

**SALUD Y EDUCACIÓN EN LA
INVESTIGACIÓN**

Red Nacional
Salud y Educación

LIBRO ELECTRÓNICO



**Dra. Miriam Gómez Ortega
Dra. Vianey Méndez Salazar
Dra. Bárbara Dimas Altamirano
Dra. Jannet Delfina Salgado Guadarrama
Dra. María de los Ángeles Carpio Rodríguez
Dra. María Elena V. Escalona Franco
Mtra. Andrea Guadalupe Sánchez Arias**

ISBN: 978-607-422-707-9

MAYO 2016



Universidad Autónoma del Estado de
México

Facultad de Enfermería y Obstetricia



LIBRO DE RESÚMENES

1er Coloquio Nacional

Red Nacional
Salud y Educación



CUERPOS ACADÉMICOS

CULTURA Y EDUCACIÓN EN SALUD.

EDUCACIÓN PARA LA SALUD

SALUD Y EDUCACIÓN.

ENFERMERÍA Y SALUD

INVESTIGACIÓN EDUCATIVA

MAYO 2016

DIRECTORIO DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO

Dr. En D. Jorge Olvera García

Rector

Dr. en Ed. Alfredo Barrera Baca

Secretario de Docencia

Dra. en E. L. Ángeles María del Rosario Pérez Bernal

Secretaria de Investigación y Estudios Avanzados

Dr. En D. Hiram Raúl Piña Libien

Secretario de Rectoría

M. en E. P. y D. Ivett Tinoco García

Secretaria de Difusión Cultural

M. en C. Ed. Fam. María de los ángeles Bernal García

Secretario de Extensión y Vinculación

Mtro. en E. Javier González Martínez

Secretario de Administración

Dr. en C. Pol. Manuel Hernández Luna

Secretario de Planeación y Desarrollo Institucional

Dr. en D. José Benjamín Bernal Suárez

Abogado General

Lic. en Com. Juan Portilla Estrada

Director General de Comunicación Universitaria

M. en A. Ignacio Gutiérrez Padilla

Contralor Universitario

LIBRO DE RESÚMENES DEL 1ER COLOQUIO NACIONAL DE LA RED NACIONAL

“SALUD Y EDUCACIÓN”

Primera Edición, 2016

Dra. Miriam Gómez Ortega

Dra. Vianey Méndez Salazar

Dra. Bárbara Dimas Altamirano

Dra. Jannet Delfina Salgado Guadarrama

Dra. María de los Ángeles Carpio Rodríguez

Dra. María Elena V. Escalona Franco

Mtra. Andrea Guadalupe Sánchez Arias

(COMPILADORES)

D. R. Universidad Autónoma del Estado de México

Av. Instituto Literario No. 100 Ote.

Toluca, Estado de México

<http://www.uaemex.mx>

ISBN: 978-607-422-707-9

ISBN: 978-607-422-707-9



Impreso y hecho en México

Printed and made in México

Mayo 2016

CONSEJO EDITORIAL

Miriam Gómez Ortega

Vianey Méndez Salazar

Bárbara Dimas Altamirano

Jannet Delfina Salgado Guadarrama

COMITÉ CIENTÍFICO

Miriam Gómez Ortega

Vianey Méndez Salazar

Bárbara Dimas Altamirano

Jannet Delfina Salgado Guadarrama

María de los Ángeles Carpio Rodríguez

Carlos Flores Pérez

María Elena Columba Meza Zamora

Mayo 2016

PRESENTACIÓN

El primer coloquio de la red salud y educación ha sido organizado con la finalidad de compartir experiencias de investigación entre diversos cuerpos académicos, para difundir los avances e innovaciones producto de las investigaciones que se comparten una o varias líneas de generación de conocimiento, investigación aplicada o desarrollo tecnológico e innovación en temas disciplinares o multidisciplinares y un conjunto de objetivos y metas académicas, para atender los programas educativos a través de la investigación colegiada para fomentar, generar o aplicar el conocimiento; al identificar, integrar y coordinar los recursos intelectuales de las instituciones en beneficio de los programas educativos y articular esta actividad con las necesidades del desarrollo social, la ciencia y la tecnología en el país a través de la red Nacional “Salud y Educación”. Está conformada por los cuerpos académicos: Cultura y educación en Salud (UAEM), Educación para la Salud (UAEM), Investigación Educativa en odontología (UAEM), Salud y Educación (UAQ), Enfermería y Salud (UV) el programa de trabajo contempló la organización de un Coloquio Nacional de investigación en el que se difundieron los trabajos conjuntos realizados como grupo de investigación a través del intercambio de experiencias entre actores de espacios académicos de universidades nacionales, unidos por un fin como lo es la investigación.

ÍNDICE

TEMA/AUTOR(ES)	Pág.
Final de la vida en la unidad de cuidados intensivos <i>Gómez Martínez María del Carmen</i>	10
Dimensiones axiológicas en la población estudiantil de facultad de odontología de la UAEMéx. <i>Rosa Martha Flores Estrada, María del Rocío Flores Estrada, Cristina Manzur Quiroga</i>	12
Prevalencia de Sobrepeso y Obesidad infantil en una Escuela Primaria de Toluca <i>Yesenia Reyes Sánchez, María de los Ángeles Carpio Rodríguez, Cristina Hortensia Saavedra Vélez, Andrea Guadalupe Sánchez Arias, Beatriz Garza González</i>	15
Cuidado profesional de enfermería en adolescentes en estado crítico <i>Marisol Ignacio Albino, María de Lourdes García Hernández, Verónica Salvador Gutiérrez</i>	17
Valores en la juventud <i>María Guadalupe Gutiérrez Salinas</i>	19
Percepción del personal de salud del COE ante la desconexión del soporte vital en el paciente terminal <i>Juan Pedro González Olivar, María de los Ángeles Carpio Rodríguez, Karla Rivas Martínez</i>	21
Educación para la salud por enfermería en pacientes post cardiopatía isquémica en un hospital de tercer nivel <i>Karla Selene Medina Álvarez, Bárbara Dimas Altamirano, Miriam Gómez Ortega, María Esther Bobadilla Serrano, Genoveva González González</i>	23
Cumplimiento de las competencias del modelo educativo de la Facultad de Odontología de la UAEM <i>María Elena V. Escalona Franco, Miguel Ángel Barajas Bustamante, Carlos Alonso Álvarez Marín</i>	25
Intervención de enfermería en la aplicación de técnicas de afrontamiento en pacientes con diabetes mellitus <i>Fidel Romero Pacheco, Carlos Flores Pérez, Serafín González de la Cruz</i>	28
Medidas de seguridad en trabajadores de primer nivel con relación al riesgo de aplicación de biológico <i>Laura García Otero, Miriam Gómez Ortega, Andrea Guadalupe Sánchez Arias, Vianey Méndez Salazar, Carlos Flores Pérez</i>	30

Código de ética en la práctica profesional	32
<i>Juana Margarita Segura Rayón</i>	
Recursos humanos vs Humanismo	34
<i>Suleyka Esperanza Jiménez Alcántara</i>	
Causas que llevan a los adultos mayores insertarse al programa empacadores voluntarios	36
<i>Alejandra García Aguirre, Jannet D. Salgado Guadarrama, María de los Ángeles Carpio Rodríguez, Víctor Manuel Pérez Llagor</i>	
Intervención educativa para promover estilos de vida saludables en adolescentes embarazadas	38
<i>Blanca Estela Totomol Yoval, Yolanda Méndez Grajales, Carlos Flores Pérez</i>	
Aplicación de escalas de depresión en dos asilos de adultos mayores en la ciudad de Toluca	40
<i>Mario Alejandro Ramírez Ángeles, Miriam Gómez Ortega, Víctor Manuel Pérez, Andrea Guadalupe Sánchez Arias</i>	
Prevalencia del síndrome de caídas y factores de riesgo asociados, en Almoloya de Juárez centro.	42
<i>María Del Carmen García Aguirre, Juana Gloria Toxqui Tlachino, Adriana Vega García, Yolanda Hernández Ortega</i>	
Educación para la salud sobre lactancia materna en madres adolescentes	44
<i>Guadalupe Ortiz Cabrera, Miriam Gómez Ortega</i>	
Instrumento de Maslash en estudiantes de Cirujano Dentista de la UAEMéx	46
<i>Carmen Elena Méndez Mireles, María del Rocío Flores Estrada, Juan Mario Vilchis Villasetín</i>	
Autoestima y calidad de vida en adultos mayores con dependencia funcional	48
<i>María Del Pilar Cervantes Pérez, Vianey Méndez Salazar, Jannet D. Salgado Guadarrama, María de los Ángeles Carpio Rodríguez</i>	
Factores asociados en la depresión en los adultos mayores	50
<i>Polet González Díaz, Micaela Olivos Rubio, Margarita Calderón Miranda, Andrea Guadalupe Sánchez Arias</i>	
Evaluación de las competencias prácticas del modelo educativo de la Facultad de Odontología de la UAEM	52
<i>María Elena V. Escalona Franco, María de la Luz Sánchez Medina, María Florinda Sánchez García, Imelda Fabiola Cortez Romero</i>	

Plan de vida después de la jubilación como determinante del bienestar subjetivo en los integrantes de “amigos jubilosos” <i>Areli Ivonne Fuentes Soriano, Vianey Méndez Salazar, Jannet D. Salgado Guadarrama, Aurora Zamora Mendoza</i>	54
Representaciones sociales y prácticas de atención del proceso salud-enfermedad en médicos tradicionales de Teocelo <i>Serafín Flores de la Cruz, Carlos Flores Pérez</i>	56
Prevalencia de enfermedades sistémicas en los alumnos de la facultad de odontología que afectan su desempeño académico durante el periodo 2014B <i>María de la Luz Sánchez Medina, Rosa Martha Flores Estrada, Juan Mario Vilchis Villasetín, Yuli Ruíz Martínez, Adrián Saraí Lagunas Mendoza</i>	57
Cambios en las tasas de mortalidad por causas y por grupos de edad en el Estado de México <i>Jesús Emilio Hernández Bernal</i>	60
Alimentación y actividad física factores para la presencia de obesidad infantil en una primaria de Toluca <i>Pablo Vallejo Miranda, Vianey Méndez Salazar, Miriam Gómez Ortega, Livia Quiroz Benhumea, Cristina Hortensia Saavedra Vélez</i>	61
Lo social de la salud. Paradojas de su enseñanza <i>Mario González Gómez, Adrián Gerardo Vergara Cuadros, Sheila Patricia Vázquez Arteaga</i>	63
Estado nutricional del adulto mayor <i>Anabell González Vargas, Miriam Gómez Ortega, Bárbara Dimas Altamirano, María Elena Escalona Franco</i>	64
Capacidad funcional de las actividades básicas de la vida diaria en el adulto mayor <i>Guadalupe Yolanda Valenzuela Morales, Patricia Cruz Bello, María Dolores Martínez Garduño, Miriam Gómez Ortega</i>	66
Educación en Bioética en las Ciencias de la Salud <i>María del Rocío Flores Estrada, Rosa Martha Flores Estrada, María Elena Escalona Franco</i>	68
Trastornos del sueño ¿factor en las patologías del adulto mayor? <i>Israel Sánchez Contreras, Livia Quiroz Benhumea, Jannet D. Salgado Guadarrama, Carlos Flores Pérez</i>	70

FINAL DE LA VIDA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

Gómez Martínez María del Carmen¹

Experiencia laboral

RESUMEN

La muerte y el final de la vida sigue siendo un reto para los profesionales de la salud, quedando solo el término en “un cese de las funciones vitales” dejando un amplio margen para asuntos espirituales y/o emocionales.

