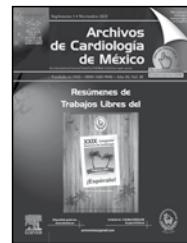


Archivos de Cardiología de México

www.elsevier.com.mx



Presentación de trabajos libres • Enfermería Cartel

524

Factores determinantes en la falta de adherencia al tratamiento de la persona con cardiopatía isquémica

Ortiz J

Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez

Introducción: La adherencia al tratamiento reduce el riesgo de complicaciones y reingresos hospitalarios, si bien existen diversos factores por los cuales el paciente no cumple con ello.

Objetivo: Analizar los factores que intervienen en la falta de adherencia al tratamiento de la persona con cardiopatía isquémica.

Material y métodos: Estudio analítico, prospectivo y transversal. Muestra estadística ($n = 76$) que incluyó a pacientes adultos con enfermedad coronaria sometidos a perfusión miocárdica. Datos recolectados con instrumento validado que valora cuatro dimensiones de riesgo para no adherirse al tratamiento en domicilio: factor socioeconómico, terapia, proveedor, sistema de salud y paciente; 54 ítems con respuesta tipo Likert con valor de 0 a 2; de 0 a 60% = sin riesgo, 61 a 80% = riesgo moderado y $\geq 81\%$ = alto riesgo. Análisis estadístico con frecuencias, porcentajes, medias y desviación estándar; pruebas de Pearson (adherencia y factores), U de Mann-Whitney (adherencia, sexo y procedencia), Kruskall-Wallis (nivel académico y adherencia); significancia $p < 0.05$.

Resultados: Prevalecieron hombres (77.6%), casados (47.4%) y con actividad laboral (68.4%). El riesgo general de no adherirse al tratamiento fue: 94.7% moderado y 5.3% alto; se relaciona con factores del sistema y equipo de salud ($r = 0.802$, $p = 0.000$), sociodemográficos ($r = 0.557$, $p = 0.000$). Riesgo relacionado con el paciente: alto (14.5%) y moderado (82.9%); con el sistema y equipo de salud: alto (13.2%) y moderado (84.2%). El riesgo es semejante entre hombres y mujeres ($Z = -0.681$, $p = 0.496$); a menor grado académico, mayor riesgo que influyen los factores del sistema y equipo de salud ($\chi^2 = 8.033$, $gl = 2$, $p = 0.018$).

Conclusión: Los pacientes cardiópatas que egresaron a su domicilio tienen riesgo de no adherirse al tratamiento y pueden influir factores personales como la educación, el sistema de salud y los relacionados con los profesionales de salud y el paciente. Es preciso derivar estrategias que fomenten la adherencia al tratamiento farmacológico y no farmacológico para reducir la probabilidad de complicaciones y reingresos hospitalarios.

525

Capacidad de agencia de autocuidado del cuidador primario del paciente pediátrico con cardiopatía congénita

Donjuán LP, Meza A

Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez

Introducción: El éxito de la continuidad del cuidado de enfermería en el domicilio del paciente pediátrico radica en la capacidad de autocuidado (CAC) del cuidador primario (Cp), tanto para sí mismo como para los demás; de lo contrario existe el riesgo de complicaciones y reingresos hospitalarios.

Objetivo: Analizar las CAC que tiene el Cp del paciente pediátrico con cardiopatía congénita, su relación con datos demográficos y diferencia por sexo, apoyo social y horas de cuidado.

Material y métodos: Estudio analítico, prospectivo y transversal. Muestra no probabilística ($n = 126$) que incluyó a cuidadores primarios del paciente pediátrico hospitalizados. Datos recolectados con *Self-care Agency Scale* con 10 ítems para demográficos y 24 ítems distribuidos en las dimensiones componente del poder (CP), capacidades fundamentales (CF) y capacidad de operacionalizar el autocuidado (COA); respuesta tipo Likert, desde totalmente en desacuerdo = 1 hasta totalmente de acuerdo = 5 puntos; intervalos CAC: baja =, regular =, alta =. Análisis descriptivo y pruebas de Spearman y U de Mann-Whitney; significancia $p < 0.05$.

