

# PRODUCCIÓN ACADÉMICA ARTICULOS REVISTAS

CUERPO ACADÉMICO

“CUIDADO DEL SER HUMANO”

UV-CA-357

## Autocuidado de la Salud del Personal de Enfermería

Cruz Camarero Rosa Icela MCE<sup>1</sup>, Véliz Cortés Margarita MCE<sup>2</sup>,  
Cruz Quevedo Juana Edith DCE<sup>3</sup> y Hurtado Capetillo Manuel MSP<sup>4</sup>

**Resumen**—La encuesta nacional de salud 2000 señala que las enfermedades no infecciosas son las que prevalecen en los patrones de morbilidad y mortalidad en México, aunado a una cultura que acumula factores de riesgo y retarda la detección oportuna de enfermedades; **Objetivo:** analizar el autocuidado en el personal de enfermería de un Hospital de Segundo nivel en Veracruz. **Métodos:** Estudio transversal y correlacional a 173 enfermeras (97.7% mujeres; 50.9% solteros 42.8% nivel técnico, 61.3% labora en turno diurno). Se aplicó el instrumento “Autocuidado en enfermería”, se verificó esquema de inmunizaciones, se realizó somatometría y se midieron variables metabólicas. **Resultados:** 43% tiene esquema completo de inmunizaciones, el 79.2% presenta sobrepeso u obesidad, en las variables metabólicas se encontró: 47.3% elevación de tensión arterial, 19.2% en glucosa, 34.7% colesterol, 31.2 % colesterol HDL y 28.9% triglicéridos. Se concluye que el personal estudiado no lleva a cabo acciones de autocuidado para su salud.

**Palabras clave**— Autocuidado, enfermería, variables metabólicas, características laborales y sociales.

### Introducción

En los países en desarrollo, los padecimientos transmisibles siguen ocupando lugares importantes en la morbilidad y mortalidad. Las acciones de prevención como las campañas masivas de vacunación han contribuido al control y erradicación de algunos de ellos. Sin embargo todavía encontramos deficiencias en las condiciones de vida así como en el saneamiento ambiental acciones que pueden lograr la disminución de otros. (Álvarez Alva, 2000)

Cabe resaltar que actualmente las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, la diabetes, la obesidad, entre otros, constituyen importantes problemas de salud pública; la educación para la salud y la detección son las medidas preventivas indicadas para su control. Para lograr la erradicación de dichos padecimientos es necesario el esfuerzo conjunto y la educación de la población, responsabilidad de todos, pero en particular del personal de salud, médicos y enfermeras, permitirán alcanzar la meta anhelada. (Rivera et al, 2000)

En el Instituto de Servicios Sociales para Trabajadores del Estado de Veracruz las enfermedades crónicas degenerativas ocupan lugares importantes en la morbilidad y mortalidad. Este hecho y sus propias características (ausencia de manifestaciones clínicas en sus etapas iniciales, lenta evolución) permiten y obligan a la aplicación de medidas preventivas. (SIMEF ISSSTE, 2006)

Actualmente se llevan a cabo las acciones propias del paquete básico de salud dirigidas a población derechohabiente y abierta, para hacer accesible este servicio se cuenta con brigadas de salud comunitaria así como para proteger a la población de empleados federales que por sus condiciones laborales no acuden a la institución; se cuenta además con el programa de salud extramuros, todos estos alcanzan coberturas superiores al 90%; sin embargo no se ha logrado impactar en el personal del instituto principalmente enfermería en donde se encuentra un gran número de personal con obesidad, hipertensión, diabetes, etc., por lo anterior la propuesta va dirigida hacia el autocuidado del personal de enfermería. (Rivera et al, 2000)

Debido a que el cuidado de la salud ha representado desde siempre, un compromiso primordial para los profesionales de la salud, sin embargo en este nuevo siglo significa todo un reto porque en ello está implícito un servicio que respete en todo momento la dignidad y valor de la persona a quien se atiende, pero como dar un servicio de calidad si el profesional que lo está proporcionando no esta cuidando su propia salud.

### Descripción del Método

<sup>1</sup> Rosa Icela Cruz Camarero MCE es docente tiempo completo en la Facultad de Enfermería, Universidad Veracruzana, Veracruz, Líder Cuerpo Académico “Cuidado del Ser Humano” de la Facultad de Enfermería, Veracruz [rosacruz@uv.mx](mailto:rosacruz@uv.mx)

<sup>2</sup> Margarita Véliz Cortés MCE es docente tiempo completo en la Facultad de Enfermería, Universidad Veracruzana, Veracruz [mveliz@uv.mx](mailto:mveliz@uv.mx)

<sup>3</sup> Juana Edith Cruz Quevedo DCE es docente tiempo completo en la Facultad de Enfermería, Universidad Veracruzana, Veracruz [jecruz@uv.mx](mailto:jecruz@uv.mx)

<sup>4</sup> José Manuel Hurtado Capetillo MSP es investigador del Centro de Estudios y Servicios de Salud, Universidad Veracruzana, Veracruz. [mhurtado@uv.mx](mailto:mhurtado@uv.mx)

# EPIDEMIOLOGÍA DE LA DESCAPACIDAD EN JÓVENES UNIVERSITARIOS

Cruz Camarero Rosa Icela MCE<sup>1</sup>, Francisca Velásquez Domínguez MCE<sup>2</sup>,  
Véliz Cortés Margarita MCE<sup>3</sup> y Hurtado Capetillo Manuel MSP<sup>4</sup>

**Resumen**— La discapacidad es una condición de la cual no se ha estimado el verdadero panorama de salud que se vive en la sociedad y por ende en las universidades. El presente estudio determino la frecuencia de discapacidad y los principales tipos que se presentaron en los estudiantes de ocho generaciones a su ingreso a una Universidad Pública de la Ciudad Veracruz, Veracruz. El Estudio fue de tipo descriptivo e incluyó a todos los estudiantes de nuevo ingreso de las generaciones 2001 a 2008, quienes participaron en el examen integral de salud. La población estuvo conformada por 14,752 estudiantes, 54.9% de sexo femenino y 45.1 % del masculino, la prevalencia de discapacidad fue en 4,011 estudiantes (27.18%) de los cuáles el tipo de discapacidad de mayor incidencia fue la visual en un 92.3% de éstos, seguido de la auditiva en el 3%, la motriz 2.3%, visual motriz 1.9% y audiovisual 0.5%. La facultad con mayor prevalencia de discapacidad fue ingeniería (19.8%) y la de menor índice fue derecho con 2.3%. Por lo antes expuesto se concluye que la discapacidad es una situación real cuya prevalencia demuestra la necesidad de establecer estrategias de atención inmediata mediante intervenciones significativas.