El objetivo de los tratamientos en la UCI (Unidad de Cuidados Intensivos) es preservar la vida, disminuir la morbilidad y las secuelas en los pacientes que tienen la necesidad de ingresar a esta área crítica. La tasa de mortalidad en la UCI es elevada, la muerte representa la culminación de los esfuerzos terapéuticos, el personal a cargo se enfrenta a la difícil situación de observar como su paciente irremediamente deja de existir.

En ocasiones los familiares y el personal de la UCI están preparados ante la muerte, debido al desgaste físico de su paciente que van observando día con día, esto les proporciona un duelo anticipado, predisponiendo la aceptación en el momento del desenlace. Pero en otras muchas ocasiones, esto no sucede, y la noticia golpea fuertemente la estabilidad emocional de todos los implicados en el proceso.

La cultura mexicana a pesar de tener un carácter amigable con el proceso de muerte, aún se encuentra lábil a los procesos de duelo del final de la vida, se observa en las UCI los desgastantes encarnizamientos terapéuticos, dejando a las familias con enormes sentimientos de tristeza y estados de estrés de observar a su ser querido

¹ Egresada de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la UAEM (2007), diplomado en Tanatología Clínica y Cuidados Paliativos (AMPET) y actualmente alumna de la Maestría en Enfermería con enfoque en Terapia Intensiva. Laborando actualmente en COE ISSEMyM. Correo electrónico: carym_1984@yahoo.com.mx

terminar en una cama, indefenso, rodeado de múltiples aparatos electro médicos, haciendo ruidos extraños y que al final, solo serán desconectados para llevarlos al límite de su existencia.

BIBLIOGRAFÍA

Consultado el 13 de octubre de 2015 disponible en:

<http://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoID=84527>, 14 agosto 2014.

DIMENSIONES AXIOLÓGICAS EN LA POBLACIÓN ESTUDIANTIL DE FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UAEMÉX.

Rosa Martha Flores Estrada¹

María del Rocío Flores Estrada²

Cristina Manzur Quiroga³

INTRODUCCIÓN

La Axiología Científica surge posterior a la segunda guerra mundial con el Doctor Robert S. Hartman y establece que la ética carece de un concepto, para él todavía descansa sobre los primeros pasos del análisis y abstracciones que son obvias que no permiten su trascendencia sobre el sentido común. Más tarde los doctores Vera y David Mefford desarrollan la metodología para la evaluación axiológica científica la cual explora de manera muy cercana la valoración y valores de una persona.

En la educación en ciencias de la salud es importante el ejercicio de los valores a partir de la experiencia de la necesidad humana en situaciones de salud- enfermedad, al estar en íntimo contacto con el dolor, con el padecimiento así como sus consecuencias en las personas. Para hacer énfasis en ello se llevó a cabo un diagnóstico a través del cuestionario establecido por el Dr. Mefford en la población estudiantil de licenciatura y posgrado en la Facultad de Odontología de la UAEMéx.

Palabras clave: Axiología científica, estudiantes y dimensiones.

¹ Cirujano Dentista, doctorado en Educación permanente en CIPAE Adscrita a Facultad de Odontología
rosmar_floresta@hotmail.com

² Maestría en Bioética en Universidad Anáhuac. Doctorado en Educación permanente en CIPAE, Adscrita a Facultad de Odontología UAEMma_rociflores@hotmail.com

³ Cirujano Dentista, Doctorado en Educación Superior, adscrita a Preparatoria no.4 Plantel Cuauhtémoc, titular de COMECyT manzqui@hotmail.com

OBJETIVO:

Identificar la dimensión Axiológica de los estudiantes de la Facultad de Odontologías en curso de Bioética tanto de posgrado como de licenciatura

RESUMEN

La prueba diagnóstica de exploración rápida VUE permite identificar la dimensión humana (intrínseca, extrínseca, sistémica) predominante en el momento específico de la aplicación del instrumento en la población estudiantil de la Facultad de Odontología de la UAEM lo cual permite generar estrategias y programas para un mejor autoconocimiento con base en la dialéctica axiológica.

METODOLOGÍA

Aplicación diagnóstica con base en la prueba axiológica desarrollada por los Drs. David y Vera Mefford: AXCESS VUE.

RESULTADOS

La prueba VUE detectó que de las tres dimensiones; la sistémica, extrínseca e intrínseca la segunda se manifiesta como predominante en la población, quedando en segundo lugar la intrínseca y al final la sistémica por lo que se deduce que la población otorga gran importancia a la otredad; la interioridad y se ubicaron en segundo lugar, donde la normatización y su apego a ella puede variar según sea el contexto.

BIBLIOGRAFÍA

Hartman S., "la Estructura del valor" FCE, México 1959, p. 200-256

Risieri, F. Breviarios fondo de cultura económica. Que son los valores" 1958 México

Hartman S., Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Filosofía y Letras.

La Ciencia del valor, Conferencias sobre axiología, Mexico, 1964.

Mefford et al., Universidad Autónoma del Estado de México, Educación Continua y a

Distancia Curso Axiología Científica Apuntes 2014.

Archivo prueba VUE de la Agencia AXCES

PRESENCIA DE SOBREPESO Y OBESIDAD INFANTIL EN LA ESCUELA PRIMARIA "JOSEFA ORTIZ DE DOMÍNGUEZ"

Yesenia Reyes Sánchez¹

Beatriz Garza González²

Cristina Hortensia Saavedra Vélez

María de los Ángeles Carpio Rodríguez³

Andrea Guadalupe Sánchez Arias⁴

La Obesidad no sólo es el exceso de grasa sino, una enfermedad metabólica e inflamatoria de curso crónico, multifactorial y de gran repercusión en la salud pública. Afecta a países desarrollados, en vías de desarrollo, adultos y niños por tanto, la epidemia del siglo XXI.

Los niños son el futuro de nuestro país por lo que se debe cuidar su óptimo desarrollo. México ocupa el primer lugar en Obesidad infantil y las probabilidades de que un niño con obesidad sea obeso en la vida adulta son altas, con ello el desarrollo de diferentes enfermedades crónico degenerativas, problemas psicosociales, disminución de la longevidad y aumento del coste económico de los servicios de salud.

OBJETIVO

Contribuir al macroproyecto de la red *salud y educación* reportando la presencia de Sobrepeso y Obesidad en niños de la escuela primaria "Josefa Ortiz de Domínguez" de Santiago Tlacotepec, municipio de Toluca.

¹ Estudiante de la Maestría en la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la UAEMéx.

² Estudiante de la Maestría en la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la UAEMéx

³ Doctora en Tanatología. Docente de Tiempo Completo de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la UAEMéx

⁴ Maestra en Administración de los. Servicios de Salud. Profesora de Tiempo Completo en la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la UAEM. México. vicnal74@hotmail.com

METODOLOGÍA

Enfoque cuantitativo de tipo transversal, descriptivo. El instrumento implementado son las tablas de IMC para niños y niñas de 5 a 19 años emitidas por la OMS en 2007. El universo de estudio lo conforman 486 alumnos de la escuela primaria "Josefa Ortiz de Domínguez" de Santiago Tlacotepec, municipio de Toluca, turno VESPERTINO

RESULTADOS

La presencia de Sobrepeso y Obesidad en la escuela primaria Josefa Ortiz de Domínguez, Santiago Tlacotepec, Toluca es del 27.1%. Existe mayor presencia de sobrepeso que de obesidad. Hay mayor presencia de sobrepeso y obesidad en niños que en niñas. La prevalencia de sobrepeso y obesidad es mayor en niños de 8, 10 y 11 años, correspondiendo a los grupos 4to, 5to y 6to grado. La alimentación de los niños, según el Patrón alimentario, es deficiente y excedente en un 18.7%, existiendo una deficiencia de protectores.

CONCLUSIÓN

El Sobrepeso y Obesidad Infantil, son un problema alarmante pues deparan un futuro con enfermedades de grandes costes físicos, psicosociales y económicos; cuya prevalencia no disminuye. La población estudiada es una zona rural por lo que, según estudios, debe existir aproximadamente un 22% de presencia de estos padecimientos sin embargo en nuestra población se va acercando más al de una zona rural ya que presenta el 27% de presencia, de esta manera queda comprobado que la presencia de sobrepeso y obesidad infantil en la escuela primaria es menor al 37% que es el porcentaje promedio que resulta de sumar los porcentajes rurales y urbanos.

CUIDADO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN ADOLESCENTES EN ESTADO CRÍTICO

Marisol Ignacio Albino¹

María de Lourdes García Hernández²

Verónica Salvador Gutiérrez

PROPUESTA DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

INTRODUCCIÓN: La unidad de terapia intensiva pediátrica está destinada a atender a todo paciente en edades pediátrico y adolescente con cualquier proceso mórbido o enfermedad que ponga en peligro su vida (estado crítico) y que tiene la posibilidad de resolverse mediante la intervención de un equipo humano y tecnológico diseñado específicamente para este propósito. El ingreso de pacientes adolescentes en la terapia (16-18) con enfermedades crónicas, como accidentes cerebrovasculares, preclamsias, leucemias, nos enfrentan a un dilema en relación a los cuidados de enfermería en los pacientes que ingresan a la UTI. Lo anterior hace cuestionar ¿Cómo es el cuidado profesional de Enfermería en pacientes adolescentes en estado crítico en un hospital público?

OBJETIVO: Identificar el cuidado profesional de Enfermería en pacientes adolescentes en estado crítico.

MÉTODO: enfoque cuantitativo de tipo trasversal, descriptivo y analítico, universo de estudio 30 enfermeras, La muestra será de tipo no probabilística a conveniencia, el instrumento conforma 23 ítems, derivados de la teoría del cuidado de Swanson validado con un Alfa de Cronbach de 0.72. Técnica: encuesta. El análisis de datos se realizará con medidas de tendencia central y de correlación.

¹ Laborando en Instituto Materno Infantil, Hospital para el Niño, cursando el primer semestre de la Maestría en Enfermería con Opción terminal en Terapia Intensiva en la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Autónoma del Estado de México. E-mail: solmaryalbino89@gmail.com

² Doctora en Ciencias de la Salud. Docente de Tiempo Completo de la FEyO, de la UAEMéx.

FUENTES DE INFORMACIÓN

Boff L. (2000). Saber cuidar: ética do humano. Compaixão pela terra. 5 ed. Ed. Petrópolis. Vozes. Brasil. 163pp.

Collière Marie-Francoise. (1993). Promover la vida, Ed. Interamericana, España. 349 pp.

