

	<b>MACROPROCESO DE APOYO</b>	<b>CÓDIGO: AAAR113</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO</b>	<b>VERSIÓN: 6</b>
	<b>DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL</b>	<b>VIGENCIA: 2021-09-14</b>
		<b>PAGINA: 1 de 10</b>

16.

<b>FECHA</b>	martes, 30 de noviembre de 2021
--------------	---------------------------------

Señores  
**UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA**  
 BIBLIOTECA  
 Ciudad

<b>UNIDAD REGIONAL</b>	Seccional Girardot
<b>TIPO DE DOCUMENTO</b>	Trabajo De Grado
<b>FACULTAD</b>	Ciencias De la Salud
<b>NIVEL ACADÉMICO DE FORMACIÓN O PROCESO</b>	Pregrado
<b>PROGRAMA ACADÉMICO</b>	Enfermería

El Autor(Es):

<b>APELLIDOS COMPLETOS</b>	<b>NOMBRES COMPLETOS</b>	<b>No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN</b>
Cardenas Acosta	Tatiana	1003652957
Ramirez Duque	Miguel Ángel	1033813068
Rubio Aroca	Leonela Patricia	1069178988

Director(Es) y/o Asesor(Es) del documento:

<b>APELLIDOS COMPLETOS</b>	<b>NOMBRES COMPLETOS</b>
Gomez Carvajal	Andrea Carolina

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca  
 Teléfono: (091) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414  
[www.ucundinamarca.edu.co](http://www.ucundinamarca.edu.co) E-mail: [info@ucundinamarca.edu.co](mailto:info@ucundinamarca.edu.co)  
 NIT: 890.680.062-2

*Documento controlado por el Sistema de Gestión de la Calidad  
 Asegúrese que corresponde a la última versión consultando el Portal Institucional*

 <b>UDECA</b> UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA	<b>MACROPROCESO DE APOYO</b>	<b>CÓDIGO: AAAR113</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO</b>	<b>VERSIÓN: 6</b>
	<b>DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL</b>	<b>VIGENCIA: 2021-09-14</b>
		<b>PAGINA: 2 de 10</b>

### TÍTULO DEL DOCUMENTO

Percepción de los profesionales de enfermería frente a los factores que generan complicaciones en pacientes con ACV isquémico en una IPS del municipio del Espinal Tolima, 2021.

### SUBTÍTULO

(Aplica solo para Tesis, Artículos Científicos, Disertaciones, Objetos Virtuales de Aprendizaje)

### EXCLUSIVO PARA PUBLICACIÓN DESDE LA DIRECCIÓN INVESTIGACIÓN

INDICADORES	NÚMERO
ISBN	
ISSN	
ISMN	

### AÑO DE EDICIÓN DEL DOCUMENTO

30/11/2021

### NÚMERO DE PÁGINAS

122


### DESCRIPTORES O PALABRAS CLAVES EN ESPAÑOL E INGLÉS (Usar 6 descriptores o palabras claves)

ESPAÑOL	INGLÉS
1. Percepción	Perception
2. Complicaciones	Complications
3. Factores	Factors
4. Enfermero	Nurse
5. ACV isquémico	Ischemic stroke
6. Dimensiones	Dimensions

### FUENTES (Todas las fuentes de su trabajo, en orden alfabético)

ALARCÓN NARRY, Mayra Stephani; GUTIÉRREZ ECHEVARRÍA, Claudia Marcela. Aplicación del modelo de sistemas de BETTY NEUMAN para disminuir el estrés laboral en enfermeras Hncase Essalud, Arequipa 2016.

ARIAS-MONTENEGRO, Yuri Magnolia; CARABALLO-MARTÍNEZ, Gilma Jeannette. Aspectos social y cultural de la salud en Colombia. *Salud Areandina*, 2015, vol. 4, no 2. Ibíd. Pg. 34

	<b>MACROPROCESO DE APOYO</b>	<b>CÓDIGO: AAAR113</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO</b>	<b>VERSIÓN: 6</b>
	<b>DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL</b>	<b>VIGENCIA: 2021-09-14</b>
		<b>PAGINA: 3 de 10</b>

ARDILA, Enrique; GAMARRA, Germán; PINZÓN, Juan B. Consensos, guías y protocolos. *Revista de la Facultad de Medicina*, 2000, vol. 48, no 4, p. 232-238.

BERNAL VEITÍA, Amarelys, et al. *Programa de intervención neuropsicológica afectivo emocional en adultos jóvenes con ICTUS Isquémico*. 2019. Tesis Doctoral. Universidad Central "Marta Abreu" de Las Villas. Facultad de Ciencias Sociales. Departamento de Psicología.

BARBOSA DE PINHO, Leandro; AZEVEDO DOS SANTOS, Silvia Maria. Significados y percepciones sobre el Cuidado de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos. En: *Index de Enfermería*, 2006, vol. 15, no 54, p. 20-24.

CONGRESO DE COLOMBIA. LEY 911 DE 2004. [En línea]. Ubicación: [https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-105034\\_archivo\\_pdf.pdf](https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-105034_archivo_pdf.pdf). Fecha de cita: 29 de junio de 2021

Congreso de Colombia, Ley estatutaria 1581 de 2012. [En línea]. Ubicación: [https://www.defensoria.gov.co/public/Normograma%202013\\_html/Normas/Ley\\_1581\\_2012.pdf](https://www.defensoria.gov.co/public/Normograma%202013_html/Normas/Ley_1581_2012.pdf). Fecha de cita: 29 de junio de 2021.

DANE Colombia, estadísticas vitales de nacimientos y defunciones 2018. [en line] [consultado el 16 de julio del 2021]. Disponible en: <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/salud/nacimientos-y-defunciones/defunciones>.

ELERS MASTRAPA, Yenny; GIBERT LAMADRID, María del Pilar. Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. En: *Revista cubana de enfermería*, 2016, vol. 32, no 4.


ESCOBAR-CASTELLANOS, Blanca; SANHUEZA-ALVARADO, Olivia. Patrones de conocimiento de Carper y expresión en el cuidado de enfermería: estudio de revisión. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, vol. 7, 2018.

FERRER PÉREZ, Rebeca de la Caridad; FERRER CARRIÓN, Mercedes Aurora; MIRANDA QUINTANA, Jorge Alberto. Acciones de enfermería en pacientes con afecciones cerebrovasculares. En: *Revista Cubana de Enfermería*, 2002, vol. 18, no 3, p. 189-193.

GONZÁLEZ VEGA, María Patricia; VERGARA NÚÑEZ, Javier. Percepciones sobre el estudio de casos, como estrategia de aprendizaje, en estudiantes de enfermería. En: *Ciencia y enfermería*, 2012, vol. 18, no 1, p. 111-123.

GONZÁLEZ PÉREZ, Alejandra, et al. Gestión de cuidados con calidad desde la formación del profesional de Enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*, 2011, vol. 27, no 4, p. 319-326.

HERNÁNDEZ VERGEL, Lázaro Luis; ZEQUEIRA BETANCOURT, Dulce María; MIRANDA GUERRA, Amauri de Jesús. La percepción del cuidado en profesionales de enfermería. En: *Revista cubana de enfermería*, 2010, vol. 26, no 1, p. 30-41.

	<b>MACROPROCESO DE APOYO</b>	<b>CÓDIGO: AAAR113</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO</b>	<b>VERSIÓN: 6</b>
	<b>DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL</b>	<b>VIGENCIA: 2021-09-14</b>
		<b>PAGINA: 4 de 10</b>

HERNÁNDEZ VERGEL, Lázaro Luis. La percepción del cuidado en profesionales de enfermería. En: Revista cubana de enfermería, vol. 26, 2010, p. 30-41.

HUAMAN LUJAN, Katherine Graciela. COMPORTAMIENTO DE LIDERAZGO DE LAS ENFERMERAS JEFES SEGÚN PERCEPCIÓN DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN, HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN, HUÁNUCO 2017. 2018.

LOBO LÓPEZ, Sandra, et al. Cuidados de Enfermería en un paciente que ha sufrido un ACV. 2014.

LÓPEZ SOBRINO, Uxía. Cognición/percepción en el ACV: a propósito de un caso. Coruña, 2014. Trabajo de grado (cognición/percepción en el ACV: a propósito de un caso).

MAINETTI, J. Código de Núremberg. Tribunal Internacional de Núremberg, 1947. *Ética médica. La Plata, Argentina: Editorial Quirón*, 1989.

MARTÍNEZ-VILA, E.; IRIMIA, P. Factores de riesgo del ictus. En *Anales del sistema sanitario de Navarra*. Universidad de Navarra. Pamplona. Año 2000. p. 25-31.

MARTHA RAILE ALLIGOOD, ANN MARRINER TOMEY. Modelos y teorías de enfermería. 7edición, El sevier, 2018,

MARTÍN, Ángeles; DE LA ROSA, Carmela Ruiz. *Manual práctico de psicoterapia Gestalt*. 7edición, 2011.

MEDRANO ALBERO, M<sup>a</sup>. Incidencia y prevalencia de cardiopatía isquémica y enfermedad cerebrovascular en España: revisión sistemática de la literatura. *Revista española de salud pública*, 2006, vol. 80, no 1, p. 05-15.


MINISTERIO DE SALUD. Resolución número 8430 de 1993. [En línea]. Ubicación: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>. Fecha de cita: 29 de julio del 2021.

MOISO, Adriana. Determinantes de la salud. En: *Fundamentos de salud pública*, 2007, p. 161-189.

MONTERO VIZCAÍNO, Yoalmis Yaquelin; VIZCAÍNO ALONSO, María del Carmen; MONTERO VIZCAÍNO, Yuleimis. Factores involucrados en la calidad de vida laboral para el ejercicio de la enfermería. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 2020, vol. 49, no 2.

MOREIRA, Thereza Maria Magalhães; ARAÚJO, Thelma Leite de. O modelo conceitual de sistemas abertos interatuantes e a teoria de alcance de metas de Imogene King. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 2002, vol. 10, p. 97-107.

NIQUÉN SALAZAR, María Alejandra; ZAPATA GUERRERO, Claudia Lisset. Percepciones de enfermeras asistenciales sobre: rol gerencial de enfermeras jefes de servicio, Hospital Nacional-Essalud, Chiclayo-Perú 2013. 2014.

	<b>MACROPROCESO DE APOYO</b>	<b>CÓDIGO: AAAR113</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO</b>	<b>VERSIÓN: 6</b>
	<b>DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL</b>	<b>VIGENCIA: 2021-09-14</b>
		<b>PAGINA: 5 de 10</b>

OROZCO-GÓMEZ, ÁNGELA; CASTIBLANCO-OROZCO, Laura. Factores psicosociales e intervención psicológica en enfermedades crónicas no transmisibles. *Revista colombiana de psicología*, 2015, vol. 24, no 1, p. 203-217.

OVIEDO, Heidi Celina; ARIAS, Adalberto Campo. Aproximación al uso del coeficiente alfa de Cronbach. *Revista colombiana de psiquiatría*, 2005, vol. 34, no 4, p. 572-580.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. enfermedades crónicas. 2018 [en línea]. [Consultado el 12 de febrero de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/newsroom/factsheets/detail/noncommunicablediseases>. op. Cit.

ORSERVATORIO NACIONAL DE SALUD. Carga de enfermedad por enfermedades crónicas no transmisibles y discapacidad en Colombia V edición, 2015 [en línea]. [consultado el 16 de julio del 2021]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/IA/INS/informe-ons-5.pdf> op.cit.

PEIRÓ, José M.; RODRÍGUEZ, Isabel. Estrés laboral, liderazgo y salud organizacional. *Papeles del psicólogo*, 2008, vol. 29, no 1, p. 68-82.

PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL DE EL ESPINAL “CONSTRUYENDO EL ESPINAL CON DECISIÓN & FIRMEZA” 2020 – 2023, JUAN CARLOS TAMAYO SALAS Alcalde [en línea]. [consultado el 16 de julio del 2021]. Disponible en: [https://espinaltolima.micolombiadigital.gov.co/sites/espinaltolima/content/files/000233/11619\\_pdm20202023-el-espinal-con-decision-y-firmeza.pdf](https://espinaltolima.micolombiadigital.gov.co/sites/espinaltolima/content/files/000233/11619_pdm20202023-el-espinal-con-decision-y-firmeza.pdf).

RODRÍGUEZ CAMPO, V. A.; KLIJN, Paravic. Enfermería basada en la evidencia y gestión del cuidado. *Enfermería Global*, Universidad de Concepción. Chile.2011, vol. 10, no 24, p. 0-0.


TONNY STEVEN CURAY MACAS, Complicaciones en pacientes hospitalizados con evento cerebro vascular isquémico. Repositorio nacional en ciencia y tecnología, Guayaquil, mayo 2018. [En línea]. Consultado noviembre 12, 2019. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/30539>.

VERA MIYAR, Clara Raisa; MORALES PÉREZ, Carlos. Enfermedad cerebrovascular: Seguimiento y rehabilitación en la comunidad. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 2001, vol. 17, no 1, p. 27-34.

VIRLA, Milton Quero. Confiabilidad y coeficiente Alpha de Cronbach. *Telos*, 2010, vol. 12, no 2, p. 248-252.

VÍTOLO, Fabián; MÉDICO-NOBLE, S. A. Problemas de comunicación en el equipo de salud. *Biblioteca Virtual Noble*. [en línea]. Recuperado de [http://www.nobleseguros.Com/ARTICULOS\\_NOBLE/63.pdf](http://www.nobleseguros.Com/ARTICULOS_NOBLE/63.pdf), 2011.

WORLD HEALTH ORGANIZATION, et al. *Preventing chronic diseases: a vital investment*. World Health Organization, 2005.

	<b>MACROPROCESO DE APOYO</b>	<b>CÓDIGO: AAAR113</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO</b>	<b>VERSIÓN: 6</b>
	<b>DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL</b>	<b>VIGENCIA: 2021-09-14</b>
		<b>PAGINA: 6 de 10</b>

**RESUMEN DEL CONTENIDO EN ESPAÑOL E INGLÉS**  
(Máximo 250 palabras – 1530 caracteres, aplica para resumen en español):

**ESPAÑOL:**

El ACV isquémico es una enfermedad de importancia a nivel mundial, ya que cada año es una de las principales causas de muerte y de discapacidad, son los profesionales de enfermería quienes se encargan del cuidado y de la atención directa de estos pacientes. Según Imogene King enfermería es quien contribuye al mejoramiento y mantenimiento de la salud de los pacientes, teniendo en cuenta que por medio de cuatro metaparadigmas que son: salud, persona, cuidado/enfermería y entorno, de los cuales se despliegan diferentes factores, que puede llegar influir en bienestar del paciente. El trabajo se diseña con metodología de enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental de estudio transversal, de tipo descriptivo, el cual va enfocando a la validación por expertos de una encuesta con escala de Likert y posterior aplicación, donde se contó con la participación de 6 expertos en el proceso de validación y 20 enfermeros profesionales en el proceso de aplicación, quienes brindan cuidado en el servicio de UCI, medicina interna y urgencias, de una IPS del municipio del Espinal. A la información recolectada se le realizó un análisis estadístico, el cual nos permitió conocer la percepción de los profesionales de enfermería y de esta manera, informarlos y contribuir al mejoramiento del cuidado brindado por parte de los profesionales de enfermería a pacientes con ACV isquémico.

**INGLES:**

Ischemic stroke is a disease of worldwide importance, since every year it is one of the main causes of death and disability, it is the nursing professionals who are in charge of the care and direct care of these patients. According to Imogene King, nursing is the one who contributes to the improvement and maintenance of the health of patients, taking into account that through four meta-paradigms that are: health, person, care / nursing and environment, of which different factors are displayed, which can get to influence the well-being of the patient. The work is designed with a quantitative approach methodology, with a non-experimental design of a cross-sectional study, of a descriptive type, which focuses on the validation by experts of a survey with a Likert scale and subsequent application, where the participation of 6 experts in the validation process and 20 professional nurses in the application process, who provide care in the ICU, internal medicine and emergency services of an IPS in the Espinal municipality. A statistical analysis was carried out on the collected information, which allowed us to know the perception of the nursing professionals and, in this way, inform them and contribute to the improvement of the care provided by the nursing professionals to patients with ischemic stroke.

 <b>UDECA</b> UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA	<b>MACROPROCESO DE APOYO</b>	<b>CÓDIGO: AAAR113</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO</b>	<b>VERSIÓN: 6</b>
	<b>DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL</b>	<b>VIGENCIA: 2021-09-14</b>
		<b>PAGINA: 7 de 10</b>

## AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN


Por medio del presente escrito autorizo (Autorizamos) a la Universidad de Cundinamarca para que, en desarrollo de la presente licencia de uso parcial, pueda ejercer sobre mí (nuestra) obra las atribuciones que se indican a continuación, teniendo en cuenta que, en cualquier caso, la finalidad perseguida será facilitar, difundir y promover el aprendizaje, la enseñanza y la investigación.

En consecuencia, las atribuciones de usos temporales y parciales que por virtud de la presente licencia se autoriza a la Universidad de Cundinamarca, a los usuarios de la Biblioteca de la Universidad; así como a los usuarios de las redes, bases de datos y demás sitios web con los que la Universidad tenga perfeccionado una alianza, son: Marque con una "X":

AUTORIZO (AUTORIZAMOS)	SI	NO
1. La reproducción por cualquier formato conocido o por conocer.	X	
2. La comunicación pública, masiva por cualquier procedimiento o medio físico, electrónico y digital.	X	
3. La inclusión en bases de datos y en sitios web sean éstos onerosos o gratuitos, existiendo con ellos previa alianza perfeccionada con la Universidad de Cundinamarca para efectos de satisfacer los fines previstos. En este evento, tales sitios y sus usuarios tendrán las mismas facultades que las aquí concedidas con las mismas limitaciones y condiciones.	X	
4. La inclusión en el Repositorio Institucional.	X	

De acuerdo con la naturaleza del uso concedido, la presente licencia parcial se otorga a título gratuito por el máximo tiempo legal colombiano, con el propósito de que en dicho lapso mi (nuestra) obra sea explotada en las condiciones aquí estipuladas y para los fines indicados, respetando siempre la titularidad de los derechos patrimoniales y morales correspondientes, de acuerdo con los usos honrados, de manera proporcional y justificada a la finalidad perseguida, sin ánimo de lucro ni de comercialización.

Para el caso de las Tesis, Trabajo de Grado o Pasantía, de manera complementaria, garantizo(garantizamos) en mi(nuestra) calidad de estudiante(s) y por ende autor(es) exclusivo(s), que la Tesis, Trabajo de Grado o Pasantía en cuestión, es producto de mi(nuestra) plena autoría, de mi(nuestro) esfuerzo personal intelectual, como consecuencia de mi(nuestra) creación original particular y, por tanto, soy(somos) el(los) único(s) titular(es) de la misma. Además, aseguro (aseguramos) que no contiene citas, ni transcripciones de otras obras protegidas, por fuera de los límites

	<b>MACROPROCESO DE APOYO</b>	<b>CÓDIGO: AAAR113</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO</b>	<b>VERSIÓN: 6</b>
	<b>DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL</b>	<b>VIGENCIA: 2021-09-14</b>
		<b>PAGINA: 8 de 10</b>

autorizados por la ley, según los usos honrados, y en proporción a los fines previstos; ni tampoco contempla declaraciones difamatorias contra terceros; respetando el derecho a la imagen, intimidad, buen nombre y demás derechos constitucionales. Adicionalmente, manifiesto (manifestamos) que no se incluyeron expresiones contrarias al orden público ni a las buenas costumbres. En consecuencia, la responsabilidad directa en la elaboración, presentación, investigación y, en general, contenidos de la Tesis o Trabajo de Grado es de mí (nuestra) competencia exclusiva, eximiendo de toda responsabilidad a la Universidad de Cundinamarca por tales aspectos.

Sin perjuicio de los usos y atribuciones otorgadas en virtud de este documento, continuaré (continuaremos) conservando los correspondientes derechos patrimoniales sin modificación o restricción alguna, puesto que, de acuerdo con la legislación colombiana aplicable, el presente es un acuerdo jurídico que en ningún caso conlleva la enajenación de los derechos patrimoniales derivados del régimen del Derecho de Autor.

De conformidad con lo establecido en el artículo 30 de la Ley 23 de 1982 y el artículo 11 de la Decisión Andina 351 de 1993, “*Los derechos morales sobre el trabajo son propiedad de los autores*”, los cuales son irrenunciables, imprescriptibles, inembargables e inalienables. En consecuencia, la Universidad de Cundinamarca está en la obligación de RESPETARLOS Y HACERLOS RESPETAR, para lo cual tomará las medidas correspondientes para garantizar su observancia.

**NOTA:** (Para Tesis, Trabajo de Grado o Pasantía):

**Información Confidencial:**

Esta Tesis, Trabajo de Grado o Pasantía, contiene información privilegiada, estratégica, secreta, confidencial y demás similar, o hace parte de la investigación que se adelanta y cuyos resultados finales no se han publicado.

**SI \_\_\_ NO \_x\_.**

En caso afirmativo expresamente indicaré (indicaremos) en carta adjunta, expedida por la entidad respectiva, la cual informa sobre tal situación, lo anterior con el fin de que se mantenga la restricción de acceso.


**LICENCIA DE PUBLICACIÓN**

Como titular(es) del derecho de autor, confiero(erimos) a la Universidad de Cundinamarca una licencia no exclusiva, limitada y gratuita sobre la obra que se integrará en el Repositorio Institucional, que se ajusta a las siguientes características:

a) Estará vigente a partir de la fecha de inclusión en el repositorio, por un plazo de 5 años, que serán prorrogables indefinidamente por el tiempo que dure el derecho

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca  
 Teléfono: (091) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414  
[www.ucundinamarca.edu.co](http://www.ucundinamarca.edu.co) E-mail: [info@ucundinamarca.edu.co](mailto:info@ucundinamarca.edu.co)  
 NIT: 890.680.062-2



	<b>MACROPROCESO DE APOYO</b>	<b>CÓDIGO: AAAR113</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO</b>	<b>VERSIÓN: 6</b>
	<b>DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL</b>	<b>VIGENCIA: 2021-09-14</b>
		<b>PAGINA: 9 de 10</b>

patrimonial del autor. El autor podrá dar por terminada la licencia solicitándolo a la Universidad por escrito. (Para el caso de los Recursos Educativos Digitales, la Licencia de Publicación será permanente).

b) Autoriza a la Universidad de Cundinamarca a publicar la obra en formato y/o soporte digital, conociendo que, dado que se publica en Internet, por este hecho circula con un alcance mundial.

c) Los titulares aceptan que la autorización se hace a título gratuito, por lo tanto, renuncian a recibir beneficio alguno por la publicación, distribución, comunicación pública y cualquier otro uso que se haga en los términos de la presente licencia y de la licencia de uso con que se publica.

d) El(Los) Autor(es), garantizo(amos) que el documento en cuestión es producto de mi(nuestra) plena autoría, de mi(nuestro) esfuerzo personal intelectual, como consecuencia de mi (nuestra) creación original particular y, por tanto, soy(somos) el(los) único(s) titular(es) de la misma. Además, aseguro(aseguramos) que no contiene citas, ni transcripciones de otras obras protegidas, por fuera de los límites autorizados por la ley, según los usos honrados, y en proporción a los fines previstos; ni tampoco contempla declaraciones difamatorias contra terceros; respetando el derecho a la imagen, intimidad, buen nombre y demás derechos constitucionales. Adicionalmente, manifiesto (manifestamos) que no se incluyeron expresiones contrarias al orden público ni a las buenas costumbres. En consecuencia, la responsabilidad directa en la elaboración, presentación, investigación y, en general, contenidos es de mí (nuestro) competencia exclusiva, eximiendo de toda responsabilidad a la Universidad de Cundinamarca por tales aspectos.

e) En todo caso la Universidad de Cundinamarca se compromete a indicar siempre la autoría incluyendo el nombre del autor y la fecha de publicación.

f) Los titulares autorizan a la Universidad para incluir la obra en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.

g) Los titulares aceptan que la Universidad de Cundinamarca pueda convertir el documento a cualquier medio o formato para propósitos de preservación digital.

h) Los titulares autorizan que la obra sea puesta a disposición del público en los términos autorizados en los literales anteriores bajo los límites definidos por la universidad en el “Manual del Repositorio Institucional AAAM003”

i) Para el caso de los Recursos Educativos Digitales producidos por la Oficina de Educación Virtual, sus contenidos de publicación se rigen bajo la Licencia Creative Commons: Atribución- No comercial- Compartir Igual.

	<b>MACROPROCESO DE APOYO</b>	<b>CÓDIGO: AAAR113</b>
	<b>PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO</b>	<b>VERSIÓN: 6</b>
	<b>DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL</b>	<b>VIGENCIA: 2021-09-14</b>
		<b>PAGINA: 10 de 10</b>



j) Para el caso de los Artículos Científicos y Revistas, sus contenidos se rigen bajo la Licencia Creative Commons Atribución- No comercial- Sin derivar.



**Nota:**

Si el documento se basa en un trabajo que ha sido patrocinado o apoyado por una entidad, con excepción de Universidad de Cundinamarca, los autores garantizan que se ha cumplido con los derechos y obligaciones requeridos por el respectivo contrato o acuerdo.

La obra que se integrará en el Repositorio Institucional está en el(los) siguiente(s) archivo(s).

<b>Nombre completo del Archivo Incluida su Extensión (Ej. Nombre completo del proyecto.pdf)</b>	<b>Tipo de documento (ej. Texto, imagen, video, etc.)</b>
1. Percepción de los profesionales de enfermería frente a los factores que generan complicaciones en pacientes con ACV isquémico en una IPS del municipio del Espinal Tolima, 2021.	texto
2.	
3.	
4.	