**Palabras clave**— Discapacidad, Jóvenes, Universitarios.

## Introducción

La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO, 2000) planteo que a nivel mundial, existían más de 650 millones de personas con discapacidad. Cerca de un tercio son jóvenes y, de ellos, casi 80% viven en países en desarrollo. Sin embargo, la juventud con discapacidad es un área que no ha sido investigada lo suficiente.

Según el XII Censo General de Población y Vivienda 2000, una persona con discapacidad "Es aquella que presenta una limitación física o mental de manera permanente o por más de seis meses que le impide desarrollar sus actividades en forma que se considera normal para un ser humano". A nivel nacional en el año 2000, las personas que tenían algún tipo de discapacidad eran 1 millón 795 mil, lo que representaba 1.8% de la población total (INEGI, 2000). Luis Guillermo Ibarra, director del Instituto Nacional de Rehabilitación (INR) declaró que una tercera parte de las personas con discapacidad que son atendidas en el nosocomio son menores de 18 años, lo que constituye un problema de salud pública (Cruz, 2007).

Los Tipos de discapacidad más conocidos son: motriz, visual, mental, auditiva y de lenguaje. En México la distribución porcentual de la población según tipo de discapacidad en el 2000 fueron el 58.3% discapacidad motriz, 27.2% visual, 12.1% auditiva, 8.5% mental y 8.3% de lenguaje, cabe señalar que un porcentaje presenta más de una discapacidad. Entre los jóvenes de 15 a 29 años, las discapacidades de tipo mental (36.4%) y motriz (31.4%) tienen la mayor prevalencia.

Aun con los esfuerzos existentes por determinar la prevalencia de la discapacidad a nivel mundial y nacional la UNESCO (2000) plantea que existen pocos datos sobre la misma y sobre todo sobre los efectos en los propios jóvenes, lo cual dificulta cualquier intento de desarrollar respuestas políticas específicas. Por tal razón resulta de interés realizar el presente estudio a fin de identificar la prevalencia y los tipos de discapacidad que presentan los jóvenes al ingreso a una Universidad Pública, quienes a su ingreso son sometidos a un examen integral de salud. Toda vez que es el grupo más afectado por la discapacidad a nivel mundial.

<sup>1</sup> Rosa Icela Cruz Camarero MCE docente de tiempo completo en la Facultad de Enfermería, Universidad Veracruzana, Veracruz, Líder Cuerpo Académico "Cuidado del Ser Humano" de la Facultad de Enfermería, Veracruz [rosacruz@uv.mx](mailto:rosacruz@uv.mx)

<sup>2</sup> Francisca Velásquez Domínguez MCE es docente tiempo completo en la Facultad de Enfermería, Universidad Veracruzana, Veracruz [fvelasquez@uv.mx](mailto:fvelasquez@uv.mx)

<sup>3</sup> Margarita Véliz Cortés MCE es docente tiempo completo en la Facultad de Enfermería, Universidad Veracruzana, Veracruz [mveliz@uv.mx](mailto:mveliz@uv.mx)

<sup>4</sup> José Manuel Hurtado Capetillo MSP es investigador del Centro de Estudios y Servicios de Salud, Universidad Veracruzana, Veracruz. [mhurtado@uv.mx](mailto:mhurtado@uv.mx)

## Determinantes de Riesgo para VIH en Jóvenes Adultos de 18-30 años.

Est. Margarita Martínez Chávez<sup>1</sup>, MCE Rosa Icela Cruz Camarero<sup>2</sup>, DCE Juana Edith Cruz Quevedo<sup>3</sup>, MCE Margarita Véliz Cortés<sup>4</sup>, MCE Graciela López Orozco<sup>5</sup>.

**Resumen.-** El VIH/SIDA predomina en personas jóvenes o de mediana edad. Estudio descriptivo, transversal cuyo objetivo es describir los determinantes de riesgo en los adultos jóvenes para adquirir el VIH/SIDA. Se realizó con 359 de ambos sexos 18 a 30 años, se encontró edad promedio de 23 años, estado civil de 78% solteras, el 55% femenina con escolaridad de licenciatura, 96% con vida sexual activa, el 37.7% ha consumido alcohol y practicar sexo, el 28% nunca ha usado el condón, el tipo de práctica sexual el 82% es vaginal, 42% oral y 19% anal, prácticas sexuales de riesgo 15% refiere con bisexuales, 6% con sexo comercial. Mayoría adultos jóvenes en riesgo por relaciones sexuales e inicio vida sexual activa 13 -18 sin condón.

Palabras Claves.- Riesgo, VIH/SIDA, Prácticas sexuales, Condón.

### INTRODUCCION

En la actualidad el VIH/SIDA, es uno de los mayores problemas que azotan la humanidad por el número creciente de persona afectadas en el mundo. Ya que se ha vuelto una de las epidemias mas preocupante del presente siglo, dada su dimensión real en cuanto al incremento de frecuencia de aparición, su ataque predominante a personas jóvenes o de mediana edad.

El VIH se transmite a través de algunos fluidos corporales, concretamente la sangre, el semen y los fluidos vaginales, con lo que una de las principales vías de transmisión es la sexual, que con uso del preservativo de manera sistemática en las relaciones sexuales se hubiera podido evitar la infección por VIH en millones de personas.

En la actualidad el comportamiento del humano y el placer sexual ha sido tabú para las culturas del mundo, siendo una tarea difícil establecer normas de conducta apropiadas y por ende aceptadas en lo que refiere a la practica de la vida sexual protegida.

---

<sup>1</sup> Margarita Martínez Chávez Estudiante de Licenciatura de Enfermería de la Facultad de Enfermería de la Universidad Veracruzana.

<sup>2</sup> Rosa Icela Cruz Camarero es Profesor de Tiempo Completo de la Facultad de Enfermería de la Universidad Veracruzana.