Silva MCM, Sousa RMC. Caracterização dos pacientes adultos e adolescentes das unidades de terapia intensiva do Município de São Paulo. Rev Paul Enferm. 2002; 21:50-7.

VALORES EN LA JUVENTUD

María Guadalupe Gutiérrez Salinas¹

INTRODUCCIÓN

Los valores son cualidades que deben estar bien definidas por las personas, sin embargo, existe un cambio radical en la educación de los jóvenes, quienes no están suficientemente interesados en aplicar ciertos valores, por eso es importante rescatar los valores, para mejorar la convivencia humana.

OBJETIVO

Conocer cuáles son los valores más y menos importantes así como los más y menos utilizados en la vida diaria de los jóvenes.

METODOLOGÍA

El presente estudio es cuantitativo, descriptivo. El universo es de 300 alumnos de una escuela pública y la muestra fueron 30 alumnos de un aula, a quienes se le aplicó el instrumento.

RESULTADOS

De acuerdo a los instrumentos aplicados a los 30 alumnos podemos mencionar lo siguiente:

- Los 5 valores más importantes:
Tolerancia con 9 puntos.
Humildad con 21 puntos.
- Los 5 valores más utilizados:

¹ Licenciada en Enfermería. Actualmente trabaja en Hospital General Dr. Nicolás San Juan de Toluca Estado de México. Cursando el posgrado en Terapia Intensiva. E Lupiss26_26@live.com.mxmail

Amor con 18 puntos.

Respeto con 17 puntos.

Honestidad con 15 puntos.

Responsabilidad con 14 puntos.

▪ Los 5 valores menos importantes:

Optimismo con 13 puntos.

Agradecimiento con 12 puntos.

Compresión, libertad, bondad con 11 puntos.

Perdón con 10 puntos.

Tolerancia con 9 puntos.

Respeto con 19 puntos.

Responsabilidad con 17 puntos.

Humildad con 16 puntos.

Amor con 14 puntos.

Honestidad con 11 puntos.

▪ Los 5 valores menos utilizados:

Comprensión con 14 puntos.

Optimismo, perdón y la bondad con 11 puntos.

Paz con 10 puntos.

Agradecimiento y empatía con 9 puntos.

Tolerancia y libertad con 8 puntos

BIBLIOGRAFÍA

Ortiz Estela Romo. Los valores. Encontrado en:

<http://www.anuvprogramas.org/resources/LOS%20VALORES.pdf>

Pereira de Gómez, María nieves. Educación en valores: Metodología e Innovación educativa. 2da Ed. México. Edit. Trillas.2000. 183

Vargas Chávez Martha Yolanda, Cortes Villarreal Gabriela. Una reflexión sobre valores y principios bioéticos en la práctica de Enfermería. Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica. Vol. 18. Núm. 1-2. Enero- Agosto 2010. pp. 43-45
Encontrado en: http://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2010/en101_2i.pdf

PERCEPCIÓN DEL PERSONAL DE SALUD DEL COE ANTE LA DESCONEXION DEL SOPORTE VITAL EN EL PACIENTE TERMINAL

Juan Pedro González Olivar¹

María de los Ángeles Rodríguez Carpio²

Karla Rivas Martínez

INTRODUCCIÓN

Dentro del Centro Oncológico Estatal se atienden a pacientes oncológicos, los cuales por la propia evolución de la enfermedad se diagnostican como pacientes paliativos. En otros casos el diagnóstico se realiza durante la estancia hospitalaria posterior a complicaciones asociadas con el tratamiento o por el progreso de la enfermedad. Al no existir un diagnóstico oportuno se lleva a este tipo de pacientes a un soporte vital máximo el cual genera un tratamiento innecesario pues solo proporciona alargamiento al proceso irreversible de muerte.

OBJETIVO

Identificar la percepción del personal de salud del COE ante la desconexión del soporte vital en el paciente terminal.

METODOLOGÍA

Se realizará un estudio cuantitativo con enfoque prospectivo, de las actividades y acciones realizadas por el personal de salud que tiene a su cargo la atención del paciente terminal.

¹ Licenciado en Enfermería, laborando en Centro Oncológico Estatal, Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, cursando el primer semestre de la Maestría en Enfermería con Opción Terminal en Terapia Intensiva en la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Autónoma del Estado de México.

² Doctora en Tanatología. Docente de Tiempo Completo de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la UAEMéx

Por qué es tan difícil retirar el soporte vital máximo

Puesto que la tecnología se ha convertido en muy eficaz para prolongar la vida, es difícil determinar cuándo ha llegado el momento de aceptar que el paciente se está muriendo, interrumpir el tratamiento agresivo y potenciar el soporte paliativo. Una mirada de cuestiones contribuye a la dificultad de retirar los tratamientos de soporte vital: distinción entre prescindir del tratamiento y retirarlo, consideraciones religiosas y culturales, imperativo tecnológico, incertidumbre pronóstica, variabilidad de la práctica habitual e incomodidad del cuidador con la muerte.

BIBLIOGRAFÍA

- Lorda, S., Lopez, E. & Sagrario, M., 2014. *<http://www.csalud.junta-andalucia.es/salud/>*. [En línea] [Último acceso: 16 Octubre 2015].
- Páez, Gustavo. 2015. "Decisiones sobre el soporte vital: aspectos éticos objetivos y subjetivos". *Persona y Bioética*, num. Enero-Junio, pp. 36-47.
- Pereira Valdés, Eddy. 2009. "Guía de práctica clínica para la desconexión rápida del ventilador". *MediSur*, num. Sin mes, pp. 6-10.

“EDUCACIÓN PARA LA SALUD POR ENFERMERÍA EN PACIENTES POST CARDIOPATÍA ISQUÉMICA EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL”

Karla Selene Medina Álvarez¹

Bárbara Dimas Altamirano²

Miriam Gómez Ortega³

Esther Bobadilla Serrano⁴

Genoveva González González⁵

INTRODUCCIÓN: Los padecimientos cardiovasculares actualmente constituyen en todo el mundo una de las principales causas de muerte, según la Organización mundial de la salud (OMS) 17,5 millones de personas mueren anualmente por esta causa, México no es la excepción, esto resultado de diversos factores como una alimentación rica en grasas, tabaquismo, sedentarismo y factores de riesgo diabetes mellitus e hipertensión arterial, niveles elevados de colesterol y triglicéridos

OBJETIVO: Proponer educación para la salud por enfermería para mejorar la calidad de vida y disminuir el riesgo de cardiopatía isquémica.

METODOLOGÍA. TEÓRICA: se analizaron los síndromes coronarios agudos consultando páginas electrónicas, libros **EMPÍRICA:** se recopiló información sobre síndromes coronarios agudos específicamente infarto agudo al miocardio (IAM), identificando los factores de riesgos y las medidas de prevención asociadas a conductas de la vida diaria.

¹ Pasante de la Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la UAEMéx. karli.medina.1910@gmail.com

² Dra. en A. D. Profesor de Tiempo Completo de la Facultad de Enfermería y Obstetricia. Integrante del cuerpo académico Educación para la salud y de la Red Nacional Salud y Educación. (barby041508@gmail.com)

³ Dra. en Educación .P. Profesora de Tiempo Completo en la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la UAEM. México. miriamgo29@hotmail.com

⁴ Docente de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la UAEMéx.

⁵ Docente de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la UAEMéx.

ANALÍTICA: Una vez elaborado el marco de referencia se realizó un análisis, a través de cuadros, gráficas y estadísticas de la unidad coronaria, interpretando los datos obtenidos y así dar a conocer las conclusiones y sugerencias.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES: La prevalencia de sexo de pacientes ingresados en UCC por SICA es masculino, la prevalencia de edad se sitúa en los 50 años, el diagnóstico de mayor prevalencia es Infarto agudo al miocardio, el tratamiento es angioplastia con colocación de stent, y finalmente el pronóstico de mayor prevalencia es mejoría, por ello es de vital importancia brindar educación para la salud para evitar presentar nuevamente un padecimiento cardiovascular.

BIBLIOGRAFÍA:

Guadalajara, B. J. F. (2001). Cardiología, 5ta Edición, Editorial Méndez, México.

CUMPLIMIENTO DE LAS COMPETENCIAS DEL MODELO EDUCATIVO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UAEM

María Elena V. Escalona Franco¹
Miguel Ángel Barajas Bustamante
Carlos Alonso Álvarez Marín

INTRODUCCIÓN

La evaluación curricular: reconocida como una necesidad educacional, considerada como un proceso para calificar funcionamiento y actividades curriculares; y conllevar así a la determinación de debilidades y fortalezas de una Institución Educativa, en este caso la Facultad de Odontología. (U.A.E.M., 2005)

OBJETIVO

Evaluar las competencias teóricas del Modelo Educativo de la Facultad de Odontología en comparación con el Modelo Educativo Institucional, para así delinear, mejorar y perfeccionar las estrategias convenientes para realizar con calidad los procedimientos que lo integran.

METODOLOGÍA

Estudio realizado durante el periodo de diciembre 2014 a diciembre 2015, se realizaron comparaciones entre ambos modelos a través de matrices de comparación. Es un estudio meramente cualitativo, descriptivo.

¹ Docente de la Facultad de Odontología de la UAEMéx.

RESULTADOS

De acuerdo al promedio global de cada área se obtuvieron: médico biológicas: 50%, Odontopediatría y Ortodoncia: 44.15%; Odontología preventiva y social: 51.50%; Terapéutica Quirúrgica: 59.19%; Medicina Bucal: 62.63%; investigación y formación básica: 49.57%; Rehabilitación Odontológica: 51.54%; Optativas: 53.84%.

CONCLUSIONES

Se encontró que en las áreas de docencia de la facultad de odontología, no se cumple la compatibilidad que debería tener con el modelo educativo institucional.

BIBLIOGRAFÍA

- ANUIES. (25 de 07 de 2014). *La Educación Superior en el siglo XXI*. (México, Editor)
Obtenido de Líneas estratégicas de desarrollo: www.anuies.mx/21/hts/2000
- Casarini, M. (1999). *Teoría y Diseño Curricular*. Monterrey, México: Trillas.
- Gasca, P. E. (2009 - 2021). *PLAN GENERAL DE DESARROLLO*. Toluca, México: UAEM.
- Gasca, P. E. (2009 – 2013). *PLAN RECTOR DE DESARROLLO INSTITUCIONAL*. México: UAEM.
- GUERRA, M. (Julio-Septiembre de 2002). Flexibilidad curricular: mayor equidad en el acceso y permanencia en la educación superior. *Educación Superior en Línea*, Vol. XXXI (3)(123).
- HUERTA, J. P. (2000). Desarrollo curricular por competencias profesionales integrales. *Educar*(13), 101 – 105.
- IBARRA, A. (1996). *Competencia Laboral y educación basada en normas de competencia*. México: Limusa Noriega.
- JIMENEZ, M. M. (2000). Competencias clínicas de enfermeras en la atención quirúrgica. (IMSS, Ed.) *Enfermería IMSS*, 8(2), 75-80.

