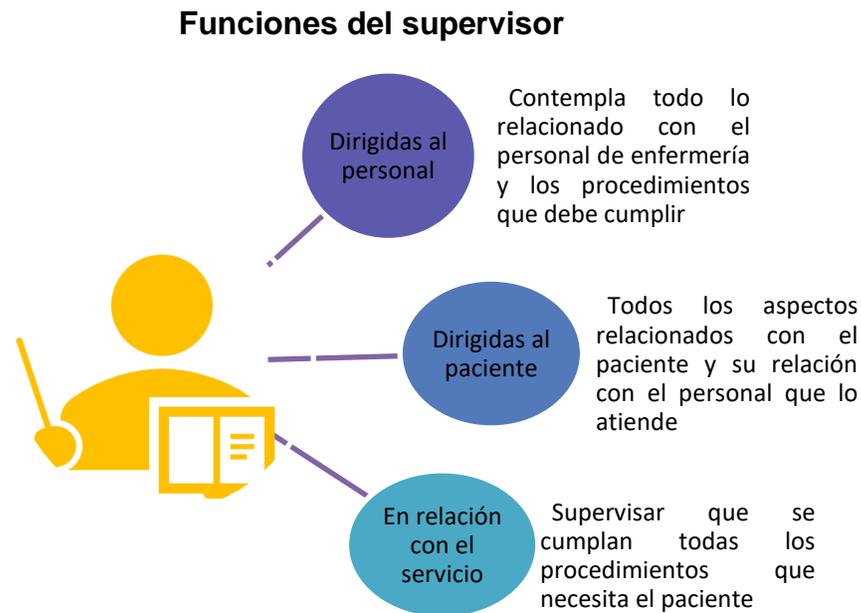


Fuente: Tomado de González, 2019.

Funciones del supervisor en enfermería

Las funciones del supervisor en enfermería son muy variadas, Balderas las clasifica en 3 áreas, como puede observarse en la siguiente figura (Balderas, 1995).

Figura 2.



Fuente: tomado de Balderas, 1995

Nota: Se observa que las funciones que debe ejecutar el supervisor están relacionadas directamente con el personal, el paciente y el logro de los objetivos propuestos en el servicio.

Se puede deducir que las diferentes funciones que realiza el enfermero (a) supervisor (a), tienen un rol fundamental en el funcionamiento administrativo de los distintos servicios de enfermería, ya que integran las funciones que deben cumplir el personal, con los requerimientos de los pacientes, y a la vez, verifica la eficiencia del sistema para garantizar el cumplimiento de los objetivos que se esperan alcanzar. Además, puede ser una entrada continua de aprendizaje como, por ejemplo; la introducción de nuevos procedimientos e insumos entre el personal.

Se ha demostrado a nivel de liderazgo en enfermería que no existe un tipo de liderazgo recomendado de forma general, sino que se habla de estilo de liderazgo adecuado a un momento específico, por lo general, los estilos más



usados son; guiar, delegar, participar y en menor frecuencia dirigir (Castillo. et. al., 2021).

El Enfermero(a) Supervisor En Relación Con El Ausentismo

El supervisor necesita motivar al personal que tiene a su cargo, esta es considerada una de las actividades más importante que debe ejecutar y así disminuir el descontento en el personal, logrando a la vez la no interrupción de las actividades diarias. La Organización Americana de Enfermeras Ejecutivas, conocidas por sus siglas en inglés como AONE, menciona que el supervisor tiene la responsabilidad de propiciar un ambiente que incentive a sus trabajadores a lograr los objetivos establecidos, donde la comunicación y las relaciones interpersonales, el profesionalismo, el clima laboral, las destrezas de liderazgo y las habilidades en el campo que posea el supervisor de enfermería marcarán la diferencia con el personal, alcanzado los objetivos propuestos (American Organization of Nurse Executive, 2015).

Los supervisores tienen un rol fundamental cuando se habla de reducir el ausentismo de los trabajadores, ya que ellos, deben conocer mejor que nadie a su personal y los efectos del ausentismo en la institución. Es por ese motivo que para ser eficientes en sus funciones tienen que apoyar, recompensar y compenetrarse con el personal de enfermería. Esto señala directamente al supervisor como el protagonista con mayor influencia en lo que respecta a la disminución del ausentismo del personal (Leonett y Méndez, 2005).

El ausentismo

El ausentismo se define como "...las faltas o ausencias de los empleados en el trabajo", pero de forma general incluye "...la suma de los períodos en que los empleados se encuentran ausentes en el trabajo ya sea por falta, retardo o algún otro motivo" (Chiavenato, 2011).

Tipos de ausentismo

El ausentismo está representado por la falta pura y simple del empleado al trabajo, siendo de fácil medida y costo calculado, lleva a la pérdida de



producción de las horas calculadas. Quick y Lapertosa lo dividen en 5 clases (Quick y Lapertosa, 1982):

Tabla 2. Tipos de Ausentismos

Ausentismo voluntario: es la ausencia voluntaria al trabajo por razones no justificadas por enfermedad y sin amparo legal.

Ausentismo compulsorio: es el impedimento al trabajo mismo que el trabajador no desea, por suspensión impuesta por el patrón, por prisión u otro impedimento que no le permita llegar al trabajo.

Ausentismo legal: abarca las faltas al servicio amparadas por ley, como la incapacidad por enfermedad general, son las llamadas faltas justificadas.

Ausentismo por patología profesional: comprende las ausencias relacionadas a accidentes de trabajo, como la incapacidad por riesgo laboral. También conocido como involuntario.

Ausentismo por enfermedad: incluye todas las ausencias por enfermedad o padecimiento médico.

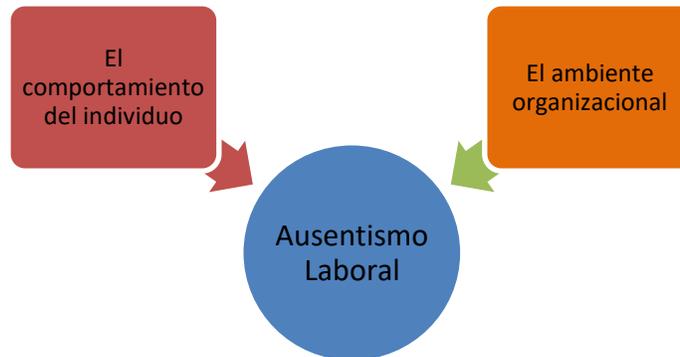
Factores que generan el ausentismo

El ausentismo laboral tiene sus causas, por ello es necesario establecer las mismas para lograr encontrar la mejor solución, y de esta forma bajar el ausentismo en los trabajadores.