<sup>3</sup> Juana Edith Cruz Quevedo es Profesor de Tiempo Completo de la Facultad de Enfermería de la Universidad Veracruzana.

<sup>4</sup> Margarita Veliz Cortés es Profesor de Tiempo Completo de la Facultad de Enfermería de la Universidad Veracruzana.

<sup>5</sup> Graciela Lopez Orozc es Profesor por horas de la Facultad de Enfermería de la Universidad Veracruzana.

## Prácticas Riesgo Para VIH en mujeres de Veracruz

M.C.E. Graciela López Orozco<sup>1</sup>, M.C.E. Rosa Icela Cruz Camarero<sup>2</sup>, M.C.E. Margarita Véliz Cortés<sup>3</sup> y M.C. Jorge Martínez Cortés<sup>4</sup>

### Resumen

La epidemia del SIDA grave problema de salud pública. Las posibilidades de que un hombre transmita el virus a una mujer son hasta cinco veces mayores que las posibilidades de que una mujer transmita el virus a un hombre (Vázquez Romero, 2011). Estudio descriptivo transversal se realizó una indagación en 429 mujeres muestreo no probabilístico, incluidas mujeres con experiencia de relación sexual y mayoría de edad; previo consentimiento informado, en detecciones masivas de VIH en ferias de la salud. Edad promedio de 24 años, 54% solteras, 25% escolaridad licenciatura, 6% analfabeta; 95% vida sexual activa, 18% inició la vida sexual en la adolescencia, 89% relaciones heterosexuales, el resto con homosexuales 22% de ellas tuvo al menos un contacto sexual sin protección en los últimos seis meses, el 40% nunca utilizan condón en sus relaciones sexuales, el 7% tuvo relaciones sexuales con desconocidos.

**Palabras clave**— Vih, sida, mujeres, riesgo, vulnerabilidad.

### Introducción

La epidemia del SIDA no deja de extenderse por todo el mundo como un verdadero y grave problema de salud pública; los casos de VIH aumentan rápidamente y aunque en sus inicios se consideraba una enfermedad propia de los homosexuales actualmente perjudica más a las mujeres. Las posibilidades de que un hombre transmita el virus a una mujer son hasta cinco veces mayores que las posibilidades de que una mujer transmita el virus a un hombre (Vázquez Romero, 2011).

Esto significa que hay diversos factores que ponen en mayor riesgo a las mujeres. Existen vulnerabilidades diferenciadas para hombres y mujeres, muchas de las cuales son consecuencia del proceso por el cual la sociedad dicta diferentes pautas de comportamiento a cada uno de los géneros. La vulnerabilidad de las mujeres tiene múltiples rostros: biológico, epidemiológico, social y cultural (Herrera, Campero 2004).

El VIH no puede sobrevivir fuera del cuerpo humano, por tanto necesita ser llevado hasta el organismo sano. Las tres principales vías de transmisión del VIH son las siguientes: vía sanguínea, vía madre- hijo, vía sexual.

De estas tres vías la que se abordará en el estudio es la vía de transmisión sexual; ya que el virus se transmite mediante la penetración ya sea, vaginal, anal o bucal, siempre y cuando implique el contacto del esperma o secreciones vaginales infectadas con una mucosa. Para que la infección se produzca por esta vía es suficiente con un solo contacto. (Taylor 2010).

Veracruz cuarto lugar de prevalencia de VIH (SS/DGE.Registro VIH. 2008).

Más de 42.000 mujeres están contagiadas con el VIH en México, una cifra que tiende a subir e indica que el país padece una creciente "feminización" de la epidemia, advirtió la directora general de la Fundación VIHDAH

México, un país con 200.000 personas con VIH, el segundo con más seropositivos de América Latina, tendría así una mujer con VIH de cada cinco casos registrados.

"Día a día hay nuevas infecciones en hombres y mujeres jóvenes, pero al paso del tiempo vemos que cada vez hay

<sup>1</sup> M.C.E. Graciela López Orozco es Académico de asignatura de la Facultad de Enfermería Región Veracruz, colaborador del cuerpo académico "Cuidado del ser humano" y "Autonomía el aprendizaje." [gralopez@uv.mx](mailto:gralopez@uv.mx)

<sup>2</sup> M.C.E. Rosa Icela Cruz Camarero. Profesor de Tiempo Completo de la Facultad de Enfermería Región Veracruz. Líder del Cuerpo Académico "Cuidado del ser humano" [rosacruz@uv.mx](mailto:rosacruz@uv.mx)

<sup>3</sup> M.C.E. Margarita Véliz Cortés Profesor de Tiempo Completo de la Facultad de Enfermería Región Veracruz. Integrante del Cuerpo Académico "Cuidado del ser humano" [mveliz@uv.mx](mailto:mveliz@uv.mx)

<sup>4</sup> M.C. Jorge Martínez Cortés. Académico de Tiempo Completo Facultad de Idiomas Xalapa, Líder del Cuerpo Académico "Autonomía del aprendizaje" [jomartinez@uv.mx](mailto:jomartinez@uv.mx)

## CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO PARA CONTRAER VIH EN HOMBRES DE 18 A 35 AÑOS EN VERACRUZ

Bonifacio Velasco Reyes<sup>1</sup>, Margarita Véliz Cortés MCE<sup>2</sup>,  
Rosa Icela Cruz Camarero MCE<sup>3</sup> y Juana Edith Cruz Quevedo DCE<sup>4</sup>

**Resumen**— El VIH una de las más grandes amenazas para la salud pública. En México se estima existen 225,000 adultos viviendo con VIH de los cuales el 82% son hombres, de esta manera México ocupa el tercer lugar en América latina con casos acumulados por VIH (Ponce 2010), en el 2009 se reportaron 4,831 defunciones por SIDA. **Objetivo:** Identificar las conductas de riesgo para contraer VIH en hombres de 18 a 35 años en Veracruz. **Método:** Descriptivo, transversal. Se estudiaron 58 hombres de 18 a 35 años. **Resultados:** La media para inicio de vida sexuales es de 16.2 (2.944). Estado civil que prevalece solteros, escolaridad con un nivel de escolaridad medio superior y superior, uso de sustancias adictivas 81% alcohol, y 8.6% drogas. Existe multiplicidad de parejas sexuales por sexo casual y con desconocidos. El 29.3% de los participantes utiliza preservativo en la practicas sexual, el 82.8% refirió prácticas de tipo bisexuales.