- MIRANDA, D. M. (2005). *Modelo de Formación Profesional de la UAEM*. México: Litho Kolor.
- PADILLA, M. A. (04 de 09 de 2010). Evaluación de las Competencias preclínicas del área de rehabilitación odontológica en la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma del Estado de México. *Tesis de Doctorado*. Toluca, , México, México: Escuel Libre de Ciencias Políticas y Administración Pública de Oriente.
- PEDROZA, F. R. (2005). *Flexibilidad académica y curricular en las instituciones de educación superior*. México: UAEM- Porrúa.
- SALGADO, V. A. (2009 – 2013). *PLAN DE DESARROLLO*. México: UAEM.
- U.A.E.M. (2005). *PLAN DE ESTUDIOS FLEXIBLE DEL PROGRAMA EDUCATIVO DE LA LICENCIATURA CIRUJANO DENTISTA*. Toluca, México: U.A.E.M.
- UAEM, U. A. (2005). *Bases para el Modelo de Innovación Curricular de la UAEM*. Toluca, México: UAEM, Secretaría de Docencia.
- UAEM, U. A. (2009-2013). *Plan Rector de Desarrollo Institucional*. Toluca.

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA APLICACIÓN DE TÉCNICAS DE AFRONTAMIENTO EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS

Fidel Romero Pacheco¹

Carlos Flores Pérez²

Serafín Flores de la Cruz³

El presente trabajo impera en la necesidad y falta de intervención del personal de salud en el impacto emocional del paciente con diabetes mellitus; ya que desde su diagnóstico precoz es motivo de angustia, así como la diversidad de emociones al saber si motivo de duelo, el cambiar hábitos de vida, la constante medicación y control. Es por esto que se debe promover actitudes de afrontamiento como la aceptación de la enfermedad, involucrarse en los efectos estresores de la misma, sus actitudes de duelo del paciente así como su control y seguimiento.

De tal manera que se tiene como objetivo: Determinar la efectividad de una intervención de enfermería en el impacto emocional en pacientes con diabetes mellitus de una comunidad de Villa Aldama Veracruz.

Con la siguiente hipótesis: Existen diferencias estadísticas significativas en el impacto emocional de paciente diabético que utiliza técnicas de afrontamiento antes y después de la intervención.

METODOLOGÍA: Se trata de pretender realizar un estudio cuasi-experimental con pre y post prueba con grupo de control. El instrumento a utilizar será el cuestionario en áreas problema en diabetes (PAID).

En un estudio piloto realizado a 9 pacientes aplicando el instrumento PAID los pacientes diabéticos cuentan con un alto grado de desequilibrio emocional que conlleva a serios cambios en su personalidad.

¹ Encargado Unidad Salud Jurisdicción V; integrante CA Enfermería y Salud. Universidad Veracruzana. fidel1285@hotmail.com

² Docente tiempo completo Universidad Veracruzana; Líder CA Enfermería y Salud

³ PTP Maestría en Enfermería Universidad Veracruzana; integrante CA Enfermería y Salud

BIBLIOGRAFÍA

- Lerner BH. From careless consumptives to recalcitrant patients: the historical construction of noncompliance. *Soc Sci Med.* 1997 Nov;45(9):1423-31.
- Anderson RM, Funnell MM. Compliance and Adherence are Dysfunctional Concepts in Diabetes Care. *The Diabetes Educator.* 2000 July/August 2000;26(4):597-604.
- Dunbar-Jacob J, Erlen JA, Schlenk EA, Ryan CM, Sereika SM, Doswell WM. Adherence in chronic disease. *Annu Rev Nurs Res.* 2000;18:48-90.
- Friedman HS, DiMatteo R. *Health psychology:* Prentice Hall; 1989.
- Martín L. Acerca del concepto de adherencia terapéutica. *Revista Cubana de Salud Pública.* 2004;30:4.
- Lutfey KE, Wishner WJ. Beyond "compliance" is "adherence". Improving the prospect of diabetes care. *Diabetes Care.* 1999 April 1, 1999;22(4):635-9.

MEDIDAS DE SEGURIDAD EN TRABAJADORES DE PRIMER NIVEL CON RELACIÓN AL RIESGO DE APLICACIÓN DE BIOLÓGICO

Laura García Otero¹

Gómez Ortega Miriam²

Andrea Guadalupe Sánchez Arias³

Vianey Méndez Salazar⁴

Carlos Flores Pérez

INTRODUCCIÓN: Los elementos de protección personal son un complemento indispensable de los métodos de control de riesgos para proteger al trabajador colocando barreras en las puertas de entrada para evitar la transmisión de infecciones. La preocupación por la infancia cobra cada vez mayor conciencia en el mundo dada la persistencia de miles de defunciones diarias. Las acciones de Vacunación Universal enmarcan la problemática de salud infantil como una prioridad que requiere de atención inmediata. México ha alcanzado impactos benéficos en la morbilidad y mortalidad de las enfermedades prevenibles por vacunación. Sin embargo el personal de salud que está expuesto diariamente a los restos del biológico utilizado al momento de preparar y aplicar lo exponen de manera inmediata a tener un riesgo sobre el tipo de vacuna que está aplicando.

MATERIAL. Se realizó un cuestionario sobre las medidas de prevención que tienen los trabajadores para la aplicación de vacunas.

MÉTODO. Se citó a los responsables de inmunizaciones para la aplicación de dicho cuestionario.

¹ Licenciada en Enfermería. Centro de Salud Urbano Toluca ISEM.

² Dra. en Educación .P. Profesora de Tiempo Completo en la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la UAEM. México. miriamgo29@hotmail.com

³ Maestra en Administración de los Servicios de Salud. Profesora de Tiempo Completo en la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la UAEM. México. vicnal74@hotmail.com

⁴ Doctora en Educación. Docente de Tiempo Completo de la FEyO de la UAEMéx. vianey.ms@gmail.com

RESULTADOS. Los resultados obtenidos fueron. El 100% de los trabajadores saben las medidas de prevención, el 50% si sabe qué hacer en caso que caiga biológico a su cara o manos.

DISCUSIÓN. El personal de salud sabe las medidas de prevención en caso de que algún tipo de biológico caiga en su cuerpo.

CONCLUSIONES: conocer la capacidad que tiene el personal de salud ante un riesgo sobre la caída de biológico. La exposición que tienen las trabajadoras al aplicar vacunas sin medidas de prevención.

Palabras clave. Inmunizaciones, riesgo, trabajadores.

CÓDIGO DE ÉTICA EN LA PRÁCTICA PROFESIONAL

Juana Margarita Segura Rayón¹

Experiencia Profesional

INTRODUCCIÓN

Código de ética profesional: documento que establece en forma clara los principios morales, deberes y obligaciones que guían el buen desempeño profesional.

OBJETIVO

Difundir el ejercicio del código de ética para así fortalecer el comportamiento ético de los profesionales de la salud y con ello contribuir a mejorar la calidad de los servicios.

CONCLUSIONES

La profesión de Enfermería se encuentra identificada con los más altos valores morales y sociales de la humanidad y comprometida con aquellos que en particular propician una convivencia de dignidad, justicia e igualdad. Sin embargo en la práctica profesional la concepción que se tiene de la enfermera dista mucho de la realidad con la que se ejerce, ya que existen muchas limitantes del ejercicio ético, falta de valores profesionales, que se ven reflejados en deficiencias profesionales, en donde se ve hasta cierto punto afectado el paciente, pero también así afectado el mismo gremio de enfermería, ya que nos encontramos en peligro de perder esa percepción como la profesión humanista que nuestras antecesoras han procurado, así como dignificar nuestra profesión en cuanto a conocimientos y cuidando la imagen profesional de la enfermera, el reconocimiento social se gana a base de la buena práctica y de

¹ Estudiante de posgrado en la Facultad de Enfermería, Maestría en Enfermería con Énfasis en Terapia Intensiva, Certificación en Enfermería por el COMCE en 2014, Recertificación de BLS y certificación de ACLS ambos en 2014, Licenciada en Enfermería egresada de la Facultad de Enfermería en 2011, 4 años laborales en la UTI de CENTRO MEDICO ISSEMyM Toluca.

superación profesional, a pesar de la falta de remuneración, siendo la mejor satisfacción la aplicación del conociendo nuevo con el paciente.

BIBLIOGRAFÍA

Comisión Nacional 2015 de Arbitraje Médico, Código de Ética para Enfermeras.
conamed. [Online]. cited octubre 10. Available from: www.conamed.gob.mx.

RECURSOS HUMANOS VS HUMANISMO

Suleyka Esperanza Jiménez Alcántara¹

EXPERIENCIA PROFESIONAL

Un sistema de salud comprende todas las organizaciones, instituciones, recursos y personas cuya finalidad primordial es mejorar la salud.

Los Recursos Humanos son las personas que integran la Institución, con el fin de desarrollar y ejecutar de manera correcta las acciones, actividades, labores y tareas que deben realizarse y que han sido solicitados.

Dentro de las unidades de salud, la sobre demanda de atención se ha incrementado considerablemente y los registros de calidad, deben ser llenados en tiempo y forma, por lo cual, se enfoca más el personal de enfermería en el llenado correcto de la hoja de enfermería, ingreso y egreso de pacientes, recetarios de medicamentos, movimiento de pacientes, productividad, eventos especiales como transfusiones sanguíneas, escalas de valoración, entre otros, los cuales se realizan durante la atención. Esto incrementa la concentración en los registros y poca observación y trato indiscriminado a los pacientes.

Se realizó una encuesta a los pacientes, en la cual, se evalúa la atención que proporciona el personal de enfermería en el área de urgencias Triage, los cuales perciben los conocimientos y habilidades adecuadas pero no se sienten satisfechos en la atención personalizada y humanista.

Por lo anterior, dentro de las Instituciones de salud, los recursos humanos en enfermería son eficientes pero no humanistas, destacan en los registros de calidad pero

¹ Egresada de la Licenciatura de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Autónoma del Estado de México. Maestra en Administración de la Universidad del Valle de México. Alumna de la Maestría en Enfermería con opción terminal en Terapia Intensiva. Laborando actualmente en el Centro Médico "Lic. Adolfo López Mateos" del Instituto de Salud del Estado de México en el servicio de urgencias. Cuenta con cursos de Bioética, Gerencia en Enfermería e inherentes al desempeño profesional. Correo electrónico: seja.sec.mx@gmail.com

no en trato digno. Ante esta situación, se deben intensificar los programas de desarrollo humano para renovar esa vocación de servicio y poder enaltecer a las instituciones como líderes en alta calidad y humanismo.

BIBLIOGRAFÍA

www.salud.gob.mx

salud.edomex.gob.mx

www.who.int/healthsystems/about/es

CAUSAS QUE LLEVAN A LOS ADULTOS MAYORES A INSERTARSE AL PROGRAMA EMPACADORES VOLUNTARIOS

Alejandra Garcia Aguirre¹

Jannet D. Salgado Guadarrama²

María de los Ángeles Carpio Rodríguez³

Víctor Manuel Pérez Ilagor⁴

INTRODUCCIÓN

En nuestro país según datos de 2010, el 58.3% de los adultos mayores, está inmerso en el mercado laboral. Pese a que algunos están jubilados, continúan laborando a través de programas como es el de “empacadores voluntarios”, siendo importante conocer qué es lo que los hace mantenerse laboralmente activos.