En la figura siguiente se pueden observar los factores que pueden generar el ausentismo (Arias y Heredia, 1999).

Figura 3.

Factores que pueden generar ausentismo en el personal de enfermería.



Fuente: Tomado de Arias y Heredia, 1999.

Nota: Se observan los dos grandes factores que influyen el ausentismo laboral, según Arias y Heredia, 1999.

Arias y Heredia mencionan que existen diversos factores que influyen directa o indirectamente en el comportamiento del individuo ante una situación determinada.

- El comportamiento del individuo se encuentra bajo la influencia de la cultura, la organización familiar, social, económica y política, que componen el ambiente que lo rodea, por ejemplo; la enfermedad de un hijo, muerte de un familiar, entre otros.
- El ambiente organizacional presenta factores que pueden o van a incidir y regular la conducta de los trabajadores, estos se dividen en factores internos y externos, tomando como punto de referencia la organización.
 - Los factores internos se dividen en: selección del personal con deficiencias en los métodos de trabajo, fatiga, exceso de trabajo, demanda irregular de los productos o servicios de la organización.
 - Los factores externos abarcan: la vivienda inadecuada, problemas de compra, transporte deficiente, enfermedades, accidentes, obligaciones del hogar u otros (Arias y Heredia, 1999).



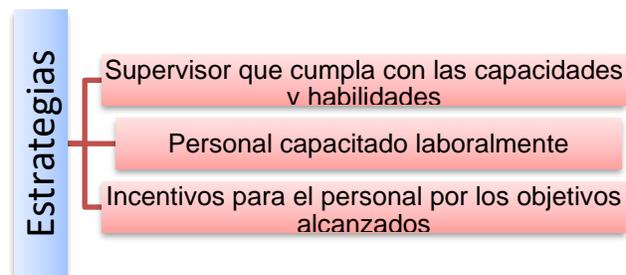
Según los autores, el trabajador tendrá causas para ausentarse del trabajo, las cuales pueden ser internas o externas. Debe considerarse que algunas de ellas pueden ser evitadas o controladas.

Estrategias ante el ausentismo del personal de enfermería

En la siguiente figura puede apreciarse las estrategias que se han usado para disminuir el ausentismo en el personal de enfermería.

Figura 4.

Estrategias usadas para disminuir el ausentismo en el personal de enfermería hospitalaria



Fuente: Tomado de Pacheco, et. al., 2021; Tuesta, 2021)

Nota: Se infiere que sí el supervisor es capaz y el personal capacitado con el conocimiento, las herramientas necesarias, e incentivado por el buen trabajo realizado, se disminuye el ausentismo.

La figura muestra la importancia del supervisor en el proceso para la disminución del ausentismo, ya que una persona que cumpla con las habilidades y capacidades del puesto puede lograr una comunicación eficiente con el personal, logrando identificar las capacidades y debilidades del mismo, con la finalidad de capacitar al personal en las deficiencias que pueda presentar, como mencionan Pacheco, et.al., 2021, generalmente las personas designadas a estos puestos (Supervisor de enfermería) no son capacitadas para gestiones operativas, así que capacitando a los supervisores se puede lograr reducir el ausentismo en el personal de enfermería.



La motivación por medio de recompensas (por ejemplo, bonos, mejor ambiente laboral, negociación de turnos, entre otros) al personal por el logro de los objetivos que se establecen en el departamento. Un entorno laboral positivo aumenta la productividad, disminuye el estrés y el personal aumenta su compromiso con las tareas que debe ejecutar (Tuesta, 2021). Al mejorar la comunicación, capacitar al personal y motivar se mejora el clima organizacional del lugar, lo que ayuda a disminuir el ausentismo.

El absentismo está influenciado por los mismos determinantes y fuentes de la satisfacción laboral, tales como; las condiciones laborales, el modelo organizativo, el estrés, los laborales, la percepción del rol y el grado de compromiso de los profesionales y la organización, por esto es necesario identificar las causas del ausentismo laboral en el lugar de trabajo, para aplicar las estrategias que ayuden a mitigar los efectos de esas causas.