**Palabras clave**— Conducta sexual, riesgo, hombres, VIH.

### Introducción

En los últimos años los avances terapéuticos y de prevención han reducido en gran parte el desarrollo y la mortalidad del VIH, sin embargo se siguen presentando nuevos casos de personas infectadas, hasta el año 2008 en América Latina se habían reportado 2.0 millones de adultos y niños que vivían con el VIH (ONUSIDA, 2010). Actualmente se observa un aumento de las infecciones de transmisión sexual, conjuntamente con un desplazamiento de las relaciones sexuales a edades más tempranas. Una de las principales causas de muerte en México, el SIDA (Alarcón y Ponce 2003).

En 2009 se registraron 4,831 defunciones por SIDA (Castillo y Centeno, 2010), los grupos de edad más afectados son los jóvenes de 15 a 30 años y más (O.P.S, 2010). Veracruz se sitúa en tercer lugar a nivel Nacional con 13,084 casos de SIDA (Ortiz y García, 2003). El ejercer una práctica sexual de riesgo, como el tener un alto número de parejas sexuales, el tener relaciones bajo el efecto del alcohol u otro tipo de droga, pero principalmente el uso incorrecto o la no utilización del preservativo o condón, entre otras tienen como consecuencia un mayor riesgo de sufrir alguna infección de transmisión sexual (Alva, 2002).

De este grupo de padecimientos una de las principales causas de muerte en nuestro país es el SIDA, tal como lo revelan las estadísticas nacionales que nos dicen que tan solo en 2009 hubo 4,831 defunciones por SIDA en el país, y en 2010 se registraron 222,000 personas adultas viviendo con VIH. Además que los grupos de edad más afectados son los jóvenes de entre 15 a 29 años con 1,148 casos, y 2,427 casos de 30 años y más. Sin duda alguna el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y el consecuente Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), son considerados la epidemia del siglo XXI.

Actualmente existen 33.4 millones de personas que viven con el VIH en el mundo (CONASIDA, 2008). Y México ocupa el segundo lugar con 220,000 personas adultas diagnosticadas (CENSIDA, 2010). Por otra parte el estado de Veracruz tiene una incidencia de 13,084 casos de SIDA acumulados, situándonos en el tercer lugar a nivel nacional de casos acumulados de SIDA, después del DF y la Ciudad de México.

Como se puede observar las ITS entre ellas el VIH-SIDA son enfermedades prevenibles mediante el uso del preservativo o condón en cada relación sexual, ya que el condón es el único método que protege a la población en la adquisición de cualquier ITS (ONUSIDA, 2010).

El ejercer una práctica sexual de riesgo, como el tener un alto número de parejas sexuales, el tener relaciones bajo el efecto del alcohol u otro tipo de droga, pero principalmente el uso incorrecto o la no utilización del

<sup>1</sup> Bonifacio Velasco Reyes Estudiante de la Fac. de Enfermería, Veracruz, Ver. [velasco\\_2020@hotmail.com](mailto:velasco_2020@hotmail.com). (Autor Corresponsal)

<sup>2</sup> Margarita Véliz Cortés MCE es docente tiempo completo en la Facultad de Enfermería, Universidad Veracruzana, Veracruz [mveliz@uv.mx](mailto:mveliz@uv.mx)

<sup>3</sup> Rosa Icela Cruz Camarero MCE es docente tiempo completo en la Facultad de Enfermería, Universidad Veracruzana, Veracruz, Líder Cuerpo Académico “Cuidado del Ser Humano” de la Facultad de Enfermería, Veracruz [rosacruz@uv.mx](mailto:rosacruz@uv.mx)

<sup>4</sup> Juana Edith Cruz Quevedo DCE es docente en la Facultad de Enfermería, Universidad Veracruzana, Veracruz [glorozco@uv.mx](mailto:glorozco@uv.mx)



## FERIA DE SALUD: ESTRATEGIA EDUCATIVA PARA LA PREVENCION DE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL

MCE Margarita Véliz Cortés<sup>1</sup>, MCE Rosa Icela Cruz Camarero<sup>2</sup>,

MCE Graciela López Orozco<sup>3</sup>, I.E. Edgar Alonso Badillo Franco<sup>4</sup>

**Resumen.-** Las nuevas estimaciones del ONUSIDA indican que para finales del año 2010 existían en el mundo cerca de 34 millones [rango de 31.6 millones–35.2 millones] de personas que vivían con VIH, de las cuales cerca del 68% vivían en el África Subsahariana, la región más afectada; y que en el mundo podrían haber ocurrido alrededor de 2.7 millones [rango de 2.4 millones–2.9 millones] de nuevas infecciones por VIH. La epidemia en América Latina continúa siendo concentrada en hombres que tienen sexo con hombres, personas que se dedican al trabajo sexual y personas que usan drogas inyectables. El 64% de las personas adultas que vivían con VIH en nuestra región durante el 2010 eran hombres. Veracruz se ha consagrado como el tercer lugar con 13,086 de casos acumulados de SIDA de VIH/SIDA, mientras que en casos reportados el Puerto de Veracruz ocupa el primer lugar en el país (CENSIDA, 2010). Grupo Multisectorial en VIH-SIDA e ITS del estado de Veracruz, AIDS Healthcare Foundation, AC (AHF) y el Centro para el Desarrollo Humano e Integral de los Universitarios de la Universidad Veracruzana (CENDHIU-UV), se organizaron para la celebración del “Día Internacional del Condón”

Palabras Claves.- Atención primaria, feria de salud, educación, VIH/Sida,

### INTRODUCCION

A nivel internacional, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) han encabezado actividades conjuntas para facilitar la cooperación y el aprendizaje mutuo.

El grupo de enfermeras que trabajan tanto en enfermería de salud pública como en funciones esenciales cree que, si en gran parte de la formación de la fuerza de trabajo relacionada con las funciones esenciales de salud pública debería hacerse con grupos interdisciplinarios, se justifica prestar especial atención a la enfermería ya que esta profesión cumple funciones claves en materia de salud pública en las Américas. (OPS, 2001)

---

<sup>1</sup> Margarita Veliz Cortés es Profesor de Tiempo Completo de la Facultad de Enfermería de la Universidad Veracruzana.