OBJETIVO

Conocer las necesidades o razones que llevan a los adultos mayores a introducirse o no retirarse del mercado laboral, bajo el programa denominado “Empacadores Voluntarios”.

METODOLOGÍA

Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal. **Universo:** empacadores voluntarios de los diferentes turnos que laboran en los centros comerciales de la Vialidad Toluca-Metepec. Mediante un cuestionario de 10 preguntas 7 de ellas cerradas, clasificando las

¹ Alumna de la Maestría de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la UAEMéx. alegarcia0220011@hotmail.com

² Doctora en Alta Dirección. Docente de Tiempo Completo de la FEyO de la UAEMéx. salgado_guadarramajannet@hotmail.com

³ Doctora en Tanatología. Docente de Tiempo Completo de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la UAEMéx

⁴ Maestro en Salud Pública. Docente de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la UAEMéx

causas en económicas y sociales, y a su vez este rubro en salud, familia, ocio y necesidades individuales.

RESULTADOS

Se pretenden conocer las principales causas que llevan a los adultos mayores a trabajar en el programa de Empacadores Voluntarios.

Tipo de Presentación: Poster

CONCLUSION

Demostrar las causas por las que los adultos mayores laboran.

Recomendaciones de acción: Conocer las causas por las cuales los adultos mayores laboran bajo tal programa beneficiara para generar estrategias que permitan al adulto mayor un contexto laboral y social óptimo.

BIBLIOGRAFÍA

Salgado N. Wong R. Género y Pobreza; determinantes de la salud en la vejez. Salud Pública Méx 2007; pp 515-521.

INTERVENCIÓN EDUCATIVA PARA PROMOVER ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS

Blanca Estela Totomol Yoval¹

Yolanda Méndez Grajales

Carlos Flores Pérez

RESUMEN

En la actualidad los estilos de vida de las adolescentes se caracterizan por conductas no saludables que ponen en riesgo su salud, entre ellos, el inicio temprano de la actividad sexual (Fonseca et al, 2007) que puede terminar en muerte materna perinatal. Este es un problema a nivel mundial y México ocupa el primer lugar de embarazo en adolescentes, según la OCDE, (consultado en <http://noticiasmvs.com>, el día 17/07/14), tomando en cuenta lo anterior, es necesario crear estrategias que disminuyan los riesgos de muerte materna.

OBJETIVO: Promover estilos de vida saludables en adolescentes embarazadas, mediante una intervención educativa en el Centro de Salud Dr. Horacio Díaz Correa del municipio de Xico, Ver, para disminuir los riesgos de enfermedad y muerte materna en adolescentes

MÉTODO: se realizó un estudio de intervención educativa para promover estilos de vida saludables en adolescentes embarazadas en el municipio de Xico, Ver. El universo de estudio fue de 15 adolescentes con edades de 12 a 19 años, previo consentimiento informado. Se exploraron los conocimientos antes y después de la intervención y se evaluaron los conocimientos obtenidos.

RESULTADOS: La significancia estadística ($p < 0.01$) de los resultados obtenidos en la post-test evidencian y confirman de que a mayor conocimiento sobre estilos de vida

¹ Maestra en Enfermería.

saludables mayor nivel de conductas saludables en adolescentes embarazadas de 12 a 19 años que acuden a control prenatal en el centro de salud “Dr. Horacio Díaz Correa” del Municipio de Xico, Ver.

CONCLUSIONES: La intervención educativa para promover estilos de vida saludables en adolescentes embarazadas demostró ser eficaz y aceptada por las adolescentes asiduas.

Palabras clave: estilos de vida saludables; embarazo; adolescente.

BIBLIOGRAFÍA

<http://www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/32226/1/articulo1.pdf>.

Krueger, R. (1991). El grupo de discusión. Guía práctica de la investigación aplicada. Madrid: Pirámide.

<http://www.m-x.com.mx/2015-08-08/mexico-primer-lugar-en-la-ocde-en-embarazos-adolescentes/>

<http://www.noticiasmvs.com/#!/noticias/ocupa-mexico-primer-lugar-de-embarazo-adolescente-entre-la-ocde-261.html>

Blázquez-Morales, Ma. Sobeida L.; Torres-Férman, Irma Aída; Pavón-León, Patricia; Gogeoascoechea-Trejo, Ma. del Carmen; Blázquez-Domínguez, Carlos R.. (2010). Estilos de vida en embarazadas adolescentes. *Salud en Tabasco*, Enero-Abril, 883-890.

APLICACIÓN DE ESCALAS DE DEPRESIÓN EN DOS ASILOS DE ADULTOS MAYORES EN LA CIUDAD DE TOLUCA

Mario Alejandro Ramírez Ángeles¹

Miriam Gómez Ortega²

Víctor Manuel Pérez Ilagor³

Andrea Guadalupe Sánchez Arias⁴

INTRODUCCIÓN

La depresión en los adultos mayores es multifactorial y puede alterar la capacidad de las personas para mantener su independencia, este fenómeno es frecuentemente menospreciado y a menudo se pasa por alto. Los trastornos afectivos, cognoscitivos y conductuales en la edad avanzada constituyen un problema de salud pública de enormes proporciones y de muy alto costo social y económico.

OBJETIVO

Aplicar escalas de depresión en adultos mayores residentes de dos asilos de ancianos de la ciudad de Toluca.

METODOLOGÍA

Se aplicaran las escalas de depresión de Yesavage y de Beck en los adultos mayores de acuerdo a los criterios de inclusión, y hacer un análisis de los resultados obtenidos.

¹ Estudiante de la Maestría en Enfermería en la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la UAEMéx. rama38@live.com.mx

² Dra. en A. D. Profesor de Tiempo Completo de la Facultad de Enfermería y Obstetricia. Integrante del cuerpo académico Educación para la salud y de la Red Nacional Salud y Educación. (barby041508@gmail.com)

² Dra. en Educación .P. Profesora de Tiempo Completo en la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la UAEM. México. miriamgo29@hotmail.com

³ Maestro en Salud Pública. Docente de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la UAEMéx

⁴ Maestra en Administración de los. Servicios de Salud. Profesora de Tiempo Completo en la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la UAEM. México. vicnal74@hotmail.com

BIBLIOGRAFÍA

Beck. A (1976) Diagnóstico y tratamiento de la depresión.

Covadonga Villa Carrandi (2005) .La vida en la jubilación, Trillas México.

PREVALENCIA DEL SÍNDROME DE CAÍDAS Y FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS, EN ALMOLOYA DE JUÁREZ CENTRO

María Del Carmen García Aguirre¹

Juana Gloria Toxqui Tlachino²

Adriana Vega García³

Yolanda Hernández Ortega⁴

INTRODUCCIÓN

Las caídas se consideran un importante problema de salud por su magnitud, consecuencias y elevado gasto que ocasionan son la sexta causa de muerte en mayores de 65 años, con morbilidad elevada, demostrándose incremento de caídas a medida que aumenta la edad. Consideradas dentro de las principales patologías geriátricas, pertenecen a las principales causas de incapacidad e incluso suponer causa directa de muerte en esta población. Constituyen, el prototipo de los síndromes geriátricos. Su repetición, es indicador de situación de fragilidad o tendencia a la discapacidad.

OBJETIVO:

Determinar la prevalencia del síndrome de caídas y factores de riesgo asociados en Almoloya de Juárez Centro.

Resultados se espera encontrar la prevalencia real del síndrome de caídas.

METODOLOGÍA

¹ Estudiante de la Maestría en Enfermería en la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la UAEMéx. dramcgarcia@hotmail.com

² Maestra en Administración de Sistemas de Salud. Docente de Tiempo completo de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la UAEMéx. gtoxqui59@yahoo.com.mx

³ Maestra en Enfermería Quirúrgica. Docente de Tiempo completo de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la UAEMéx.

⁴ Maestra en Enfermería con énfasis en Administración en Servicios de Enfermería. Docente de Tiempo completo de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la UAEMéx.

Se efectuara mediante un estudio transversal, cuantitativo y descriptivo llevado a cabo en la Reunión Municipal de adultos mayores, para recepción de apoyo gubernamental, mediante la aplicación de la escala de Downton, considerando una muestra aleatoria.

CONCLUSIÓN

Las personas mayores de 65 años presentan un alto índice de caídas.

RECOMENDACIONES DE ACCIÓN:

El resultado de la investigación ayudara a mejorar la atención gerontológica en el primer nivel de atención así como fomentar la prevención de este síndrome.

EDUCACIÓN PARA LA SALUD SOBRE LACTANCIA MATERNA EN MADRES ADOLESCENTES

Guadalupe Ortiz Cabrera¹

Miriam Gómez Ortega²

INTRODUCCIÓN: La lactancia materna exclusiva, es la alimentación del niño con leche materna sin la adición de otros líquidos o alimentos, evitando el uso de sucedáneos. La leche humana satisface las necesidades inmunológicas y nutricionales del bebe. Se adapta a las características físicas del aparato digestivo del bebe, y se segrega en tres periodos bien diferenciados. La salud de los niños es un indicador que refleja el nivel de bienestar de una sociedad.

OBJETIVO: Identificar el conocimiento, que tienen las madres adolescentes sobre lactancia materna, en una colonia del Estado de México.

METODOLOGÍA: Estudio con enfoque metodológico cuantitativo, de tipo transversal descriptivo según su análisis y alcance de resultados.

Muestra: no probabilístico intencional de 20 madres adolescentes, se aplicó un instrumento de 20 ítems, validado por expertos y aprobado por el comité de investigación.

RESULTADO: el 77%, conocen el tema. El 23% desconoce aspectos importantes, un 14% de lactantes que no reciben lactancia materna se enferman frecuentemente.

CONCLUSIONES: La lactancia materna es una herramienta básica natural para el niño y la madre, que debe ser dinámica, aplicada y fomentada a través de la educación para la salud, herramienta básica para enfermería, en el cuidado de la salud.

¹ Estudiante de la Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la UAEMéx. ortiz-nurse93@hotmail.com

² Dra. en Educación .P. Profesora de Tiempo Completo en la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la UAEM. México. miriamgo29@hotmail.com

REFERENCIAS

NORMA Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación.

INSTRUMENTO DE MASLASH EN ESTUDIANTES DE CIRUJANO DENTISTA DE LA UAEMÉX

Carmen Elena Méndez Mireles¹

María del Rocío Flores Estrada²

Juan Mario Vilchis Villasetín³

INTRODUCCIÓN

El síndrome de Burnout, se ha estudiado repetidamente en diferentes entornos de actividad humana y particularmente en personal de servicios de salud, pues la responsabilidad y la creciente demanda de servicios genera en médicos enfermeras y odontólogos dicho síndrome, de igual manera la norma regidora de la actividad odontológica, NOM-013-SSA2-2006 establece que dentro de los riesgos ocupacionales están padecimientos sicosociales en cirujanos dentistas, así mismo en varios artículos formales científicos se menciona, como una profesión riesgosa.