En constancia de lo anterior, Firmo (amos) el presente documento:

<b>APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS</b>	<b>FIRMA (autógrafa)</b>
Cardenas Acosta Tatiana	
Ramírez Duque Miguel Ángel	
Rubio Aroca Leonela Patricia	

21.1-51-20.

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca  
 Teléfono: (091) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414  
[www.ucundinamarca.edu.co](http://www.ucundinamarca.edu.co) E-mail: [info@ucundinamarca.edu.co](mailto:info@ucundinamarca.edu.co)  
 NIT: 890.680.062-2

*Documento controlado por el Sistema de Gestión de la Calidad  
 Asegúrese que corresponde a la última versión consultando el Portal Institucional*

PERCEPCIÓN DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA FRENTE A LOS  
FACTORES QUE GENERAN COMPLICACIONES EN PACIENTES CON ACV  
ISQUÉMICO EN UNA IPS DEL MUNICIPIO DEL ESPINAL TOLIMA, 2021

MIGUEL ÁNGEL RAMÍREZ DUQUE  
LEONELA PATRICIA RUBIO AROCA  
TATIANA CÁRDENAS ACOSTA

UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE ENFERMERÍA  
GIRARDOT  
2021

PERCEPCIÓN DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA FRENTE A LOS  
FACTORES QUE GENERAN COMPLICACIONES EN PACIENTES CON ACV  
ISQUÉMICO EN UNA IPS DEL MUNICIPIO DEL ESPINAL TOLIMA, 2021

MIGUEL ÁNGEL RAMÍREZ DUQUE  
LEONELA PATRICIA RUBIO AROCA  
TATIANA CÁRDENAS ACOSTA

DOCENTE ASESOR:  
ANDREA CAROLINA GÓMEZ

Trabajo realizado para optar por el título de Enfermero

UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE ENFERMERÍA  
GIRARDOT  
2021

Nota de Aceptación

---

---

---

---

Presidente del Jurado

Adriana Hernández Bustos

Jurado

Blanca Gregoria Melo Melo

Jurado

Girardot 22,11,2021

## **AGRADECIMIENTOS**

El presente trabajo de investigación lo dedicamos en primer lugar a Dios, por brindarnos la salud y resistencia para realizar este proyecto, también por permitir que llegáramos hasta este momento tan importante de nuestra formación profesional. Agradecemos a nuestras familias por ser base fundamental en nuestra vida, al ofrecernos todo su afecto y apoyo incondicional en todos los aspectos posibles pese a las adversidades que se presentaron a lo largo de nuestra formación académica. Finalmente agradecemos a todos los docentes que contribuyeron a nuestro proceso de aprendizaje como profesionales de enfermería con rectitud, gracias por todo su tiempo, paciencia, apoyo y dedicación, en especial a nuestra docente asesora Andrea Carolina Gómez por guiarnos desde el inicio hasta la culminación de este proyecto investigativo. A todos muchas gracias.

## RESUMEN

El ACV isquémico es una enfermedad de importancia a nivel mundial, ya que cada año es una de las principales causas de muerte y de discapacidad, son los profesionales de enfermería quienes se encargan del cuidado y de la atención directa de estos pacientes. Según Imogene King enfermería es quien contribuye al mejoramiento y mantenimiento de la salud de los pacientes, teniendo en cuenta que por medio de cuatro metaparadigmas que son: salud, persona, cuidado/enfermería y entorno, de los cuales se despliegan diferentes factores, que puede llegar influir en bienestar del paciente. El trabajo se diseña con metodología de enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental de estudio transversal, de tipo descriptivo, el cual va enfocando a la validación por expertos de una encuesta con escala de Likert y posterior aplicación, donde se contó con la participación de 6 expertos en el proceso de validación y 20 enfermeros profesionales en el proceso de aplicación, quienes brindan cuidado en el servicio de UCI, medicina interna y urgencias, de una IPS del municipio del Espinal. A la información recolectada se le realizó un análisis estadístico, el cual nos permitió conocer la percepción de los profesionales de enfermería y de esta manera, informarlos y contribuir al mejoramiento del cuidado brindado por parte de los profesionales de enfermería a pacientes con ACV isquémico.

**PALABRAS CLAVE: Percepción, complicaciones, factores, enfermero, ACV isquémico**

## CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN.....	11
1. PROBLEMA.....	13
2.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA .....	17
3. OBJETIVOS .....	18
3.1 OBJETIVO GENERAL.....	18
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	18
4. JUSTIFICACION .....	19
5. MARCO TEORICO .....	21
5.3 MARCO CONCEPTUAL.....	25
5.4 MARCO ETICO.....	33
5.5 MARCO LEGAL.....	36
6. METODOLOGIA .....	38
6.1 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES .....	38
6.2 DISEÑO METODOLOGICO .....	43
7. RESULTADOS.....	49
8.DISCUCIÓN .....	68
9. CONCLUSIONES.....	70
10. RECOMENDACIONES.....	72
BIBLIOGRAFÍA.....	73
ANEXOS .....	79
CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	79
ESTUDIOS DE ASOCIACIÓN.....	¡Error! Marcador no definido.
ANEXO D. PRUEBA PILOTO .....	¡Error! Marcador no definido.



## LISTA DE TABLAS

<b>TABLA 1.</b> Complicaciones en pacientes con ACV isquémico.....	32
<b>TABLA 2.</b> Operacionalización de variables. ....	38
<b>TABLA 3.</b> El coeficiente Alfa de Cronbach. ....	46

## LISTA DE GRAFICAS

<b>GRAFICA 1.</b> DISTRIBUCION DE EDAD DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA ENCUESTADOS.....	49
<b>GRAFICA 2.</b> DISTRIBUCION POR NIVEL EDUCATIVO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA .....	50
<b>GRAFICA 3.</b> DRISTRIBUCION DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA POR TIEMPO DE EXPERIENCIA.....	51
<b>GRAFICA 4.</b> DISTRIBUCION DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA POR SERVICIO DE SALUD EN QUE BRINDO CUIDADO A PACIENTES CON ACV ISQUEMICO. ....	52
<b>GRAFICA 5.</b> FACTORES DE RIESGO: MODIFICABLES, POTENCIALMENTE MODIFICABLES Y NO MODIFICABLES. ....	53
<b>GRAFICA 6.</b> GRAFICA 6. LOS FACTORES SOCIALES Y CULTURALES: EDUCACIÓN, INGRESOS, VIVIENDA, ACCESO A LA SALUD, CREENCIAS ETC....	54
<b>GRAFICA 7.</b> LOS FACTORES MENTALES Y PSICOLÓGICOS: TRASTORNOS, TRAUMAS, NEGACIÓN A LA ENFERMEDAD O TRATAMIENTOS ETC.....	55
<b>GRAFICA 8.</b> LAS RELACIONES INTERPERSONALES: FAMILIARES, AFECTIVAS, COMPETITIVAS ETC.....	56
<b>GRAFICA 9.</b> EL TRATAMIENTO, LOS CUIDADOS BRINDADOS POR ENFERMERÍA, LOS MANEJOS TERAPÉUTICOS, ETC.....	57
<b>GRAFICA 10.</b> LOS FACTORES INDIVIDUALES DEL ENFERMERO; ASPECTOS FÍSICOS, PSICOLÓGICOS, SOCIOECONÓMICOS ETC. ....	58
<b>GRAFICA 11.</b> LOS FACTORES DE COMUNICACIÓN; VERBAL Y ESCRITA DEL EQUIPO DE SALUD. ....	59
<b>GRAFICA 12.</b> LOS FACTORES DEL TRABAJO EN EQUIPO; EL ROL SOCIAL, LIDERAZGO, LA COORDINACIÓN, ETC.....	60

<b>GRAFICA 13.</b> LOS FACTORES LIGADOS A LA TAREA: GUÍAS, PROTOCOLOS, PROCEDIMIENTOS Y POLÍTICAS EN LA AYUDA DE TOMA DE DECISIONES EN EL PROCESO DE ATENCIÓN. ....	61
<b>GRAFICA 14.</b> LOS FACTORES LIGADOS A LA FORMACIÓN, ENTRENAMIENTO EN CUANTO A LA COMPETENCIA DEL PERSONAL, SUPERVISIÓN, TIEMPO DE ATENCIÓN. ....	61
<b>GRAFICA 15.</b> INFLUENCIA DEL TIEMPO DE EXPERIENCIA FRENTE A LA PERCEPCION DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA. ....	63
<b>GRAFICA 16.</b> INFLUENCIA DEL NIVEL EDUCATIVO FRENTE A LA PERCEPCION DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA .....	65
<b>GRAFICA 17.</b> INFLUENCIA DEL SERVICIO EN DONDE EL PROFESIONAL BRINDA CUIDADO A PACIENTES CON ACV ISQUEMICO FRENTE A LA PERCEPCION DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA. ....	66

## LISTA DE ANEXOS

<b>Anexo A.</b> CONSENTIMIENTO INFORMADO .....	<b>79</b>
<b>Anexo B.</b> ESTUDIO DE ASOCIACION .....	<b>81</b>
<b>Anexo C.</b> INSTRUMENTO .....	<b>98</b>
<b>Anexo D.</b> ESTUDIO DE ASOCIACION .....	<b>106</b>
<b>Anexo E.</b> PRUEBA PILOTO.....	<b>120</b>

## INTRODUCCIÓN

El tema por abordar en la siguiente investigación se basa en la percepción que tienen los enfermeros frente a los factores que generan complicaciones de salud en pacientes con ACV isquémico, teniendo como referencia las dimensiones de la persona, el entorno y el cuidado de la metateoría del logro de metas de Imogene King, pionera en el desarrollo de la enfermería. Según la metateoría, la persona es considerada como un ser social, emocional, con capacidad de percibir, controlar y tomar decisiones en diversos contextos y situaciones, generando herramientas para que el enfermero soporte el cuidado mediante la percepción captada en el ámbito clínico.<sup>1</sup>

Según datos de la Organización Mundial de la Salud (O.M.S.)<sup>2</sup> los accidentes cerebro vasculares ACV son la segunda causa de muerte y la primera causa de discapacidad a nivel mundial, lo que nos muestra un panorama amplio sobre el aumento de las enfermedades no transmisibles por diversos factores que influyen en la enfermedad.

El observatorio nacional de salud (ONS)<sup>3</sup> de Colombia dice que aproximadamente 1 de cada 10 pacientes con ACV isquémico mueren en ambos géneros. Con esto se hace necesario investigar los agentes más influyentes en las complicaciones de esta enfermedad, obteniendo resultados que aporten conocimientos a los profesionales de enfermería para mejorar las prácticas de cuidado y educación a los pacientes.

---

<sup>1</sup> INTRIAGO MEDRANDA, Juleidy Madeleine; VILLAVICENCIO PALLAZCO, María Eugenia. *Percepcion del personal de enfermeria sobre la espiritualidad durante su formacion*. 2019. Tesis Doctoral. Universidad de Guayaquil, Facultad de Ciencias Medicas, Carrera de Enfermería.

<sup>2</sup> STOLL, AN Dr Agustín Iza. Factores de riesgo y enfermedad cardiovascular: realidad internacional y estrategias de prevención.

<sup>3</sup> ARENAS DUQUE, Yurani Andrea, et al. Caracterización del accidente cerebrovascular en Colombia. 2019.

En esta investigación se encontrará una revisión del estado del arte con marcos referenciales que enriquecen el objetivo y los resultados de la investigación. A partir de esto la metodología se centró en aplicar una encuesta con escala de Likert a una muestra de enfermeros de una IPS del municipio del Espinal Tolima, para determinar las diferentes percepciones frente a los factores que pueden influir en las complicaciones de los pacientes, teniendo en cuenta que la percepción es un proceso cognitivo individual y se debe evaluar en diferentes dimensiones. Los resultados estarán presentados en diferentes graficas que permiten dimensionar cada percepción de una manera clara y objetiva, logrando así concluir con aportes que mejoren la atención y el cuidado de enfermería.

## 1. PROBLEMA

### 2.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En la práctica clínica se puede evidenciar la alta tasa de pacientes con ACV isquémico que son atendidos por profesionales de enfermería, quienes brindan el cuidado y están involucrados en su atención específica, además son las personas que permanecen en contacto directo con el estado y la evolución de su enfermedad.

“La enfermería es una profesión que tiene dentro de su actuación el acogimiento del sufrimiento humano y a través del cuidar, rehabilita y mitiga los dolores y promueve la salud”.<sup>4</sup> La percepción es fundamental para el reconocimiento de las posibles complicaciones del paciente y su oportuna intervención en todos los aspectos de su vida, personal, social, ambiental y familiar, esto contribuye a mejorar el proceso de salud y enfermedad de quienes están bajo el cuidado del enfermero.

La enfermedad cerebrovascular (ECV) es la segunda causa de muerte y la principal causa de discapacidad de adultos en el mundo, el ictus es responsable de 5,7 millones de muertes al año en el mundo. Siendo reconocido el impacto que tienen las ECV en la salud mundial, como causa de mortalidad e incapacitante.<sup>5</sup> A su vez, genera sobrecarga a las instituciones de salud, a los servicios de urgencias, unidades de cuidados intensivos, medicina interna y a los encargados de los servicios y vigilancia de los pacientes con ACV isquémico.

Las ECNT, también conocidas como enfermedades crónicas no transmisibles, hacen parte de las principales enfermedades cardiovasculares, como los son ataques

---

<sup>4</sup> HERNÁNDEZ VERGEL, Lázaro Luis, et al. La percepción del cuidado en profesionales de enfermería. Revista cubana de enfermería, 2010, vol. 26, no 1, p. 30-41.

<sup>5</sup> WORLD HEALTH ORGANIZATION, et al. *Preventing chronic diseases: a vital investment*. World Health Organization, 2005.

cardiacos y los accidentes cerebrovasculares. Por esto, es importante que el personal de salud, en especial los enfermeros profesionales tengan en cuenta todos los aspectos de la vida del paciente con el fin de evitar tensiones emocionales y complicaciones físicas, que tengan como consecuencia la muerte del paciente.<sup>6</sup>

Según la (ONS) en su quinta edición<sup>7</sup>. El ACV isquémico, en el grupo de mujeres; la tasa de incidencia promedio en mujeres fue de 7,7 casos nuevos por cada 100.000 habitantes con 1.364 casos en 2010 y 1.543 en 2014. En hombres, el número de casos nuevos de ACV isquémico calculados para 2010 fue de 2.672, registrando una incidencia de 17,0 por 100.000 habitantes. En 2014, el número de casos aumentó a 2.927, con una tasa de incidencia de 17,0 casos nuevos por cada 100.000 habitantes.

Esto indica que la enfermedad ha ido en ascenso en relación con el sexo del paciente y otros factores asociados a su estilo de vida, como la carga laboral, el nivel de estrés, el rol que desempeña en su familia y las responsabilidades individuales de cada uno. Vemos, la importancia de ver al paciente con ACV isquémico desde todas sus facetas, e indagar posibles desencadenantes que predisponen a que se complique su situación de salud.

Es por esto, que la percepción del enfermero del accidente cerebrovascular isquémico se ve reflejada ante la evolución del paciente, le da herramientas al profesional para determinar en qué enfatizar el cuidado de enfermería, que modificar para disminuir complicaciones, que intervenciones priorizar para la condición de cada uno, así mismo orientar al usuario, a su familia y al equipo interdisciplinario a direccionar el cuidado teniendo en cuenta los cambios percibidos en su estado de salud.

---

<sup>6</sup>ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. enfermedades crónicas. 2018 [en línea]. [Consultado el 12 de febrero de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/newsroom/factsheets/detail/noncommunicablediseases>

<sup>7</sup> ORSERVATORIO NACIONAL DE SALUD. Carga de enfermedad por enfermedades crónicas no transmisibles y discapacidad en Colombia V edición, 2015 [en línea]. [consultado el 16 de julio del 2021]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/IA/INS/informe-ons-5.pdf>



Con base en datos oficiales del Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE<sup>8</sup>. Las diez primeras causas de defunción, según departamento de residencia, Tolima, fueron de 126 defunciones en el año 2014 a 150 defunciones en el año 2017 siendo el último censo para enfermedades cerebrovasculares de la población en general. Desde entonces en el municipio del Espinal Tolima se ve reflejado un incremento de los fallecimientos por esta causa, generando un impacto negativo en el sector salud. Aquí, es donde el enfermero mediante el cuidado individualizado y la perspectiva percibida del estado del paciente contribuye a implementar intervenciones enfatizadas a su enfermedad, a prevenir complicaciones o secuelas y mejorar su calidad de vida.

El plan de desarrollo “Construyendo servicios a la comunidad con decisión y firmeza 2020-2023”<sup>9</sup>, nos indica en el municipio de Espinal entre los años 2005 y 2018, la principal causa de muerte en la población general fueron las enfermedades del sistema circulatorio, pasando de 217 en el año 2005 a 253,2 muertes por cada 100.000 habitantes en el año 2017, lo que representa un incremento de 14,2%, causando el 39,1% (3.034,2) de las defunciones. Esto nos presenta una tendencia general del aumento en el tiempo de estas enfermedades, llamando la atención de las entidades de salud y de los profesionales que afrontan las adversidades que se presentan en muchos de los pacientes que se pueden complicar si el cuidado brindado por el equipo de salud no es eficiente.

Al ser este un fenómeno de estudio para esta investigación se puede diferir que la observación y la percepción de los enfermeros en diferentes servicios clínicos demuestra que en el momento de ejercer cuidado de enfermería al paciente con ACV isquémico, tiene un impacto en el manejo de posibles complicaciones, y en el proceso de salud y enfermedad de ellos, teniendo en cuenta, que los resultados

---

<sup>8</sup> DANE Colombia, estadísticas vitales de nacimientos y defunciones 2018. [en línea] [consultado el 16 de julio del 2021]. Disponible en: <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/salud/nacimientos-y-defunciones/defunciones>

<sup>9</sup> PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL DE EL ESPINAL “CONSTRUYENDO EL ESPINAL CON DECISIÓN & FIRMEZA” 2020 – 2023, JUAN CARLOS TAMAYO SALAS Alcalde [en línea]. [consultado el 16 de julio del 2021]. Disponible en: [https://espinaltolima.micolombiadigital.gov.co/sites/espinaltolima/content/files/000233/11619\\_pdm20202023-el-espinal-con-decision-y-firmeza.pdf](https://espinaltolima.micolombiadigital.gov.co/sites/espinaltolima/content/files/000233/11619_pdm20202023-el-espinal-con-decision-y-firmeza.pdf).

favorables o desfavorables de los pacientes se deben a distintos factores biológicos, psicológicos, del estilo de vida, del tratamiento de la enfermedad, del manejo en el ámbito clínico por parte del equipo de salud, y de los profesionales de enfermería en quienes recae la responsabilidad de abordar cada dimensión de la persona y su entorno, del cuidado que proporciona el equipo de salud, y de los servicios brindados por las instituciones de salud.

## **2.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Cuál es la percepción de los profesionales de enfermería frente a los factores que generan complicaciones en pacientes con ACV isquémico en una IPS del municipio del Espinal Tolima, 2021?

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1 OBJETIVO GENERAL**

Determinar la percepción de los profesionales de enfermería frente a las dimensiones de la persona-entorno, cuidado y sistema de salud que generen complicaciones en pacientes con ACV isquémico en una IPS del municipio del Espinal Tolima, con el fin de disminuir factores que influyan progresión de enfermedad, a partir de un enfoque integral de enfermería.

#### **3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Realizar proceso de validación de un instrumento que nos permita analizar específicamente los factores de persona-entorno, factores del cuidado y factores del sistema de salud que pueden influir en las complicaciones de pacientes con ACV isquémico.
- Caracterizar a los profesionales de enfermería según edad, nivel de formación educativa, experiencia laboral y servicios donde brindo cuidados a pacientes con ACV isquémico.
- Analizar la percepción de los enfermeros con relación a las dimensiones de la persona-entorno, cuidado y sistema de salud que influyen en las complicaciones de los pacientes con ACV isquémico.

#### 4. JUSTIFICACION

Los accidentes cerebrovasculares son una enfermedad crónica, la cual es un problema a nivel mundial; según la Organización Mundial de la Salud (OMS) es la segunda causa de muerte en el mundo y la primera de discapacidad a nivel mundial, ya que es una enfermedad que avanza rápidamente<sup>10</sup>.

El ACV isquémico se produce en 45.000 colombianos cada año, siendo una de las enfermedades más incidentes en el país. En el departamento del Tolima para el año 2014 hubo 245 casos de muerte por ACV isquémico, lo que nos muestra que hay una alta tasa de mortalidad en este departamento<sup>11</sup>.

Como estudiantes del programa de enfermería vemos importante indagar en la percepción de los profesionales de enfermería en cuanto a los factores que generan complicación en los pacientes con ACV isquémico, ya que desde la academia se nos inculca el cuidado a los pacientes teniendo en cuenta los diferentes los factores que afectan tanto directa como indirectamente y así brindar una atención segura y holística; como enfermeros en formación vemos que la cifra de pacientes con ACV isquémico en el municipio del espinal los últimos años es de importancia, y es el personal de enfermería quien se encarga de brindar “Proceso de Atención de Enfermería en forma integral tanto en prevención, curación y rehabilitación”<sup>12</sup>, es por esto que la percepción de este personal es de interés, porque de acuerdo al mismo se puede evidenciar cuales son los factores de importancia en dichos pacientes y que pueden afectar la calidad de vida de los mismos.

A partir de la metateoría logro de metas propuesta por Imogene King la cual nos permite abordar los factores que pueden influir en las complicaciones de ACV

---

<sup>10</sup> ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. enfermedades crónicas. 2018 [en línea]. [Consultado el 12 de febrero de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/newsroom/factsheets/detail/noncommunicablediseases>. op. cit

<sup>11</sup> ORSERVATORIO NACIONAL DE SALUD. Carga de enfermedad por enfermedades crónicas no transmisibles y discapacidad en Colombia V edición, 2015 [en línea]. [consultado el 16 de julio del 2021]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/IA/INS/informe-ons-5.pdf> op.cit

<sup>12</sup> ORDÓÑEZ ORDÓÑEZ, Cinthia Stefany. Complicaciones frecuentes y secuelas de la enfermedad cerebrovascular e intervenciones de enfermería en esta patología. 2017.

isquémico desde los metaparadigmas persona, cuidado, entorno y salud, y así identificarlos según la perspectiva de los enfermeros profesionales, y de acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación, se implemente un cuidado integral en los pacientes con ACV isquémico en una IPS del municipio del Espinal.

La investigación cuenta con un enfoque de múltiples criterios para su desarrollo, esto se da a partir de la pregunta; ¿Qué factores pueden generar complicaciones? se propone abordar la investigación, desde la perspectiva de los profesionales de enfermería, ya que ellos al hacer parte del cuidado directo, logran identificar los diferentes factores que pueden influir en que un paciente con ACV isquémico se complique.

## **5. MARCO TEORICO**

La atención de enfermería ayuda a los pacientes con ACV isquémico a tener un estado físico, emocional y mental en equilibrio y así estar en una situación de constante evolución en pro de la salud. Los medios para alcanzar estas metas lo plantean los enfermeros desde su formación académica, en conjunto con sus pacientes, el equipo interdisciplinario de trabajo y contexto en el que están inmersos, teniendo como objetivo general promover la salud, prevenir la enfermedad y preocuparse por los cuidados brindados en el ámbito clínico.

### **5.1 Metateoría de la teoría del logro de metas de Imogene King**

De acuerdo con metateoría de Imogene King de alcance de metas, se consideran cuatro metaparadigmas que influyen en el bienestar del ser humano. Se encuentra: la salud, persona, cuidado/enfermería y entorno. Para esto se necesita llevar un registro de la estructura de cooperación entre otros profesionales, el propio paciente, su familia y las intervenciones recibidas del personal de enfermería, para así lograr el alcance de metas propuesta.<sup>13</sup>

### **5.2 DESCRIPCIÓN DE METAPARADIGMAS**

La salud es un ciclo cambiante de la vida, por otro lado, la enfermedad es una intromisión en la continuidad de esta. Supone que el ser humano debe adaptarse a los cambios de los contextos internos y externos, cuidando de sí mismo, mediante la adopción de estilos de vida saludable para conseguir un equilibrio vital.

El cuidado/enfermería se entiende como un conjunto de respuestas humanas recíprocas, las acciones del enfermero y del paciente intervienen en la relación. Se basa en el mantenimiento, la promoción, rehabilitación, y cuidado del estado de salud. La enfermería es una profesión encargada del crear planes de cuidado para

---

<sup>13</sup> MOREIRA, Thereza Maria Magalhães; ARAÚJO, Thelma Leite de. O modelo conceitual de sistemas abertos interatuantes e a teoria de alcance de metas de Imogene King. Revista Latino-Americana de Enfermagem, 2002, vol. 10, p. 97-107.

la asistencia sanitaria. Mediante la información captada por el enfermero se logra realizar intervenciones que ayuden a alcanzar las metas.

La persona es considerada como un ser holístico, capaz de sentir emociones y sentimientos, de controlar y tomar decisiones frente a sus condiciones de salud. Es un individuo que posee conocimientos a través de su entorno y adquiere habilidades que utiliza en su vida diaria para sobrevivir, tener un estilo de vida saludable, mejorar su calidad de vida y evitar situaciones que ponga en riesgo su bienestar.

Es importante considerar que el enfermero debe abordar todos los aspectos posibles de los pacientes para garantizar que su estado de salud tenga una buena evolución. Es por esto, que el paradigma de la "persona", de la metateoría de Imogene King, se constituye por un sistema abierto que abarcan tres subsistemas, a nivel personal, interpersonal y social.

Sistema personal: Este sistema se basa en el conocimiento de sí mismo, autopercepción, percepción, auto concepto y desarrollo personal. También se deben tener en cuenta los factores externos que tengan influencia y provoquen cambio en la persona.