<sup>2</sup> Rosa Icela Cruz Camarero es Profesor de Tiempo Completo de la Facultad de Enfermería de la Universidad Veracruzana.

<sup>3</sup> Graciela López Orozco es Profesor por horas de la Facultad de Enfermería de la Universidad Veracruzana.

<sup>4</sup> Edgar Alonso Badillo Franco es Egresado de la Facultad de Enfermería de la Universidad Veracruzana.

## PRESENCIA DE SINTOMAS DE DEPRESIÓN EN ADULTOS MAYORES RESIDENTES DE LA COMUNIDAD

Eva Mariana Torres Cortés<sup>1</sup>, Rosa Icela Cruz Camarero MCE<sup>2</sup>,  
Juana Edith Cruz Quevedo<sup>3</sup>, Graciela López Orozco MCE<sup>4</sup> y Reyes Garduza Gloria MIE<sup>5</sup>

**Resumen**— En la actualidad el grupo de adultos mayores es uno de los grupos más vulnerables y complejos en sus demandas de salud. La depresión constituye uno de los síndromes psiquiátricos más frecuentes entre la población geriátrica. **Objetivo:** Detectar los síntomas de depresión presentes en adultos mayores residentes de la comunidad. **Métodos:** Estudio Descriptivo realizado a 76 Adultos mayores residentes de la comunidad, se aplicó el instrumento Escala Geriátrica de Depresión, para el análisis se utilizó el paquete estadístico SPSS. **Resultados:** 19.7% afirmó que se aburre a menudo, 18.4% manifestó sentirse indefenso o desprotegido, 39.5% prefiere quedarse en casa en vez de salir y hacer cosas nuevas, 2.6% presento sentimiento de no ser útil. Se concluye que el 56.6% de adultos mayores residentes de la comunidad presentan síntomas depresivos y el síntoma que predomino fue el de preferencia a quedarse en casa y salir hacer cosas nuevas, seguido por el síntoma de aburrimiento.

**Palabras clave**— Depresión, Adulto Mayor, Síntomas depresivos

### Introducción

En la actualidad el grupo de adultos mayores es uno de los grupos más vulnerables y complejos en sus demandas de salud. Tiene mayor prevalencia de enfermedades no transmisibles, sufren de enfermedades agudas y tienen más riesgo de accidentes que el resto de la población.

Uno de los principales trastornos que sufre el adulto mayor es la depresión, es de primer orden en frecuencia y trascendencia dentro de las enfermedades que más afectan al anciano y al mismo tiempo es una de las que menos se atienden por estar subestimadas al creer que el ánimo depresivo forma parte del envejecimiento. Algunos autores (Funes, 2007) consideraran que entre el 10 y el 50% de los adultos mayores manifiestan síntomas depresivos. La literatura muestra que estos síntomas afectan negativamente la capacidad funcional del adulto mayor tanto en la esfera física como social e inclusive se considera que estas afectaciones pueden ser tantas o más importantes que enfermedades como la diabetes, e hipertensión.

La depresión constituye uno de los síndromes psiquiátricos más frecuentes entre la población geriátrica. Los trastornos depresivos son importantes para la salud pública, porque aumenta con la edad. A mayor edad, la vulnerabilidad al estrés psicológico, es consecuencia de la pérdida de las relaciones sociales.

En el estado de Veracruz no se encontraron estudios respecto a la presencia de síntomas depresivos en adultos mayores; sin embargo un estudio reporta que el 34% de los adultos mayores estudiados en Veracruz presentó depresión preponderantemente leve (Carrillo-Toledo et al., 2009), es decir se considerarían con síntomas depresivos y muy probablemente sin tratamiento.

El adulto mayor cursa con múltiples problemas psicosociales y conductuales, en particular tiende a tener depresión, ansiedad y sentimientos de indefensión, frecuentes en esta edad, por lo tanto requiere un cuidado general donde se le brinde apoyo social y emocional proporcionándole información de la ayuda que se le va a dar.

El rol de enfermería, es por tanto, indirecto e involucra esfuerzos, iniciativas para generar cambios en la conducta individual o las actitudes, en la calidad y frecuencia en la interacción entre el adulto mayor y uno o más miembros de su red social informal; creando una red más responsable y duradera, capaz de proporcionar al adulto mayor, beneficios a largo plazo, en la satisfacción de las necesidades emocionales, en la participación activa en la vida comunitaria, en la promoción de conductas saludables y una mayor calidad de vida.

<sup>1</sup> Eva Mariana Torres Cortés Estudiante Licenciatura Enfermería, Universidad Veracruzana, Veracruz, Ver. [mariianiite@hotmail.com](mailto:mariianiite@hotmail.com). (Autor Corresponsal)

<sup>2</sup> Rosa Icela Cruz Camarero MCE es docente tiempo completo en la Facultad de Enfermería, Universidad Veracruzana, Veracruz, Líder Cuerpo Académico “Cuidado del Ser Humano” de la Facultad de Enfermería, Veracruz [rosacruz@uv.mx](mailto:rosacruz@uv.mx)

<sup>3</sup> Juana Edith Cruz Quevedo DCE es candidato al SIN, docente tiempo completo en la Facultad de Enfermería, Universidad Veracruzana, Veracruz [edacruz@uv.mx](mailto:edacruz@uv.mx)

<sup>4</sup> Graciela López Orozco MCE es docente en la Facultad de Enfermería, Universidad Veracruzana, Veracruz [glorozco@uv.mx](mailto:glorozco@uv.mx)

<sup>5</sup> Gloria Reyes Garduza MIE es docente en la Facultad de Enfermería, Universidad Veracruzana, Veracruz [rgarduza@hotmail.com](mailto:rgarduza@hotmail.com)



## FACTORES QUE LIMITAN EL AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS

Rosa Icela Cruz Camarero MCE<sup>1</sup>, Octavio Campos Fomperosa<sup>2</sup>,  
Margarita Véliz Cortés MCE<sup>3</sup> y Graciela López Orozco MCE<sup>4</sup>