Teoría De La Enfermería De La Consecución De Objetivos De Imogene King

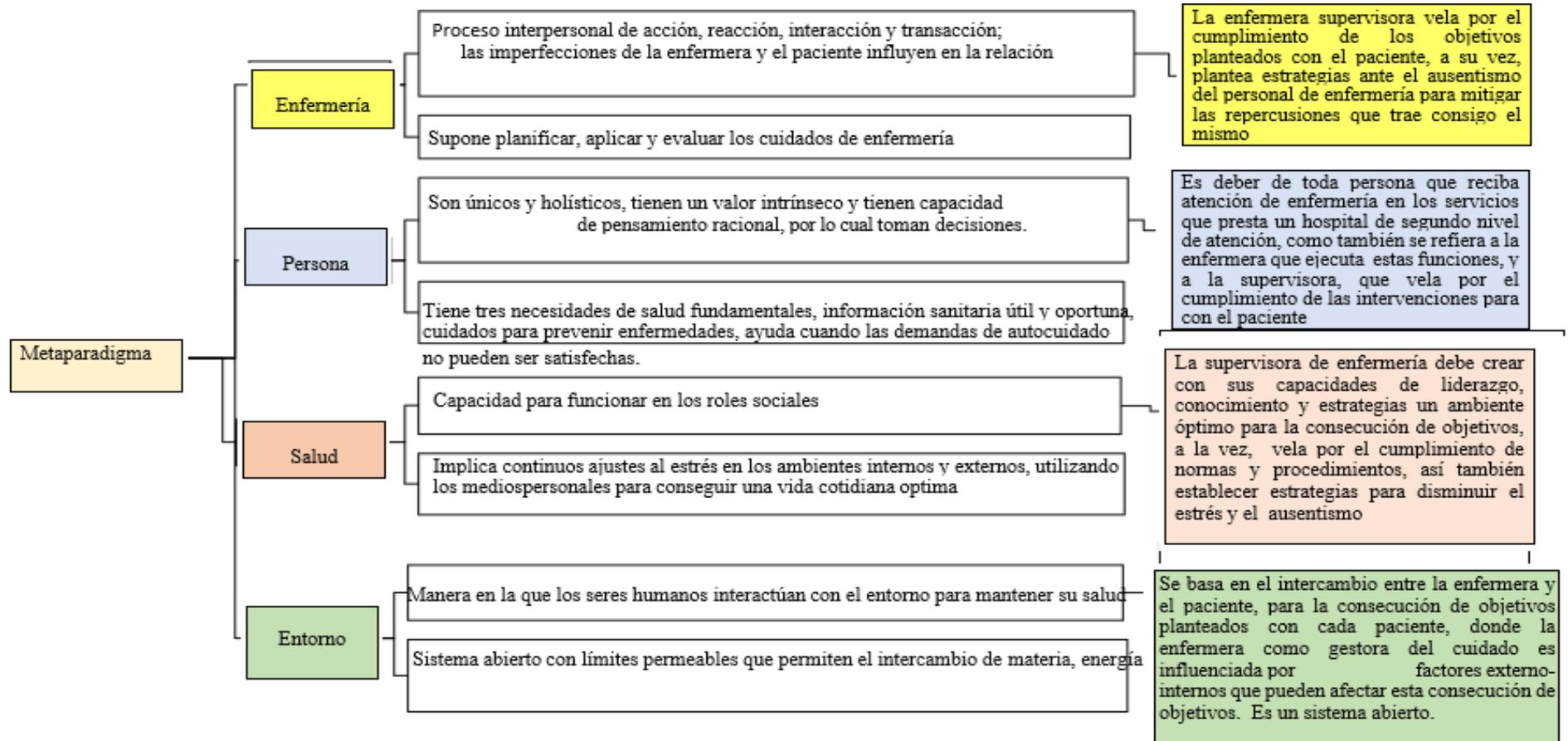
Se recomienda que los supervisores de enfermería tomen en cuenta los principios de la Teoría de la Enfermería de la consecución de objetivos de Imogene King, debido a que esta teoría plantea la teoría del logro de objetivos, es decir, se basa en que los involucrados (enfermera y el paciente) reconocen de forma recíproca, los objetivos y la forma de alcanzar la meta (Ramírez y Muggenburg, 2015).

Esta teoría puede ayudar al supervisor de enfermeros a entender la dinámica del entorno y la relación paciente-enfermera, con la finalidad de diseñar o crear estrategias que se adecuen al lugar para disminuir el ausentismo del personal de enfermería, ya que Imogene King, 1995 menciona que “Los conceptos dan significado a nuestras percepciones sensoriales y permiten generalizaciones sobre las personas, los objetos y las cosas” (Fronczek y Messmer, 2022).



Figura 5

Metaparadigma de la Teoría Intermedia de la Consecución de Objetivos de Imogene King





CONCLUSIONES Y/O RECOMENDACIONES

Las estrategias del supervisor ante el ausentismo del personal de enfermería en hospitales de segundo nivel de atención tienen una influencia directa en el personal, si la relación es positiva, los resultados son los deseados, pero si por el contrario es negativa los resultados son catastróficos para la institución. Esto muestra la importancia de tener un supervisor con las habilidades y capacidades que requiere el puesto.

La relación personal-social es un punto crítico para lograr que las relaciones interpersonales sean adecuadas, factor que permite mejorar la comunicación, y a la vez, permite el conocer las debilidades y fortalezas del personal al que se está supervisando. Es por esta situación que la forma de actuar y la metodología que use el supervisor de enfermería tendrá un efecto directo sobre el trabajo que desempeñe el personal, al mismo tiempo, esa relación influirá en la actitud de los pacientes y sus familias.

El tener una comunicación y relación positiva en el ambiente laboral, facilita la implementación de estrategias para mejorar la calidad del servicio que se ofrece, tales como; la introducción de nuevas técnicas para mejorar el servicio, el fortalecimiento del trabajo en equipo, capacitación continua al personal de enfermería, mejora la relación supervisor-enfermera, esta última, tiene un rol importante para disminuir el ausentismo del personal de enfermería, el cual causa un sobrecargo de trabajo en este departamento, influyendo directamente en el servicio que se ofrece.

Se puede inferir que la principal estrategia que debe elaborar es mejorar las comunicaciones en el departamento, donde puede usar como herramienta de trabajo una Estructura de Trabajo (EDT), ya que esta define los roles, responsabilidades e interacciones de cada uno de los miembros del equipo, de esta forma los involucrados tienen claro la forma en cómo deben proceder ante las comunicaciones. En esta



planeación se distribuyen las tareas que deben ser realizadas por cada miembro del personal con la finalidad, de que las cargas sean equilibradas y no ocurra un sobrecargo de trabajo, y si este ocurre poder observar donde se está dando y tomar las medidas necesarias. Además, esta estrategia permite conocer al personal con el cual se está trabajando, permitiendo sacar el mayor provecho del recurso humano. La segunda estrategia que se debe tomar debe ser tener un clima laboral positivo, ya que se evidencia en la literatura que tener un clima laboral negativo, afecta el rendimiento individual, a la vez influye en las relaciones humanas. Entre las consecuencias de un clima laboral negativo, se tienen; falta de compromiso laboral, sobrecarga, enfermedades, relaciones personales disfuncionales, entre otras. Ofrecer un clima positivo al personal tiene como consecuencia mejorar la estabilidad del personal, aumento de rendimiento, disminuye el ausentismo y los pacientes junto con sus familiares sienten mejora de la calidad por el servicio ofrecido.

La tercera estrategia, debe implementarse junto con la planeación general y trata de realizar y ejecutar un plan ergonómico para la realización de actividades que puedan poner en peligro, no solo la salud del paciente, sino también la salud del personal de salud (enfermeras). Esta implementación busca reducir los accidentes laborales, así de esta manera fomentar un clima donde los involucrados sientan confianza y seguridad. El ser humano al sentir que su seguridad está siendo tomada en cuenta, instintivamente reacciona de forma positiva hacia el ambiente que le rodea, mejorando así las relaciones humanas del entorno.