Sistema interpersonal: Está compuesto por diferentes personas, que se relacionan o comunican, para que este sistema pueda funcionar debe tenerse en cuenta que cada persona que lo conforma tiene su rol, como también que debe haber un intercambio de información, ya que estas son características propias de la interacción interpersonal.

Sistema social: Es el que genera herramientas para que se dé la interacción colectiva, por medio de las reglas y modos de comportamiento. Los conceptos de organización, poder, autoridad, estatus y toma de decisiones son primordiales en este sistema, del mismo modo que las creencias, actitudes, valores y costumbres que son dadas a través de la crianza y educación.



El entorno está relacionado directamente en el desarrollo de la persona, en los impactos que este tenga en su salud. Para definir el entorno, Imogene King se basó en la teoría general de sistemas de Betty Neuman, que dice que es un sistema abierto con límites permeables que permiten el intercambio de materia, energía e información<sup>14</sup>.

Imogene King en su teoría de logro de metas, toma elementos de la teoría Gestalt, para definir que las personas experimentan la percepción según las condiciones del ambiente donde se encuentren e integrarlos como un todo. “La teoría de la forma de la Gestalt ve la necesidad de retornar a la percepción sencilla, a la experiencia inmediata. Los individuos no percibimos sensaciones aisladas que posteriormente vamos integrando en totalidades, sino que más bien tenemos una sensación de totalidad”<sup>15</sup>. Gracias a estas habilidades, los enfermeros y los pacientes pueden interpretar situaciones y acciones como referentes para implementar el cuidado y evitar desencadenes negativos en el ámbito clínico.

### **Bioética: un papel fundamental para el desarrollo de la metateoría del logro de metas**

Se debe tener en cuenta que el enfermero tiene la responsabilidad de promover un espacio en el que se respeten los derechos humanos, los valores, costumbres y creencias espirituales de la persona y familia, en el ámbito clínico o comunitario, teniendo presente las directrices del código deontológico de enfermería.

El cuidado según Imogene King se relaciona directamente con el trato que el paciente recibe y con la interacción que el personal de salud tiene con su equipo interdisciplinario, es por esto que el trabajo debe ser articulado en todo momento en el servicio de salud. La enfermera tiene cuatro deberes fundamentales que debe implementar: promover la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud y aliviar

---

<sup>14</sup> ALARCÓN NARRY, Mayra Stephani; GUTIÉRREZ ECHEVARRÍA, Claudia Marcela. Aplicación del modelo de sistemas de BETTY NEUMAN para disminuir el estrés laboral en enfermeras Hncase Essalud, Arequipa 2016. 2016.

<sup>15</sup> MARTÍN, Ángeles; DE LA ROSA, Carmela Ruiz. *Manual práctico de psicoterapia Gestalt*. Desclée de Brouwer, 2011.

el sufrimiento, generando actividades desde su perspectiva profesional. Son inherentes a la enfermería el respeto a los derechos humanos, así como la integración de los principios bioéticos basados en la autonomía de las personas, no maleficencia, beneficencia y justicia que deben regular todo cuidado de enfermería.

Es esencial que la enfermera, en el desarrollo de su profesión, se asegure que los pacientes, en este caso con enfermedad cerebrovascular isquémica y sus familias, reciban la información suficiente y concisa para fundamentar el consentimiento que den a los cuidados y que los paciente sean conscientes de los procedimientos beneficiosos para su salud, teniendo en cuenta que el enfermero debe mantener el deber moral de guardar la confidencialidad de toda información personal y cumplir con el secreto profesional, priorizando siempre el cuidado integral físico, psicológico y social del paciente en todos sus contextos con el fin de contribuir a su evolución optima, disminuir las secuelas y mejorar su calidad de vida.

## **6. AUTORES QUE COMPLEMENTAN LA TEORIA**

El cuidado y la atención de enfermería son de gran importancia en el campo clínico, en cuidado intensivo y en especial cuando se maneja el paciente que han sufrido de ACV. Para lograr una evolución de la salud y bienestar del paciente convaleciente, el profesional de enfermería promueve la relación que se da entre ellos con el propósito de cuidar la salud, prevenir la enfermedad, realizar diagnósticos oportunos de enfermería, tratar y rehabilitar este tipo de enfermedad tan compleja.<sup>16</sup>

Se debe tener en cuenta que cuando un ser humano experimenta la sensación de tener una enfermedad no sólo afecta su organismo, sino también su propio ser. La situación por la que está pasando le causa un sufrimiento que también afecta su

---

<sup>16</sup> ELMERS MASTRAPA, Yenny; GIBERT LAMADRID, María del Pilar. Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. *Revista cubana de enfermería*, 2016, vol. 32, no 4, p. 0-0.

ámbito psico-social. Las personas no dejan de sentirse angustiados, con lo que cultural y socialmente se acepta, cuando se está pasando por alguna enfermedad.

Por tanto, se ha hecho indispensable que el cuidado de enfermería comprenda no solamente lo que el individuo piensa, sino también lo que siente el paciente y el equipo de salud que lo atiende. El cuidado de enfermería a parte de la práctica comprende otras dimensiones, como la familia, las necesidades psico-emocionales, la comunidad, las relaciones interpersonales e interprofesionales, el afecto, la escucha, la política filosófica institucional, entre otras. Esto nos indica que el acto de cuidar es integral, interdisciplinario y necesita de la objetividad de cada profesional en salud con el fin de ayudar a la curación y rehabilitación del paciente que cruza por una enfermedad.<sup>17</sup>

### **5.3 MARCO CONCEPTUAL**

El trabajo analiza los diferentes factores que desde el punto de vista del profesional de enfermería pueden llegar a influir de alguna manera en que un paciente con ACV isquémico genere complicaciones, para esto es necesario conocer los diferentes conceptos que quiere abarcar la investigación.

de una situación específica que se puede presentar, si no se maneja de forma oportuna y adecuada.

#### **Determinantes en salud**

Los determinantes son un “conjunto de factores personales, sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o poblaciones”

---

<sup>17</sup> BARBOSA DE PINHO, Leandro; AZEVEDO DOS SANTOS, Silvia Maria. Significados y percepciones sobre el Cuidado de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos. *Index de Enfermería*, 2006, vol. 15, no 54, p. 20-24.

(OMS, 1998). Aquí engloba los comportamientos, estilos de vida, empleo, estrato social, creencias, educación, estado mental y emocional, acceso a servicios de salud, todo lo referente a los entornos físicos etc. Existen innumerables factores que pueden alterar el estado de salud, pero el informe de Lalonde en 1974 establece un marco de factores que determinarían la salud: estilo de vida, ambiente, biología humana y servicios de salud (Lalonde, 1974). A la fecha estos conceptos han sufrido innumerables cambios, debatiendo que factores son los que más generan cambios en la salud.<sup>18</sup>

Cada factor es influyente, para lograr mejoras significativas se debe investigar a profundidad que determinantes interfieren de manera significativa en la causalidad de la enfermedad. El enfoque siempre se ha mantenido a la etiología, pero ampliando los conceptos, se puede evidenciar que estos también interfieren en la progresión de la enfermedad, al hablar de la condición clínica de un paciente no solo debe preocupar que lo llevo a la enfermedad, también debe importar que factores aumentan la gravedad de su enfermedad.

### **Factores de la persona y el ambiente donde interactúa.**

Los **factores de riesgo** se han clasificado como modificables cuando se refieren a conductas personales que se pueden cambiar de alguna manera, como el tabaquismo, la hipertensión arterial o diferentes tipos de cardiopatías. Potencialmente modificables en casos de patologías que se pueden llegar a controlar con algún tratamiento y cuidado personal, por ejemplo, diabetes, migraña o algunas hipertrofias cardiacas. No modificables dado en los factores que en definitiva no se pueden alterar de ninguna forma, como la edad, el sexo o los factores hereditarios.<sup>19</sup>

---

<sup>18</sup> MOISO, Adriana. Determinantes de la salud. *Fundamentos de salud pública*, 2007, p. 161-189.

<sup>19</sup> MARTÍNEZ-VILA, E.; IRIMIA, P. Factores de riesgo del ictus. En *Anales del sistema sanitario de Navarra*. 2000. p. 25-31.

Los **factores sociales y culturales** se integraron como responsables de la etiología de la enfermedad ya que, desde el nacimiento se está inmerso en un estado donde debemos ser parte de diferentes instituciones sociales; Educación, Trabajo, vivienda, el acceso a la salud etc. Si por alguna razón alguna de estas es alterada influiría significativamente en la enfermedad y en su evolución. En la parte cultural las creencias místico-religiosas también juegan un papel fundamental en el tratamiento o simplemente de la forma de atención en salud, de esta manera los factores sociales y culturales se convirtieron en uno de los determinantes en salud más importantes.<sup>20</sup>

Es importante recalcar lo que nos dicen los siguientes autores: “Que el paradigma biologicista se haya cuestionado ha permitido que la salud sea pensada no solo como un equilibrio biológico, como la ausencia de unas anomalías físicas, sino como la relación establecida entre la persona y su sistema social y cultural”.<sup>21</sup> Establecer una relación de la causalidad fisiológica, social y cultural es el pensamiento clave para evitar la enfermedad y sus complicaciones.

Por otro lado, los **factores mentales y psicológicos** forman parte fundamental de estos determinantes, cuando un paciente sufre un trastorno o un trauma psicológico por diferentes causas, la influencia que tienen estas alteraciones en el transcurso de su enfermedad es de un grado importante. Las reacciones emocionales y la ansiedad intervienen drásticamente en la evolución de la patología por la que cursan los pacientes, cuando evidenciamos a un paciente negarse a su padecimiento o a los tratamientos y cuidados que se quieren brindar, podemos ver un patrón conductual alterado, de esta manera su influencia es notoria en todas las etapas de la enfermedad.<sup>22</sup>

---

<sup>20</sup> ARIAS-MONTENEGRO, Yuri Magnolia; CARABALLO-MARTÍNEZ, Gilma Jeannette. Aspectos social y cultural de la salud en Colombia. *Salud Areandina*, 2015, vol. 4, no 2.

<sup>21</sup> *Ibíd.* Pg. 34

<sup>22</sup> OROZCO-GÓMEZ, ÁNGELA; CASTIBLANCO-OROZCO, Laura. Factores psicosociales e intervención psicológica en enfermedades crónicas no transmisibles. *Revista colombiana de psicología*, 2015, vol. 24, no 1, p. 203-217.

**Las relaciones interpersonales** de los pacientes giran en torno a su familia, a su relaciones afectivas y competitivas en su entorno social, estas integran un conjunto de motivos por los cuales los pacientes se apoyan para pasar diferentes etapas de su vida, crear vínculos con las personas que rodean su entorno genera estabilidad. Cuando se trascurre por una enfermedad, estas relaciones son uno de los factores más influyentes, en la actualidad se realizan diferentes investigaciones de como la parte afectiva emocional puede generar cambios en la progresión de diferentes patologías los resultados son favorables y se expone como una parte fundamental para que los pacientes mejores su estado.<sup>23</sup>

### **Factores del equipo interdisciplinario de salud**

El manejo que el equipo interdisciplinario de salud les ofrece a los pacientes desde que ingresan hasta que egresan de una institución, consta de un **tratamiento médico, el cuidado de enfermería y los manejos terapéuticos** respectivos de otras áreas de la salud que requiera el paciente. Todos estos engloban un factor muy importante en la intervención de la enfermedad, se habla de procesos y procedimientos basados en evidencia científica y asociadas a la buena praxis del equipó de salud. Ya que es un factor fundamental en la evolución de un paciente es necesaria la investigación constante en el ámbito clínico, actualizar constantemente los conocimientos para ofrecer mejor tratamiento y cuidado.<sup>24</sup>

**Los factores individuales del enfermero** costa de su estado físico-emocional, su estado psicológico y su estado socioeconómico. Nos olvidamos de que los enfermeros también son humanos, ellos se preparan física y psicológicamente cada día para brindar el mejor cuidado posible a los pacientes, la preparación que se

---

<sup>23</sup> BERNAL VEITÍA, Amarelys, et al. *Programa de intervención neuropsicológica afectivo emocional en adultos jóvenes con ICTUS Isquémico*. 2019. Tesis Doctoral. Universidad Central "Marta Abreu" de Las Villas. Facultad de Ciencias Sociales. Departamento de Psicología.

<sup>24</sup> RODRÍGUEZ CAMPO, V. A.; KLIJN, Paravic. Enfermería basada en la evidencia y gestión del cuidado. *Enfermería Global*, 2011, vol. 10, no 24, p. 0-0.

tiene para que los factores externos a su profesión no afecten en su práctica clínica es ardua y dedicada.

En Colombia la sobrecarga laboral, el bajo presupuesto para la salud y las injusticias en el ámbito social, no ayuda de ninguna manera a que el equipo de enfermería se desempeñe de la mejor manera posible, la necesidad de investigar si los profesionales se sienten exhaustos, preocupados por su calidad de vida o su estado laboral, es importante. Esto también entra a influir en su ejercicio de la enfermería.<sup>25</sup>

**Los factores de la comunicación** dentro de un equipo interdisciplinario son intercambios de información que pueden ser de manera verbal como de forma escrita, son factores esenciales en el cuidado, la ruptura de estos enlaces genera innumerables deficiencias en el proceso de atención de enfermería. “Los cortocircuitos en la comunicación entre los profesionales de la salud y entre ellos y sus pacientes afectan seriamente la seguridad de la atención y son una de las principales causas de juicios por responsabilidad profesional.”<sup>26</sup>

## **Factores del Sistema de salud**

La coordinación del **equipo de trabajo** es un proceso de liderazgo y toma de decisiones. El estrés laboral que genera los inconvenientes entre colegas o frente a procesos institucionales, son factores que intervienen en el proceso de atención. Al momento de recibir información; la escucha, la atención, el entendimiento, la amabilidad y la tolerancia, generar cambios exponenciales en el ambiente laboral, al ser un líder se debe priorizar las personas del entorno, cada una de ella tiene algo que aportar ya el trabajo en equipo es un factor fundamental en la vida.<sup>27</sup>

---

<sup>25</sup> MONTERO VIZCAÍNO, Yoalmis Yaquelin; VIZCAÍNO ALONSO, María del Carmen; MONTERO VIZCAÍNO, Yuleimis. Factores involucrados en la calidad de vida laboral para el ejercicio de la enfermería. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 2020, vol. 49, no 2.

<sup>26</sup> VÍTOLO, Fabián; MÉDICO-NOBLE, S. A. Problemas de comunicación en el equipo de salud. *Biblioteca Virtual Noble*. Recuperado de [http://www.nobleseguros.com/ARTICULOS\\_NOBLE/63.pdf](http://www.nobleseguros.com/ARTICULOS_NOBLE/63.pdf), 2011.

<sup>27</sup> PEIRÓ, José M.; RODRÍGUEZ, Isabel. Estrés laboral, liderazgo y salud organizacional. *Papeles del psicólogo*, 2008, vol. 29, no 1, p. 68-82.

**Los factores ligados a la tarea** con relación al sistema que rodea el cuidado se refieren a todas las guías, protocolos, procedimientos y políticas instauradas para la ayuda en la toma de decisiones en el proceso de atención. Es información basada en la evidencia científica que indica pautas en la metodología del cuidado. “Se asegura que el manejo de los pacientes de una manera racional y lógica, siguiendo unos patrones establecidos y asegurando unos desenlaces deseados”.<sup>28</sup>

El proceso de gestión de cuidados de enfermería va directamente relacionado con **la formación** profesional de enfermería. Para una adecuada gestión del cuidado, “Es necesario que los profesionales de enfermería se encuentren actualizados en el conocimiento del contexto la calidad del cuidado, la productividad, la organización y el costo de las actividades y procedimientos.”<sup>29</sup> De esta forma el entrenamiento de las competencias del personal de salud y su supervisión, va ligado a la meta principal del cuidado integral de enfermería.

### **Accidente cerebro vascular isquémico**

El accidente cerebrovascular isquémico es una lesión neurológica aguda que se produce como consecuencia de los eventos patológicos que afectan a los vasos sanguíneos de forma transitoria o permanente mostrando signos y síntomas característicos como lo son, parálisis facial, dificultad para hablar, dolor de cabeza entre otros o dejando secuelas por la necrosis del vaso sanguíneo en el cerebro.<sup>30</sup> Es por esto, que los enfermeros profesionales tienen la capacidad de abordar todos los aspectos de la vida del paciente gracias a los conocimientos previos adquiridos

---

<sup>28</sup> ARDILA, Enrique; GAMARRA, Germán; PINZÓN, Juan B. Consensos, guías y protocolos. *Revista de la Facultad de Medicina*, 2000, vol. 48, no 4, p. 232-238.

<sup>29</sup> GONZÁLEZ PÉREZ, Alejandra, et al. Gestión de cuidados con calidad desde la formación del profesional de Enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*, 2011, vol. 27, no 4, p. 319-326.

<sup>30</sup> PA, González Ruano; CB, Suárez. Abordaje del accidente cerebrovascular. 2002.



por la academia y la experiencia clínica. La percepción del profesional de enfermería juega un papel fundamental en el diagnóstico, prevención y rehabilitación del paciente que sufre de este evento cerebrovascular isquémico.

### **Complicaciones del ACV isquémico**

En estudios más recientes Curay dice: “La enfermedad cerebro vascular se caracteriza por cualquier anormalidad en el encéfalo que es como consecuencias de alteraciones en vasos como arterias, capilares, venas o senos, que va a conllevar a la oclusión o ruptura del vaso.”<sup>31</sup> Entrando en contexto, las complicaciones en ACV isquémico se definirían como el mecanismo que originan la progresión de la enfermedad. Esto fisiológicamente puede ir mediado por el aumento de la liberación del glutamato, radicales libres, óxido nítrico y acidosis láctica.

Estos pueden desencadenar unas alteraciones como la transformación hemorrágica, convulsiones, depresión, alteraciones cardiovasculares, fiebre e infecciones, hipercoagulabilidad predisponen al desarrollo de trombosis venosa profunda y tromboembolia pulmonar. Así mismo, se suele presentar úlceras de decúbito, la escoriación y necrosis cutáneas también son frecuentes, la acumulación leucocitaria produce una obstrucción vascular que evita la irrigación en el sitio de la isquemia, dificultad en la deglución seguido de desnutrición, también extra neurológicas, como la bronconeumonía, deshidratación, hiperglucemia, sepsis urinarias, hiponatremia e hiponatremia, hipertensión endocraneana, hidrocefalia entre otras.<sup>13</sup>

Logrando identificar las complicaciones más comunes en los pacientes con esta enfermedad, la importancia del enfermero en cuanto a la prevención y de la progresión de estas complicaciones es enorme. Luego de un episodio cerebro

---

<sup>31</sup> TONNY STEVEN CURAY MACAS, Complicaciones en pacientes hospitalizados con evento cerebro vascular isquémico, repositorio nacional en ciencia y tecnología, Guayaquil, mayo 2018. Consultado noviembre 12, 2019

vascular hay múltiples secuelas, sumado a esto si llega a adquirir complicaciones por diferentes situaciones, las intervenciones del personal de enfermería juegan un papel importante, de su manejo depende una recuperación satisfactoria, demostrado en los múltiples protocolos que el personal de enfermería tiene en el cuidado al paciente con enfermedad cerebrovascular isquémica.

En los resultados del trabajo de Cury<sup>32</sup> se puede diferir que el adulto mayor es quien tiene más posibilidades de desarrollar un ACV isquémico seguido del Adulto. En este orden de ideas se plantan un total de 164 pacientes en estudio, logrando unos resultados interesantes con respecto las complicaciones en estos pacientes (Tabla 1). Encontrando como la más común con un 30% las Infecciones nosocomiales, seguido de hipertensión endocraneana con un 21%. Esto nos demuestra un comportamiento significativo para tener en cuenta al momento de la realización del proceso de enfermería.

**TABLA 1.** Complicaciones en pacientes con ACV isquémico

COMPLICACIONES	TOTAL	PORCENTAJES
Infección nosocomial	26	30%
Hipertensión endocraneal	18	21%
Hiperglicemia	14	16%
Convulsión	12	14%
Ulceras por de cubito	6	7%
Alteración Cardiovascular	5	6%
Alteración Hidroelectrolítica	3	4%
Desnutrición	1	1%
Trasformación Hemorrágica	1	1%
	86	100%

*Fuente.* Departamento de estadística del Hospital Abel Gilbert Pontón. Elaboración: Curay T.

<sup>32</sup> TONNY STEVEN CURAY MACAS, Complicaciones en pacientes hospitalizados con evento cerebro vascular isquémico, repositorio nacional en ciencia y tecnología, Guayaquil, Mayo 2018. Consultado Noviembre 12, 2019 op, ct

## 5.4 MARCO ETICO

Para esta investigación se realizó una búsqueda de normas éticas tanto internacionales como Nacionales encontrando así que: **Código de Núremberg de 1947**, este manifiesta que la investigación no debe causar ningún daño físico, mental innecesariamente; contemplando también la importancia del consentimiento informado.<sup>33</sup>

Según la ley 911 del 2004, por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia. En el capítulo I, artículo 9 refiere que: es deber del profesional de enfermería respetar y proteger el derecho a la vida de los seres humanos, desde la concepción hasta la muerte. Asimismo, respetar su dignidad, integridad genética, física, espiritual y psíquica, por tanto, en esta investigación no se vulnerarán los derechos de los participantes, tal como lo define la norma.<sup>34</sup>

También, el artículo 12 describe que los principios de respeto a la dignidad de los seres humanos y a su derecho a la integridad genética, física, espiritual y psíquica, el profesional de enfermería no debe participar directa o indirectamente en tratos crueles, inhumanos, degradantes o discriminatorios. La violación de este artículo constituye falta grave, de acuerdo con lo anterior esta investigación no tendrá riesgos físicos ni psicológicos por lo que no participará en ninguno de estos actos<sup>35</sup>.

Según el artículo 6 de la anterior ley, profesional de enfermería deberá informar y solicitar el consentimiento a la persona, a la familia, o a los grupos comunitarios, previa realización de las intervenciones de cuidado de enfermería, con el objeto de

---

<sup>33</sup> MAINETTI, J. Código de Núremberg. Tribunal Internacional de Núremberg, 1947. *Ética médica. La Plata, Argentina: Editorial Quirón*, 1989.

<sup>34</sup> LEY 911 DE 2004. [en línea] Disponible en: file:///C:/Users/Ingju/Downloads/codigo%20deontologico.pdf. Fecha de cita: 19 de noviembre de 2021

<sup>35</sup> LEY 911 DE 2004. [en línea] Disponible en: file:///C:/Users/Ingju/Downloads/codigo%20deontologico.pdf. Fecha de cita: 19 de noviembre de 2021. Op.cit.,p.32

que conozcan su conveniencia y posibles efectos no deseados, a fin de que puedan manifestar su aceptación o su oposición a ellas. De igual manera, deberá proceder cuando ellos sean sujetos de prácticas de docencia o de investigación de enfermería. Por consiguiente, el consentimiento informado al recolectar la información es de vital importancia en el presente trabajo<sup>36</sup>.

Además de lo anterior en Colombia la **resolución 3480 de 1993** por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud y según el título ii, capítulo 1, artículo 6, sobre consentimiento informado el cual será por escrito y como se describe en artículo 14 es el documento donde el sujeto de investigación autoriza su participación en la investigación teniendo claro procedimientos, riesgos y beneficios. En acuerdo con el artículo 11, capítulo 1, título de la anterior resolución se reglamenta la investigación en humanos, esta se clasifica como investigación sin riesgo, ya que no se realizará ninguna intervención ni modificación biológica, fisiológica, psicológica o social que participen.<sup>37</sup>

**LEY 266 DE 1996** la cual reglamenta y define la profesión de enfermería, la práctica de la profesión tiene unos principios y valores fundamentales que son: integralidad, individualidad, dialogicidad, calidad y continuidad, el artículo 17 las competencias del profesional de enfermería en Colombia especifica ejercer responsabilidades y funciones de asistencia, gestión, administración, investigación, docencia, tanto en áreas generales como establece el régimen disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones"<sup>38</sup>.

La declaración de Helsinki del 2020 expone que la investigación médica está sujeta a normas éticas que sirven para promover y asegurar el respeto a todos los seres

---

<sup>36</sup> LEY 911 DE 2004. [en línea] Disponible en: file:///C:/Users/Ingju/Downloads/codigo%20deontologico.pdf. Fecha de cita: 19 de noviembre de 2021. Op.cit.,p.32

<sup>37</sup> RESOLUCIÓN 8430 DE 1993. [en línea] Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>. Fecha de cita: 29 de junio del 2021

<sup>38</sup> CONGRESO DE COLOMBIA. LEY 911 DE 2004. [En línea]. Ubicación: [https://www.mineduacion.gov.co/1621/articles-105034\\_archivo\\_pdf.pdf](https://www.mineduacion.gov.co/1621/articles-105034_archivo_pdf.pdf). Fecha de cita: 29 de junio de 2021.

humanos y para proteger su salud y sus derechos individuales, como investigadores de enfermería promovemos la responsabilidad en el momento de aplicación del instrumento que permite llevar a cabo la investigación de forma ética<sup>39</sup> .