Resultados: Prevalecen mujeres (81%), amas de casa (66.7%), casadas (77%), educación básica (67.2); edad 34.05 ± 9.2 años, 50% con dos hijos, dedican 13 ± 8.8 h al cuidado; edad del paciente 7.4 años. Perciben CAC alta (86.5%) que tiene mayor relación con CP ($r = 0.976$, $p = 0.000$); y el grado académico con CF ($r_s = 0.218$, $p = 0.012$), pero no con edad, número de hijos, horas dedicadas al cuidado, edad del paciente y hospitalizaciones en el año. La CAC es semejante entre hombres y mujeres ($t = -0.024$, $gl = 124$, $p = 0.981$), tener o no pareja ($t = 0.635$, $gl = 124$, $p = 0.527$) y quienes cuidan ≥ 12 h ($t = -0.073$, $gl = 124$, $p = 0.942$).

Conclusiones: Los cuidadores, en la mayoría la madre, se percibe con alta CAC, que se relaciona con el grado académico independientemente del tiempo que le dedica al paciente y a otras actividades; sin embargo, se requiere fortalecer la CAC a través de intervenciones relacionadas con la habilidad y conocimientos del cuidador.

526

Principales causas de retiro de accesos venosos instalados en el área de cardiopediatria

Velázquez Y, Rodríguez MS, Rojas L, Donjuán LP, Mendoza R

Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez

Introducción: El profesional de enfermería es responsable directo de la instalación y vigilancia de los accesos venosos periféricos (AVP) y por lo tanto debe tener las competencias y aplicar su juicio crítico ante su instalación, el manejo y el retiro, así como prevenir e identificar oportunamente complicaciones.

Objetivo: Conocer las principales causas de instalación, retiro y complicaciones de los AVP en niños con cardiopatía.

Material y métodos: Estudio observacional, descriptivo y transversal con una muestra no estadística ($n = 103$) que incluyó a niños hospitalizados con alguna cardiopatía, con AVP instalado. Datos recolectados con cédula *ex profeso* con 10 ítems de datos demográficos, causas de instalación y retiro, complicaciones y seguimiento del acceso venoso. Análisis con estadísticas descriptiva.

Resultados: Sexo femenino (52.9%), edad de 7 ± 6 años, desde 0 días hasta 18 años. La indicación que predominó para instalación de AVP fue estudio de diagnóstico (80%) y tratamiento farmacológico (18.3%). Primer catéter instalado en miembro superior izquierdo (67.3%); 21.2% permanece < 24 h, 69.2% por 48 h y el resto de cuatro a siete días. Sólo 17.3% requirió un segundo catéter, 6.7% por < 24 h y 6.8% por 24 a 48 h; tan sólo 4.9% necesitó un tercer catéter. Principales causas del retiro: fin de tratamiento o estudio (69.2%), infiltración (12.5%), flebitis (2.9%) o instalación de catéter central (5.8%).

Conclusiones: La mayor parte de los AVP en los pacientes pediátricos es para estudio diagnóstico o terapéutico que se retiran al concluir un estudio o tratamiento; sin embargo, a pesar de que existe una baja prevalencia de complicaciones se requieren estrategias que las reduzcan lo más cercano a cero.

527

Eficacia del retiro de drenajes torácicos con sellado de agua en población adulta y pediátrica en posoperatorio de cirugía cardiovascular

Sánchez B, Chávez V, Barbosa S, Martínez M, Castillo J

Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez

Introducción: El retiro de los drenajes torácicos (RDT) es una intervención especializada del profesional de enfermería, en la que existe riesgo de un neumotórax, hemotorax o enfisema subcutáneo, por la variabilidad del proceso.