Elaborar planes de incentivo para el personal, relacionados con su rendimiento, actitud y participación en el trabajo, innovando periódicamente los mismos para que el personal se sienta motivado y estimulado, y de esta forma cumplir con los objetivos esperados. El tener incentivos no por el realizar las actividades cotidianas, sino por



aportar mejoras, disposición en la realización de actividades, aptitudes observadas al realizar las actividades, entre otras, son acciones que deben tomarse en cuenta al realizar los planes. El retribuir económicamente (pago de bonos), no puede ser el único incentivo que se ofrezca al personal de salud, debido a que el desgaste físico o emocional de una persona no tiene precio, al final las personas no se sienten a gusto en el ámbito laboral.

La teoría de enfermería de King, puede ser usada por el supervisor de enfermería para lograr entender la dinámica y relaciones que existen en el entorno abierto que se da entre los pacientes y enfermeras, permitiendo de esta forma mejorar las condiciones del ambiente que pueden estar afectando negativamente el entorno.

Las estrategias mencionadas deben ir acompañadas de una planificación general, por ello la importancia del supervisor de enfermería, ya que es la persona en llevar las riendas del equipo, y realizar que lo planificado se ejecute adecuadamente. La forma de aplicar las estrategias va a depender del lugar, la cultura, el personal, la idiosincrasia del lugar, entre otras características que se deben tomar en cuenta para la planeación y la ejecución de este.

REFERENCIAS

Albarracín, E., Arietto, A. y Salas, M. (2022). *Interacción enfermera-paciente hospitalizado en contexto de pandemia: Estudio cualitativo fenomenológico a realizarse con los pacientes del área No Covid del Hospital Nacional de Clínicas, Córdoba, en el primer semestre del año 2022*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional de Córdoba]. <https://rdu.unc.edu.ar/handle/11086/29318>

American Organization of Nurse Executive. (2015). *AONE Nurse Manager Competencies*. [https://www.nurseleader.com/article/S1541-4612\(05\)00007-8/fulltext](https://www.nurseleader.com/article/S1541-4612(05)00007-8/fulltext)

Arévalo, R. (2019). *Caracterización del ausentismo laboral del personal de enfermería del Hospital Nacional San Pedro de Usulután, El Salvador*



2018. [Tesis de Maestría, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua-Managua].
<https://core.ac.uk/download/pdf/210536335.pdf>
- Arias, F. y Heredia, V. (1999). *Administración de recursos humanos para alto desempeño*. Trillos.
- Balderas, M. (1995). *Administración de los servicios de enfermería. Administración de los servicios de enfermería*. México: McGraw-Hill.
- Balderas, M. (2015). *Administración de los servicios de enfermería*. México: McGraw-Hill.
- Blanca, J., Jiménez, M. y Escalera, L. (2013). Intervenciones eficaces para reducir el absentismo del personal de enfermería hospitalario. *Gaceta Sanitaria*, 27, 545-551.
- Camacho, A., Rivero, Pérez, J. y Recio, F. (2016). Propuesta para realizar la supervisión en enfermería con base en una recopilación documental. *Revista CONAMED*, 21(3). 158-163.
- Cardoso, M., Mecina, R. y Velarde, N. (2013). *Ausentismo y su relación con la satisfacción laboral en enfermería*. [Tesis de grado, Universidad Nacional de Cuyo].
<http://ediunc.bdigital.uncu.edu.ar/5756>
- Castillo, A., Padilla, M. y Hernández, D. (2021). Autoevaluación y evaluación en los estilos de liderazgo de dirigentes de enfermería. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 29.
<https://doi.org/10.1590/1518-8345.3435.3393>
- Fronczek, A. y Messmer, P. (2022). *Imogene King: sistema conceptual y teoría del nivel medio del logro de objetivos. Modelo y teorías de enfermería*.
books.google.com.pa/books?hl=en&lr=&id=ekqGEAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA213&dq=info:eQ9L_ccznZgJ:scholar.google.com&ots=89UjZLwxCR&sig=oWnPvvpvGuniGk1RGXimW1Yekg0&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false
- Georgett, V. y Tuñón, J. (2011). Factores externos y organizacionales en la administración del recurso humano que influye en el ausentismo de los asistentes de clínica. *Enfoque. Revista Científica de*



Enfermería, 9(4). 43-53.

Goicochea, R. (2016). *Clima organizacional imperante en el hospital Cesar López Silva de Villa el Salvador, Lima. Agosto-Diciembre 2013.* [Tesis para

licenciatura, UAP]
<https://repositorio.uap.edu.pe/handle/20.500.12990/7727>

Gómez, D., Bernardino, E., y Dávila, M. (2017). Administrando al Factor Humano: Ausentismo de Enfermería en Unidad de Medicina Familiar. *Enfoque*, 21(17), 48–57.
<https://matriculapre.up.ac.pa/index.php/enfoque/article/view/40>

González, A. (2015). *Proceso Administrativo*. México: Patria.

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. y Batista Lucio, P. (2018). *Metodología de la Investigación*. México: McGraw-Hill.

Hernández Valdés, E. (2020). *Sistematización de competencias gerenciales de directivos de enfermería en el contexto hospitalario*. *Revista cubana de enfermería*, 36, (4).
http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S086403192020000400018&script=sci_arttext

Hernández, R. y Mendoza, C. (2020). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativas, cualitativas y mixtas*. México: Mcgraw-hill.

Leonett, D. y Méndez, O. (2005). *Análisis de los factores que generan ausentismo laboral en el personal de enfermería del centro médico docente “La Fuente” Maturín Estado Monagas (Tesis Doctoral, Universidad de Oriente)*.
<http://ri2.bib.udo.edu.ve:8080/jspui/handle/123456789/1781>

Oscoco Torres,, O., Bendezú Sarcines, C., Rojas Guillén, M., Alejos Tasayco, M. y Balseiro Almario, L. (2017). *Liderazgo de la enfermera supervisora en la motivación del personal de atención directa en un Hospital de Segundo Nivel en Ica, Perú*.
<https://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/1870>

Pacheco, L., Ruiz, K., Guevara, M., Gutiérrez, J. y Ortiz, R. (2021).