METODOLOGÍA

Se aplicaron 41 cuestionarios en una población estudiantil con criterio de inclusión de solo estudiantes que desarrollan práctica clínica, en el presente trabajo se aplicó cuestionario de 22 ítems de Maslash Bournout Inventory con cinco niveles de percepción, cuyo instrumento está específicamente adaptado para odontólogos y refleja de manera confiable los resultados por el planteamiento esencial de dichos ítems. Es un estudio transversal, descriptivo, experimental.

RESULTADOS

¹ Especialista en endodoncia responsable del departamento de esterilización, profesor de asignatura de la Facultad de Odontología de la UAEMéx. cemendez3@hotmail.com

² Dra. En Educación Permanente, profesor de tiempo completo de la Facultad de Odontología de la UAEMéx. ma_rociflores@hotmail.com

³ Especialista en Cirugía bucal, profesor de asignatura adscrito a la Facultad de Odontología UAEMéx. vilchismario@hotmail.com

Las preguntas numeradas reflejan que el 68% casi nunca trabajan con la sensación de impersonal, el 49% percibe que puede entender fácilmente a sus pacientes, al 41% le preocupa que este trabajo lo esté endureciendo, 78% le importa realmente lo que le suceda a sus pacientes, 51% considera que puede tratar con eficacia los problemas de sus pacientes, entre otros.

CONCLUSIONES

La población encuestada considera en una interpretación global que, conforme el grado de avance se incrementa el cansancio, la mayoría corresponden a primeros semestres por lo que es muy notorio el cambio respecto de los más avanzados ya que estos últimos muestran mayor compromiso y eficiencia pero también más estrés, entre otros, por lo que se recomienda revisar la carga académica crediticia, e implementar estrategias desde comité curricular para mejorar el sistema de evaluación de la práctica clínica, en educación superior.

BIBLIOGRAFÍA

<https://angelrazo.files.wordpress.com/2013/01/mbi-inventario-de-burnout-de-maslach.pdf> consultado octubre 2015 Maslash Bournout Inventory

Olivares, F.V., Gil-Monte P.R. Análisis de las principales fortalezas y debilidades del Maslash Burnout Inventory (MBI), revista Ciencia y Trabajo julio-septiembre 2009.

Casan, E., Gómez F., et al., identificación del síndrome del estrés en docentes de la facultad de Odontología, Universidad Nacional de Córdoba, Argentina, Revista Latinoamericana de Psicología, Vol.96/ 2011 no.783 pag.38 a 43. Mayo-ago. año 2011

Castañeda A., Alba, G.J.E., prevalencia del síndrome de desgaste profesional (burnout) en Odontólogos mexicanos del sector educativo y privado. Revista de Medicina y Seguridad en el trabajo ISSN 0465-546 X Vol. 58 no.228 Madrid julio-sep 2012.

AUTOESTIMA Y CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS MAYORES CON DEPENDENCIA FUNCIONAL

María Del Pilar Cervantes Pérez¹

Vianey Méndez Salazar²

Jannet D. Salgado Guadarrama³

María De Los Ángeles Carpio Rodríguez⁴

INTRODUCCIÓN

La autoestima es la disposición a considerarse competente frente a los desafíos básicos de la vida y sentirse merecedor de la felicidad. Es la confianza en la capacidad de aprender y tomar decisiones y hacer elecciones adecuada y de afrontar el cambio. La dependencia funcional se define como un estado en el que se encuentran las personas que por razones ligadas a la falta o la pérdida de autonomía física, psíquica o intelectual, tienen necesidad de asistencia y/o ayuda importante para realizar actividades de la vida diaria.

OBJETIVO

El objetivo de este trabajo es valorar el grado de dependencia funcional del anciano institucionalizado y la relación de ésta dependencia con su autoestima.

METODOLOGÍA

Estudio de la línea de investigación de corte cuantitativo, descriptivo, transversal. Los datos obtenidos se analizarán con paquetes estadísticos convencionales. La información se resumirá en tablas de frecuencia.

RESULTADOS

¹ Licenciada en Psicología, Estudiante de la Especialidad en Gerontología de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la UAEMéx. pilarcervantesperez@hotmail.com

² Doctora en Educación. Docente de Tiempo Completo de la FEyO de la UAEMéx. vianey.ms@gmail.com

³ Doctora en Alta Dirección. Docente de Tiempo Completo de la FEyO de la UAEMéx. salgado_guadarramajannet@hotmail.com

⁴ Doctora en Tanatología. Docente de Tiempo Completo de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la UAEMéx

Se espera encontrar la prevalencia de la autoestima en adultos mayores con dependencia funcional.

CONCLUSIÓN

Las personas mayores de 65 años con dependencia funcional presentan detrimento de la autoestima

RECOMENDACIONES DE ACCIÓN

Los resultados serán empleados para implementación de intervenciones gerontológicas y proporcionar apoyo psicológico específico.

FACTORES ASOCIADOS EN LA DEPRESIÓN EN LOS ADULTOS MAYORES

Polet González Díaz¹

Micaela Olivos Rubio²

Margarita Calderón Miranda³

Andrea Guadalupe Sánchez Arias⁴

INTRODUCCIÓN

La Depresión es un padecimiento frecuente en los adultos mayores, es una enfermedad mental que tiene mayor recurrencia, es el estado de ánimo que persiste por una causa externa, perdiendo el interés y son incapaces de realizar actividades cotidianas.

OBJETIVO

Analizar los factores que influyen en la depresión en los adultos mayores.

METODOLOGÍA

Estudio de investigación en un asilo, cuantitativo, descriptivo. Universo de adultos mayores de un asilo, se determinara la muestra probabilística, se utilizara la escala de depresión de Yesavage y estudio sociodemográfico. Los datos obtenidos se analizaran con paquetes estadísticos convencionales. La información se representara en gráficos de frecuencia.

RESULTADOS

De acuerdo a la evaluación se espera obtener resultados de edad, sexo, enfermedad, que ayuden a para demostrar la depresión en el adulto mayor, realizando datos sociodemográficos que nos permita correlacionar dicha efectividad

¹ Estudiante de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la UAEMéx. poletta_20hotmail.com

² Doctora en Ciencias de la Educación, Docente de tiempo completo de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Autónoma del Estados de México, Integrante del cuerpo académico, "Ejercicio en Enfermería" y con producción científica en la línea de investigación en Salud comunitaria. Participación ponencias en eventos científico académicos institucionales, nacionales e internacionales.

³ Maestra en Enfermería con énfasis en Administración de Servicios de Enfermería. Docente de Tiempo completo de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la UAEMéx.

⁴ Maestra en Administración de los. Servicios de Salud. Profesora de Tiempo Completo en la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la UAEM. México. vicnal74@hotmail.com

CONCLUSIONES

Con base en los resultados, se observó que la depresión es un padecimiento que tiene diversos factores que influyen en los adultos mayores adultos y es necesario diagnosticarlo para tener un tratamiento.

BIBLIOGRAFÍA

- FRIEDRICH VON MUHLENBROCK, ROCIO GOMEZ, MATÍAS GONZÁLEZ. (2011). PREVALENCIA DE LA DEPRESIÓN EN PACIENTES MAYORES DE 60 AÑOS. CHIL. NEURO-PSIQUIAT, 49, 331-337.
- MARCOS CARTRO LIZARRAGA, SERAFÍN RAMIREZ ZAMORA. (2006). FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA DEPRESIÓN DEL ADULTO MAYOR. MEDIGRAPHIC, 39, 132-137.

EVALUACIÓN DE LAS COMPETENCIAS PRÁCTICAS DEL MODELO EDUCATIVO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UAEM

María Elena V. Escalona Franco¹

María de la Luz Sánchez Medina²

María Florinda Vilchis García³

Imelda Fabiola Cortez Romero

INTRODUCCIÓN

La evaluación curricular, que desde principio de los ochenta hasta la actualidad, es reconocida como una necesidad en educación (Casarini, 1999), se considera como un proceso para clarificar el funcionamiento y las actividades curriculares, proceso sistemático que conlleva la determinación de las debilidades y fortalezas de una Institución Educativa, que en este caso es la Facultad de Odontología (U.A.E.M., 2005).

OBJETIVO

Evaluar el Modelo Educativo de la Facultad de Odontología acorde al Modelo Educativo Institucional con las Unidades de Aprendizaje Prácticas a través de la construcción de un modelo de comparación. El propósito más importante de la evaluación no es demostrar, sino mejorar, perfeccionar y delinear las estrategias para realizar con calidad los procedimientos que la integran.

METODOLOGÍA

Se consultó el Modelo de Institucional Innovación Curricular de la UAEM así como el modelo educativo de flexibilización de la Facultad, se realizaron las comparaciones entre ambos modelos a través de matrices de comparación con la finalidad de conocer si se cumplen o no las competencias institucionales.

¹ Facultad de Odontología de la UAEMéx, helen1313@hotmail.com.

² Facultad de Odontología de la UAEMéx, draluzsm@hotmail.com

³ Facultad de Odontología de la UAEMéx, mfg4808@gmail.com

RESULTADOS

La congruencia del modelo curricular de la Facultad de Odontología con el Modelo Educativo Institucional, se obtuvieron resultados: Del área de docencia Odontopediatría y Ortodoncia cumplen 57.19%, el área de Odontología preventiva y social cumple en 60.87%, de Terapéutica quirúrgica cumplen en 53.84%; Medicina bucal en 65.38% Rehabilitación Odontológica cumple en 58.46%.

CONCLUSIÓN

Se encontró que las áreas de docencia prácticas, cumplen con más del 50% de las competencias institucionales que menciona el Modelo Educativo Institucional.

BIBLIOGRAFÍA

- U.A.E.M. (2005). *PLAN DE ESTUDIOS FLEXIBLE DEL PROGRAMA EDUCATIVO DE LA LICENCIATURA CIRUJANO DENTISTA*. Toluca, México: U.A.E.M.
- UAEM, U. A. (2005). *Bases para el Modelo de Innovación Curricular de la UAEM*. Toluca, México: UAEM, Secretaría de Docencia.
- UAEM, U. A. (2009-2013). *Plan Rector de Desarrollo Institucional*. Toluca.

PLAN DE VIDA DESPUÉS DE LA JUBILACIÓN COMO DETERMINANTE DEL BIENESTAR SUBJETIVO EN LOS INTEGRANTES DE “AMIGOS JUBILOSOS”

Areli Ivonne Fuentes Soriano¹

Vianey Méndez Salazar²

Jannet D. Salgado Guadarrama³

Aurora Zamora Mendoza⁴

INTRODUCCIÓN:

El plan o proyecto de vida es una anticipación de las posibilidades con las que se visualiza en un lapso de tiempo próximo o para el “futuro”. Trasciende en importancia cuando se conjuga con procesos como la jubilación que es un parteaguas en la vida del individuo ya que lo coloca en una encrucijada por saber qué hacer con su tiempo, sus nuevos roles, condiciones sociales, culturales, políticas, económicas y psicológicas.

El bienestar es, la consecuencia de los hechos ontológicos-existenciales de la vida humana.

OBJETIVO:

Analizar los factores que determinan la elaboración un plan de vida en el proceso de jubilación y su relación con el bienestar subjetivo.