---

<sup>39</sup> Declaración de Helsinki. [en línea] <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>. Fecha de cita: 19 de junio 2021

## 5.5 MARCO LEGAL

Las disposiciones legales de investigación se basan en la ley 266 de 1996, CAPÍTULO I. DEL OBJETO Y DE LOS PRINCIPIOS DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL, ARTÍCULO 40. ÁMBITO DEL EJERCICIO PROFESIONAL, donde se describe la práctica dentro de una dinámica interdisciplinaria, multiprofesional y transdisciplinaria, aporta al trabajo sectorial e intersectorial es decir el profesional de enfermería ejerce sus funciones en los ámbitos donde la persona vive, trabaja, estudia, se recrea y se desarrolla, y en las instituciones que directa o indirectamente atienden la salud.<sup>40</sup>

En la ley 911 de 2004 se enmarca que la información será guardada con responsabilidad y no se vulnerarán los derechos de las personas que participen y los resultados reportados en la investigación serán veraces, teniendo en cuenta el proceso de este mismo y la claridad en la recolección de datos a analizar.<sup>41</sup>

Como enfermeros en formación la normativa nos da la pauta de manejo de datos personales de forma responsable y ética en el consentimiento informado y demás datos encontrados y recolectados en la investigación, para su posterior análisis con fines netamente académicos.

En el caso de la protección de los datos que serán abordados en esta investigación, este se soportara en la ley 1581 este describe que se debe tener autorización previa por la persona que proporcionara sus datos personales y bajo el principio de Principio de seguridad que expresa La información sujeta a Tratamiento por el Responsable del Tratamiento o Encargado del Tratamiento a que se refiere la presente ley, se deberá manejar con las medidas técnicas, humanas y

---

<sup>40</sup>Ministerio de Educación, Ley 266 de 1996. [en línea] Disponible en: [http://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-105002\\_archivo\\_pdf.pdf](http://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-105002_archivo_pdf.pdf). Fecha de cita: 29 de julio del 2021

<sup>41</sup> CONGRESO DE COLOMBIA. LEY 911 DE 2004. [En línea]. Ubicación: [https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-105034\\_archivo\\_pdf.pdf](https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-105034_archivo_pdf.pdf). Fecha de cita: 29 de junio de 2021. Op.cit

administrativas que sean necesarias para otorgar seguridad a los registros evitando su adulteración, pérdida, consulta, uso o acceso no autorizado o fraudulento.<sup>42</sup>

---

<sup>42</sup> Congreso de Colombia, Ley estatutaria 1581 de 2012. [en línea] Disponible en: [https://www.defensoria.gov.co/public/Normograma%202013\\_html/Normas/Ley\\_1581\\_2012.pdf](https://www.defensoria.gov.co/public/Normograma%202013_html/Normas/Ley_1581_2012.pdf). Fecha de cita: 29 de julio del 2021

## 6. METODOLOGIA

### 6.1 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

**TABLA 2.** Operacionalización de variables.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADOR	TIPO DE VARIABLE	ESCALA	VALOR FINAL
<b>Percepción de los profesionales de enfermería frente a los factores que generan complicaciones en pacientes con ACV isquémicos</b>	Es la representación de lo real de cada ser humano. Es universal porque todos tienen percepción, aunque es subjetiva, personal y selectiva. Su acción se centra en el presente y se basa en la información disponible. Los datos obtenidos a través de los sentidos y la memoria se organizan, interpretan y transforman. Es un concepto muy	La percepción nos permite formar conceptos, opiniones, impresiones, acerca de un fenómeno en función a las experiencias pasadas, al contexto social, al conocimiento de la realidad de acuerdo a nuestras necesidades, intereses, aspiraciones y deseos. Así de esta	<b>Persona y entorno</b>	Condición clínica	cualitativa	ordinal	Totalmente de acuerdo, de acuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo, totalmente en desacuerdo.
				Factores sociales	cualitativa	ordinal	Totalmente de acuerdo, de acuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo, totalmente en desacuerdo.



	importante para las enfermeras, ya que permite el desarrollo de una base para recopilar e interpretar información.	menara medir en diferentes dimensiones la percepción de cada profesional de enfermería frente a diferentes indicadores que pueden interferir en las complicaciones de pacientes con ACV isquémico.		Factores mentales y psicológicos	cualitativa	ordinal	Totalmente de acuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo, totalmente en desacuerdo.
				Relaciones interpersonales	cualitativa	ordinal	Totalmente de acuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo, totalmente en desacuerdo.
			<b>Cuidado</b>	Tratamiento y cuidado intrahospitalario manejo terapéutico.	cualitativa	ordinal	Totalmente de acuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo, totalmente en desacuerdo.

				Factores individuales del enfermero: aspectos físicos y psicológicos.	cualitativa	ordinal	Totalmente de acuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo, totalmente en desacuerdo.
				Factor de comunicación : verbal y escrita.	cualitativa	ordinal	Totalmente de acuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo, totalmente en desacuerdo.
			<b>Sistema de salud</b>	Factores de equipos y sociales: congruencia de rol y liderazgo.	cualitativa	ordinal	Totalmente de acuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo, totalmente en desacuerdo.

				Factores ligados a la tarea	cualitativa	ordinal	Totalmente de acuerdo, de acuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo, en desacuerdo, totalmente en desacuerdo.
				Factores ligados a la formación y entrenamiento	cualitativa	ordinal	Totalmente de acuerdo, de acuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo, en desacuerdo, totalmente en desacuerdo.
			<b>Caracterización Sociodemográfica</b>	Edad	Cuantitativa	Continua	20 a 80
				Sexo	Cualitativa	nominal	Masculino o femenino
				Nivel de formación	Cualitativa	Ordinal	Profesional, especialidad, maestría, doctorado

				Servicio en el que se desempeña actualmente	Cualitativa	Ordinal	Unidad de cuidados intensivos, medicina interna, urgencias.
--	--	--	--	---	-------------	---------	---

## 6.2 DISEÑO METODOLOGICO

Investigación con enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental de estudio transversal, de tipo descriptivo. El cual ira enfocando a la validación y posterior aplicación de una encuesta con escala de Likert dirigido a profesionales de enfermería para un análisis de sus respuestas en el contexto de que factores intervienen en las complicaciones de pacientes en ACV isquémico.

**Área de estudio:** Áreas de atención clínica a pacientes con ACV Isquémico en una IPS del Municipio del Espinal.

**Universo:** El estudio ira dirigido a profesionales de enfermería.

**Población:** 20 Profesionales de enfermería de las áreas de unidad de cuidados intensivos, urgencias y medicina interna, con experiencia en el cuidado a pacientes con ACV isquémico.

**Muestra:** 20 Profesionales de enfermería con un 100% Confianza y 0% error.

**Muestreo:** No Probabilístico Intencional.

### **Criterios de Inclusión**

- Profesionales de enfermería que hayan brindado cuidado a pacientes con ACV isquémico con complicaciones.
- Profesionales de enfermería que tengan una experiencia mayor de 6 meses, en servicios de UCI, medicina interna o urgencias.
- Enfermeros de una IPS del municipio del espinal.

### **Criterios de Exclusión**

- Profesionales que no deseen participar de la investigación.

## **Métodos e instrumentos de recolección de datos**

Al inicio de la investigación se requirió de un instrumento que lograra recolectar información sobre la percepción de los profesionales de enfermería frente a los factores que influyen en el estado de salud del paciente. Se encontraron diferentes tipos de instrumentos, pero el contenido no contaba con los criterios requeridos por parte de los investigadores. Por esto, se decidió construir un instrumento que abordara cada criterio específico requerido.

En el proceso para la creación del instrumento se basó en la metateoría de Imogene King, la cual describe tres ejes fundamentales que logran intervenir en el estado de salud ser humano, los cuales son: Persona y su entorno, cuidado y sistema de salud. A partir de esto, se hizo una revisión bibliográfica extensa, para formar diez preguntas que abarcaran las dimensiones la metateoría.

En consecuencia, se obtuvo el instrumento **“ENCUESTA: PERCEPCION FRENTE A LOS FACTORES QUE INFLUYEN EN COMPLICACIONES”**, el cual se somete a un proceso de validación de juicio de expertos. En primera medida, se inició una prueba piloto en la cual se escogieron 5 profesionales de enfermería que había tenido experiencia en la atención a pacientes con ACV isquémico. Los resultados fueron satisfactorios ya que en el análisis se logró determinar que si es posible extraer los factores que llegan a generar complicaciones en determinada enfermedad (ver en carpeta de otros anexos).

Posterior a ello, se realiza la construcción del instrumento por parte de los investigadores donde se utiliza el formato de **“VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS”**, en el que se evidencia el proceso que tenían los expertos para realizar la validación del instrumento (ver anexo B).

Se eligieron seis expertos para el juicio a partir de los siguientes criterios específicos:

- Ser profesional de enfermería
- Tener posgrado
- Experiencia en atención a pacientes con ACV isquémico
- Docencia

Se realizó el Análisis de Alfa de Cronbach. Realizado con STATA/MP 16,0 De STATA Corp LLC. El coeficiente Alfa de Cronbach es un modelo de consistencia interna, basado en el promedio de las correlaciones entre los ítems. Entre las ventajas de esta medida se encuentra la posibilidad de evaluar cuánto mejoraría (o empeoraría) la fiabilidad de la prueba si se excluyera un determinado ítem.

Las preguntas se organizaron como variables, usando la letra A seguida de un número A1 hasta A10. Luego, las variables se organizaron como variables categóricas y el conjunto fue analizado por la Alfa de Cronbach. Coeficiente Alfa de Cronbach. “Este coeficiente desarrollado por J. L. Cronbach requiere una sola administración del instrumento de medición y produce valores que oscilan entre 0 y 1. Su ventaja reside en que no es necesario dividir en dos mitades a los ítems del instrumento de medición, simplemente se aplica la medición y se calcula el coeficiente”.<sup>43</sup>

---

<sup>43</sup> VIRLA, Milton Quero. Confiabilidad y coeficiente Alfa de Cronbach. *Telos*, 2010, vol. 12, no 2, p. 248-252.

“El valor mínimo aceptable para el coeficiente alfa de Cronbach es 0.7; por debajo de ese valor la consistencia interna de la escala utilizada es baja”.<sup>44</sup> Este valor manifiesta la consistencia interna, es decir, muestra la correlación entre cada una de las preguntas; un valor superior a 0.7 revela una fuerte relación entre las preguntas, un valor inferior revela una débil relación entre ellas.

## Resultado

**TABLA 3.** El coeficiente Alfa de Cronbach.

<b>Covarianza media entre ítems: 0.2238095</b>
<b>Número de ítems de la escala: 10</b>
<b>Coeficiente de fiabilidad de la escala: 0,7279</b>

Ya finalizado el proceso de validación, se aplicará la encuesta a los 20 profesionales de enfermería de una IPS del Espinal Tolima.

## Plan de tabulación y análisis

Se procederá a realizar una estadística descriptiva de las variables de interés derivadas de la encuesta. Al ser en su mayoría variables categóricas se realizarán gráficos de barras con los porcentajes de las respuestas de cada individuo, así como las características de los enfermeros entrevistados como su profesión años de experiencia y el área de salud donde labora.

---

<sup>44</sup> OVIEDO, Heidi Celina; ARIAS, Adalberto Campo. Aproximación al uso del coeficiente alfa de Cronbach. *Revista colombiana de psiquiatría*, 2005, vol. 34, no 4, p. 572-580.



Se realizará una prueba exacta de Fisher de las asociaciones entre variables. La prueba exacta de Fisher mide la discrepancia entre una distribución de frecuencias observadas y esperadas. Se debe considerar que los datos son extraídos aleatoriamente de una población y no importa si la muestra es pequeña como en este caso ya que sólo hay 20 individuos.

El contraste de hipótesis consiste en:

- $H_0$ : las variables son independientes, por lo que no existe una relación entre las dos variables categóricas.
- $H_1$ : las variables son dependientes, existiendo una relación entre las variables categóricas.

Utilizando la escala de Likert se procederá a generar una escala numérica para cada uno de los factores analizados, luego se realizará la prueba no paramétrica de Kruskal-Wallis para probar si hubo diferencias significativas entre los factores. Al igual que ocurre con un ANOVA, si el test de *Kruskal-Wallis* es significativo, implica que al menos dos grupos de entre los comparados son significativamente diferentes.

Se realizará el siguiente contraste de hipótesis:

- $H_0$ : Todas las preguntas recibieron la misma calificación
- $H_1$ : Hubo una calificación distintiva entre las preguntas.

Luego de la prueba Kruskal-Wallis se hará una prueba de comparaciones múltiples entre cada par de preguntas.

Para las pruebas a posteriori (post-hoc) se utilizará la prueba de Dunn. Todas las pruebas y análisis serán realizadas en el software R 4.1 (<https://cran.r->

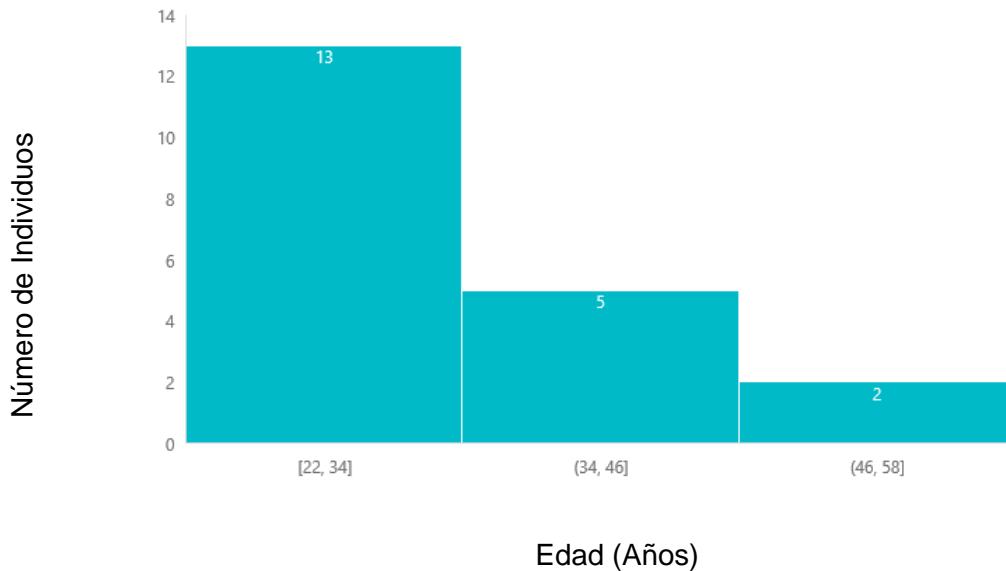
[project.org/bin/windows/base/](http://project.org/bin/windows/base/)) Se considerara un valor de  $P < 0.05$  como estadísticamente significativo.

### **Componente Bioético**

La Resolución 8430 de 1993 la cual rige todas las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Se busca lograr recaudar información relevante para el aporte a la investigación científica, sin violar ningún derecho de los involucrados, respetando su privacidad y su libre decisión, optando por un Consentimiento informado como lo dice en su Art. 15 la resolución, antes de un debido consentimiento institucional.

## 7. RESULTADOS

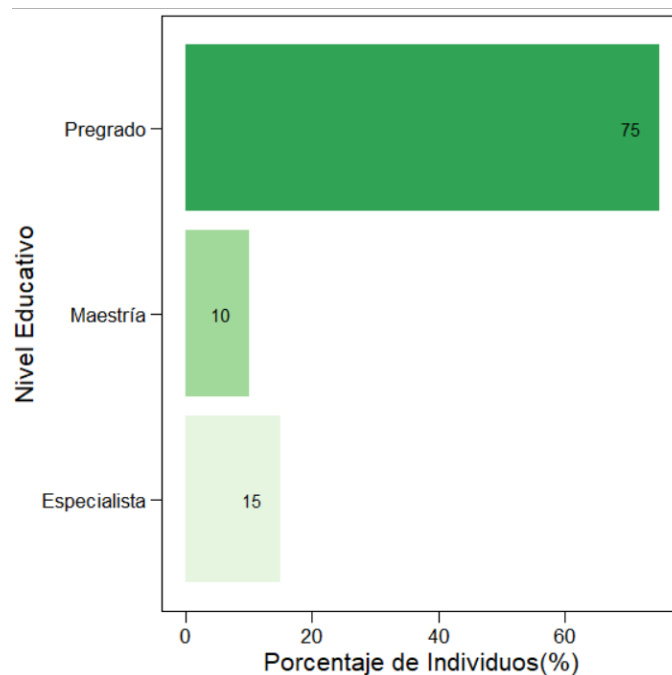
**GRAFICA 1.** DISTRIBUCION DE EDAD DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA ENCUESTADOS.



*Fuente:* Encuesta: percepción frente a factores que influyen en complicaciones

Se puede apreciar que la mayoría con un número de **13** profesionales de enfermería, se encuentran en los rangos de edad entre **22-34** años, seguido de cinco enfermeros entre el rango de edad de **34-46** años y de **46-58** años es representada por dos profesionales de enfermería, teniendo en cuenta que la mayoría de profesionales de enfermería se encuentran entre **22 a 34** años de edad. Dando a entender que la población mayormente abarcada es joven, es un importante dato para la investigación y así determinar conclusiones relacionadas con el tipo de población.

## GRAFICA 2.DISTRIBUCION POR NIVEL EDUCATIVO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA

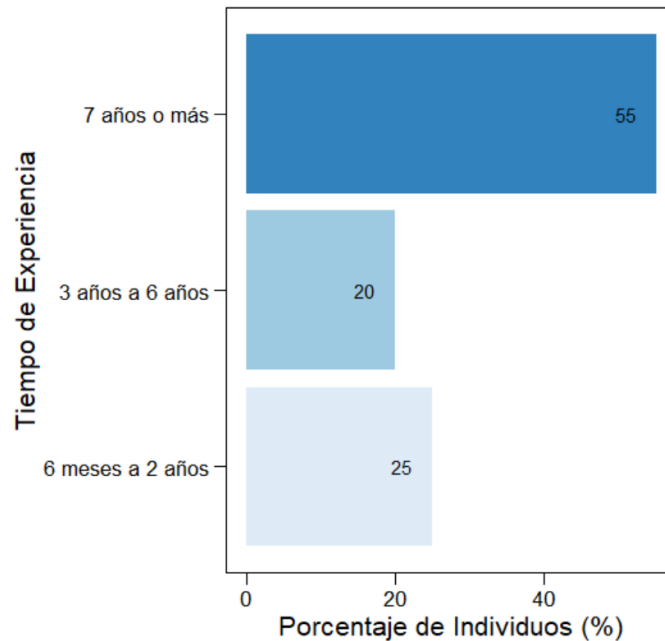


**Fuente:** Encuesta: percepción frente a factores que influyen en complicaciones

La educación se considera como un factor importante dentro del proceso de aprendizaje a lo largo de la vida, la cual requiere constante evolución para adquirir una serie de conocimientos y habilidades. A partir de esto el nivel educativo del enfermero, líder del cuidado, se consideró fundamental para el desarrollo de su rol. En la investigación se evidencia que el 75% de los individuos tienen un nivel académico de pregrado; este tipo de formación abarca los componentes suficientes para implementar el cuidado de enfermería y generar una percepción en el profesional el cual proporcione elementos que beneficie el estado de salud del paciente con ACV isquémico. Seguido del 15% de los individuos los cuales tienen especialización, el 10% quienes tienen maestría siendo esta menos predominante. Sin embargo, se considera que los enfermeros que estudiaron posgrados tienen

mayor nivel de conocimiento teórico-práctico lo cual garantiza la calidad de la atención en salud.

**GRAFICA 3. DRISTRIBUCION DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA POR TIEMPO DE EXPERIENCIA**

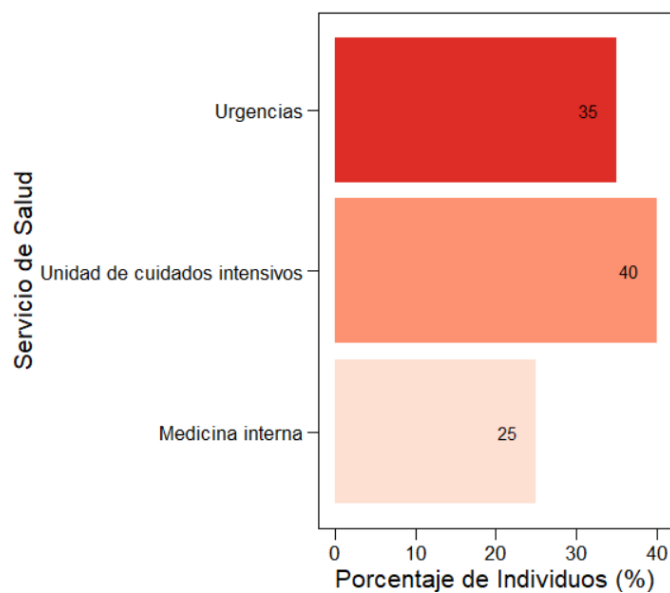


**Fuente:** Encuesta: percepción frente a factores que influyen en complicaciones

Se evidencia que el 55% de los enfermeros de la IPS tienen 7 años o más de experiencia laboral en el ámbito clínico, el 25% de 6 meses a 2 años y el 20% tiene de 3 a 6 años de experiencia. Esto determina que la IPS mantiene la continuidad de los enfermeros en determinados servicios favoreciendo el desarrollo de las actividades de forma regular y planificada, siendo predominante los trabajadores con 7 años o más de experiencia en el ámbito laboral. Esto nos muestra que la experiencia laboral hace parte del proceso en su formación operativa e intelectual siendo una constante transformación de conocimientos y habilidades que origina

percepciones en el enfermero que sirven de apoyo en la toma de decisiones en pro al bienestar físico y psicológico del paciente, familia y comunidad.

**GRAFICA 4.** DISTRIBUCION DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA POR SERVICIO DE SALUD EN QUE BRINDO CUIDADO A PACIENTES CON ACV ISQUEMICO.



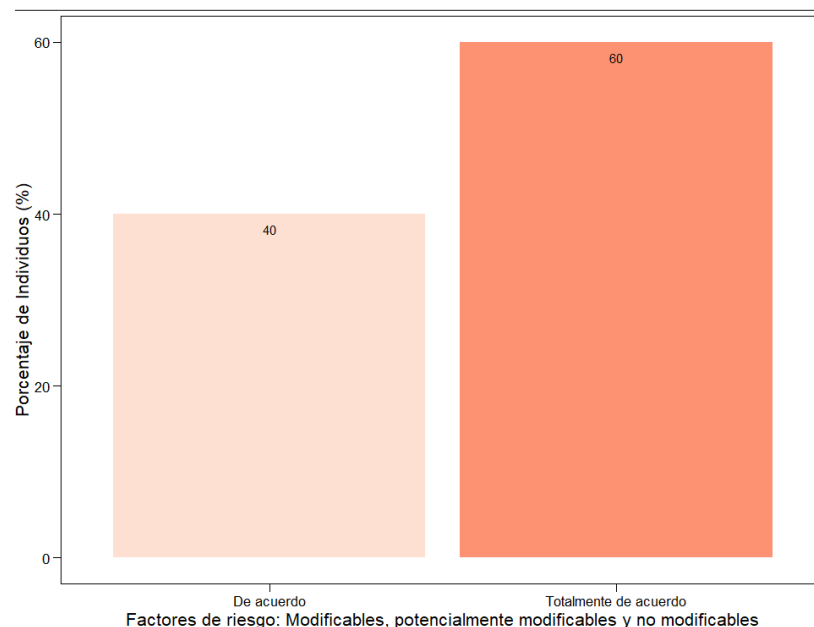
**Fuente:** Encuesta: percepción frente a factores que influyen en complicaciones

En relación con los servicios de salud donde el enfermero se desempeña se observa que el 40% de los individuos laboran en la unidad de cuidados intensivos siendo la mayoría, el 35% en urgencias y el 25% en medicina interna siendo el servicio con menos enfermeros encuestados. Por consiguiente, la unidad de cuidado intensivo demanda mayor cantidad de pacientes con ACV isquémico que los otros servicios ya que requieren cuidados específicos con mayor complejidad e instancias prolongadas. El servicio de urgencias tiene la capacidad de atender y resolver los cuadros clínicos agudos y el servicio de medicina interna brinda un manejo integral

en base a la enfermedad persistente del paciente. Por ende, se requiere el aumento de demanda de enfermeros en la UCI.

## **PERSONA Y SU ENTORNO: FACTORES PROPIOS DEL INDIVIDUO Y EL AMBIENTE DONDE INTERACTÚA.**

### **GRAFICA 5.FACTORES DE RIESGO: MODIFICABLES, POTENCIALMENTE MODIFICABLES Y NO MODIFICABLES.**

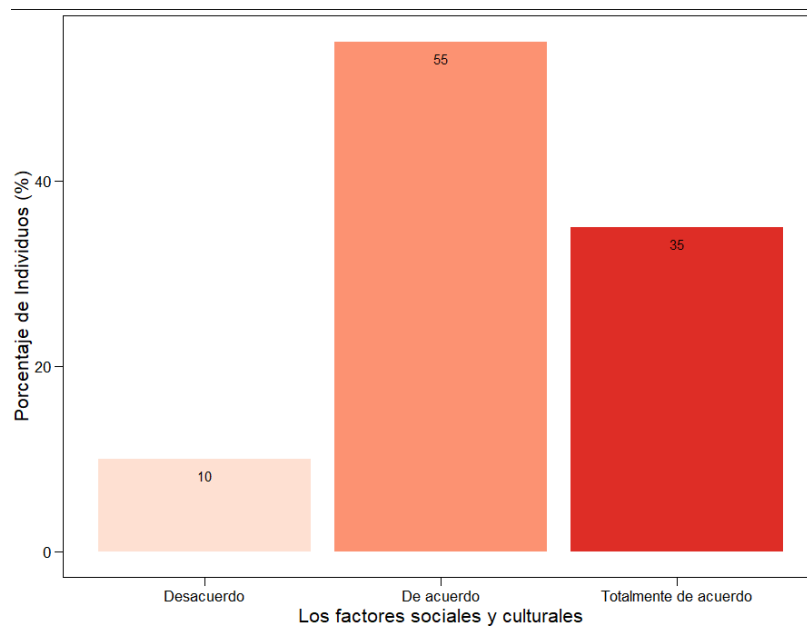


**Fuente:** Encuesta: percepción frente a factores que influyen en complicaciones

Dentro de las dimensiones que abarcan el instrumento se encuentra los factores propios del individuo y el ambiente donde interactúa, para los cual se establecen indicadores que ayuden a abarcar todos los factores que se puedan presentar, según los resultados de las relaciones entre individuos y los factores de riesgos modificables, potencialmente modificables y no modificables, el 60% se encuentra totalmente de acuerdo y el 40% de acuerdo, lo cual puede confirmar la importancia

que tiene el manejo de los factores de riesgo frente al manejo general y específico en los pacientes con ACV isquémico. Llama la atención que no hay valores en los demás ítems de la escala de Likert.