Objetivo: Evaluar el nivel de eficacia (NE) del procedimiento de RDT con sellado de agua en adultos y niños que se encuentran en el posoperatorio de cirugía cardiovascular.

Material y métodos: Estudio exploratorio, prospectivo y trasversal. Muestra por conveniencia ($n = 25$); la unidad de observación fueron los drenajes torácicos retirados por enfermería a pacientes de 0 a 84 años, ambos sexos, en posoperatorio de cirugía cardiovascular. Información recolectada con cédula *ex profeso* constituida por datos sociodemográficos y 22 ítems que evalúan cómo se realiza el RDT; respuesta dicotómica, puntuación de 91 a 100% = excelencia, 85 a 90% = significativo, 75 a 84% = parcial, 70 a 74% = mínimo y < 70% = deficiente. Datos analizados con estadística descriptiva y correlación de Pearson y Spearman, significancia $p < 0.05$.

Resultados: Mayoria de enfermeras evaluadas son generales (40%), licenciadas (32%) o con posgrado (24%). Se observó 68% de RDT en adultos, en turno matutino (72%). Al 68% se les retiró uno a dos drenajes pleurales, 32% retroesternal con pleural, no hubo complicaciones. El NE fue 88.46 ± 8.14 (84.28 a 100). Colocar la pinza fuerte para cerrar el sistema y anudar la jareta en NE significativo; y valoración de campos pulmonares, signos vitales y presencia de enfisema subcutáneo en NE deficiente. NE no se relaciona con grado académico ($r_s = 0.186$, $p = 0.373$) y antigüedad en el servicio ($r = 0.090$, $p = 0.670$).

Conclusiones: El NE del procedimiento es significativo, lo que indica que aún se tienen oportunidades de mejorar, resaltando la valoración para la detección de complicaciones pues ésta es muy baja y en algunos casos nula. Esto puede traer consigo un incremento de la morbilidad y mortalidad, de los costos para el paciente, así como de la ocupación y estancia hospitalaria.

528

Influencia de los medios de comunicación sobre la automedicación en población adulta de la delegación Tlalpan

Castellanos AI, Diego AK, González GI, Jardines KI, González ME, Campos FR

Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez

Introducción: En la actualidad, las empresas farmacéuticas muestran más preocupación por vender sus productos que por mejorar la salud y se difunden masivamente en los medios de comunicación; sin embargo, esto puede traer consigo complicaciones como resistencia a los medicamentos o efectos adversos que pueden complicar una enfermedad.

Objetivo: Identificar la influencia que tienen los medios de comunicación (televisión y espectaculares) y la automedicación en la población adulta de la delegación Tlalpan.

Material y métodos: Estudio cuantitativo, descriptivo, observacional y transversal. Muestra no probabilística ($n = 50$) que incluyó a adultos de 25 a 50 años, residentes de la delegación Tlalpan que saben leer y escribir, no son indigentes, sin discapacidad visual o auditiva. Datos recolectados con instrumento *ex profeso* constituido por las dimensiones: automedicación, medios de comunicación televisión y medios de comunicación espectaculares; distribuidas en 13 reactivos con respuestas múltiples y dicotómicas. Análisis de datos con frecuencias, porcentajes, media y desviación estándar.

Resultados: Prevalecieron las mujeres (68%), 25 a 30 años (35%), casados (46%), amas de casa (40%), estudios de preparatoria (36%). La mayoría refirió automedicarse (92%), sin receta (58%), por molestias digestivas (38%); algún familiar lo indicó (42%), es consciente de que puede afectar su salud (32%). Exposición a la televisión de cinco a seis horas (46%), preferencia por el canal 2 (36%); Next® medicamento más visto (38%) y recomendado por la madre (50%) dosificado al leer las instrucciones (46%). Los espectaculares relacionados con medicamentos fue de 8%, Aspirina® el más visto (50%).

Conclusiones: Los medios de comunicación, en particular la televisión, influyen en la automedicación de las personas adultas debido al tiempo de exposición; las madres son quienes lo fomentan a pesar de saber que es malo para la salud. Se requiere aplicar programas preventivos para reducir la automedicación y sus respectivas consecuencias.