METODOLOGÍA:

La metodología es de enfoque cualitativo que constituye una unidad de análisis que identifica básicamente la naturaleza profunda de las realidades a través del discurso del investigado; a través del uso de las historias de vida, entrevistas semiestructuradas.

¹ Estudiante de la Maestría en Enfermería de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la UAEMéx. areluska8012@outlook.es

² Dra. en Educación .P. Profesora de Tiempo Completo en la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la UAEM. México. miriamgo29@hotmail.com

³ Doctora en Alta Dirección. Docente de Tiempo Completo de la FEyO de la UAEMéx. salgado_guadarramajannet@hotmail.com

⁴ Docente de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la UAEMéx

RESULTADOS:

Los resultados que se pretenden encontrar; cómo ajustan a su condición de jubilado realizando un proyecto de vida como proceso sociocultural.

CONCLUSIONES:

La manera en como ajustan su nuevo rol de jubilado en un plan de vida donde se determine el bienestar y la satisfacción.

BIBLIOGRAFÍA:

Fernández-Ballesteros, Rocío. (2009). *Jubilación y salud* en Humanitas. Humanidades Médicas. No. 37. España. Universidad Autónoma de Madrid.

Gómez Marroquín, Ignacio, y otros (2008). *Guía para una jubilación satisfactoria*. España. Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO).

REPRESENTACIONES SOCIALES Y PRÁCTICAS DE ATENCIÓN DEL PROCESO SALUD-ENFERMEDAD EN MÉDICOS TRADICIONALES DE TEOCELO, VERACRUZ

Serafín Flores de la Cruz¹

Carlos Flores Pérez²

El proyecto plantea un estudio sobre la construcción de las Representaciones Sociales y de las Prácticas de Atención del proceso salud-enfermedad en médicos tradicionales en el municipio de Teocelo, Veracruz. El acercamiento se realizará desde una perspectiva mixta. La parte cuantitativa se aplicará en la reconstrucción y caracterización de los contextos (dinámicas socioeconómicas, productivas, acceso a los servicios de salud, niveles educativos) en los cuales viven los sujetos de estudio, a partir de datos secundarios y de fuentes tales como INEGI, COESPO, CONAPO y estadísticas municipales. La parte cualitativa se utilizará para el abordaje de los sujetos de estudio, utilizando la técnica de *historia de vida*. El muestreo será de tipo no aleatorio con base en la estrategia bola de nieve y aplicando el criterio de saturación de información. Los resultados esperados son encontrar datos cualitativos que permitan observar la compleja construcción de los significados respecto de las prácticas de atención del proceso salud-enfermedad, así como de su saber médico. El proyecto partirá, en términos teóricos, de la discusión y replanteamiento de los conceptos de Representaciones Sociales y Prácticas Sociales de Atención a la salud, en tiempo y espacio determinados. Se busca contribuir a los estudios localizados, pero sin perder de vista la relación de interdeterminación que guarda con otros espacios más amplios: regionales y globales.

¹ Profesor del Posgrado en Enfermería y Profesor de la Facultad de Economía de la Universidad Veracruzana. Licenciado en Sociología por la Universidad Veracruzana y Maestro y Doctor en Sociología por la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. Diplomado en Bioética por la Secretaría de Salud. E-mail: serafin_flores_cruz@hotmail.com

² Profesor de la Licenciatura en Enfermería y Coordinador del Posgrado en Enfermería de la Universidad Veracruzana. Licenciado en Enfermería por la Universidad Veracruzana y Doctor en Educación por la Escuela Libre de Ciencias Políticas y Administración Pública de Oriente. E-mail: mtrocarlos@hotmail.com

PREVALENCIA DE ENFERMEDADES SISTÉMICAS EN LOS ALUMNOS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA QUE AFECTAN SU DESEMPEÑO ACADÉMICO DURANTE EL PERIODO 2014B

María de la Luz Sánchez Medina¹

Rosa Martha Flores Estrada²

Juan Mario Vilchis Villasetin³

Adriana Saraí Lagunas Mendoza⁴

Yuli Ruiz Martínez⁵

INTRODUCCIÓN

Éxito o fracaso escolar e interés creciente por evaluar calidad en educación ha generado necesidad de realizar estudios cuantitativos de factores y variables que inciden en rendimiento académico. En Facultad de Odontología el índice de deserción escolar de 0.8% (2013-2014).

Deserción escolar, preocupa en primeros semestres hay porcentaje considerable de estudiantes que abandonan estudios por diversas causas: enfermedades y factores predisponentes a padecimientos sistémicos, repercute en desempeño académico (ausentismo, reprobación, materias recicladas y abandono escolar).

OBJETIVO

Conocer la prevalencia de enfermedades sistémicas en los alumnos de la facultad de odontología que afectan su desempeño académico en el periodo 2014B

¹ Doctora en Salud Permanente, Facultad de Odontología de la UAEMéx, draluzsm@hotmail.com

² Cirujano Dentista, doctorado en Educación permanente en CIPAE Adscrita a Facultad de Odontología rosmar_floresta@hotmail.com

³ Facultad de Odontología, Profesor de Medio Tiempo, Doctorado en Educación Permanente. mariovilchis@hotmail.com

⁴ Cirujano dentista, Facultad de Odontología de la UAEMéx. yuli2602@hotmail.com

⁵ Cirujano dentista, Facultad de Odontología de la UAEMéx. sarailagunas@hotmail.com

METODOLOGÍA

Estudio transversal, descriptivo y observacional, alumnos del 1° al 9° semestre, Facultad de Odontología. Se diseñó instrumento de investigación específico para identificar prevalencia de enfermedades sistémicas y factores de riesgo que afectan desempeño escolar.

RESULTADOS

Del 100% de alumnos que presentaron justificantes ante subdirección académica, 82% ausente por motivos de salud, prevalece sexo femenino y edad de 18 años, 21% enfermedades sistémicas impactan desempeño escolar.

1.6% baja temporal por enfermedad, 1.3% baja definitiva, 2.5% ha pensado la baja del semestre.

Alumnas refirieron embarazo, 0.9% ha tenido complicaciones y reprobado alguna asignatura por complicaciones.

CONCLUSIONES

Causa principal de ausentismo por problemas de salud.

Enfermedades prevalecen en sexo femenino por mayor porcentaje de mujeres en Facultad.

Prevalecen enfermedades del sistema digestivo: gastritis y colitis, vías respiratorias, aparato visual y problemas ginecológicos.

Causa de reprobación y deserción por problemas y complicaciones del embarazo.

BIBLIOGRAFÍA

Huesca, Ga; causas de deserción de alumnos de primeros semestres de una universidad privada; Puebla 2004

LEGISLACIÓN UNIVERSITARIA. UAEM. REGLAMENTO DE FACULTADES Y ESCUELAS PROFESIONALES. DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MEXICO www.uaemex.mx/abogado/doc/RFEP.pdf

http://www.uaemex.mx/planeacion/InfBasCon/Odontologia/Informes/Periodo2009-2013/2_Informe09-13_Odontologia.pdf11/11/14

<http://dgeta.sems.gob.mx/es/dgeta/indicadores> 14/11/14

http://www.planeacion.unam.mx/Publicaciones/pdf/cuadernos/egreso_examenes90-04/2_1.asp-met.pdf 24/11/14

Agenda estadística 2013- 2014 de la Universidad Autónoma del Estado de México13/01/15

Azucena Bermúdez González; incidencia de accidentes ocupacionales de riesgo biológico en los alumnos de la Facultad de Odontología de 5° a 9° semestre de la universidad autónoma del estado de México; tesis 2012.

CAMBIOS EN LAS TASAS DE MORTALIDAD POR CAUSAS Y POR GRUPOS DE EDAD EN EL ESTADO DE MÉXICO

Jesús Emilio Hernández Bernal¹

Entre los principales factores que afectan directamente el estado de salud de una población se encuentran los demográficos, que determinan el volumen, la estructura y la distribución geográfica de la población. Otros factores son la vulnerabilidad asociada a la edad y los factores de riesgo relacionados con el sexo de las personas, así como factores culturales, como los estilos de vida.

Los cambios en el perfil de las causas de defunción por grupos de edad, en el cual progresivamente disminuyen las afecciones infecciosas y parasitarias a favor de las crónicas y degenerativas, se ha denominado transición epidemiológica. Sin embargo este cambio no es homogéneo en el territorio, por lo que la diferenciación espacial es importante para la toma de decisiones de carácter más específico.

El estudio de la mortalidad por causas y grupos de edad constituye un elemento base para la planeación y evaluación de los servicios y programas de salud, enfocados a la promoción y prevención de la salud.

Este estudio es de tipo longitudinal y transversal, los años a analizar son: 1980, 1990, 2000, 2010 y 2015. La escala de análisis es a nivel de municipio y las fuentes de información son del SINAIS, ISEM e INEGI, principalmente.

¹ Licenciado en Geografía. Facultad de Geografía, Universidad Autónoma del Estado de México, Jesemili@hotmail.com

“ALIMENTACIÓN Y ACTIVIDAD FÍSICA FACTORES PARA LA PRESENCIA DE OBESIDAD INFANTIL EN UNA PRIMARIA DE TOLUCA”

Pablo Vallejo Miranda¹

Vianey Méndez Salazar

Miriam Gómez Ortega

Livia Quiroz Benhumea

Cristina Hortensia Saavedra Vélez

INTRODUCCIÓN: Uno de los principales problemas en salud pública a los que se enfrenta México es el incremento de población que padece obesidad y sobrepeso ya que nos encontramos frente una crisis alimenticia cada vez más notoria y profunda, que se manifiesta no solo con la ausencia de alimentos, sino también con la presencia de algunos peligrosos para la salud, que no satisfacen las necesidades nutricionales de quienes lo consumen.

OBJETIVO: Identificar si la alimentación y actividad física son factores para la presencia de obesidad en una primaria de Toluca.

METODOLOGÍA: El presente trabajo tiene un enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal. Por los resultados que se pretende alcanzar, se utiliza el instrumento *“Hábitos alimentarios de la población escolar Cuestionario para los/as niños/as”* validado por la Sociedad Española de Nutrición Comunitaria, adaptado para su aplicación a México. El universo de estudio está conformado por 143 alumnos de la escuela primaria Josefa Ortiz de Domínguez en Toluca. La muestra es por conveniencia conformada por alumnos de 3º, 4º, y 5º año de la escuela antes señalada.

CONCLUSIONES: La obesidad está presente en 8 de los 143 alumnos encuestados lo que nos indica que el 5.6% de los mismos la padecen, sobrepeso grado 1 se presenta

¹ Facultad de Enfermería y Obstetricia de la UAEMéx. axelus.1@outlook.com

en 16.4% (23 alumnos) indicando que se encuentran en riesgo de avance a la siguiente etapa, contrastando a lo que se esperaba encontrar, tenemos que dentro de peso normal se encuentra en 102 alumnos (71.3%) e incluso se identificaron 10 casos de desnutrición con el 7%.