**GRAFICA 6.**GRAFICA 6. LOS FACTORES SOCIALES Y CULTURALES: EDUCACIÓN, INGRESOS, VIVIENDA, ACCESO A LA SALUD, CREENCIAS ETC.



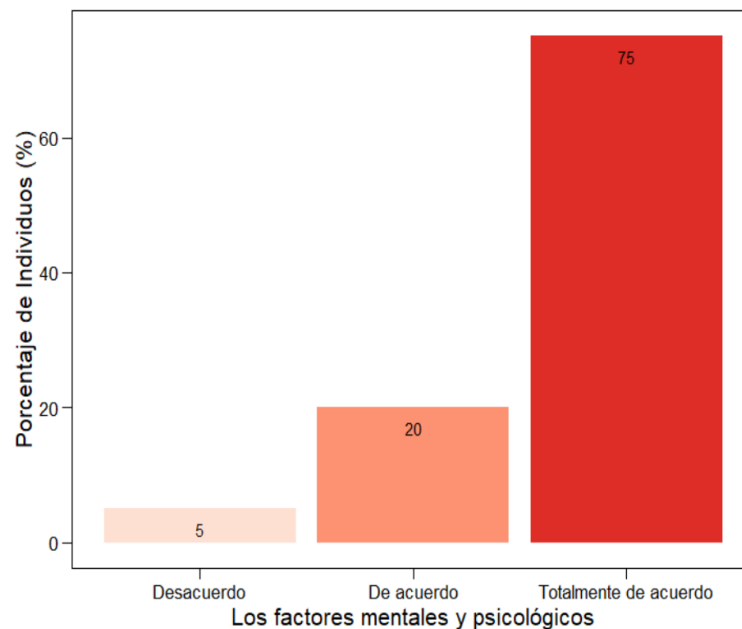
**Fuente:** Encuesta: percepción frente a factores que influyen en complicaciones

Los resultados determinaron que el 55% están de acuerdo y un 36% totalmente de acuerdo lo cual suma un total de 90% frente al 10% que se encuentran en desacuerdo, en que los factores sociales y culturales influyen en las complicaciones de los pacientes con ACV isquémico. El cual frente a este factor se debe conocer he interpretar cada uno de los puntos que definen los factores sociales y culturales para el manejo de cualquier tipo de paciente, los cuales pueden ser determinantes



en el manejo post y pre de cada paciente. Conocer este tipo de factores ofrecerá al profesional variantes de manejo de caso en particular.

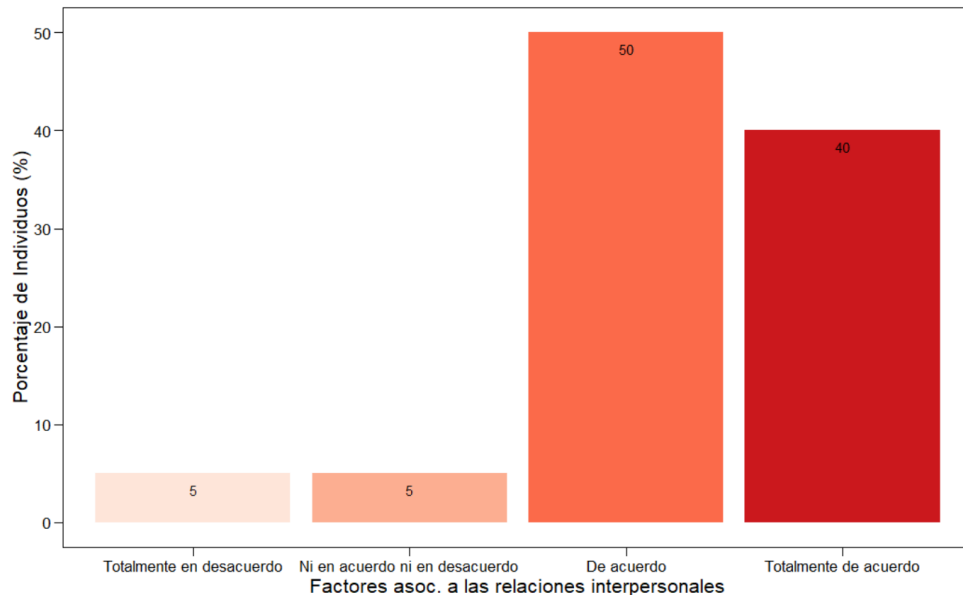
**GRAFICA 7. LOS FACTORES MENTALES Y PSICOLÓGICOS: TRASTORNOS, TRAUMAS, NEGACIÓN A LA ENFERMEDAD O TRATAMIENTOS ETC.**



**Fuente:** Encuesta: percepción frente a factores que influyen en complicaciones

A partir de la entrevista el 75% de los enfermeros están totalmente de acuerdo que los factores mentales y psicológicos como trastornos, traumas, negación a la enfermedad o tratamientos pueden repercutir en las complicaciones de pacientes con ACV isquémico. El 20% están de acuerdo y el 5% en desacuerdo, lo que nos indica que la mayoría de las profesionales consideran significativo las repercusiones que tiene la salud mental en las complicaciones de estos pacientes. Por otro lado, la minoría de los enfermeros estima que no es relevante o no influye la salud mental en los factores condicionantes a que el paciente tenga complicaciones de salud.

**GRAFICA 8.LAS RELACIONES INTERPERSONALES: FAMILIARES, AFECTIVAS, COMPETITIVAS ETC.**

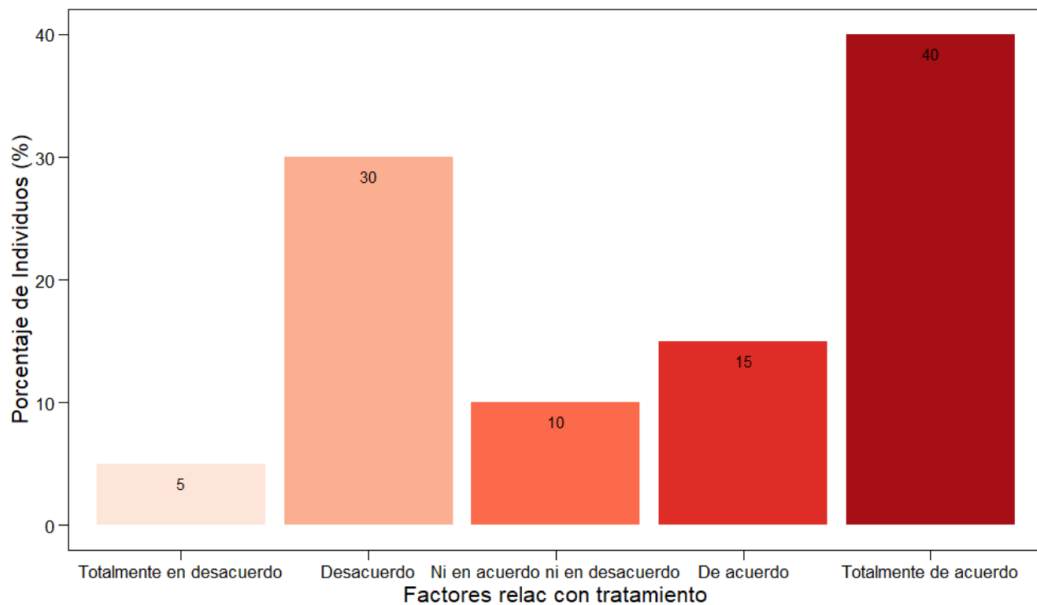


**Fuente:** Encuesta: percepción frente a factores que influyen en complicaciones

El factor asociado a las relaciones interpersonales recalca la importancia que la interacción tiene en las personas el cual es necesario para fomentar y enriquecer componentes esenciales como el pensamiento crítico, el lenguaje, emociones y sentimientos. Enfoques vitales en el manejo de cualquier paciente, por lo cual se obtiene resultados relacionados en un grupo agrupado de profesionales en donde el 5% está totalmente en desacuerdo, el 5% ni en acuerdo ni en desacuerdo, 50% se encuentra en el rango de acuerdo acompañado de un 40% totalmente de acuerdo.

## CUIDADO: FACTORES DEL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE SALUD.

**GRAFICA 9.** EL TRATAMIENTO, LOS CUIDADOS BRINDADOS POR ENFERMERÍA, LOS MANEJOS TERAPÉUTICOS, ETC.

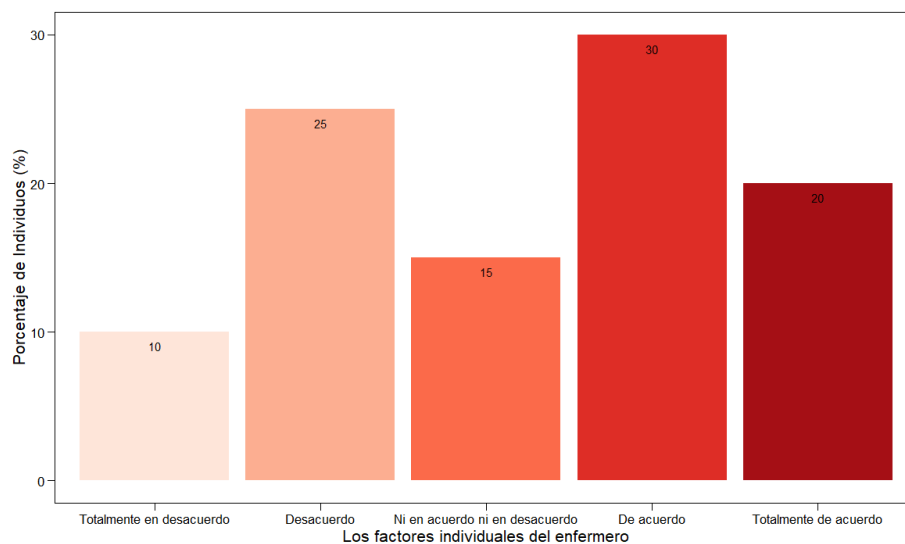


**Fuente:** Encuesta: percepción frente a factores que influyen en complicaciones

El tratamiento farmacológico y no farmacológico se vincula directamente con el proceso salud enfermedad del paciente, ya que contribuye de forma positiva en su estado de salud, por lo cual se consideró importante para la investigación realizada considerar que el 40% está totalmente de acuerdo y el 15% de acuerdo lo que indica que el factor relacionado con el tratamiento terapéutico es importante en la prevención de complicaciones en pacientes con ACV isquémico. El 30% de los enfermeros están en desacuerdo y el 5% están totalmente en desacuerdo siendo menor la percepción de que el tratamiento genera complicaciones en este tipo de

pacientes. El 10% de los individuos estiman que el tratamiento puede influir o no influir en presentarse complicaciones de salud.

**GRAFICA 10. LOS FACTORES INDIVIDUALES DEL ENFERMERO; ASPECTOS FÍSICOS, PSICOLÓGICOS, SOCIOECONÓMICOS ETC.**

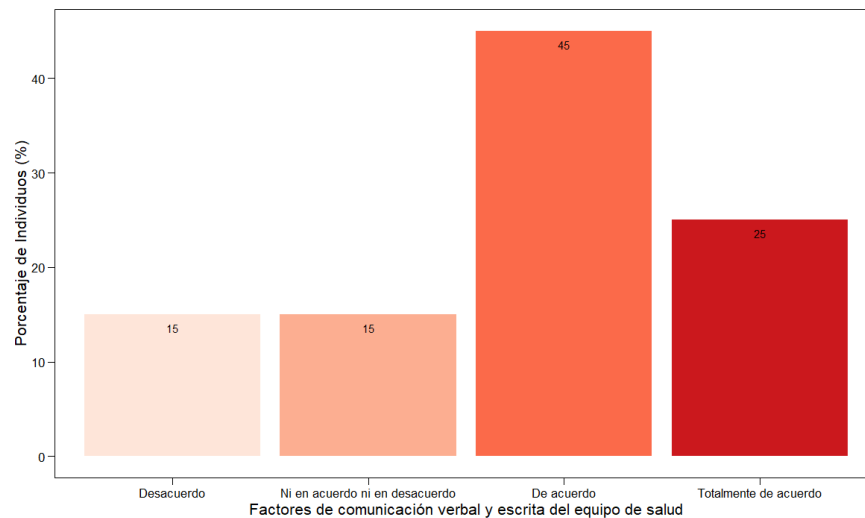


**Fuente:** Encuesta: percepción frente a factores que influyen en complicaciones

Los aspectos físicos como estilo de vida, extensa jornada laboral, aspectos psicológicos como la indisposición o problemas personales y el aspecto socioeconómico, el cual comprende las dificultades financieras que impide brindar un cuidado adecuado. En base a esto se determina que el 30% está de acuerdo y el 20% de los individuos está totalmente de acuerdo, refiriendo que la mitad de los enfermeros entrevistados tienen la percepción de que los factores individuales influyen en las complicaciones de los pacientes con ACV isquémico. El 25% de los profesionales está en desacuerdo y el 10% totalmente en desacuerdo lo que establece que los factores propios del individuo son irrelevantes para el estado de salud paciente. El 15% de los enfermeros no están ni de acuerdo ni el desacuerdo

por lo cual se deduce, que, según su percepción, los factores individuales pueden o no pueden influir en las complicaciones del paciente objeto.

### **GRAFICA 11. LOS FACTORES DE COMUNICACIÓN; VERBAL Y ESCRITA DEL EQUIPO DE SALUD.**



**Fuente:** Encuesta: percepción frente a factores que influyen en complicaciones

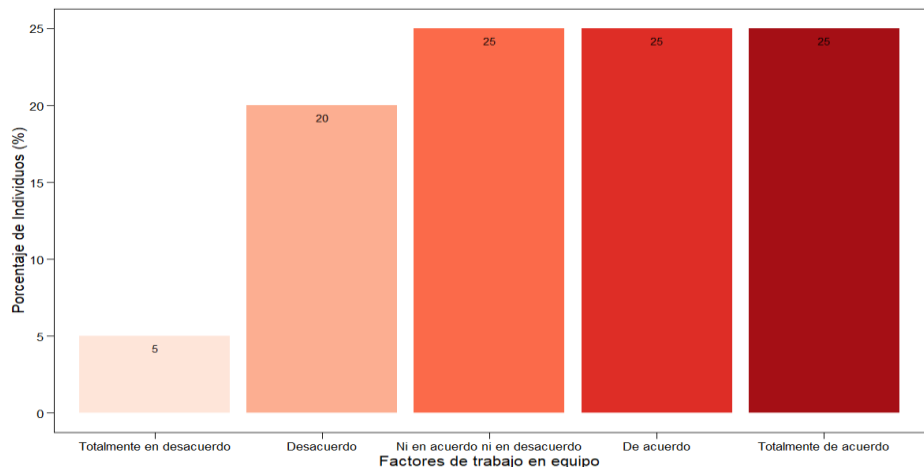
En la gráfica anterior se puede observar que, según la percepción de los profesionales de enfermería de una IPS del municipio de Espinal, el 45% de ellos se encuentran de acuerdo, un 25% totalmente de acuerdo, un 15% ni en acuerdo ni en desacuerdo y otro 15% en desacuerdo en que los factores de comunicación verbal y escrita del equipo de salud influye en las complicaciones en las complicaciones con ACV isquémico.

dentro de un equipo interdisciplinario son intercambios de información que pueden ser de manera verbal como de forma escrita, son factores esenciales en el cuidado, la ruptura de estos enlaces genera innumerables deficiencias en el proceso de atención de enfermería, de acuerdo con la gráfica este factor es importante al

momento de brindar cuidado a un paciente con ACV isquémico, ya que puede influir en las complicaciones de este tipo de pacientes.

**SISTEMA EN SALUD: FACTORES RELACIONADOS CON LAS INSTITUCIONES DE SALUD, EDUCACIÓN Y ENTES GUBERNAMENTALES.**

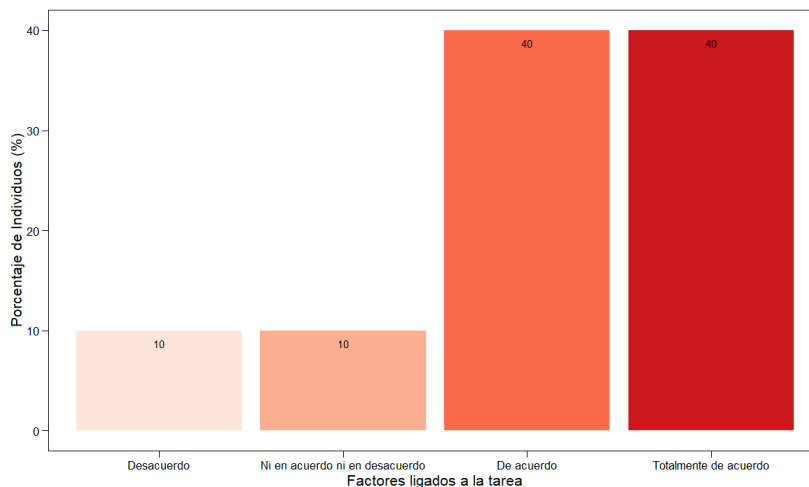
**GRAFICA 12. LOS FACTORES DEL TRABAJO EN EQUIPO; EL ROL SOCIAL, LIDERAZGO, LA COORDINACIÓN, ETC.**



**Fuente:** Encuesta: percepción frente a factores que influyen en complicaciones

Según la gráfica se puede evidenciar que las percepciones de los profesionales de enfermería en cuanto a los factores de trabajo en equipo puedan llegar a influir en las complicaciones de pacientes con ACV isquémico ya que el 25% se encuentra totalmente de acuerdo, seguido del 25% que están de acuerdo, y un 25% ni en acuerdo ni en desacuerdo, 20% en desacuerdo y el 5% restante totalmente en desacuerdo. El trabajo en equipo y el liderazgo son características fundamentales que deben existir en los profesionales de enfermería para brindar un cuidado de calidad al paciente con ACV isquémico, no tener en cuenta estos factores, pueden tener repercusiones negativas en los pacientes.

**GRAFICA 13.**LOS FACTORES LIGADOS A LA TAREA: GUÍAS, PROTOCOLOS, PROCEDIMIENTOS Y POLÍTICAS EN LA AYUDA DE TOMA DE DECISIONES EN EL PROCESO DE ATENCIÓN.

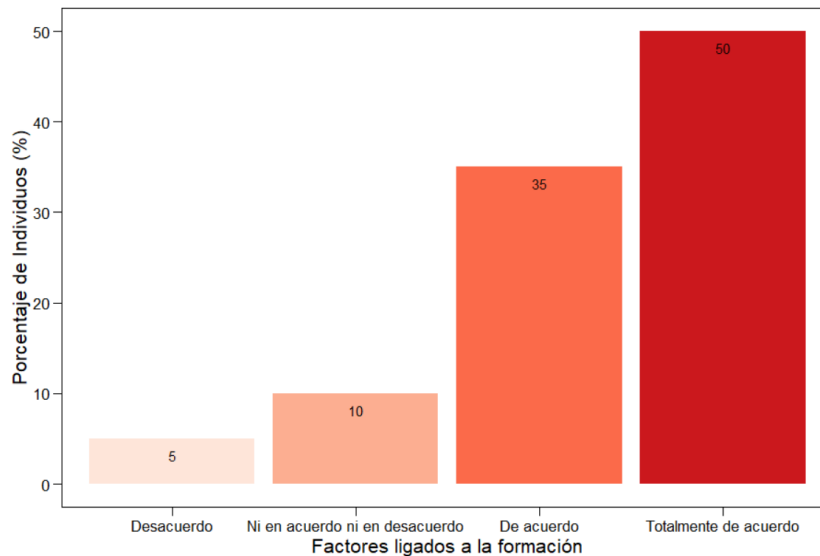


**Fuente:** Encuesta: percepción frente a factores que influyen en complicaciones

En la gráfica se observar que, según la percepción de los profesionales de enfermería de una IPS del municipio del Espinal, el 40% de ellos estuvo totalmente de acuerdo, el otro 40% en desacuerdo, el 10% ni en acuerdo ni en desacuerdo y el 10% restante en desacuerdo, en que los factores ligados a la tarea influyen en las complicaciones de los pacientes con ACV isquémico.

Esto se refieren a todas la guías, protocolos, procedimientos y políticas instauradas, que existen con el fin de documentar y guiar al personal de enfermería en procedimientos y tareas de su profesión, esta documentación se basa en amplias investigaciones científicas las cuales buscan brindar seguridad en la atención del paciente, a partir de esto los profesionales de enfermería consideran importante este factor al momento de brindar cuidado a los pacientes con ACV isquémico, ya que puede influir en la complicaciones del mismo

**GRAFICA 14.**LOS FACTORES LIGADOS A LA FORMACIÓN, ENTRENAMIENTO EN CUANTO A LA COMPETENCIA DEL PERSONAL, SUPERVISIÓN, TIEMPO DE ATENCIÓN.



**Fuente:** Encuesta: percepción frente a factores que influyen en complicaciones

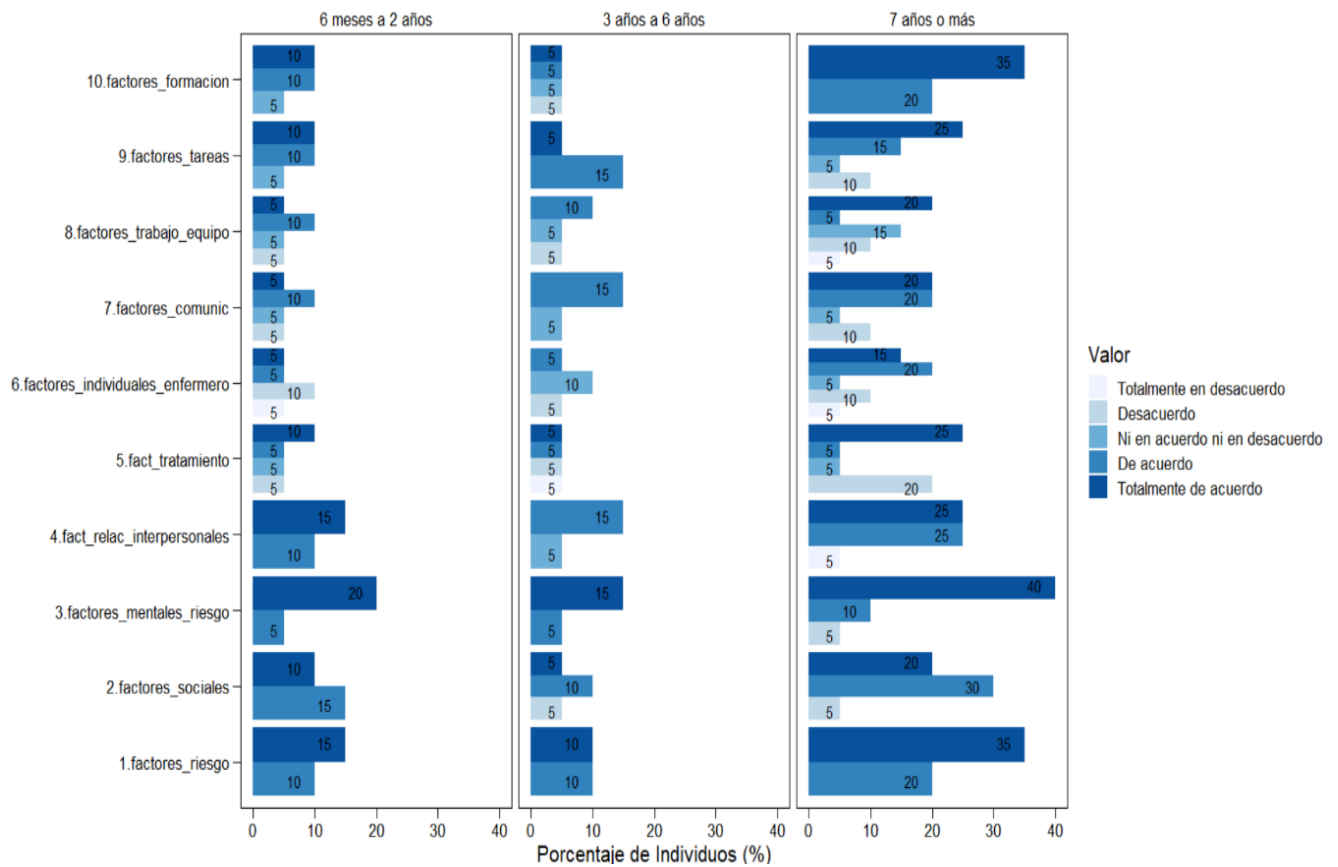
En la gráfica se puede observar que, según la percepción de los profesionales de enfermería de una IPS, el 50% de los enfermeros se encuentra totalmente de acuerdo, mientras que el 35% se encuentran de acuerdo, el 10% se encuentran ni en acuerdo ni en desacuerdo y un 5% se encuentra totalmente en desacuerdo, en que los factores ligados a la formación influyen en las complicaciones de los pacientes con ACV isquémico.