529

Manifestaciones cognitivo-conductuales del cuidador principal y su autocuidado ante la presencia de un paciente con enfermedad crónica degenerativa

Ibarra EY, Enríquez AK, Flores E, Vargas RI, Salazar JV, Guerrero M, Vega S

Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez

Introducción: Cuando una persona se convierte en cuidador principal (CP) sufre un duelo por la pérdida de salud de su paciente e incrementa sus responsabilidades y sobrecarga de trabajo, además de aumentar las manifestaciones cognitivo-conductuales (MCC) del duelo, lo que disminuye el autocuidado (AC) y altera su entorno biopsicosocial.

Objetivo: Identificar las MCC del CP y su AC ante la presencia de un paciente con enfermedad crónica degenerativa.

Material y método: Estudio observacional y transversal. Muestra no probabilística ($n = 30$) que incluyó a CP de pacientes adultos con enfermedad crónica degenerativa, entre 20 y 60 años, que radicaron en el D.F. Datos recolectados con instrumento *ex profeso* constituido por datos sociodemográficos y las dimensiones AC y MCC; 37 ítems con escala de respuesta tipo Likert, múltiple y dicotómica en la cual a mayor puntaje mayor MCC y menor AC. Análisis de datos con estadística descriptiva.

Resultados: La mayoría correspondió a mujeres (63%), edad de 30 a 39 (30%), amas de casa (40%). El 50% piensa que debe levantarse en la noche a vigilar a su paciente, el 53% lo hace constantemente y sólo el 20% descansa. La mayoría piensa que el paciente debe tener una mejor alimentación que él (80%), el 70% alimenta primero al paciente y 20% come antes que el paciente. El 50% considera que la salud del paciente es primordial y 47% cuando se enferma se automedica antes de revisar su salud; sólo el 3% está al pendiente de su salud.

Conclusiones: El incremento de las MCC del CP, tales como la alimentación, salud, descanso, actividades físicas y recreativas, ocasiona un déficit del AC. Es necesario implementar programas de educación y capacitación para el CP que incluya actividades recreativas, amplíe su red de apoyo social y promueva conductas saludables y su AC, ya que su estado de salud es tan importante como la de su paciente.

530

Percepción del paciente respecto de la forma de comunicación que manifiesta el profesional de enfermería en una unidad de cuidados coronarios

Castillo M, Müggenburg MC, Rodríguez V

Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, UNAM

Introducción: El profesional de enfermería ofrece intervenciones terapéuticas a los pacientes y en ellas necesariamente se establecen interacciones de comunicación que forman parte del cuidado profesional. Algunos autores consideran que las características personales de los pacientes pueden influir en la manera de percibirlas.

Objetivo: Conocer la percepción del paciente respecto de la forma de comunicación que manifiesta el profesional de enfermería y su relación con las características personales del paciente hospitalizado en una unidad cuidados冠状动脉.

Metodología: El estudio descriptivo correlacional con enfoque cuantitativo se realiza con 100 pacientes hospitalizados y conscientes, en la unidad coronaria del Instituto Nacional de Cardiología. Se aplica un instrumento validado (CECOP) de 23 reactivos con escala tipo Likert que mide la percepción de los pacientes respecto del comportamiento de las enfermeras sobre su forma de comunicación, destacando dos dimensiones: la empatía y el respeto. También se exploran variables personales. Se procesan los datos con el SPSS aplicando estadística descriptiva.

Resultados: Predominaron los pacientes de género masculino (60%) y el promedio de edad fue de 60 años, la mayoría de bajos recursos económicos. Los diagnósticos más frecuentes se relacionan con alguna cardiopatía isquémica. La percepción de los pacientes mantuvo una tendencia a la valoración favorable, un poco más elevada en cuanto al respeto que a la empatía. No se pudo demostrar estadísticamente la relación de su percepción con sus características personales.