LO SOCIAL DE LA SALUD. PARADOJAS DE SU ENSEÑANZA

Mario González Gómez¹

Adrián Gerardo Vergara Cuadros

Sheila Patricia Vázquez Arteaga

RESUMEN

La enseñanza de lo social de la salud es posible, racional y plausible mediante una serie de ejercicios intelectuales paradójicos. La investigación y enseñanza en salud se ha presentado como acabada, en donde dudas y exploraciones regularmente desaparecen. La paradoja de la enseñanza social de la salud revela que su conocimiento científico, es posible e inalcanzable al mismo tiempo.

La complejidad de la salud y enfermedad, son un proceso de vida macro y micro, tiene relación con la vida cotidiana, donde entran en diálogo constructos y argumentos diferentes y disímiles, que sirven de herramientas y construcciones de diversas ciencias y disciplinas. Cuando el discurso de las ciencias de la salud se vuelve autoevidente, se corre el riesgo de aceptar un efecto óptico producido desde la perspectiva del observador-estudioso, antes que nociones de una realidad percibida por los sujetos observados, sean sanos o enfermos, proveedores o usuarios de servicios. Si las explicaciones deterministas en salud son incapaces de explicar la realidad y aceptar el reconocimiento de los actores para construir sus formas de enfermar, morir e interactuar en la vida social, ello representa generar teorías capaces de producir sus propias estrategias de enseñanza para ubicarse en las nociones de la realidad percibida. Por ello, en el horizonte de replanteamientos de la enseñanza en salud es importante que discursos de ciencias naturales y sociales, aludan a la dialéctica, permitiendo entender que las relaciones entre estructuras y sujetos de la salud son temporales y cambiantes.

¹ Facultad de Enfermería y Obstetricia. Universidad Autónoma del Estado de México. Servicios Médicos de Petróleos Mexicanos. mario_gonzalezgomez@yahoo.com.mx

“ESTADO NUTRICIONAL DEL ADULTO MAYOR, ALMOLOYA DE JUÁREZ, ESTADO DE MÉXICO, 2015”

Anabell González Vargas

Miriam Gómez Ortega¹

Bárbara Dimas Altamirano²

María Helena Escalona Franco

RESUMEN

INTRODUCCIÓN. El envejecimiento de la población Mexicana impulsa a identificar las necesidades básicas de la población de 60 años y más, identificar los factores de riesgo y buscar dentro de estos las causas básicas que nos pudieran orientar a mejorar estas situaciones, el estado nutricional en éstos adultos mayores cobra vital importancia en un panorama local, municipal, estatal y nacional en el cual las políticas públicas inciden de manera directa.

OBJETIVO: Identificar el estado de nutrición del adulto mayor del DIF de Almoloya de Juárez y analizar el estado nutricional de estos adultos en un periodo comprendido de febrero a octubre de 2015.

MATERIAL Y MÉTODOS: estudio cuantitativo, descriptivo, transversal, muestra de 257 adultos mayores del DIF que acudieron a la valoración donde se aplicó la escala de MNA (Mini Nutritional Assessment).

¹ Dra. en Educación .P. Profesora de Tiempo Completo en la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la UAEM. México. miriamgo29@hotmail.com

² Dra. en A. D. Profesor de Tiempo Completo de la Facultad de Enfermería y Obstetricia. Integrante del cuerpo académico Educación para la salud y de la Red Nacional Salud y Educación. (barby041508@gmail.com)

RESULTADOS: Se encontró el mínimo de edad que fue de 60 años y un máximo de 96 años cumplidos, En la Evaluación se obtuvo un estado nutricional normal de 31.1%, un riesgo de malnutrición de 64.6% y malnutrición de 4.3%. Por género del adulto mayor, en el género femenino se encontró un mínimo de 60 años y un máximo de 94 y en relación al género masculino se observó un mínimo de edad de 60 años de edad y un máximo de 96. De los 257 adultos mayores, 196 pertenecen al del género femenino y que corresponde a un 76.3%, y 61 adultos mayores del género masculino que representa el 23.7% del total de adultos mayores. Del estado nutricional por género se encontró que del género masculino el 36.1% se encuentra en estado nutricional normal, el 62.3% está en riesgo de malnutrición y el 1.6% en malnutrición, con relación al género femenino el 29.6% se encuentra en estado nutricional normal, el 65.3% en riesgo de malnutrición y el 5.1% con malnutrición por lo que se observo que el género masculino se encuentran más con estado nutricional normal y menos riesgo de malnutrición que el género femenino probablemente debido a que las mujeres se preocupan más por la alimentación de los hombres como jefes de familia.

Se obtiene una media del género masculino de 11.59, una mediana de de 12, una desviación estándar de 1.82 con un mínimo de 7 y un máximo de 14. En el género femenino se obtiene una media de 10.97, una mediana de 11, una desviación estándar de 1.91 con un mínimo de 3 y un máximo de 14.

CAPACIDAD FUNCIONAL DE LAS ACTIVIDADES BÁSICAS DE LA VIDA DIARIA EN EL ADULTO MAYOR

Guadalupe Yolanda Valenzuela Morales

Patricia Cruz Bello¹

María Dolores Martínez Garduño¹

Miriam Gómez Ortega¹

INTRODUCCIÓN: El aumento de adultos mayores es un fenómeno que se está haciendo presente en todo el mundo. El envejecimiento es un proceso de cambios progresivos que repercuten en la capacidad funcional de las actividades habituales y necesarias para la vida de la persona; siendo esta, el mejor indicador de salud en la población adulta mayor.

OBJETIVO: Analizar la capacidad funcional de las ABVD en el adulto mayor que acude a los grupos del DIF de Almoloya de Juárez

METODOLOGÍA: Se llevó a cabo un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal en adultos mayores, se valoró la capacidad funcional de 10 actividades básicas de la vida diaria a través del índice de Barthel. El muestreo fue no probabilístico por conveniencia. El análisis de datos se realizó con el SPSS versión 22. Se realiza t de student para determinar si existe diferencia de edad entre hombres y mujeres. Teniendo un resultado de -0.827 y un valor de $p = .409$ por lo tanto no existen diferencias en edad con respecto al género.

RESULTADOS: La muestra estuvo integrada por 257 adultos mayores pertenecientes a los grupos del DIF de Almoloya de Juárez. El rango de edad fue de 60 a 96 años. Usuarios con dependencia total 0.4%, dependencia severa 0.8%, dependencia moderada 11.3%, dependencia leve 18.7% y el 68.9% representa a los usuarios que son independientes.

CONCLUSIONES: 31.1% de usuarios presentan algún nivel de dependencia mientras que el 68.9% es independiente, lo que representa una oportunidad para el gerontólogo fomentando la independencia.

BIBLIOGRAFÍA

Acosta Quiroz, CO y González Celis Rangel, ALM (2009) “Actividades de la vida diaria en adultos mayores: la experiencia de dos grupos focales” en Revista Psicología y Salud [En línea] Vol.19 No.2. Julio-Diciembre de 2009. Universidad Nacional Autónoma de México.

Asamblea General de las Naciones Unidas de fecha 16 de diciembre de 1991. Principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de edad.

Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (2011) Guía de Práctica Clínica para la Valoración Geronto-Geriátrica Integral en el Adulto Mayor Ambulatorio. Secretaría de Salud, 2011. México

EDUCACIÓN EN BIOÉTICA EN LAS CIENCIAS DE LA SALUD

María del Rocío Flores Estrada

Rosa Martha Flores Estrada

María Elena Escalona Franco

INTRODUCCIÓN.

Inmersos en una sociedad educativa referente a las ciencias de la salud, se torna indispensable reflexionar acerca de cómo emplear los nuevos conocimientos científicos y tecnológicos de modo tal que sean empleados para el bien de la humanidad. La disciplina que se ha encargado de ello puede orientar al respecto es la Bioética. Así, la aplicación de la Bioética en el actuar diario de toda persona dedicada a las ciencias de la salud, está tomando un lugar preponderante con el fin de incidir en la reflexión que permita al ser humano llegar a ser más humano en las labores diarias.

METODOLOGÍA

Se ha llevado a efecto la unidad de aprendizaje de Bioética en la facultad de odontología desde el año 2004. Durante 11 años se ha realizado bajo el esquema de educación a Distancia en curso normal y en curso intensivo intersemestral desde hace 5 años.

RESULTADOS

Al realizar un análisis de los resultados se ha observado que las evaluaciones arrojan resultados favorables en ambos cursos, sin embargo, en comentarios dentro de la academia, hemos podido percibir que se obtiene un mejor aprovechamiento del curso cuando se realiza de manera intensiva intersemestral.

CONCLUSIONES

Al realizar el curso en modalidad intensiva intersemestral, el estudiante se enfoca al conocimiento bioético exclusivamente lo cual le permite llevar a cabo una mejor reflexión respecto del mismo, lo cual se ve reflejado en las sesiones presenciales.

BIBLIOGRAFÍA

- Álvarez de la Cadena Sandoval. *Ética Odontológica*, segunda edición. Facultad de Odontología UNAM (MBI), México, 2004.
- *Medicina y Ética*, Revista Internacional de Bioética, Deontología y Ética Médica, Instituto de Humanismo en Ciencias de la Salud, 2005/3
- Tena Tamayo, Hernández Orozco. *La comunicación Humana en la Relación Médico-Paciente*, Segunda Edición, Edit. Prado, México 2007.
- Kuthy Porter, *Introducción a la Bioética*, Editorial Méndez Editores, México D.F. 2003.
- Pereira Gómez, María Nieves *Educación en Valores, Metodología e innovación Educativa*, Editorial Trillas, México, 2000.

TRASTORNOS DEL SUEÑO ¿FACTOR EN LAS PATOLOGÍAS DEL ADULTO MAYOR?

Israel Sánchez Contreras

Livia Quiroz Benhumea

Jannet D. Salgado Guadarrama

Carlos Flores Pérez

INTRODUCCIÓN

Las alteraciones del sueño son tan comunes en los adultos mayores, que se han relacionado con los problemas psicológicos y deterioros cognitivos; al ser de importancia hay la imperiosa necesidad de ver su interacción con los padecimientos de los pacientes.

OBJETIVO

Evaluar la relación de los trastornos del sueño que pueden presentar los pacientes y que condicionen deterioro de las patologías de base.

METODOLOGÍA

Se realizara un estudio cuantitativo y descriptivo, se incluirán 20 pacientes con múltiples patologías funcionales y psicológicas de la Clínica Geriátrica Huixquilucan, como clinimetrías para evaluación se tomaran ATENAS DE INSOMNIO Y SOMNOLENCIA DE EPWORTH; se analizaran los datos obtenidos y se expondrán en gráficas.

RESULTADOS

Se pretende conocer la incidencia de los trastornos del sueño en adultos mayores que desencadene alteraciones funcionales y ver si estas alteraciones se pueden considerar como factor protector o pronostico.

CONCLUSIÓN

Las condiciones generales en la que se encuentran los adultos mayores en los trastornos del sueño tienen que ver con la higiene que se tuvo durante etapas de la vida previas a la vejez

Recomendaciones de acción

Se recomiendan múltiples acciones sobre los hábitos de higiene del sueño desde etapas tempranas de la vida.