A partir esto, las bases formativas de los profesionales de enfermería dan la pauta para el proceso de atención y gestión del cuidado en pacientes, con el objetivo que el profesional brinde el cuidado según la normativa vigente y este en constante actualización de sus conocimientos, simultáneamente con los avances de la ciencia con el fin de promover un buen estado de salud del paciente con ACV isquémico mejorando su calidad de vida.



**GRAFICA 15.** INFLUENCIA DEL TIEMPO DE EXPERIENCIA FRENTE A LA PERCEPCION DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA.

INFLUENCIA DEL TIEMPO DE EXPERIENCIA FRENTE A LA PERCEPCION DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA.



**Fuente:** Encuesta: percepción frente a factores que influyen en complicaciones

El tiempo experiencia no influyo en la percepción de los profesionales de enfermería en cuanto a los factores que generan complicación en pacientes con ACV isquémico, según los valores de  $P < 0.05$  en la prueba exacta de Fisher, ya que no es considerado estadísticamente significativo. Pero cabe resaltar que hay una leve tendencia en cuanto a que los profesionales de enfermería con 7 años o más de

experiencia, estén totalmente de acuerdo con los factores abordados en la investigación.

### **Media, Mediana y Desviación estándar**

Al realizar el análisis de estos resultados, la media con mayor promedio, es la de factores mentales y los factores de riesgo con un valor de 4.6, teniendo en cuenta que el valor máximo es 5, la mediana continua con la misma tendencia con un valor entre 4 y 4.25, no existe dispersión de datos en este valor, ya que el resultado es de 0.7452.

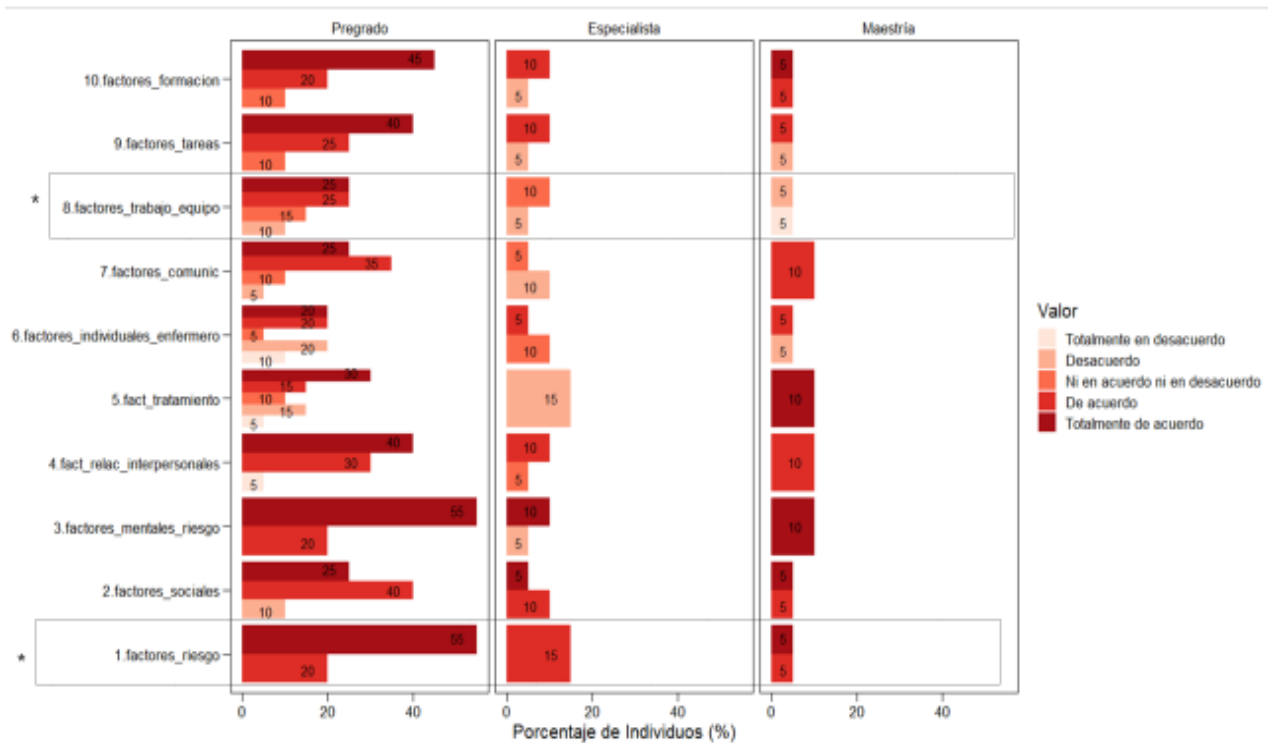
Seguido de esto se resalta que todo el resto de factores, cuentan con una mediana de 4 sin dispersión de datos aparente, exceptuando factores de tratamiento, individuales del enfermero, trabajo en equipo y de comunicación; los cuales tienen una mediana entre 2 y 3, una media entre 3.25 y 3.8, no se evidencia dispersión de datos aparentes, entendiéndose así que son los factores menos relevantes, para la percepción de los enfermeros profesionales.

### **PRUEBA DE COMPARACIONES MÚLTIPLES**

Hubo diferencias estadísticamente significativas entre las respuestas por el análisis de Kruskal-Wallis con un valor de  $P = 0,00003$ . Al realizar la prueba de comparaciones múltiples (Prueba post hoc) se encontró que las diferencias estuvieron entre los factores de riesgo y los factores individuales del enfermero, entre los factores mentales y factores de trabajo en equipo y por último entre los factores mentales y los factores individuales del enfermero.

**GRAFICA 16. INFLUENCIA DEL NIVEL EDUCATIVO FRENTE A LA PERCEPCION DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA**

INFLUENCIA DEL NIVEL EDUCATIVO FRENTE A LA PERCEPCION DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA.



**Fuente:** Encuesta: percepción frente a factores que influyen en complicaciones

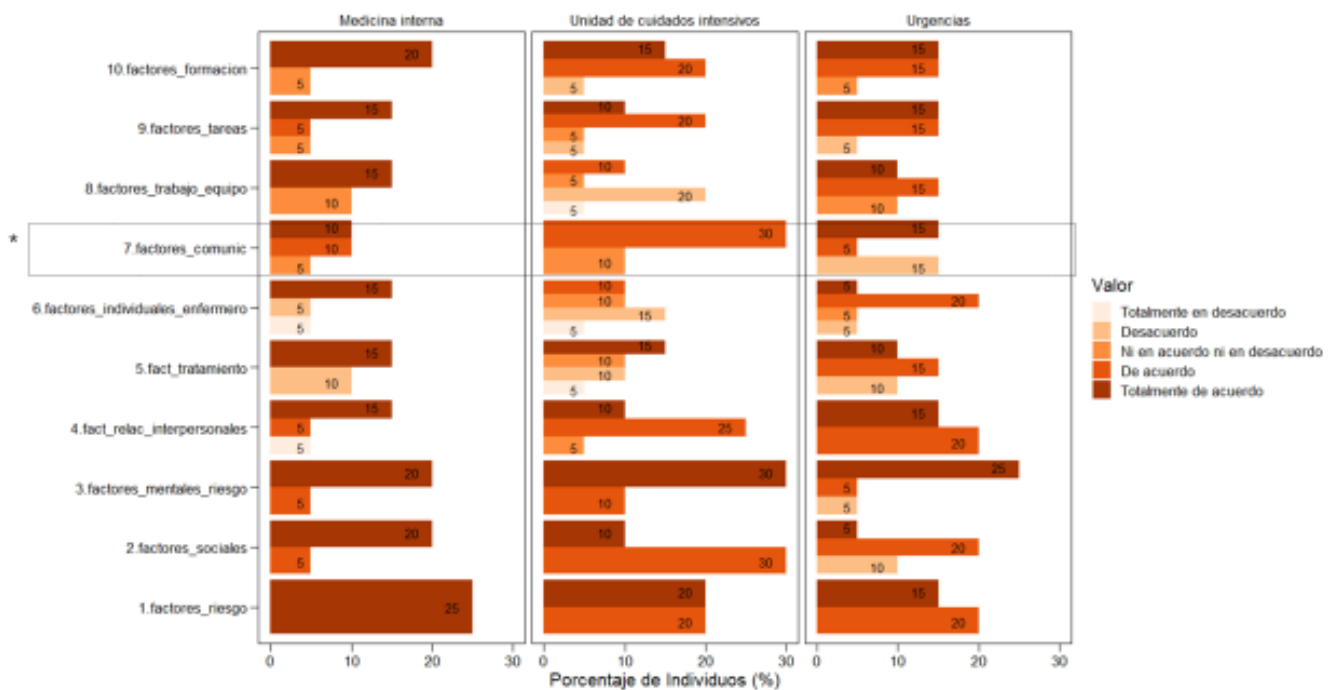
Con relación al nivel educativo frente a la percepción de los profesionales de enfermería frente a los factores, hubo diferencias estadísticamente significativas ( $P = 0,044$ ) en cuanto a los factores del trabajo en equipo; rol social, liderazgo, coordinación, etc, donde el **100 % de los maestros** se mostraron totalmente en desacuerdo o en desacuerdo, mientras que solamente el **33% de los especialistas** estuvo en desacuerdo. Con relación los profesionales de enfermería con nivel educativo de pregrado hubo percepciones diversas en cuanto a este factor.

Con relación al nivel educativo frente a la percepción de los profesionales de enfermería frente a los factores hubo diferencias estadísticamente significativas

según los factores de riesgo: modificables, potencialmente modificables y no modificables, con un valor de  $P = 0,025$  donde el **73.3%** de los profesionales de pregrado están **totalmente de acuerdo** y el **26.7%** están **de acuerdo**, el **100%** de Maestría están **totalmente de acuerdo o de acuerdo** y todos los especialistas de acuerdo.

Esto quiere decir que los profesionales de pregrado tienen una tendencia mayor a estar totalmente de acuerdo con estos factores de riesgo, los especialistas al estar de acuerdo el 100% difieren un poco más y los profesionales de maestría se distribuyen entre estar de acuerdo o totalmente de acuerdo.

**GRAFICA 17. INFLUENCIA DEL SERVICIO EN DONDE EL PROFESIONAL BRINDA CUIDADO A PACIENTES CON ACV ISQUEMICO FRENTE A LA PERCEPCION DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA.**



**Fuente:** Encuesta: percepción frente a factores que influyen en complicaciones

Con relación al servicio de salud donde los profesionales de enfermería brindan cuidado al paciente con ACV isquémico frente a su percepción de factores que generan complicaciones se evidenciaron diferencias significativas ( $P = 0,019$ ) en las respuestas los factores de comunicación; verbal y escrita del equipo de salud. El 80% de los pertenecientes a Medicina Interna manifestó estar en acuerdo o totalmente de acuerdo mientras que el 75% de los de la unidad cuidados intensivos manifestó estar de acuerdo y el 43% de las unidades de urgencias manifestó estar en desacuerdo.

Esto quiere decir que los profesionales en medicina interna, suelen estar de acuerdo con que los factores de comunicación influyen en las complicaciones de un paciente con ACV isquémico, al igual que los de unidad de cuidados intensivos están de acuerdo en su mayoría, pero algunos dudan en este caso, por otro lado la discrepancia de encuentra, ya que un alto porcentaje de los enfermeros de urgencias, están en desacuerdo en que los factores nombrados influyan en la complicación del paciente con ACV isquémico.

## 8.DISCUCIÓN

Según la primera dimensión, persona y su entorno se encuentra en primera medida, la percepción que se encontró de los profesionales de enfermería en la investigación, frente a los factores de riesgo modificables, potencialmente modificables y no modificables, esta fue satisfactoria ya que el total de los profesionales respondieron que estaban totalmente de acuerdo o simplemente de acuerdo con que este factor influye en que el paciente con ACV isquémico genere complicaciones.

Al comparar estos resultados con lo que expone la autora Martínez (2000), encontramos concordancia puesto que los factores de riesgo son uno de los más influyentes en las complicaciones del ACV isquémico, son conductas personales y solo las puede modificar el propio paciente. Como profesionales de enfermería podemos influir de gran manera en la toma de decisiones y estilo de vida, pero cuando son factores no modificables, estos no se pueden alterar de ninguna manera.<sup>45</sup>

Según la autora Orozco (2015). Los factores mentales y psicológicos son parte fundamental para determinar la salud de un individuo, ya que los trastornos psicológicos o mentales, pueden generar un cambio conductual, propiciando que la enfermedad se complique. En contraste con los resultados se encuentra concordancia por que se evidencia que los profesionales de enfermería están totalmente de acuerdo con que este factor influye en las complicaciones del ACV isquémico.<sup>46</sup>

---

<sup>45</sup> Op. Cit., p. 26. MARTÍNEZ-VILA, E.; IRIMIA, P. Factores de riesgo del ictus. En Anales del sistema sanitario de Navarra. 2000. p. 25-31.

<sup>46</sup> Op. Cit., p. 27 OROZCO-GÓMEZ, ÁNGELA; CASTIBLANCO-OROZCO, Laura. Factores psicosociales e intervención psicológica en enfermedades crónicas no transmisibles. Revista colombiana de psicología, 2015, vol. 24, no 1, p. 203-217.

En la dimensión del cuidado, donde se encuentra lo relacionado con los factores del equipo interdisciplinario de salud, se engloba una amplia discrepancia de resultados en todos los factores de la dimensión.

A partir de lo propuesto por el autor Rodríguez (2011), estos factores interdisciplinarios de salud, son procesos y procedimientos necesarios en la atención de la enfermedad, los resultados contrantradicen lo expuesto ya que un porcentaje considerable, manifiesta que estos factores no influyen directamente en las complicaciones a pacientes con ACV isquémico. Un pensamiento crítico por parte de los investigadores, consideran que el resultado contradice este, por que los profesionales no les agrada que su trabajo se vea desacreditado.<sup>47</sup>

Se observó que los profesionales que tenían una maestría estaban en total desacuerdo con que el problema de las complicaciones se generara en el equipo del trabajo. Según la teoría no es un resultado esperado, ya que, a mayor nivel educativo, debería existir un mayor pensamiento crítico. Cada factor es un determinante influyente en la evolución de la enfermedad, los profesionales de pregrado tienen claro esto ya que tienen una intervención mayor a la hora de estar de acuerdo.

Cabe resaltar que no se esperaba que los profesionales de medicina interna y unidad de cuidados intensivos, respondieran estar totalmente de acuerdo con que los factores de comunicación generaran una influencia en la complicación de pacientes con ACV isquémico. Aquí es importante resaltar que tanto en medicina interna y unidad de cuidados intensivos este factor juega un papel importante en el bienestar y evolución de su enfermedad

---

<sup>47</sup> Op. Cit., p. 28 RODRÍGUEZ CAMPO, V. A.; KLIJN, Paravic. Enfermería basada en la evidencia y gestión del cuidado. Enfermería Global, 2011, vol. 10, no 24, p. 0-0.

## 9. CONCLUSIONES

- Se concluye un instrumento denominado: “ENCUESTA: PERCEPCION FRENTE A LOS FACTORES QUE INFLUYEN EN COMPLICACIONES”. El cual bajo la estructuración por medio del coeficiente de Alfa de Cronbach brindó un resultado positivo al superar el índice establecido por el Coeficiente de fiabilidad siendo esto un instrumento apto para la recolección de datos en las dimensiones determinadas.
- En la caracterización de los profesionales de enfermería, se encontró que la población mayor abordada es joven ya que se encuentran entre 22 y 34 años. Se puede evidenciar también que la mayoría de profesionales abordados en la investigación cuentan con solo su pregrado académico. Los profesionales que tienen mayor relevancia en la investigación cuentan con 7 años o más de experiencia.
- En la dimensión persona y su entorno, según la percepción de los profesionales de enfermería, los factores que generan mas impacto en las complicaciones con pacientes con ACV isquémico, son los factores de riesgo y los factores mentales y psicológicos.
- En la dimensión del cuidado, se lograron observar resultados muy variados, en cuanto a los factores de tratamiento, cuidados brindados por enfermería, tratamientos terapéuticos y factores individuales del enfermero, son los factores que tienen menos relevancia para los profesionales de enfermería. Ya los factores de comunicación del equipo el resultado fue positivo para UCI y medicina interna.



- De acuerdo con lo anterior los profesionales de enfermería no les agrada la idea que se vea criticado su trabajo, la idea de que en paciente con ACV isquémico genere una complicación por motivos internos, generan debate, es importante ampliar sobre este fenómeno, ya que basados en la evidencia se demuestra que este si es un factor influyente y un gran porcentaje de profesionales de enfermería concuerdan con esto.
- En cuanto a la dimensión de sistema de salud, los factores de trabajo en equipo, los resultados fueron equilibrados, esto amplia la percepción que un ambiente laboral inestable indudablemente puede llegar a generar complicaciones en la enfermedad. En cuanto a los factores ligados a la tarea y formación, los profesionales tienen percepciones similares, son factores que desde la percepción de enfermería presentan discrepancias.
- Se concluye que los profesionales con maestría, son quienes están en desacuerdo con que los factores de trabajo en equipo puedan ser influyentes en las complicaciones de pacientes con ACV isquémico, quiere decir que estos profesionales al tener un nivel educativo mayor no concuerdan con que el rol social, liderazgo o coordinación con equipo de trabajo llegue a afectar a los pacientes con ACV isquémico.

## 10. RECOMENDACIONES

- Dar continuación a la aplicación del instrumento a los enfermeros de los servicios de UCI, Medicina interna y urgencias, para evaluar continuamente la percepción que tienen frente a los factores que complican al paciente con ACV isquémico con el fin de identificar las falencias que se presenten en el momento de brindar cuidado de enfermería.
- Sensibilizar al personal de salud sobre los resultados de esta investigación con el fin de generar un impacto en los profesionales en el cuidado al paciente con ACV isquémico
- Sensibilizar al personal de enfermería a través de capacitaciones sobre los factores que generan la complicación en los pacientes con ACV isquémico, generando un cambio de percepción positiva del profesional generando calidad en el cuidado.
- Mediante el instrumento se sugiere la evaluación periódica del equipo de salud que interviene en el cuidado del paciente, con el objetivo de identificar impresiones negativas que impida el desarrollo de las actividades de cada miembro del equipo interdisciplinario.
- El instrumento actual mide la percepción de los profesionales de enfermería frente a las complicaciones del ACV isquémico. Se recomienda en próximas investigaciones la adaptación de la encuesta para medir la percepción del personal de enfermería en otras enfermedades tanto agudas como crónicas de los pacientes.

## BIBLIOGRAFÍA

ALARCÓN NARRY, Mayra Stephani; GUTIÉRREZ ECHEVARRÍA, Claudia Marcela. Aplicación del modelo de sistemas de BETTY NEUMAN para disminuir el estrés laboral en enfermeras Hncase Essalud, Arequipa 2016.

ARIAS-MONTENEGRO, Yuri Magnolia; CARABALLO-MARTÍNEZ, Gilma Jeannette. Aspectos social y cultural de la salud en Colombia. *Salud Areandina*, 2015, vol. 4, no 2. *Ibíd.* Pg. 34

ARDILA, Enrique; GAMARRA, Germán; PINZÓN, Juan B. Consensos, guías y protocolos. *Revista de la Facultad de Medicina*, 2000, vol. 48, no 4, p. 232-238.

BERNAL VEITÍA, Amarelys, et al. *Programa de intervención neuropsicológica afectivo emocional en adultos jóvenes con ICTUS Isquémico*. 2019. Tesis Doctoral. Universidad Central “Marta Abreu” de Las Villas. Facultad de Ciencias Sociales. Departamento de Psicología.

BARBOSA DE PINHO, Leandro; AZEVEDO DOS SANTOS, Silvia Maria. Significados y percepciones sobre el Cuidado de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos. En: *Index de Enfermería*, 2006, vol. 15, no 54, p. 20-24.

CONGRESO DE COLOMBIA. LEY 911 DE 2004. [En línea]. Ubicación: [https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-105034\\_archivo\\_pdf.pdf](https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-105034_archivo_pdf.pdf). Fecha de cita: 29 de junio de 2021

Congreso de Colombia, Ley estatutaria 1581 de 2012. [En línea]. Ubicación: [https://www.defensoria.gov.co/public/Normograma%202013\\_html/Normas/Ley\\_1581\\_2012.pdf](https://www.defensoria.gov.co/public/Normograma%202013_html/Normas/Ley_1581_2012.pdf). Fecha de cita: 29 de junio de 2021.

DANE Colombia, estadísticas vitales de nacimientos y defunciones 2018. [en line] [consultado el 16 de julio del 2021]. Disponible en: <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/salud/nacimientos-y-defunciones/defunciones>.

ELERS MASTRAPA, Yenny; GIBERT LAMADRID, María del Pilar. Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. En: *Revista cubana de enfermería*, 2016, vol. 32, no 4.

ESCOBAR-CASTELLANOS, Blanca; SANHUEZA-ALVARADO, Olivia. Patrones de conocimiento de Carper y expresión en el cuidado de enfermería: estudio de revisión. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, vol. 7, 2018.

FERRER PÉREZ, Rebeca de la Caridad; FERRER CARRIÓN, Mercedes Aurora; MIRANDA QUINTANA, Jorge Alberto. Acciones de enfermería en pacientes con afecciones cerebrovasculares. En: *Revista Cubana de Enfermería*, 2002, vol. 18, no 3, p. 189-193.

GONZÁLEZ VEGA, María Patricia; VERGARA NÚÑEZ, Javier. Percepciones sobre el estudio de casos, como estrategia de aprendizaje, en estudiantes de enfermería. En: *Ciencia y enfermería*, 2012, vol. 18, no 1, p. 111-123.

GONZÁLEZ PÉREZ, Alejandra, et al. Gestión de cuidados con calidad desde la formación del profesional de Enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*, 2011, vol. 27, no 4, p. 319-326.

HERNÁNDEZ VERGEL, Lázaro Luis; ZEQUEIRA BETANCOURT, Dulce María; MIRANDA GUERRA, Amauri de Jesús. La percepción del cuidado en profesionales de enfermería. En: *Revista cubana de enfermería*, 2010, vol. 26, no 1, p. 30-41.

HERNÁNDEZ VERGEL, Lázaro Luis. La percepción del cuidado en profesionales de enfermería. En: *Revista cubana de enfermería*, vol. 26, 2010, p. 30-41.

HUAMAN LUJAN, Katherine Graciela. COMPORTAMIENTO DE LIDERAZGO DE LAS ENFERMERAS JEFES SEGÚN PERCEPCIÓN DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN, HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN, HUÁNUCO 2017. 2018.

LOBO LÓPEZ, Sandra, et al. Cuidados de Enfermería en un paciente que ha sufrido un ACV. 2014.

LÓPEZ SOBRINO, Uxía. Cognición/percepción en el ACV: a propósito de un caso. Coruña, 2014. Trabajo de grado (cognición/percepción en el ACV: a propósito de un caso).

MAINETTI, J. Código de Núremberg. Tribunal Internacional de Núremberg, 1947. *Ética médica. La Plata, Argentina: Editorial Quirón*, 1989.

MARTÍNEZ-VILA, E.; IRIMIA, P. Factores de riesgo del ictus. En *Anales del sistema sanitario de Navarra*. Universidad de Navarra. Pamplona. Año 2000. p. 25-31.

MARTHA RAILE ALLIGOOD, ANN MARRINER TOMEY. Modelos y teorías de enfermería. 7 edición, El sevier, 2018,

MARTÍN, Ángeles; DE LA ROSA, Carmela Ruiz. *Manual práctico de psicoterapia Gestalt*. 7 edición, 2011.

MEDRANO ALBERO, M<sup>a</sup>. Incidencia y prevalencia de cardiopatía isquémica y enfermedad cerebrovascular en España: revisión sistemática de la literatura. *Revista española de salud pública*, 2006, vol. 80, no 1, p. 05-15.

MINISTERIO DE SALUD. Resolución número 8430 de 1993. [En línea]. Ubicación: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>. Fecha de cita: 29 de julio del 2021.

MOISO, Adriana. Determinantes de la salud. En: *Fundamentos de salud pública*, 2007, p. 161-189.

MONTERO VIZCAÍNO, Yoalmis Yaquelin; VIZCAÍNO ALONSO, María del Carmen; MONTERO VIZCAÍNO, Yuleimis. Factores involucrados en la calidad de vida laboral para el ejercicio de la enfermería. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 2020, vol. 49, no 2.

MOREIRA, Thereza Maria Magalhães; ARAÚJO, Thelma Leite de. O modelo conceitual de sistemas abertos interatuantes e a teoria de alcance de metas de Imogene King. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 2002, vol. 10, p. 97-107.

NIQUÉN SALAZAR, María Alejandra; ZAPATA GUERRERO, Claudia Lisset. Percepciones de enfermeras asistenciales sobre: rol gerencial de enfermeras jefes de servicio, Hospital Nacional-Essalud, Chiclayo-Perú 2013. 2014.

OROZCO-GÓMEZ, ÁNGELA; CASTIBLANCO-OROZCO, Laura. Factores psicosociales e intervención psicológica en enfermedades crónicas no transmisibles. *Revista colombiana de psicología*, 2015, vol. 24, no 1, p. 203-217.

OVIEDO, Heidi Celina; ARIAS, Adalberto Campo. Aproximación al uso del coeficiente alfa de Cronbach. *Revista colombiana de psiquiatría*, 2005, vol. 34, no 4, p. 572-580.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. enfermedades crónicas. 2018 [en línea]. [Consultado el 12 de febrero de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/newsroom/factsheets/detail/noncommunicablediseases>. op. Cit.

ORSERVATORIO NACIONAL DE SALUD. Carga de enfermedad por enfermedades crónicas no transmisibles y discapacidad en Colombia V edición, 2015 [en línea]. [consultado el 16 de julio del 2021]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/IA/INS/informe-ons-5.pdf> op.cit.