Conclusiones: Los pacientes tienen una percepción favorable sobre la comunicación que tiene las enfermeras con ellos, pero los hallazgos no permiten inferir que esta percepción se relaciona con sus características personales, a diferencia de autores que sí lo han mostrado.

531

Factores relacionados con el sobrepeso y obesidad en estudiantes de licenciatura en enfermería de una institución de alta especialidad

Gama B, Cabrera GX, Jurado B, Olivares C, Valencia N, Lerma A

Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez

Introducción: El sobrepeso y obesidad se han convertido en un problema de salud pública que también afecta a los alumnos de enfermería, a pesar de estar vinculados con estilos de vida saludables, prevenir y promocionar la salud; es además un factor de riesgo (FR) para enfermedades crónicas no transmisibles y alteraciones psicológicas.

Objetivo: Identificar los FR relacionados con el sobrepeso y obesidad que presenta la comunidad estudiantil en enfermería y obstetricia (LEO).

Material y métodos: Estudio correlacional y transversal. Muestra no probabilística ($n = 100$) que incluyó a estudiantes del 1^{er} al 4^{to} año de LEO, ambos sexos, no embarazadas, sin tratamiento hormonal y comorbilidad que aumente el peso. Datos recolectados mediante instrumento *ex profeso* con cinco dimensiones (nutricional, actividad física, predisposición genética, psicológicas y económicas) distribuidos en 19 ítems con escala de respuestas tipo Likert y dicotómicas, en las cuales a mayor puntaje mayor presencia del factor; escala de siluetas de Stunkard; y medición antropométrica y cálculo de IMC. Análisis de datos con frecuencias, porcentajes, media, desviación estándar y prueba de Pearson, significancia $p < 0.05$.

Resultados: Mayoria mujeres (84%), edad promedio de 21.5 años, ingreso económico mensual de 2 500 a 5 000 pesos; 49% con sobrepeso u obesidad, los de tercer año escolar con mayor sobrepeso y obesidad (73%), 92% consume frituras por lo menos una vez a la semana, 63% come ocasionalmente mientras ve TV, 43% ayuna más de 10 h, 57% no realiza actividad física, 82% tiene algún familiar con sobrepeso u obesidad. Los factores nutricionales y estilos de vida se vinculan con el sobrepeso y obesidad ($r = 0.709, p < 0.05$).

Conclusiones: El factor nutricional y el estilo de vida son los principales FR relacionados con el sobrepeso y obesidad en estudiantes de LEO. Es indispensable el desarrollo de estrategias como implementar programas de ejercicio y asesoramiento nutricional que modifiquen este desafiante problema de salud pública.

532

Conocimiento y aplicación del proceso de enfermería en el área de cuidados intensivos

Morales FA, Morales NX, Tenahua I, Arrioja G, Torres A, González AR

Facultad de Enfermería de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla

Introducción: El conocimiento es necesario pero insuficiente para proporcionar cuidados de salud apropiados; la capacidad de razonar y usar de modo eficaz el conocimiento es parte importante de la herramienta metodológica del proceso enfermero y así otorgar cuidados basados en la calidad; por tanto, es importante para la práctica diaria y la aplicación del proceso enfermero como evidencia del pensamiento crítico y reflexivo.

Objetivo: Describir la relación que existe entre el conocimiento y la aplicación del proceso de enfermería en profesionales afines y especialistas intensivistas de una institución de seguridad social de segundo nivel de atención.

Metodología: Estudio descriptivo, transversal, prospectivo y correlacional; muestreo por conveniencia, con una muestra integrada por enfermeras especialistas intensivistas ($n=73$); se utilizó el Cuestionario Conocimiento y Aplicación del Proceso Enfermero en la Práctica Hospitalaria y Comunitaria (CAPEPHC).