Cuidado personal de enfermería desde la perspectiva del supervisor en el contexto hospitalario. *Ciencia y enfermería*, 27. https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532021000100206&script=sci_arttext&lng=pt

Pérez, A., Rodríguez, C., Torres, M., Lovera, C., y Marimón, L. (2011). Participación y liderazgo en la gestión del cuidado de enfermería desde la perspectiva de Diane Huber en tres IPS. Cartagena, Colombia. 2011. *Ciencia y Salud Virtual*, 3(1), 27-34. <https://revistas.curn.edu.co/index.php/cienciaysalud/article/view/42>

Quick, T. y Lapertosa, J. (1982). Análisis del ausentismo en una siderúrgica. *Rev. bras. saúde ocup*, 62-7.

Ramírez, A., Vargas, A. y Valdés, A. (2014). *Estrategias exitosas utilizadas por la supervisora de enfermeras ante el ausentismo del personal de enfermería*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Autónoma de México] <http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/58065>

Ramírez, P. y Muggenburg, C. (2015). Relaciones personales entre la enfermera y el paciente. *Enfermería Universitaria*, 12(3), 134-143. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S166570631500038X>

Tuesta, L. (2021). *Gestión del talento humano para evitar el ausentismo laboral en el departamento de enfermería del Hospital María Auxiliadora-Lima, 2020*. [Tesis de Licenciatura, Universidad de las Americas Perú]. <http://repositorio.ulasamericas.edu.pe/handle/upa/1349>

Velásquez, R., Loli, R. y Sandoval, M. (2019). *Factores asociados al ausentismo laboral de Enfermeras*. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192019000400007&script=sci_abstract

Villamizar, A., Camacho, L., y García, A. (2017). *Percepción del clima laboral organizacional en el personal asistencial de enfermería en una institución ESE especializada en materno perinatal en Bogotá*. <repositorio.fucsalud.edu.co/handle/001/688>



LA EDUCACIÓN AMBIENTAL COMO BASE CULTURAL Y ESTRATEGIA PARA EL DESARROLLO SOSTENIBLE

ENVIRONMENTAL EDUCATION AS A CULTURAL BASE AND STRATEGY FOR SUSTAINABLE DEVELOPMENT

Quintero Alexandra

Universidad de Panamá. Panamá

 ID : <https://orcid.org/0009-0007-7960-5000>.

Correo electrónico: alexandraquis610@gmail.com

Santamaría Rut

Universidad de Panamá. Panamá

 ID : <https://orcid.org/0009-0009-7475-0756>.

Correo electrónico: rut.santamaria21@gmail.com

Solís Guadalupe

Universidad de Panamá. Panamá

 ID : <https://orcid.org/0009-0006-0529-672X>.

Correo electrónico: martinezsahara0122@gmail.com

Torres Milagros

Universidad de Panamá. Panamá

 ID : <https://orcid.org/0009-0006-6585-1989>.

Correo electrónico: milaort008@gmail.com

Fecha de recepción: 20 de octubre 2023.

Fecha de aceptación: 29 de diciembre 2023.

RESUMEN

Introducción: La educación ambiental se convierte en una herramienta fundamental para alcanzar el desarrollo sostenible a nivel global. **El objetivo** de este artículo es evidenciar la educación ambiental como base de la cultura, su importancia para el desarrollo sostenible y la relación entre los factores culturales y estratégicos del ambiente. La **metodología** se trata de un estudio tipo descriptivo de revisión de la literatura se utiliza la revisión de bases de



datos y revistas como (Redalyc, google académico dialnet, Scielo, entre otras) la cual se llevó a cabo en el año 2023. **Concluimos** que la educación ambiental es la base y una estrategia para el desarrollo sostenible, es fundamental, promueve y motiva a las personas en la preservación de cada recurso natural, ecosistema, especies en extinción y todo lo que esté relacionado con el ambiente natural. Además, fomenta el respeto por la naturaleza, también ayuda a la capacidad de pensar de cada persona para que realice prácticas que puedan ser sostenibles en un futuro y al integrarse con la cultura, puede fomentar valores sostenibles y prácticas respetuosas con el medio ambiente.

Palabras Clave: Ambiente, desarrollo, estrategia, educación, cultura, recursos.

ABSTRACT

Introduction: Environmental education becomes a fundamental tool to achieve sustainable development at a global level. The **objective** of this article is to demonstrate environmental education as the basis of culture, its importance for sustainable development and the relationship between cultural and strategic factors of the environment. The **methodology** is a descriptive literature review study, using a review of databases and journals such as (Redalyc, Google Academic Dialnet, Scielo, among others), which was carried out in 2023. We **conclude** that Environmental education is the basis and a strategy for sustainable development, it is fundamental, it promotes and motivates people in the preservation of each natural resource, ecosystem, endangered species, and everything that is related to the natural environment. In addition, it promotes respect for nature, it also helps each person's thinking ability to carry out practices that can be sustainable in the future and by integrating with culture, it can promote sustainable values and environmentally friendly practices.



Keywords: Environment, development, strategy, education, culture, resources.

INTRODUCCIÓN

La educación ambiental es un campo crucial en la actualidad debido a los crecientes desafíos que enfrenta nuestro planeta en términos de cambio climático, pérdida de biodiversidad y degradación ambiental (Quintero, 2023).

Según esta perspectiva, la investigación es una actividad necesaria para desarrollar una mentalidad analítica y crítica que ayuda a crear sociedades mejoradas. Dichas prácticas afectarán todo acto educativo, por lo que la educación necesitará un razonamiento cualitativo distinto para evitar las deformaciones y obstáculos que impiden el desarrollo pleno de la persona (Hernández y otros, 2018).

La educación ambiental se ha convertido en una herramienta esencial para sensibilizar a las personas sobre la interconexión entre los seres humanos y el entorno natural que nos rodea (Salcido & Rivera, 2018).