**Resumen**— El reconocimiento de la trascendencia y gravedad de la Diabetes Mellitus, al igual que la de otros padecimientos crónicos degenerativos, conlleva a considerar factores de tipo conductual; **Objetivo:** Determinar los factores que limitan el autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus en un grupo de autoayuda en una unidad de primer nivel de una institución de salud. **Métodos:** Estudio descriptivo transversal realizado a 38 pacientes con diabetes mellitus, se aplicó el instrumento factores limitantes para el autocuidado en pacientes con diabetes mellitus (culturales, económicos, educativos) para el análisis se utilizó el paquete estadístico SPSS. **Resultados:** 94.7% señalan que la diabetes es una enfermedad crónica, 86.8% realiza ejercicio, 60.5% no lleva una dieta adecuada, 44.7% consideran que la diabetes afecta a todos los órganos. Se concluye que los factores socioculturales que limitan el cumplimiento del autocuidado del paciente diabético están la enfermedad, ocupación y económico.

**Palabras clave**— Diabetes Mellitus, Autocuidado, factores limitantes.

### Introducción

Debido al desarrollo alcanzado en la esfera de la salud en nuestro país, las enfermedades crónicas transmisibles han pasado a un segundo plano como problema de salud, por tanto, son las enfermedades crónicas no transmisibles el principal problema que afecta a la población con elevadas tasas de morbilidad, mortalidad e invalidez. Dentro de este grupo de enfermedades la diabetes mellitus (DM) adquiere una extraordinaria importancia médico-social, debido a que constituye la sexta causa de muerte en nuestro país, a su elevada prevalencia y a que puede provocar complicaciones graves de invalidez, con su consiguiente repercusión sobre los aspectos físicos, psíquicos y sociales del individuo y en un marco más amplio sobre los aspectos económicos y laborales.

La última encuesta de salud y nutrición llevada a cabo a nivel nacional (Olaiz-Rivera, et al. 2006.) reveló que en México, la diabetes mellitus paso de 10.5 a 22.2% en la población adulta. Adicionalmente las instituciones de salud en general reportaron: que la DM se encuentra entre la segunda y tercera causa de los ingresos de los hospitales y es la tercera o cuarta causa de la consulta.

En el instituto Mexicano del Seguro Social diariamente mueren un promedio de 40 personas por esta enfermedad se calcula que del 20 al 30% de los casos de hospitalizaciones en el IMSS tienen complicaciones de pie diabético y son las causas de internamiento más frecuente con un promedio de 36.000 defunciones anuales por complicaciones. (Medellín-Vélez B. 2001)

El trabajo que realiza enfermería, es reforzar el autocuidado, prevenir y disminuir los factores de riesgo. Se recomienda a las personas que padecen esta enfermedad y a sus familiares, que realicen grandes modificaciones en su forma de vida, para evitar complicaciones serias; así mismo tienen que adquirir habilidades dirigidas al control del padecimiento, aceptar la enfermedad, modificar la dieta y realizar ejercicio, acciones que han demostrado garantizar una mejor calidad de vida. (Baca-Martínez, B., Bastidas Loaíza, M de J., 2008.).

La DM es una enfermedad crónica que representa una de las principales causas de morbilidad, mortalidad e invalidez (Guzmán Pérez 2005). Se estima que 5% de la población mundial padece diabetes y que aproximadamente la mitad de esta proporción no lo sabe. Este desconocimiento es debido a que el diagnóstico de la DM tipo 2, que supone el 80-90% de todos los diabéticos, tiene lugar alrededor de ocho años después del inicio de la misma, lo que ocasiona que en el momento del diagnóstico ya estén presentes signos clínicos de las complicaciones de ésta enfermedad.

<sup>1</sup> Rosa Icela Cruz Camarero MCE es docente tiempo completo en la Facultad de Enfermería, Universidad Veracruzana, Veracruz, Líder Cuerpo Académico “Cuidado del Ser Humano” de la Facultad de Enfermería, Veracruz [rosacruz@uv.mx](mailto:rosacruz@uv.mx)

<sup>2</sup> Octavio Campos Fomperosa es LE en la UMF No. 68 del IMSS, Veracruz, Ver. [Imagine\\_15@hotmail.com](mailto:Imagine_15@hotmail.com).

<sup>3</sup> Margarita Véliz Cortés MCE es docente tiempo completo en la Facultad de Enfermería, Universidad Veracruzana, Veracruz [mveliz@uv.mx](mailto:mveliz@uv.mx)

<sup>4</sup> Graciela López Orozco MCE es docente en la Facultad de Enfermería, Universidad Veracruzana, Veracruz [glorozco@uv.mx](mailto:glorozco@uv.mx)

## FACTORES DE RIESGO PARA VIH/SIDA EN POBLACIÓN URBANA Y SUBURBANA

Gloria Reyes Garduza ME<sup>1</sup>, Rosa Icela Cruz Camarero<sup>2</sup>,  
Margarita Véliz Cortés MCE<sup>3</sup> Cecilia Capriles Lemus MCE<sup>4</sup>

**Resumen**— El VIH es un agente infeccioso, considerado el más mortífero a nivel mundial, en los últimos decenios ha cobrado más de 25 millones de vida, en el 2011 aproximadamente habían 34.2 millones de personas infectadas por VIH. El objetivo fue Comparar los factores de riesgo para adquirir VIH/SIDA entre población urbana y suburbana. Se realizó un estudio descriptivo en 546 personas; 273 para cada tipo de población; se aplicó “Formato de evaluación de riesgos”, los datos fueron analizados en SPSS encontrando en la población urbana: 10.2 % tiene relaciones bisexuales, 19.8 anales, 41.8% orales, 4% a cambio de dinero, 1.5% con personas con VIH/SIDA, 9.2% con bisexuales, 2.2% con usuarios de drogas inyectables, 5.9% con personas dedicadas al sexo comercial, 13.2% con personas desconocidas; para la población suburbana 2.6% relaciones bisexuales, 8.4% relaciones anales, 20.9 orales, 5.9% a cambio de dinero, 2.2% con personas con VIH/SIDA, 4% con bisexuales, 1.5% con usuarios de drogas inyectables, 6.6% con personas dedicadas al sexo comercial, 7.3% con personas desconocidas.