PEIRÓ, José M.; RODRÍGUEZ, Isabel. Estrés laboral, liderazgo y salud organizacional. *Papeles del psicólogo*, 2008, vol. 29, no 1, p. 68-82.

PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL DE EL ESPINAL “CONSTRUYENDO EL ESPINAL CON DECISIÓN & FIRMEZA” 2020 – 2023, JUAN CARLOS TAMAYO SALAS Alcalde [en línea]. [consultado el 16 de julio del 2021]. Disponible en: [https://espinaltolima.micolombiadigital.gov.co/sites/espinaltolima/content/files/000233/11619\\_pdm20202023-el-espinal-con-decision-y-firmeza.pdf](https://espinaltolima.micolombiadigital.gov.co/sites/espinaltolima/content/files/000233/11619_pdm20202023-el-espinal-con-decision-y-firmeza.pdf).

RODRÍGUEZ CAMPO, V. A.; KLIJN, Paravic. Enfermería basada en la evidencia y gestión del cuidado. *Enfermería Global*, Universidad de Concepción. Chile.2011, vol. 10, no 24, p. 0-0.

TONNY STEVEN CURAY MACAS, Complicaciones en pacientes hospitalizados con evento cerebro vascular isquémico. Repositorio nacional en ciencia y tecnología, Guayaquil, mayo 2018. [En línea]. Consultado noviembre 12, 2019. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/30539>.

VERA MIYAR, Clara Raisa; MORALES PÉREZ, Carlos. Enfermedad cerebrovascular: Seguimiento y rehabilitación en la comunidad. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 2001, vol. 17, no 1, p. 27-34.

VIRLA, Milton Quero. Confiabilidad y coeficiente Alpha de Cronbach. *Telos*, 2010, vol. 12, no 2, p. 248-252.

VÍTOLO, Fabián; MÉDICO-NOBLE, S. A. Problemas de comunicación en el equipo de salud. *Biblioteca Virtual Noble*. [en línea]. Recuperado de [http://www.nobleseguros.com/ARTICULOS\\_NOBLE/63.pdf](http://www.nobleseguros.com/ARTICULOS_NOBLE/63.pdf), 2011.

WORLD HEALTH ORGANIZATION, et al. *Preventing chronic diseases: a vital investment*. World Health Organization, 2005.



## **ANEXOS**

### Anexo A. CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo, \_\_\_\_\_ en pleno uso de mis facultades mentales, voluntariamente acepto participar en la investigación realizada por las estudiantes de Enfermería, Miguel Ángel Ramirez Duque, Tatiana Cárdenas Acosta, Leonela Patricia Rubio Aroca, para la opción de grado de la Universidad de Cundinamarca, denominado: PERCEPCIÓN DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA FRENTE A LOS FACTORES QUE GENERAN COMPLICACIONES EN PACIENTES CON ACV ISQUÉMICO EN UNA IPS DEL MUNICIPIO DEL ESPINAL TOLIMA, 2021, el cual tiene el objetivo de determinar la percepción de los profesionales de enfermería frente a las dimensiones de la persona-entorno, cuidado y sistema de salud que generen complicaciones en pacientes con ACV isquémico en una IPS del municipio del Espinal Tolima, esta investigación tiene un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental de estudio transversal, de tipo descriptivo. El cual ira enfocando a la validación y posterior aplicación de una encuesta con escala de Likert dirigido a profesionales de enfermería que hayan brindado cuidado a pacientes con ACV isquémico con complicaciones, que tengan una experiencia mayor de 6 meses, en servicios de UCI, medicina interna o urgencias de una IPS del municipio del Espinal Tolima.

Esta investigación no tendrá ninguna repercusión física ni psicológica por lo que se considera de una investigación de bajo riesgo. Como participante de la presente investigación podre encontrar los resultados de la misma en el repositorio institucional de la Universidad de Cundinamarca, como también el envío de una copia de los resultados por medio electrónico al correo de los participantes; Manifiesto que no recibiré ningún tipo de retribución monetaria por mi participación en este estudio, sin embargo se contribuirá al fortalecimiento de la disciplina de

enfermería en la atención a pacientes con ACV isquémico, mediante recomendaciones según lo observado en el estudio, tengo pleno conocimiento que, en esta investigación, la información obtenida va a ser privada y se mantendrá la confidencialidad acerca de la misma de acuerdo con lo contemplado en la Ley 1581 de 2012 por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales y la Ley 8430 de 1993 por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud.

Dicha información se analizará a la luz de los objetivos del estudio, en un contexto global. Además, se me informa sobre mi derecho a revocar este consentimiento si así lo decidiera, es decir, entiendo que yo o los/as participantes relacionadas podemos poner fin a la participación en la investigación en cualquier momento y no tener ningún tipo de represalias, hago constar que el presente documento ha sido leído y entendido por mí en su integridad de manera libre y espontánea.

### **Contacto de los investigadores**

Tatiana Cárdenas Acosta: [tcardenas@Ucundinamarca.edu.co](mailto:tcardenas@Ucundinamarca.edu.co)

Miguel Ángel Ramírez Duque: [maramirezduque@Ucundinamarca.edu.co](mailto:maramirezduque@Ucundinamarca.edu.co)

Leonela Patricia Rubio Aroca: [lprubio@Ucundinamarca.edu.co](mailto:lprubio@Ucundinamarca.edu.co)

### **Contacto asesor:**

Andrea Carolina Gomez Carvajal: [acarolinagomez@ucundinamarca.edu.co](mailto:acarolinagomez@ucundinamarca.edu.co)



**TITULO DEL PROYECTO: PERCEPCIÓN DE LOS  
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA FRENTE A LOS  
FACTORES QUE GENERAN  
COMPLICACIONES EN PACIENTES CON ACV ISQUÉMICO EN UNA  
IPS DEL MUNICIPIO DEL ESPINAL TOLIMA, 2021**

Instrumento de Validez de  
Contenido

A  
Autor: Tatiana Cárdenas  
Acosta Miguel Ángel  
Ramírez Duque  
Leonela Patricia Rubio  
Aroca

Girardot; abril  
2021

Respetado Experto (a):

Me dirigo a (s) con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración para la revisión del instrumento de recolección de datos de información que se anexa, con el fin de determinar su validez, PERCEPCIÓN DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA FRENTE A LOS FACTORES QUE GENERAN COMPLICACIONES EN PACIENTES CON ACV ISQUÉMICO EN UNA IPS DEL MUNICIPIO DEL ESPINAL TOLIMA, 2021 para ser aplicado en la investigación especial de pregrado.

Su participación es fundamental, consistirá en analizar y evaluar la pertinencia de cada ítem del instrumento, esto se realizará con el fin de juzgar los aspectos y su concordancia con los objetivos, las dimensiones y los indicadores de la investigación, así como la recolección de la misma. Cualquier sugerencia o modificación que usted considere necesaria, será de gran utilidad en la validez del mismo.

Agradeciendo de antemano su ayuda.

Tatiana Cárdenas Acosta  
Miguel Ángel Ramírez Duque  
Leonela Patricia Rubio Aroca

## **INSTRUCCIONES GENERALES PARA EL EXPERTO.**

- ✓ Determinar si cada uno de los ítems del instrumento establece relación con la variable de investigación.
  
- ✓ Se presenta una tabla de evaluación, en la cual podrá emitir su opinión acerca de cada uno de los ítems que conforman el instrumento.
  
- ✓ Existe una evaluación general del instrumento, donde podrá señalar todos aquellos aspectos que a su juicio considere importante para mejorar el contenido.
  
- ✓ Realizar todas las observaciones pertinentes en función de los objetivos que se pretende lograr.

## **INFORMACION GENERAL DE LA INVESTIGACION**

### **TITULO DE LA INVESTIGACIÓN:**

PERCEPCIÓN DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA FRENTE A LOS FACTORES QUE GENERAN COMPLICACIONES EN PACIENTES CON ACV ISQUÉMICO EN UNA IPS DEL MUNICIPIO DEL ESPINAL TOLIMA, 2021.

### **FORMULACION DEL PROBLEMA:**

¿Cuál es la percepción de los profesionales de enfermería frente a los factores que generan complicaciones en pacientes con ACV isquémico en una IPS del municipio del Espinal Tolima, 2021?

### **OBJETIVO GENERAL**

Determinar la percepción de los profesionales de enfermería frente a las dimensiones de la persona-entorno, cuidado y sistema de salud que generen complicaciones en pacientes con ACV isquémico en una IPS del municipio del Espinal Tolima.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Validar un instrumento que nos permita analizar específicamente los factores de persona-entorno, factores del cuidado y factores del sistema de salud que pueden influir en las complicaciones de pacientes con ACV isquémico.
- Caracterizar a los profesionales de enfermería según edad, género, nivel de formación educativa, experiencia laboral y servicios donde brindo cuidados a pacientes con ACV isquémico.
- Analizar la percepción de los enfermeros con relación a los factores de la persona-entorno, cuidado y sistema de salud que influyen en las complicaciones de los pacientes con ACV isquémico.

- Socializar los resultados del análisis de las diferentes percepciones con el fin de que los enfermeros lo implementen en el cuidado.

## **JUSTIFICACION**

Los accidentes cerebrovasculares son una enfermedad crónica, la cual es un problema a nivel mundial, según la OMS es la segunda causa de muerte en el mundo y la primera de discapacidad a nivel mundial, es una enfermedad que avanza rápidamente, según el observatorio nacional de salud (ONS), el ACV se produce en 45.000 Colombianos cada año, seguido de esto en Cundinamarca se puede evidenciar que uno de cada diez pacientes con ACV isquémico mueren en ambos géneros, igualmente en la práctica clínica se puede evidenciar la gran tasa de pacientes con ACV isquémico.

Dado esto se propone abordar la investigación, desde la perspectiva de los profesionales de enfermería, donde ellos al hacer parte del cuidado directo, logran identificar los diferentes factores que pueden influir en que un paciente con ACV isquémico se complique, a partir de los paradigmas persona, cuidado y entorno, puesto que estos generan un impacto en la progresión de la enfermedad.

Al determinar la percepción de los profesionales de enfermería frente al tema tratado, se quiere lograr construir una base donde con estos datos podamos identificar los factores más relevantes a la hora de complicarse un paciente con ACV isquémico, con esto los profesionales de enfermería puedan adaptar la prestación del servicio de salud y priorizar las intervenciones para mejor el cuidado integral de estos pacientes. (Resumen).

## IDENTIFICACION DEL EXPERTO:

Nombres y Apellidos:	
País/ Ciudad de residencia:	
Fecha de diligenciamiento del instrumento:	
Cargo actual desempeñado:	
Tiempo de experiencia laboral:	
Institución donde trabaja actualmente:	
Formación Académica	

## INFORMACION DEL INSTRUMENTO PARA VALIDACION POR EXPERTOS

### INSTRUMENTO PARA VALIDAR: PERCEPCION FRENTE A LOS FACTORES QUE INFLUYEN EN COMPLICACIONES

La presente encuesta tiene como objetivo conocer la percepción de los profesionales de enfermería frente a los diferentes factores que puede llegar a repercutir en las complicaciones de un paciente con Accidente Cerebro Vascular (ACV) isquémico.

Se construyó la siguiente encuesta con 3 dimensiones y 10 preguntas; **Factores de la persona-entorno** de la pregunta 1 a la 4, **factores del cuidado** de la pregunta 5 a la 7 y **factores del sistema de salud** de la 8 a la 10, basados en la teoría de Imogene King. La cual está dirigida a los profesionales de enfermería que en su labor diaria han brindado atención a los pacientes con ACV isquémico, que en el ejercicio de su profesión logran identificar si estos factores intervienen en sus complicaciones.

Le pedimos cordialmente que sea lo más sincero(a) posible en sus respuestas para tener una aproximación más veraz a los resultados de la presente investigación. Los datos proporcionados se utilizarán exclusivamente de manera académica y con fines educativos.



Por favor, lea cuidadosamente cada uno de los siguientes indicadores, marque con una **X** en la escala, teniendo en cuenta que; **1. Totalmente en desacuerdo, 2. Desacuerdo, 3. Ni en acuerdo ni en desacuerdo, 4. De acuerdo, 5. Totalmente de acuerdo.** Por último, se encuentra una pregunta abierta para saber su opinión, respóndala si considera necesario.

DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA				
		1	2	3	4	5
<b>Persona y su entorno:</b> Factores propios del individuo y el ambiente donde interactúa.	1. Factores de riesgo: Modificables, potencialmente modificables y no modificables. ¿Pueden implicar que los pacientes con ACV isquémico generen más complicaciones?					
	2. Los factores sociales y culturales: Educación, ingresos, vivienda, acceso a la salud, creencias etc. ¿Cree usted que influyen en las complicaciones de los pacientes con ACV isquémico?					
	3. Los factores mentales y psicológicos: Trastornos, traumas, negación a la enfermedad o tratamientos etc. ¿Pueden repercutir en las complicaciones de pacientes con ACV isquémico?					
	4. Las relaciones interpersonales: Familiares, afectivas, competitivas etc. ¿Consiguen que los pacientes con ACV isquémico generen más complicaciones?					
<b>Cuidado:</b> Factores del equipo interdisciplinario de salud.	5. El tratamiento, los cuidados brindados por enfermería, los manejos terapéuticos, etc. ¿Considera usted que pueden suponer que los pacientes con ACV isquémico generen complicaciones?					
	6. Los factores individuales del enfermero; Aspectos físicos, psicológicos, socioeconómicos etc. ¿Llegarían a influir en que los pacientes con ACV isquémico generen complicaciones?					
	7. Los factores de comunicación; verbal y escrita del equipo de salud. ¿Consiguen generar complicaciones a pacientes con ACV isquémico?					
<b>Sistema en salud:</b> Factores relacionados con las instituciones de salud, educación y entes gubernamentales.	8. Los factores del trabajo en equipo; el rol social, liderazgo, la coordinación, etc. ¿Logran que los pacientes con ACV isquémico generen más complicaciones?					
	9. Los factores ligados a la tarea: guías, protocolos, procedimientos y políticas en la ayuda de toma de decisiones en el proceso de atención. ¿Pueden implicar que los pacientes con ACV isquémico generen más complicaciones?					
	10. Los factores ligados a la formación, entrenamiento en cuanto a la competencia del personal, supervisión, tiempo de atención. ¿Consiguen generar complicaciones a pacientes con ACV isquémico?					

¿Qué otros factores considera usted, que podrían llegar a influir en las complicaciones de pacientes con ACV isquémico?

---

---

---

---

## **VALIDACION APARENTE POR JUICIO DE EXPERTOS**

### **OBJETIVO DEL JUICIO DE EXPERTOS**

Determinar la validez aparente y de contenido de cada uno de los ítems que conforman el instrumento que se utilizará en la investigación de percepción de los profesionales de enfermería frente a las complicaciones de pacientes con ACV isquémico de la ciudad de Girardot 2021, evaluando cada dimensión.

### **CONCEPTO EVALUADO EN LA ESCALA**

Percepción de los profesionales de enfermería de una IPS de Girardot frente a las complicaciones de pacientes con ACV isquémico.

### **Explicación del Cuestionario:**

A continuación, encontrará un cuadro que facilitará, la revisión de cada ítem para ser evaluado respectivamente, a partir de dos criterios:

- La validez aparente es con una escala tipo Likert con tres posibles respuestas donde tendrá en cuenta el tipo de claridad, comprensión y extensión de cada ítem.
- La validez de contenido una escala dicotómica con dos posibles respuestas: Si o No, a través de la pertinencia, relevancia y esencia del contenido del instrumento.

A continuación, encontrará una Tabla con las definiciones de las categorías, posible calificación 0, 1 y 2 e indicadores para calificar cada ítem según corresponda<sup>1</sup> y usted como experto lo considere:

---

<sup>1</sup> CORREA – VARGAS, Guía para la evaluación por jueces para la validación aparente y de contenido.

Validez	Categoría		Calificación	Indicador	
	Tipo	Definición			
Aparente	Claridad	Ítem redactado de tal forma que permite su fácil y rápida comprensión	0	El ítem no cumple con el criterio de la categoría	El ítem no es claro
			1	El ítem cumple moderadamente con el criterio de la categoría	El ítem requiere una modificación específica en relación con algunas palabras
			2	El ítem cumple con el criterio de la categoría	El ítem es claro, no requiere modificación
	Comprensión	Ítem redactado que permite entender lo que se quiere decir al leerlo	0	El ítem no cumple con el criterio de la categoría	El ítem no es comprensible
			1	El ítem cumple moderadamente con el criterio de la categoría	El ítem requiere una modificación específica para poder interpretar su significado, en términos de lo que desea medir
			2	El ítem cumple con el criterio de la categoría	El ítem es comprensible, permite interpretar y entender su significado
	Extensión	Ítem redactado de forma puntual y exacta, que no da lugar a dudas	0	El ítem no cumple con el criterio de la categoría	El ítem es muy extenso o se queda corto en su redacción para expresar la idea
			1	El ítem cumple moderadamente con el criterio de la categoría	El ítem requiere una modificación específica en relación con la cantidad de palabras para mejorar su extensión
			2	El ítem cumple con el criterio de la categoría	El ítem tiene una extensión adecuada que no da lugar a dudas
Contenido	Pertinencia	El ítem corresponde al propósito del indicador de resultado y categoría seleccionada	0	El ítem no cumple con el criterio de la categoría	No hay relación entre el ítem, el indicador de resultado y/o la categoría seleccionada
			1	El ítem cumple con el criterio de la categoría	El ítem corresponde al propósito del indicador de resultado y categoría seleccionada
	Relevancia	El ítem es significativo e importante para el indicador de resultado y categoría seleccionada	0	El ítem no cumple con el criterio de la categoría	El ítem no es significativo o importante para el indicador de resultado y categoría seleccionada
			1	El ítem cumple con el criterio de la categoría	El ítem es significativo e importante para el indicador de resultado y categoría seleccionada
	Esencial	El ítem es necesario para el indicador de resultado y la categoría de forma tal que no se puede prescindir de ello	0	El ítem no cumple con el criterio de la categoría	El ítem no es necesario para el indicador de resultado o la categoría de manera que se puede prescindir de ello.
			1	El ítem cumple con el criterio de la categoría	El ítem es necesario para el indicador de resultado y la categoría de forma tal que no se puede prescindir de ello

## Cuestionario para la Validez Aparente versión manual

DIMENSIONES	PREGUNTAS	CLARIDAD			COMPRESION			EXTENSION			OBSERVACIONES
		MUY CLARO	ALGO CLARO	NO ES CLARO	COMPRESIBLE	ALGO COMPRESIBLE	NO COMPRESIBLE	ADECUADA	ALGO EXTENSA	NO ES LO SUFICIENTE EXTENSA	
<b>Persona y su entorno:</b> Factores propios del individuo y el ambiente aonde interactua.	1. Factores de riesgo: Modificables, potencialmente modificables y no modificables. ¿Pueden implicar que los pacientes con ACV isquémico generen más complicaciones?										
	2. Los factores sociales y culturales: Educación, ingresos, vivienda, acceso a la salud, creencias etc. ¿Cree usted que influyen en las complicaciones de los pacientes con ACV isquémico?										

	<p>3. Los factores mentales y psicológicos: Trastornos, traumas, negación a la enfermedad o tratamientos etc. ¿Pueden repercutir en las complicaciones de pacientes con ACV isquémico?</p>										
	<p>4. Las relaciones interpersonales: Familiares, afectivas, competitivas etc. ¿Consiguen que los pacientes con ACV isquémico generen más complicaciones?</p>										
<p><b>Cuidado:</b> Factores propiamente del equipo de salud</p>	<p>5. El tratamiento, los cuidados brindados por enfermería, los manejos terapéuticos, etc. ¿Considera usted que pueden suponer que los pacientes con ACV isquémico</p>										

	6. Los factores individuales del enfermero; Aspectos físicos, psicológicos, socioeconómicos etc. ¿Llegarían a influir en que los pacientes con ACV isquémico generen complicaciones?										
	7. Los factores de comunicación; verbal y escrita del equipo de salud. ¿Consiguen generar complicaciones a pacientes con ACV isquémico?										
<b>Sistema en salud:</b> Factores relacionados con las instituciones de salud, educación y gubernamentales.	8. Los factores del trabajo en equipo; el rol social, liderazgo, la coordinación, etc. ¿Logran que los pacientes con ACV isquémico generen más complicaciones?										

Observaciones: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

	<p>9. Los factores ligados a la tarea: guías, protocolos, procedimientos y políticas en la ayuda de toma de decisiones en el proceso de atención. ¿Pueden implicar que los pacientes con ACV isquémico generen más complicaciones?</p>										
	<p>10. Los factores ligados a la formación, entrenamiento en cuanto a la competencia del personal, supervisión. tiempo de atención. ¿Consiguen generar complicaciones a pacientes con ACV isquémico?</p>										

## Cuestionario para la Validez de Contenido versión manual

DIMENSIONES	PREGUNTAS	RELEVANTE		PERTINENTE		ESENCIAL		OBSERVACIONES
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<b>Persona y su entorno:</b> Factores propios del individuo y el ambiente donde interactúa.	1. Factores de riesgo: Modificables, potencialmente modificables y no modificables. ¿Pueden implicar que los pacientes con ACV isquémico generen más complicaciones?							
	2. Los factores sociales y culturales: Educación, ingresos, vivienda, acceso a la salud, creencias etc. ¿Cree usted que influyen en las complicaciones de los pacientes con ACV isquémico?							
	3. Los factores mentales y psicológicos: Trastornos, traumas, negación a la enfermedad o tratamientos etc. ¿Pueden repercutir en las complicaciones de pacientes con ACV isquémico?							



	<p>4. Las relaciones interpersonales: Familiares, afectivas, competitivas etc. ¿Consiguen que los pacientes con ACV isquémico generen más complicaciones?</p>							
<p><b>Cuidado:</b> Factores propiamente del equipo de salud</p>	<p>5. El tratamiento, los cuidados brindados por enfermería, los manejos terapéuticos, etc. ¿Considera usted que pueden suponer que los pacientes con ACV isquémico generen complicaciones?</p>							
	<p>6. Los factores individuales del enfermero; Aspectos físicos, psicológicos, socioeconómicos etc. ¿Llegarían a influir en que los pacientes con ACV isquémico generen complicaciones?</p>							
	<p>7. Los factores de comunicación; verbal y escrita del equipo de salud. ¿Consiguen generar complicaciones a pacientes con ACV isquémico?</p>							

<p><b>Sistema en salud:</b> Factores relacionados con las instituciones de salud, educación y gubernamentales.</p>	<p>8. Los factores del trabajo en equipo; el rol social, liderazgo, la coordinación, etc. ¿Logran que los pacientes con ACV isquémico generen más</p>							
	<p>9. Los factores ligados a la tarea: guías, protocolos, procedimientos y políticas en la ayuda de toma de decisiones en el proceso de atención. ¿Pueden implicar que los pacientes con ACV isquémico generen más</p>							
	<p>10. Los factores ligados a la formación, entrenamiento en cuanto a la competencia del personal, supervisión, tiempo de atención. ¿Consiguen generar complicaciones a pacientes con</p>							

## CONSTANCIA DE JUICIO DE EXPERTOS

REPUBLICA DE COLOMBIA  
UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA  
PREGRADO ENFERMERIA

### CONSTANCIA DE JUICIO DE EXPERTO.

Yo, \_\_\_\_\_ titular de la cedula de ciudadanía número No. \_\_\_\_\_, expedida en \_\_\_\_\_, con formación \_\_\_\_\_ académica \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, experiencia laboral en \_\_\_\_\_, con \_\_\_\_ años en el cargo, y con experiencia académica y profesional en el manejo de pacientes con ACV isquémico por \_\_\_\_\_ años. Estoy calificado para evaluar como experto en el tema, de manera ética y coherente el presente instrumento diseñado por los estudiantes Leonela Patricia Rubio Aroca, Miguel Ángel Ramírez Duque y Tatiana Cárdenas Acosta, para la investigación referente al trabajo de grado titulado "PERCEPCIÓN DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA FRENTE A LOS FACTORES QUE GENERAN COMPLICACIONES EN PACIENTES CON ACV ISQUÉMICO EN UNA IPS DEL MUNICIPIO DEL ESPINAL TOLIMA, 2021", requisito fundamental para optar al título de enfermero en la Universidad de Cundinamarca de Girardot.

Como experto realizo constancia de que a revise a detalle la información general de la investigación en curso y el contenido del instrumento a validar, en Girardot Cundinamarca, a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ del Año 2021.

Atentamente,

Firma

\_\_\_\_\_

Identificación

## Anexo C. INSTRUMENTO

### CARACTERIZACIÓN PROFESIONAL

**Nombre completo:** \_\_\_\_\_

**Edad:** \_\_\_\_\_

**Cedula de ciudadanía:** \_\_\_\_\_

**Género:**

Masculino: \_\_\_\_ Femenino: \_\_\_\_

**Nivel educativo:**

Pregrado: \_\_\_\_ Especialista: \_\_\_\_ Maestría: \_\_\_\_

Doctorado: \_\_\_\_

**Tiempo de experiencia:** 6 meses a 2 años \_\_\_\_ 3 años a 6 años \_\_\_\_ 7 o mas \_\_\_\_

**Servicio en el que se brindó los cuidados al paciente con ACV isquémico:**

Unidad de cuidados intensivos: \_\_\_\_ Medicina interna: \_\_\_\_ Urgencias

## INSTRUCTIVO

Por favor, lea cuidadosamente cada uno de los siguientes indicadores, marque con una **X** en la escala, teniendo en cuenta que; **1. Totalmente en desacuerdo**, **2. Desacuerdo**, **3. Ni en acuerdo ni en desacuerdo**, **4. De acuerdo**, **5. Totalmente de acuerdo**. Por último, se encuentra una pregunta abierta para saber su opinión, respóndala si considera necesario.

DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA				
		1	2	3	4	5
<b>Persona y su entorno:</b> Factores propios del individuo y el ambiente donde interactúa.	1. Factores de riesgo: Modificables, potencialmente modificables y no modificables. ¿Pueden implicar que los pacientes con ACV isquémico generen más complicaciones?					
	2. Los factores sociales y culturales: Educación, ingresos, vivienda, acceso a la salud, creencias etc. ¿Cree usted que influyen en las complicaciones de los pacientes con ACV isquémico?					
	3. Los factores mentales y psicológicos: Trastornos, traumas, negación a la enfermedad o tratamientos etc. ¿Pueden repercutir en las complicaciones de pacientes con ACV isquémico?					
	4. Las relaciones interpersonales: Familiares, afectivas, competitivas etc. ¿Consiguen que los pacientes con ACV isquémico generen más complicaciones?					
<b>Cuidado:</b> Factores del equipo interdisciplinario de salud.	5. El tratamiento, los cuidados brindados por enfermería, los manejos terapéuticos, etc. ¿Considera usted que pueden suponer que los pacientes con ACV isquémico generen complicaciones?					
	6. Los factores individuales del enfermero; Aspectos físicos, psicológicos, socioeconómicos etc. ¿Llegarían a influir en que los pacientes con ACV isquémico generen complicaciones?					
	7. Los factores de comunicación; verbal y escrita del equipo de salud. ¿Consiguen generar complicaciones a pacientes con ACV isquémico?					
<b>Sistema en salud:</b> Factores relacionados con las instituciones de salud, educación y entes gubernamentales.	8. Los factores del trabajo en equipo; el rol social, liderazgo, la coordinación, etc. ¿Logran que los pacientes con ACV isquémico generen más complicaciones?					
	9. Los factores ligados a la tarea: guías, protocolos, procedimientos y políticas en la ayuda de toma de decisiones en el proceso de atención. ¿Pueden implicar que los pacientes con ACV isquémico generen más complicaciones?					
	10. Los factores ligados a la formación, entrenamiento en cuanto a la competencia del personal, supervisión, tiempo de atención. ¿Consiguen generar complicaciones a pacientes con ACV isquémico?					

¿Qué otros factores considera usted, que podrían llegar a influir en las complicaciones de pacientes con ACV isquémico?

---

---

---

---


REPUBLICA DE COLOMBIA  
UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA  
PREGRADO ENFERMERIA

CONSTANCIA DE JUICIO DE EXPERTO.

Yo, Hugo Fernando Ramirez Jaramilla titular de la cedula de ciudadanía número No. 11321923, expedida en Girardot, con formación académica de Especialización en pedagogía y A.A. experiencia laboral en Docencia, con 18 años en el cargo, y con experiencia académica y profesional en el manejo de pacientes con ACV isquémico por 2 años. Estoy calificado para evaluar como experto en el tema, de manera ética y coherente el presente instrumento diseñado por los estudiantes Leonela Patricia Rubio Aroca, Miguel Ángel Ramírez Duque y Tatiana Cárdenas Acosta, para la investigación referente al trabajo de grado titulado "PERCEPCIÓN DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA FRENTE A LOS FACTORES QUE GENERAN COMPLICACIONES EN PACIENTES CON ACV ISQUÉMICO EN UNA IPS DEL MUNICIPIO DEL ESPINAL TOLIMA, 2021", requisito fundamental para optar al título de enfermero en la Universidad de Cundinamarca de Girardot.

Como experto realizo constancia de que a revise a detalle la información general de la investigación en curso y el contenido del instrumento a validar, en Girardot Cundinamarca, a los 30 días del mes de Marzo del Año 2021.

Atentamente,



Firma

11.321.923.  
Identificación

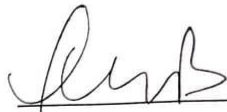
REPUBLICA DE COLOMBIA  
UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA  
PREGRADO ENFERMERIA

CONSTANCIA DE JUICIO DE EXPERTO.

Yo, Lina Marcelly Bazurto U. titular de la cedula de ciudadanía número No. 39375051, expedida en Colombia, con formación académica de Especialista Gerencia en Salud Ocupacional, experiencia laboral en Docencia, con 9 años en el cargo, y con experiencia académica y profesional en el manejo de pacientes con ACV isquémico por 6 años. Estoy calificado para evaluar como experto en el tema, de manera ética y coherente el presente instrumento diseñado por los estudiantes Leonela Patricia Rubio Aroca, Miguel Ángel Ramírez Duque y Tatiana Cárdenas Acosta, para la investigación referente al trabajo de grado titulado "PERCEPCIÓN DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA FRENTE A LOS FACTORES QUE GENERAN COMPLICACIONES EN PACIENTES CON ACV ISQUÉMICO EN UNA IPS DEL MUNICIPIO DEL ESPINAL TOLIMA, 2021", requisito fundamental para optar al título de enfermero en la Universidad de Cundinamarca de Girardot.

Como experto realizo constancia de que a revise a detalle la información general de la investigación en curso y el contenido del instrumento a validar, en Girardot Cundinamarca, a los 30 días del mes de Marzo del Año 2021.

Atentamente,

  
Firma

39375051  
Identificación



CONSTANCIA DE JUICIO DE EXPERTOS

REPUBLICA DE COLOMBIA UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA PREGRADO  
ENFERMERIA

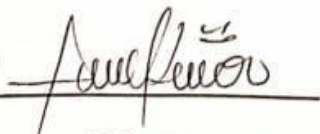
CONSTANCIA DE JUICIO DE EXPERTO.

Yo, Derly Emilio Lora Barrios titular de la cedula de ciudadanía número No. 39580081, expedida en Girardot, con formación académica de Enfermera Profesional Esp. Seguridad del Paciente, experiencia laboral en Servicios de Urgencia y UCI, con 5 años en el cargo, y con experiencia académica y profesional en el manejo de pacientes con ACV isquémico por 5 años. Estoy calificado para evaluar como experto en el tema, de manera ética y coherente el presente instrumento diseñado por los estudiantes Leonela Patricia Rubio Aroca, Miguel Ángel Ramírez Duque y Tatiana Cárdenas Acosta, para la investigación referente al trabajo de grado titulado "PERCEPCIÓN DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA FRENTE A LOS FACTORES QUE GENERAN COMPLICACIONES EN PACIENTES CON ACV ISQUÉMICO EN UNA IPS DEL MUNICIPIO DEL ESPINAL TOLIMA, 2021", requisito fundamental para optar al título de enfermero en la Universidad de Cundinamarca de Girardot.

Como experto realizo constancia de que a revise a detalle la información general de la investigación en curso y el contenido del instrumento a validar, en Girardot Cundinamarca, a los 30 días del mes de marzo del Año 2021.

Atentamente,

Firma



Identificación

39580081

REPUBLICA DE COLOMBIA  
UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA  
PREGRADO ENFERMERIA

CONSTANCIA DE JUICIO DE EXPERTO.

Yo, Ana Maria Neira Olaya titular de la cedula de ciudadanía número No. 39576766, expedida en Girardot, con formación académica de Enfermera especialista en auditoria en Salud, experiencia laboral en Enfermera 4 años - Auditor, con 13 años en el cargo, y con experiencia académica y profesional en el manejo de pacientes con ACV isquémico por 3 años. Estoy calificado para evaluar como experto en el tema, de manera ética y coherente el presente instrumento diseñado por los estudiantes Leonela Patricia Rubio Aroca, Miguel Ángel Ramírez Duque y Tatiana Cárdenas Acosta, para la investigación referente al trabajo de grado titulado "PERCEPCIÓN DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA FRENTE A LOS FACTORES QUE GENERAN COMPLICACIONES EN PACIENTES CON ACV ISQUÉMICO EN UNA IPS DEL MUNICIPIO DEL ESPINAL TOLIMA, 2021", requisito fundamental para optar al título de enfermero en la Universidad de Cundinamarca de Girardot.

Como experto realizo constancia de que a revise a detalle la información general de la investigación en curso y el contenido del instrumento a validar, en Girardot Cundinamarca, a los 30 días del mes de Marzo del Año 2021.

Atentamente,

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Identificación

Cel: 3204235474

Scanned by TapScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA  
UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA  
PREGRADO ENFERMERIA

**CONSTANCIA DE JUICIO DE EXPERTO.**

Yo, Juan Carlos Nuñez Vanegas titular de la cedula de ciudadanía número No. 7012378527, expedida en \_\_\_\_\_, con formación académica de Especialización en Cardiología y hemodinámica, experiencia laboral en Neurología intervencionista y Urgencia, con 2 años en el cargo, y con experiencia académica y profesional en el manejo de pacientes con ACV isquémico por 4 años. Estoy calificado para evaluar como experto en el tema, de manera ética y coherente el presente instrumento diseñado por los estudiantes Leonela Patricia Rubio Aroca, Miguel Ángel Ramírez Duque y Tatiana Cárdenas Acosta, para la investigación referente al trabajo de grado titulado "PERCEPCIÓN DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA FRENTE A LOS FACTORES QUE GENERAN COMPLICACIONES EN PACIENTES CON ACV ISQUÉMICO EN UNA IPS DEL MUNICIPIO DEL ESPINAL TOLIMA, 2021", requisito fundamental para optar al título de enfermero en la Universidad de Cundinamarca de Girardot.

Como experto realizo constancia de que a revise a detalle la información general de la investigación en curso y el contenido del instrumento a validar, en Girardot Cundinamarca, a los 30 días del mes de Marzo del Año 2021.

Atentamente,

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Identificación

Ce 1: 3106690704.

Scanned by TapScanner

**Anexo D. ESTUDIO DE ASOCIACION**

**TABLA 4. RESUMEN ESTADÍSTICO INFLUENCIA DE LA EXPERIENCIA Y LA PERCEPCION FRENTE A FACTORES QUE INFLUYEN EN COMPLICACIONES**

	6 meses a 2 años	3 años a 6 años	7 años o más	*Valor de P
	<i>N=5</i>	<i>N=4</i>	<i>N=11</i>	
nivel_educativo:				0.624
Especialista	0 (0.00%)	1 (25.0%)	2 (18.2%)	
Maestría	0 (0.00%)	0 (0.00%)	2 (18.2%)	
Pregrado	5 (100%)	3 (75.0%)	7 (63.6%)	
servicio_salud:				0.661
Medicina interna	2 (40.0%)	0 (0.00%)	3 (27.3%)	
Unidad de cuidados intensivos	1 (20.0%)	3 (75.0%)	4 (36.4%)	
Urgencias	2 (40.0%)	1 (25.0%)	4 (36.4%)	
factores_riesgo:				1.000
De acuerdo	2 (40.0%)	2 (50.0%)	4 (36.4%)	
Totalmente de acuerdo	3 (60.0%)	2 (50.0%)	7 (63.6%)	
factores_sociales:				1.000
Desacuerdo	0 (0.00%)	1 (25.0%)	1 (9.09%)	
De acuerdo	3 (60.0%)	2 (50.0%)	6 (54.5%)	

	6 meses a 2 años	3 años a 6 años	7 años o más	*Valor de P
	<i>N=5</i>	<i>N=4</i>	<i>N=11</i>	
Totalmente de acuerdo	2 (40.0%)	1 (25.0%)	4 (36.4%)	
factores_mentales_riesgo:				1.000
Desacuerdo	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (9.09%)	
De acuerdo	1 (20.0%)	1 (25.0%)	2 (18.2%)	
Totalmente de acuerdo	4 (80.0%)	3 (75.0%)	8 (72.7%)	
fact_relac_interpersonales:				0.290
Totalmente en desacuerdo	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (9.09%)	
Ni en acuerdo ni en desacuerdo	0 (0.00%)	1 (25.0%)	0 (0.00%)	
De acuerdo	2 (40.0%)	3 (75.0%)	5 (45.5%)	
Totalmente de acuerdo	3 (60.0%)	0 (0.00%)	5 (45.5%)	
fact_tratamiento:				0.803
Totalmente en desacuerdo	0 (0.00%)	1 (25.0%)	0 (0.00%)	

Desacuerdo	1 (20.0%)	1 (25.0%)	4 (36.4%)	
Ni en acuerdo ni en desacuerdo	1 (20.0%)	0 (0.00%)	1 (9.09%)	
De acuerdo	1 (20.0%)	1 (25.0%)	1 (9.09%)	
Totalmente de acuerdo	2 (40.0%)	1 (25.0%)	5 (45.5%)	
factores_individuales_enfermero:				0.763
Totalmente en desacuerdo	1 (20.0%)	0 (0.00%)	1 (9.09%)	
Desacuerdo	2 (40.0%)	1 (25.0%)	2 (18.2%)	
Ni en acuerdo ni en desacuerdo	0 (0.00%)	2 (50.0%)	1 (9.09%)	
De acuerdo	1 (20.0%)	1 (25.0%)	4 (36.4%)	
Totalmente de acuerdo	1 (20.0%)	0 (0.00%)	3 (27.3%)	
factores_comunic:				0.764
Desacuerdo	1 (20.0%)	0 (0.00%)	2 (18.2%)	
Ni en acuerdo ni en desacuerdo	1 (20.0%)	1 (25.0%)	1 (9.09%)	
De acuerdo	2 (40.0%)	3 (75.0%)	4 (36.4%)	
Totalmente de acuerdo	1 (20.0%)	0 (0.00%)	4 (36.4%)	
factores_trabajo_equipo:				0.843
Totalmente en desacuerdo	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (9.09%)	

Desacuerdo	1 (20.0%)	1 (25.0%)	2 (18.2%)	
Ni en acuerdo ni en desacuerdo	1 (20.0%)	1 (25.0%)	3 (27.3%)	
De acuerdo	2 (40.0%)	2 (50.0%)	1 (9.09%)	
Totalmente de acuerdo	1 (20.0%)	0 (0.00%)	4 (36.4%)	
factores_tareas:				0.820
Desacuerdo	0 (0.00%)	0 (0.00%)	2 (18.2%)	
Ni en acuerdo ni en desacuerdo	1 (20.0%)	0 (0.00%)	1 (9.09%)	
De acuerdo	2 (40.0%)	3 (75.0%)	3 (27.3%)	
Totalmente de acuerdo	2 (40.0%)	1 (25.0%)	5 (45.5%)	
factores_formacion:				0.265
Desacuerdo	0 (0.00%)	1 (25.0%)	0 (0.00%)	
Ni en acuerdo ni en desacuerdo	1 (20.0%)	1 (25.0%)	0 (0.00%)	
De acuerdo	2 (40.0%)	1 (25.0%)	4 (36.4%)	
Totalmente de acuerdo	2 (40.0%)	1 (25.0%)	7 (63.6%)	

---

\*Valor de P de la prueba Exacta de Fisher.  $P < 0.05$  es considerado estadísticamente significativo



**TABLA 5. RESUMEN ESTADÍSTICO INFLUENCIA DEL NIVEL EDUCATIVO Y LA PERCEPCION FRENTE A FACTORES QUE INFLUYEN EN COMPLICACIONES- ANALISIS CUANTITATIVO**

	Especialista	Maestría	Pregrado	*Valor de P
	N=3	N=2	N=15	
tiempo_experiencia:				0.624
6 meses a 2 años	0 (0.00%)	0 (0.00%)	5 (33.3%)	
3 años a 6 años	1 (33.3%)	0 (0.00%)	3 (20.0%)	
7 años o más	2 (66.7%)	2 (100%)	7 (46.7%)	
servicio_salud:				0.425
Medicina interna	0 (0.00%)	0 (0.00%)	5 (33.3%)	
Unidad de cuidados intensivos	1 (33.3%)	2 (100%)	5 (33.3%)	
Urgencias	2 (66.7%)	0 (0.00%)	5 (33.3%)	
factores_riesgo:				0.025
De acuerdo	3 (100%)	1 (50.0%)	4 (26.7%)	
Totalmente de acuerdo	0 (0.00%)	1 (50.0%)	11 (73.3%)	
factores_sociales:				1.000

	Especialista	Maestría	Pregrado	*Valor de p
	<i>N=3</i>	<i>N=2</i>	<i>N=15</i>	
Desacuerdo	0 (0.00%)	0 (0.00%)	2 (13.3%)	
De acuerdo	2 (66.7%)	1 (50.0%)	8 (53.3%)	
Totalmente de acuerdo	1 (33.3%)	1 (50.0%)	5 (33.3%)	
factores_mentales_riesgo:				0.348
Desacuerdo	1 (33.3%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	
De acuerdo	0 (0.00%)	0 (0.00%)	4 (26.7%)	
Totalmente de acuerdo	2 (66.7%)	2 (100%)	11 (73.3%)	
				0.144
fact_relac_interpersonales:				
Totalmente en desacuerdo	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (6.67%)	
Ni en acuerdo ni en desacuerdo	1 (33.3%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	
De acuerdo	2 (66.7%)	2 (100%)	6 (40.0%)	
Totalmente de acuerdo	0 (0.00%)	0 (0.00%)	8 (53.3%)	
fact_tratamiento:				0.283

	Especialista	Maestría	Pregrado	*Valor de p
	<i>N=3</i>	<i>N=2</i>	<i>N=15</i>	
Totalmente en desacuerdo	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (6.67%)	
Desacuerdo	3 (100%)	0 (0.00%)	3 (20.0%)	
Ni en acuerdo ni en desacuerdo	0 (0.00%)	0 (0.00%)	2 (13.3%)	
De acuerdo	0 (0.00%)	0 (0.00%)	3 (20.0%)	
Totalmente de acuerdo	0 (0.00%)	2 (100%)	6 (40.0%)	
factores_individuales_enfermero:				0.377
Totalmente en desacuerdo	0 (0.00%)	0 (0.00%)	2 (13.3%)	
Desacuerdo	0 (0.00%)	1 (50.0%)	4 (26.7%)	
Ni en acuerdo ni en desacuerdo	2 (66.7%)	0 (0.00%)	1 (6.67%)	
De acuerdo	1 (33.3%)	1 (50.0%)	4 (26.7%)	
Totalmente de acuerdo	0 (0.00%)	0 (0.00%)	4 (26.7%)	
factores_comunic:				0.069
Desacuerdo	2 (66.7%)	0 (0.00%)	1 (6.67%)	
Ni en acuerdo ni en desacuerdo	1 (33.3%)	0 (0.00%)	2 (13.3%)	
De acuerdo	0 (0.00%)	2 (100%)	7 (46.7%)	

	Especialista	Maestría	Pregrado	*Valor de p
	<i>N=3</i>	<i>N=2</i>	<i>N=15</i>	
Totalmente de acuerdo	0 (0.00%)	0 (0.00%)	5 (33.3%)	
factores_trabajo_equipo:				0.044
Totalmente en desacuerdo	0 (0.00%)	1 (50.0%)	0 (0.00%)	
Desacuerdo	1 (33.3%)	1 (50.0%)	2 (13.3%)	
Ni en acuerdo ni en desacuerdo	2 (66.7%)	0 (0.00%)	3 (20.0%)	
De acuerdo	0 (0.00%)	0 (0.00%)	5 (33.3%)	
Totalmente de acuerdo	0 (0.00%)	0 (0.00%)	5 (33.3%)	
factores_tareas:				0.061
Desacuerdo	1 (33.3%)	1 (50.0%)	0 (0.00%)	
Ni en acuerdo ni en desacuerdo	0 (0.00%)	0 (0.00%)	2 (13.3%)	
De acuerdo	2 (66.7%)	1 (50.0%)	5 (33.3%)	
Totalmente de acuerdo	0 (0.00%)	0 (0.00%)	8 (53.3%)	
factores_formacion:				0.166
Desacuerdo	1 (33.3%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	
Ni en acuerdo ni en desacuerdo	0 (0.00%)	0 (0.00%)	2 (13.3%)	

	Especialista	Maestría	Pregrado	*Valor de p
	<i>N=3</i>	<i>N=2</i>	<i>N=15</i>	
De acuerdo	2 (66.7%)	1 (50.0%)	4 (26.7%)	
Totalmente de acuerdo	0 (0.00%)	1 (50.0%)	9 (60.0%)	

\*Valor de P de la prueba exacta de Fisher  $P < 0.05$  es considerado estadísticamente significativo

**TABLA 6. RESUMEN ESTADÍSTICO. ASOCIACIÓN ENTRE LOS SERVICIOS DE SALUD Y LA PERCEPCIÓN FRENTE A FACTORES QUE INFLUYEN EN COMPLICACIONES**

	Medicina interna <i>N=5</i>	Unidad de cuidados intensivos <i>N=8</i>	Urgencias <i>N=7</i>	*Valor de P
nivel_educativo:				0.425
Especialista	0 (0.00%)	1 (12.5%)	2 (28.6%)	
Maestría	0 (0.00%)	2 (25.0%)	0 (0.00%)	
Pregrado	5 (100%)	5 (62.5%)	5 (71.4%)	
tiempo_experiencia:				0.661
6 meses a 2 años	2 (40.0%)	1 (12.5%)	2 (28.6%)	
3 años a 6 años	0 (0.00%)	3 (37.5%)	1 (14.3%)	
7 años o más	3 (60.0%)	4 (50.0%)	4 (57.1%)	
factores_riesgo:				0.118
De acuerdo	0 (0.00%)	4 (50.0%)	4 (57.1%)	
Totalmente de acuerdo	5 (100%)	4 (50.0%)	3 (42.9%)	
factores_sociales:				0.075
Desacuerdo	0 (0.00%)	0 (0.00%)	2 (28.6%)	

	Medicina interna	Unidad de cuidados intensivos	Urgencias	*Valor de P
	<i>N=5</i>	<i>N=8</i>	<i>N=7</i>	
De acuerdo	1 (20.0%)	6 (75.0%)	4 (57.1%)	
Totalmente de acuerdo	4 (80.0%)	2 (25.0%)	1 (14.3%)	
factores_mentales_riesgo:				1.000
Desacuerdo	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (14.3%)	
De acuerdo	1 (20.0%)	2 (25.0%)	1 (14.3%)	
Totalmente de acuerdo	4 (80.0%)	6 (75.0%)	5 (71.4%)	
fact_relac_interpersonales:				0.411
Totalmente en desacuerdo	1 (20.0%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	
Ni en acuerdo ni en desacuerdo	0 (0.00%)	1 (12.5%)	0 (0.00%)	
De acuerdo	1 (20.0%)	5 (62.5%)	4 (57.1%)	
Totalmente de acuerdo	3 (60.0%)	2 (25.0%)	3 (42.9%)	
fact_tratamiento:				0.355
Totalmente en desacuerdo	0 (0.00%)	1 (12.5%)	0 (0.00%)	
Desacuerdo	2 (40.0%)	2 (25.0%)	2 (28.6%)	
Ni en acuerdo ni en desacuerdo	0 (0.00%)	2 (25.0%)	0 (0.00%)	

	Medicina interna	Unidad de cuidados intensivos	Urgencias	*Valor de P
	N=5	N=8	N=7	
De acuerdo	0 (0.00%)	0 (0.00%)	3 (42.9%)	
Totalmente de acuerdo	3 (60.0%)	3 (37.5%)	2 (28.6%)	
factores_individuales_enfermero:				0.154
Totalmente en desacuerdo	1 (20.0%)	1 (12.5%)	0 (0.00%)	
Desacuerdo	1 (20.0%)	3 (37.5%)	1 (14.3%)	
Ni en acuerdo ni en desacuerdo	0 (0.00%)	2 (25.0%)	1 (14.3%)	
De acuerdo	0 (0.00%)	2 (25.0%)	4 (57.1%)	
Totalmente de acuerdo	3 (60.0%)	0 (0.00%)	1 (14.3%)	
factores_comunic:				0.019
Desacuerdo	0 (0.00%)	0 (0.00%)	3 (42.9%)	
Ni en acuerdo ni en desacuerdo	1 (20.0%)	2 (25.0%)	0 (0.00%)	
De acuerdo	2 (40.0%)	6 (75.0%)	1 (14.3%)	
Totalmente de acuerdo	2 (40.0%)	0 (0.00%)	3 (42.9%)	
factores_trabajo_equipo:				0.037
Totalmente en desacuerdo	0 (0.00%)	1 (12.5%)	0 (0.00%)	



	Medicina interna	Unidad de cuidados intensivos	Urgencias	*Valor de P
	<i>N=5</i>	<i>N=8</i>	<i>N=7</i>	
Desacuerdo	0 (0.00%)	4 (50.0%)	0 (0.00%)	
Ni en acuerdo ni en desacuerdo	2 (40.0%)	1 (12.5%)	2 (28.6%)	
De acuerdo	0 (0.00%)	2 (25.0%)	3 (42.9%)	
Totalmente de acuerdo	3 (60.0%)	0 (0.00%)	2 (28.6%)	
factores_tareas:				0.865
Desacuerdo	0 (0.00%)	1 (12.5%)	1 (14.3%)	
Ni en acuerdo ni en desacuerdo	1 (20.0%)	1 (12.5%)	0 (0.00%)	
De acuerdo	1 (20.0%)	4 (50.0%)	3 (42.9%)	
Totalmente de acuerdo	3 (60.0%)	2 (25.0%)	3 (42.9%)	
factores_formacion:				0.281
Desacuerdo	0 (0.00%)	1 (12.5%)	0 (0.00%)	
Ni en acuerdo ni en desacuerdo	1 (20.0%)	0 (0.00%)	1 (14.3%)	
De acuerdo	0 (0.00%)	4 (50.0%)	3 (42.9%)	
Totalmente de acuerdo	4 (80.0%)	3 (37.5%)	3 (42.9%)	

\*Valor de P de la prueba Exacta de Fisher.  $P < 0.05$  es considerado estadísticamente signifi

## Anexo E.PRUEBA PILOTO

Ver en carpeta de **otros Anexos:**

[PRUEBA PILOTO](#)