En un mundo cada vez más afectado por problemas ambientales, la educación ambiental desempeña un papel fundamental en la promoción de la conciencia, el conocimiento y la acción en torno a cuestiones relacionadas con el medio ambiente. Se lleva a cabo en una variedad de entornos, desde aulas escolares hasta programas comunitarios y campañas de concientización pública (Quintero, 2023).

La educación ambiental es importante porque influye en la cultura en varias maneras, puede ayudar a las personas a comprender mejor el medio ambiente y los problemas medioambientales; al igual que puede fomentar el uso de prácticas ambientalmente más responsables. Estudiarlo es una gran responsabilidad y es el tema escogido para esta investigación.



Educación ambiental es un proceso democrático, dinámico y participativo que tiene como objetivo aumentar la conciencia de las personas para que puedan identificarse con los problemas socioambientales en general y con los problemas que afectan su entorno (Rengifo y otros, 2012).

Cuando se logra adquirir esta conciencia, se desarrolla la habilidad de comprender y analizar la evolución de la especie humana, del planeta y del universo, al mismo tiempo que se unen y divergen la historia de las diversas formas de vida (Flores, 2012).

Al mejorar la calidad de vida, la conducta personal y las relaciones humanas, la educación ambiental debe fomentar la solidaridad y el respeto hacia todas las formas de vida y el planeta (Roger, 2010).

Es una herramienta para cambiar la mentalidad de las personas para que puedan evaluar y abordar problemas de desarrollo sostenible o sustentable (Rengifo y otros, 2012).

La educación ambiental tiene como objetivo fomentar el compromiso de contribuir al cambio social, cultural y económico mediante el desarrollo de actitudes que permitan a toda persona asumir su responsabilidad, desarrollar criterios propios y desempeñar un papel constructivo (Roger, 2010).

La educación ambiental a su vez tiene como objetivo cambiar la conducta de las personas para que adquieran una conciencia ambiental para cuidar y contribuir al desarrollo del planeta y el medio ambiente.

Importancia: Toda la vida en la tierra depende del medio ambiente. La economía depende de un entorno saludable, y cada vez más investigaciones confirman que pasar tiempo en la naturaleza tiene beneficios físicos y psicológicos (UCMA, 2021).

Para que se puedan tomar medidas adecuadas, tanto a nivel internacional como a nivel individual y personal, es necesario que toda la humanidad sea



consciente de la situación ambiental en la que nos encontramos (Moriana, 2023).

Aunque siempre han existido problemas ambientales, la educación ambiental surgió con la intención de sensibilizar a la población sobre estos problemas ambientales, sus causas, consecuencias y soluciones. La educación ambiental se ha convertido en algo crucial para el futuro de nuestro planeta (Intendencia de Florida, 2022).

Beneficios

1. Despierta la imaginación y la creatividad: un aprendizaje práctico e interactivo que inspira la creatividad y la imaginación. Al incorporar la educación ambiental en el plan de estudios, los estudiantes se vuelven más entusiastas y participan más en las lecciones, lo que puede incluso mejorar su rendimiento (Chimalistac, 2018).
2. Una perspectiva más amplia: permite a los estudiantes comprender las conexiones entre los problemas sociales, ambientales, económicos, culturales y políticos (Chimalistac, 2018).
3. El aprendizaje que va más allá del salón de clases: no solo brinda oportunidades para el aprendizaje experimental fuera del salón de clases, sino que también permite a los estudiantes conectar y aplicar lo que han aprendido en el mundo real. Además, ayuda a los estudiantes a comprender la interconexión de los problemas sociales, ambientales, económicos, etc. (Vocero 2022).
4. Se fomenta la tolerancia y la comprensión: la educación ambiental alienta a los estudiantes a investigar diferentes aspectos de los problemas para comprender el panorama completo. Promueve la tolerancia a las diversas opiniones y culturas (Vocero, 2022).
5. Fortalece las comunidades: los estudiantes eligen aprender a cuidar su entorno y se conectan con expertos, voluntarios, donantes y agrupaciones locales que ayudan a fortalecer la comunidad y comprender y abordar los problemas ambientales que afectan su vecindario (Chimalistac, 2018).



De manera general la educación ambiental impulsa el desarrollo del ingenio y la creatividad en los estudiantes. Este enfoque educativo no solo se limita a la enseñanza en el aula, sino que también brinda oportunidades para tener un mejor aprendizaje fuera de este entorno. Promueve la investigación para obtener más conocimientos y ayuda a concientizar sobre los cuidados del medio ambiente y todo lo que le rodea. Los estudiantes exploran y analizan diferentes perspectivas, y de ahí adquieren conocimientos y mejoran su conciencia activa sobre la importancia de cuidar y proteger nuestro entorno.

Algunas sugerencias para la conservación del medio ambiente

1. Disminuir el desperdicio de alimentos

Ser más consciente de lo que compras en el supermercado puede reducir el desperdicio. También puedes llamar a su banco de alimentos local para obtener más información sobre donaciones (*Sienra., 2020*).

2. No malgastar el agua

Es un aspecto a tener en cuenta a la hora de reducir los gastos en una vivienda, pero también es fundamental para cuidar y respetar el medio ambiente. Aprender a no malgastar agua es uno de los hábitos que hay que enseñar a los más pequeños (*Diario de Navarra, 2021*).

3. Plantar árboles

Los árboles son esenciales para el mundo, producen oxígeno, reducen el dióxido de carbono, absorben gases contaminantes, regulan la temperatura, entre otros beneficios (*Dirección General @prende mx, 2021*).

4. Hacer compostaje

Los restos de comida y los residuos de jardín representan entre el 25% y el 50% de lo que tiramos, por lo que compostar contribuye a la biodiversidad, atrayendo todo tipo de insectos y gusanos para la calidad del suelo (*Sienra, 2020*).



Uso responsable de los recursos naturales: Es esencial educar a la población sobre los efectos perjudiciales que podría tener la explotación de los recursos naturales para preservarlos. El uso indiscriminado de los recursos naturales tiene consecuencias negativas para el medio ambiente, la economía y la salud de la sociedad (Morán y otros 2021).

La utilización responsable del agua, la gestión integral de residuos y la gestión adecuada de nuestros efluentes líquidos residuales son ejemplos de consumo responsable de los recursos naturales durante el desarrollo de nuestras operaciones (Geopark, 2020).