**Palabras clave**— VIH/SIDA, Factores Riesgo, Población urbana, Población Suburbana.

### Introducción

La incidencia del VIH-SIDA aumenta aceleradamente debido a que la mayoría o un porcentaje elevado de la población tienen actividad sexual sin protección, y son pocos los que están plenamente informados de los riesgos que corren y de cómo se pueden prevenir.

Actualmente en nuestro país existen aproximadamente 10 millones de indígenas que no tienen acceso a la educación, salud y vivienda; en las zonas rurales, pero también se mueven de manera temporal, cíclica o permanente a zonas cercanas o lejanas, urbanas o rurales, para sobrevivir a las condiciones de pobreza y de exclusión que les han sido impuestas para identificarlos, tres millones son migrantes internos y dos millones migrantes a Estados Unidos. Lo que condiciona a un aumento de la epidemia del VIH –SIDA en esas zonas. A diferencia de las zonas urbanas que tienen todo el acceso a la información y a la educación. Teniendo en cuenta que ni con la información y educación necesaria se protegen por lo que se encuentran entre los índices de mayor frecuencia de contagio. (Numeralía Epidemiológica, 2011)

El VIH es una de las grandes amenazas para la salud pública, pues según los datos estadísticos cada día se incrementa el número de personas contagiadas, llegando a afectar a una gran parte de la sociedad; siendo los más vulnerables: adolescentes, trabajadores del sexo, consumidores de droga, marginados, migrantes y la transmisión materno/infantil con VIH. (Tapia Conyer, 2004)

CENSIDA en el 2010 informó que en el estado de Veracruz se mantiene en tercer lugar a nivel nacional con 13,958 casos acumulados de VIH/SIDA, mientras que en casos reportados el puerto de Veracruz ocupa el primer lugar.

El SIDA es la tercera causa de muerte en el mundo, pero la infección por el VIH puede prevenirse. Más de 14.000 personas se infectan cada día con el VIH, la mayoría a través de las relaciones sexuales.

La vulnerabilidad al VIH también está influenciada por la sexualidad. Las minorías sexuales están compuestas por personas cuyas sexualidades y comportamientos y/o prácticas sexuales no se ajustan a lo que es considerado la norma social o socialmente aceptable. Eso incluye hombres y mujeres homosexuales, bisexuales, personas trans-género y transexuales, entre otros. En muchas sociedades, esas poblaciones están altamente

<sup>1</sup> Gloria Reyes Garduza ME es docente tiempo completo en la Facultad de Enfermería, Universidad Veracruzana, Veracruz, [rgarduza@hotmail.com](mailto:rgarduza@hotmail.com)

<sup>2</sup> Rosa Icela Cruz Camarero, docente tiempo completo en la Facultad de Enfermería, Universidad Veracruzana, Veracruz, es Líder Cuerpo Académico “Cuidado del Ser Humano” de la Facultad de Enfermería, Veracruz. [rosacruz@uv.mx](mailto:rosacruz@uv.mx)

<sup>3</sup> Margarita Véliz Cortés MCE es docente tiempo completo en la Facultad de Enfermería, Universidad Veracruzana, Veracruz [mveliz@uv.mx](mailto:mveliz@uv.mx)

<sup>4</sup> Cecilia Capriles Lemus MCE es docente en la Facultad de Enfermería, Universidad Veracruzana, Veracruz [ccapriles@uv.mx](mailto:ccapriles@uv.mx)

## CUIDADOS DE ENFERMERÍA PARA LA FUNCIONALIDAD DEL NEONATO HIJO DE MADRE DIABÉTICA

Ángela Isabel Espinoza Mesa EE<sup>1</sup>, Rosalba Díaz Bello<sup>2</sup>,  
Rosa Icela Cruz Camarero MCE<sup>3</sup> Gloria Reyes Garduza ME<sup>4</sup>

**Resumen—** La Hipoglucemia neonatal se ha convertido en uno de los más serios desafíos de salud en el ámbito mundial. Es el trastorno metabólico más frecuente y precoz en los recién nacidos. Al nacer la atención ofrecida para lograr la transición al medio extrauterino es decisiva para el nuevo ser. Enfermería interviene en este periodo mediante procesos de orden científico y tecnológico, pero fundamentalmente humanos. **Objetivo:** determinar si los cuidados que proporciona la enfermera en la vigilancia de los recién nacidos hijos de madre diabética es adecuada para su funcionalidad y evitar complicaciones secundarias. **Estudio descriptivo en 40 enfermeras;** el instrumento aplicado “PEVNHMD”, los datos fueron analizados en SPSS encontrando: 80% inicia precozmente la vía oral, 87% toma laboratoriales después del nacimiento y considera oportuno realizar toma de calcio a las 12, 24 y 72 hrs. de vida, 80% considera presencia de hipoglucemia puede presentar hipocalcemia siendo necesario proporcionar aporte basal de calcio para prevenir la hipocalcemia.

**Palabras clave—** Recién nacido, valoración enfermería, hijo madre diabética

### Introducción

La diabetes mellitus es la enfermedad que con mayor frecuencia complica el embarazo y se presenta aproximadamente en el 4% de las gestaciones. El 3 a 10% de los embarazos se complica con un control de glucemia anormal; de estos el 80% son causados por la diabetes mellitus o la diabetes gestacional. (Nold, 2004). La diabetes tipo I o insulín dependiente tiene una incidencia de 0.10 a 0.5% de todos los embarazos y el 3 a 12% de las embarazadas en general presentan diabetes gestacional. (Gomella, 2002)

El Hijo de madre diabética es un recién nacido de riesgo elevado por las complicaciones que puede presentar. La incidencia de complicaciones es mayor en los hijos de madre con diabetes pre gestacional, y son más graves en los hijos de madres con mal control metabólico durante la gestación.