Consecuencias por la falta de una educación ambiental

La falta de educación ambiental puede tener diversas consecuencias negativas para el medio ambiente y para la sociedad en general. A continuación, se presentan algunas de estas consecuencias:

- ❖ **Disminución de la calidad de vida por contaminación:** La contaminación sonora, atmosférica e hídrica que sufren los centros urbanos es bien conocida por las cifras de enfermedades y mortalidad asociadas con las causas ambientales. (*El Tiempo, 2023*)
- ❖ **Pérdida de biodiversidad:** Esto se debe a que muchas personas no están conscientes de la importancia de la diversidad biológica y cómo los seres humanos dependen de ella. Si no hay una mayor conciencia de estos problemas, la pérdida de biodiversidad seguirá aumentando (*Velázquez N., 2023*).
- ❖ **El calentamiento global:** Los rayos solares pasan por la atmósfera antes de chocar con el suelo. Una parte del calor se refleja y se prepara para salir de nuevo hacia el espacio exterior. Una vez que llega a la atmósfera, se refleja nuevamente y regresa a la superficie terrestre (*Consuelo y otros, 2012*).
- ❖ **Pérdida y deterioro de recursos naturales:** En la costa del Caribe y en la de San Andrés, los arrecifes coralinos y otros recursos importantes han



sufrido graves daños, mientras que otros recursos como los manglares y las barreras naturales de protección han desaparecido en numerosas áreas del Caribe (*El Tiempo, 2023*).

- ❖ **El consumo excesivo de recursos:** Esto se debe a que muchas personas no son conscientes de la cantidad de recursos que consumen. Si no hay una mayor conciencia de este problema, el consumo excesivo de recursos seguirá aumentando y tendrá graves consecuencias en el futuro (*Velázquez N., 2023*).

Educación ambiental en nuestra cultura: El medio ambiente es un tema de interés mundial que nos afecta a todos y tiene un impacto creciente en la sociedad. “Se propone implementar una estrategia de formación ambiental basada en un nuevo conocimiento ambiental y una identidad fuerte con los problemas ambientales” (*Hernández y otros, 2018*).

La diversidad cultural presenta desafíos para este plan. El medio ambiente está interconectado con el desarrollo humano, incorporando aspectos físicos, naturales, socioculturales, políticos y económicos. La colaboración comunitaria es crucial para encontrar soluciones a los problemas ambientales y avanzar hacia la sostenibilidad. La familia desempeña un papel fundamental en la creación de una cultura ambiental, cambiando la percepción cultural hacia el ambiente (*Quintero, 2023*).

Para abordar la crisis ambiental actual y adaptarse a los cambios globales, se necesita un "nuevo saber ambiental" basado en principios ecológicos, equidad social, diversidad cultural y democracia participativa. La educación ambiental es esencial para transformar a las personas como individuos y como parte de la sociedad. Las universidades tienen la responsabilidad de contribuir al desarrollo sostenible a través de la formación, la investigación y la extensión, buscando alternativas que propicien cambios socioeconómicos y una mejor adaptación a los desafíos futuros (*Hernández y otros, 2018*).



La creciente conciencia ambiental ha llevado a que las personas se preocupen por minimizar su impacto en el medio ambiente. Las ciudades enfrentan problemas significativos con la acumulación de basura, lo que ha impulsado la necesidad de educación ambiental. Se desarrollan proyectos con el objetivo de fomentar una cultura ecológica a través del pensamiento crítico. Esto implica entender la complejidad entre el ambiente natural y el creado por el ser humano, desarrollar valores y habilidades para abordar la gestión inadecuada de los residuos sólidos (*Quintero, 2023*).

Es necesario una revisión de la conciencia ambiental, realizar talleres y encuestas para evaluar el estado actual, así como la exploración de experiencias educativas previas. Este autor reafirma que la participación activa y la conciencia son consideradas herramientas clave para abordar este problema ambiental (*Paso y otros, 2018*).

Por otra parte, es importante señalar que la educación ambiental no solo debe realizarse a nivel de las empresas sino también a la ciudadanía y comunidades como lo afirman en los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la ONU y la Agenda 2030. Se debe destacar la necesidad de integrar la Educación para el Desarrollo Sostenible (EDS) y la Educación para la Ciudadanía Mundial (ECM) de manera interdisciplinaria en todos los niveles ya sean educativos o comunitarios. “La educación ambiental tiene un componente estratégico en las políticas educativas, pero tiene un componente aún más importante en la ciudadanía” (*Valladares y otros, 2019*).

METODOLOGÍA

La metodología utilizada es la revisión de bases de datos, se efectuó en el año 2023 para analizar los diferentes contenidos de algunas bases como lo fueron: (Redalyc, google académico dialnet, Scielo, entre otras). El objetivo de este estudio es evidenciar la educación ambiental como base de la cultura, su importancia para el desarrollo sostenible y la relación entre los factores culturales y estratégicos del ambiente.



RESULTADOS

La integración de la educación ambiental con la influencia cultural es esencial para abordar los desafíos ambientales. Al adaptarse a las creencias y valores culturales locales, la educación ambiental se vuelve más efectiva y aceptada. La profunda comprensión de la conexión entre la cultura y el medio ambiente permite diseñar programas educativos que respeten y refuercen las prácticas tradicionales sostenibles. Sin embargo, es crucial abordar posibles conflictos entre prácticas culturales arraigadas y la necesidad de conservación ambiental para lograr un equilibrio armonioso.

La conexión entre educación ambiental y cultura fortalece la comprensión colectiva de la importancia de la preservación del medio ambiente para las generaciones presentes y futuras.

La educación ambiental influenciada por la cultura aprovecha las perspectivas y valores locales para promover la conciencia ambiental de manera más productiva.

CONCLUSIONES

La educación ambiental es un componente esencial para abordar los desafíos ambientales que enfrentamos en el mundo actual. En esta conclusión, resumiré algunos de los puntos clave sobre la importancia y el impacto de la educación ambiental:

La educación ambiental promueve la conciencia y la comprensión de los problemas ambientales globales y locales. Ayuda a las personas a reconocer la interconexión entre la acción humana y los impactos en el entorno natural.

Capacita a las personas para tomar decisiones informadas y responsables en su vida diaria y en la toma de decisiones a nivel comunitario y gubernamental. Los individuos educados ambientalmente están mejor preparados para abogar por políticas y prácticas sostenibles.



Fomenta la conservación de la biodiversidad, la gestión sostenible de recursos naturales y la adopción de prácticas más ecológicas. Contribuye a la preservación de ecosistemas y especies en peligro de extinción.

La educación ambiental motiva a las personas a cambiar su comportamiento y adoptar estilos de vida más sostenibles. Esto incluye la reducción de desperdicios, el ahorro de energía y agua, el uso de transporte sostenible y la compra responsable.

La educación ambiental prepara a las generaciones futuras para enfrentar los desafíos ambientales que heredarán. Fomenta una mentalidad de cuidado y responsabilidad hacia el planeta.

En un mundo afectado por el cambio climático, la educación ambiental es esencial para comprender y mitigar sus efectos. Ayuda a las personas y comunidades a adaptarse a un clima en constante cambio.

La educación ambiental es una herramienta poderosa para crear conciencia, impulsar el cambio de comportamiento y promover un mundo más sostenible. A medida que continuemos enfrentando amenazas ambientales, invertir en la educación ambiental es esencial para forjar un futuro en el que la humanidad coexista de manera armoniosa con el entorno natural.

REFERENCIAS

Martínez R., (2010). "La importancia de la educación ambiental ante la problemática actual". *Revista Electrónica Educare*, XIV (1), 97-111.

Obtenido de: <https://www.redalyc.org/pdf/1941/194114419010.pdf>

Flores, R. (2012). Investigación en educación ambiental. *Revista mexicana de investigación educativa*, 17(55), 1019-1033. Recuperado en 29 de septiembre de 2023, de

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-66662012000400002&lng=es&tlng=es.



UCMA (2021). “¿Qué es la educación ambiental y cuál es su importancia?”.

Obtenido de:

<https://www.universitatcarlemany.com/actualidad/blog/educacion-ambiental/>

Colegio Chimalistac (2018). “8 beneficios de la educación ambiental”. Obtenido

de: <https://blog.ecagrupoeducativo.mx/chimalistac/8-beneficios-de-la-educacion-ambiental>

Moriana, L. (2023). “¿Cuál es la importancia de la educación ambiental?

ecologiaverde.com.” Obtenido de: <https://www.ecologiaverde.com/cual-es-la-importancia-de-la-educacion-ambiental-1244.html>

Intendencia de Florida. (2022) “¿Cuál es la importancia de la educación

ambiental?”. Obtenido de: <https://www.gub.uy/intendencia-florida/comunicacion/publicaciones/es-importancia-educacion-ambiental>

Vocero (2022). “Los 10 principales beneficios de la educación ambiental”.

Obtenido de: <https://vocerocol.org/2022/10/15/los-10-principales-beneficios-de-la-educacion-ambiental/>

Rengifo, B., Quitiaquez L., & Mora, F. (2012) “*La educación ambiental una*

estrategia pedagógica que contribuye a la solución de la problemática ambiental en Colombia”. University of Barcelona <https://www.ub.edu/geocrit/coloquio2012/actas/06-B-Rengifo.pdf>

Morán, C., Herminia, J., Pionce, Maritza, S., Loor, P., Félix, J., Reyes, P., &

Elizabeth, J., (2021). “Los recursos naturales y su incidencia en la responsabilidad social”. *Dominio de las Ciencias*, 7(5), 1243-1261. Obtenido de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8383867>

Geopark (2020). “Uso responsable de los recursos naturales”. SPEED.

Obtenido de: <https://sustainabilitygeopark.com/2020/entorno-ambiental/uso-responsable-de-los-recursos-naturales/>



Sienra, R., (2020). “20 formas de ayudar a salvar el planeta todos los días” My Modern Met en Español. <https://mymodernmet.com/es/formas-ayudar-ambiente/>

Diario de Navarra (2021)” 12 consejos para ahorrar agua en casa: ¿qué podemos hacer?”. Contenidos de: <https://www.diariodenavarra.es/noticias/vivir/medio-ambiente/2021/03/22/12-consejos-para-ahorrar-agua-casa-que-podemos-hacer-721077-3281.html>

Dirección General @prende.mx. (2021). “7 formas sencillas para proteger el medio ambiente”. Gobierno de México. <https://www.gob.mx/aprendemx/articulos/7-formas-sencillas-para-proteger-el-medio-ambiente?idiom=es>

El Tiempo. (2023). “Falta Conciencia Ambiental” redacción el tiempo. <https://www.eltiempo.com/archivo/documento/MAM-737225>

Consuelo, P., Guerrero, D., Pesante E., Florencia, F., Hernández (2012). “La educación ambiental, una necesidad de estos tiempos”. <https://efdeportes.com/efd175/la-educacion-ambiental-una-necesidad-de-estos-tiempos.htm>

Velázquez, N. (2023). “¿Qué produce la falta de educación ambiental?”. Educar INFO. Obtenido de: <https://educarinfo.com/que-produce-la-falta-de-educacion-ambiental/>

Hernández J., & Reinoso I. (2018): “La educación ambiental y el trabajo comunitario”. Estrategia desde el Centro Universitario Municipal”, Revista Caribeña de Ciencias Sociales.

Paso, A., Sepulveda, N., (2018). “Educación Ambiental Para Generar Una Cultura Ecológica En La Institución Educativa Distrital Inedter” Universidad Cooperativa De Colombia Facultad De Psicología Maestria En Desarrollo Integral De Niños Y Adolescentes Santa Marta.



Valladares, F., Posso, R., “Indicadores De La Educación Ambiental Para El Profesional Del Deporte”. *Ciencia Y Deporte*, 2019, Vol. 7, No 1, P. 45-59.

Salcido, E., & Rivera, T., (2018): “Educación ambiental en la escuela primaria: Una experiencia de aprendizaje socioambiental situado” Instituto de Investigaciones en Educación | Universidad Veracruzana.

Visa, G., (2022). “Educación ambiental en instituciones educativas de educación básica en Latinoamérica: Revisión sistemática.” *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*.