Después del nacimiento, el riesgo principal es la hipoglucemia en las primeras horas de vida y otros trastornos del metabolismo como son hipocalcemia e hipomagnesemia. Lo cual, clínicamente se traduce por somnolencia, mala alimentación, apnea o agitación en las primeras 6 – 12 horas de vida, también pueden presentarse convulsiones; la agitación presente después de las 24 horas de vida, generalmente se debe a hipomagnesemia. Si el niño es prematuro, se evidenciará un cuadro de dificultad respiratoria por la inmadurez pulmonar; si hay problemas cardiacos puede desarrollar insuficiencia cardiaca y finalmente, existe el gran riesgo de que el recién nacido presente malformaciones congénitas que pueden ser evidenciadas en el examen físico. (Delgado, 2002)

El cuidado enfermero es un concepto, incorporado en la naturaleza del ser humano como una necesidad básica que asegura la calidad en el cuidado de la persona que lo necesita, ya que se basa en un amplio marco teórico y permite individualizar las necesidades reales y potenciales de la persona, familia y comunidad; así como cuando no tiene conocimiento, voluntad o capacidad por sí mismo para mantener su salud.

Los recién nacidos hijos de madre diabética (HMD) presentan un importante riesgo de desarrollar hipoglucemia, debido a que su estado de hiperinsulinismo iniciado en la vida fetal se mantiene durante los primeros días de vida neonatal, El periodo de mayor riesgo del HMD para desarrollar hipoglucemia son las primeras 4 a 6 horas después del nacimiento, ya que la secreción de insulina neonatal se mantiene elevada al mismo tiempo que ha cesado bruscamente el aporte de glucosa materna, este riesgo se extiende hasta las primeras 48 horas de vida. (Jiménez, R. 2010)

<sup>1</sup> Ángela Isabel Espinoza Mesa EE, es enfermera especialista del Hospital General ISSSTE, Veracruz, Ver, [angyembu@hotmail.com](mailto:angyembu@hotmail.com)

<sup>2</sup> Rosalba Díaz Bello EE, enfermera especialista del Hospital General de zona No. 71 del IMSS en Veracruz, Ver. [rosacruz@uv.mx](mailto:rosacruz@uv.mx)

<sup>3</sup> Rosa Icela Cruz Camarero MCE, es Líder Cuerpo Académico “Cuidado del Ser Humano” de la Facultad de Enfermería, Veracruz. es docente tiempo completo en la Facultad de Enfermería, Universidad Veracruzana, Veracruz [rosacruz@uv.mx](mailto:rosacruz@uv.mx)

<sup>4</sup> Gloria Reyes Garduza ME es docente en la Facultad de Enfermería, Universidad Veracruzana, Veracruz [ggarduza@hotmail.com](mailto:ggarduza@hotmail.com)

# Cuidados de enfermería a pacientes con VIH en el Servicio de Medicina Interna de un Hospital de Alta Especialidad

Dra. Ernestina Méndez Cordero<sup>1</sup>, M.C.E. Rosa Icela Cruz Camarero<sup>2</sup>, M.C.E. Margarita Véliz Cortez<sup>3</sup>,  
M.C.E. Francisca Velásquez Domínguez<sup>4</sup>

**Resumen**— El Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) afecta aproximadamente al 6% de la población mundial (39.5 millones de personas) y según las estadísticas en México solo en el año 2012 se registraron 4,598 nuevos casos de SIDA, por ello es importante identificar qué tipo de cuidados ofrece el personal de enfermería a los pacientes con VIH/SIDA que se encuentran en un Hospital de Alta Especialidad.

Debido al aumento en el número de personas enfermas de VIH/SIDA, es necesario que la enfermera concientice la importancia de los cuidados que debe ofrecer a los pacientes con VIH/SIDA, no solo brindar los cuidados asistenciales si no también los cuidados de docencia y promoción a la salud para mejorar la calidad de vida de las personas que viven con esta enfermedad.

En su mayoría sexo femenino con un 84.8% y el 15.2% de sexo masculino; el nivel de estudios fue clasificado por Licenciatura y Técnico siendo mayor porcentaje personal con licenciatura el 60.6% y nivel técnico un 39.4%. Las funciones asistenciales son en un 86.02 % realizadas por el profesional de enfermería mientras que solo el 13.97% no son realizadas; las funciones docentes son realizadas en un 76.19% y no realizadas en un 23.8%.

**Palabras clave**— Cuidados de enfermería, VIH, Veracruz.

## Introducción

Si bien se sabe el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) es una enfermedad de clase mundial, día con día se presentan nuevos casos, el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) afecta aproximadamente al 6% de la población mundial (39.5 millones de personas) y según las estadísticas en México solo en el año 2012 se registraron 4,598 nuevos casos de SIDA, y un total de casos desde el año 1983 (año en que se diagnosticó el primer caso en México) hasta 2012 un total de 160,864 siendo el Estado de Veracruz uno de los principales afectados. Debido a su prevalencia y efectos devastadores en el ser humano se ha considerado un problema de salud pública (CENSIDA 2012)<sup>1</sup>.

Se calcula que 34 millones de personas viven con VIH en el mundo, 2,5 millones de personas contrajeron la infección por el VIH<sup>2</sup>, por lo que es necesario que la enfermera concientice la importancia de los cuidados que debe ofrecer a los pacientes con VIH/SIDA que se encuentran hospitalizados y no solo brindar los cuidados asistenciales si no también ofrecer los cuidados de docencia y promoción a la salud para mejorar su calidad de vida.

## Descripción del método

### Objetivo

Identificar la atención que brinda el personal de enfermería del Servicio de Medicina Interna de Hospital de alta especialidad a los enfermos con VIH/SIDA hospitalizados.

Para la recolección de los datos se empleó un instrumento llamado “Guía de Observación” de Betancourt, Jiménez y López (2005)

La Guía valora dos indicadores: Funciones asistenciales y funciones docentes que realiza el personal de enfermería., consta de 38 ítems. La primera parte integra 31 ítems que evalúan la realización de funciones asistenciales en enfermería. Y la segunda parte refiere de 7 ítems que valora la realización de funciones docentes.

1. Académica de tiempo completo de la Facultad de Enfermería – Universidad Veracruzana. emendezcordero@yahoo.com.mx
2. Académica de tiempo completo de la Facultad de Enfermería – Universidad Veracruzana. rcruzcamarero@yahoo.com.mx
3. Académica de tiempo completo de la Facultad de Enfermería – Universidad Veracruzana. mavec57@hotmail.com
4. Académica de la Facultad de Enfermería – Universidad Veracruzana. [coce\\_72@hotmail.com](mailto:coce_72@hotmail.com)