Resultados: El CAPEPHC mostró de Cronbach de 0.92; la aplicación del proceso enfermero en las instituciones de salud mostró que la subescala de mayor importancia para la aplicación del proceso enfermero es la planeación ($M=41.16\pm26.60$) y la de menor importancia la ejecución ($M=16.03\pm16.07$); además, existe una correlación débil entre el conocimiento y la aplicación del proceso enfermero ($r=0.339, p=0.003$).

Discusión: Los hallazgos demuestran que no hay relación entre el conocimiento y la aplicación del proceso enfermero, si bien se ha encontrado relación significativa con la valoración, planeación e intervención, por lo que resulta necesario conjuntar la teoría con la práctica de enfermería.

Conclusión: Con la aplicación del proceso se delimita el campo de acción específico de la enfermería y con ello se demuestra que la enfermera(o) profesional realiza numerosas acciones más allá del cumplimiento de una prescripción médica, ya que el proceso enfermero se centra en la respuesta humana; es por ello necesaria la capacitación continua en las instituciones de salud.

533

Intervenciones de enfermería en el paciente con hipertensión arterial: Una propuesta basada en la evidencia

Xicali N, Arrioja G, Tenahua I, Morales FA, Torres A, Pérez CS

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla

Introducción: La hipertensión arterial es una enfermedad crónica, multifactorial, que afecta a casi un tercio de la población mundial, la cual se relaciona con estilos de vida que conducen a obesidad, sobrepeso y sedentarismo, así como consumo excesivo de alcohol, sal, tabaco y mal manejo de tensiones que causan estrés; es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad, por lo que constituye un problema de salud mundial (SSA, 2014). La hipertensión arterial es uno de los principales factores de riesgo para padecer enfermedad cardiovascular e insuficiencia renal, que son importantes causas de muerte o llegar a la discapacidad prematura (IMSS, 2015).

Objetivo: Aplicar las evidencias y recomendaciones de la Guía de Práctica Clínica (GPC): Intervenciones de Enfermería para la Atención Integral del Paciente con Hipertensión Arterial, a través de la metodología de la práctica basada en la evidencia (PBE), para orientar la toma de decisiones clínicas con base en recomendaciones sustentadas en la mejor evidencia disponible, favoreciendo la mejora en la efectividad, seguridad y calidad de la atención; esto contribuirá de esta manera al bienestar de las personas y las comunidades (SSA, 2014).

Material y métodos: La PBE da soporte a la institución de proyectos de mejoría, mediante la elaboración de la pregunta clínica estructurada que identifica la problemática de salud a resolver, la búsqueda de la evidencia disponible, su lectura crítica, el diseño o selección de estrategias de implementación y la evaluación de la aplicación mediante la medición de indicadores. La presente propuesta se desarrolla en los estudiantes y profesionales de enfermería adscritos al Centro Comunitario de Atención al Cuidado de la Vida de la BUAP.

Conclusiones: Las GPC son herramientas metodológicas para el ejercicio de una práctica innovadora en el cuidado de enfermería observado en las intervenciones y actividades desarrolladas con los pacientes que padecen hipertensión arterial. El desarrollo de las fases de la PBE ha permitido formular la pregunta clínica estructurada con el formato PICO; identificar, evaluar y seleccionar la GPC a implementar, y que dará respuesta a la pregunta planteada, así como diseñar y seleccionar las estrategias de implementación, e identificar al equipo implementador, de manera tal que en este momento se lleva a cabo la institución de la propuesta esperando el tiempo estipulado para su evaluación mediante los indicadores seleccionados.

534

Prehipertensión arterial en universitarios mexiquenses

Sosa BC, Gómez V, García C

Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma del Estado de México

Introducción: La hipertensión arterial sistémica (HAS) afecta a uno de cada tres adultos a nivel mundial (de 600 millones en 1980 a 1 000 millones en 2010), para responder al compromiso del control de la presión arterial elevada y disminuir los daños a órganos blancos: corazón, cerebro, riñón, retina y vasos.

Objetivo: Identificar factores de riesgo en la prevalencia de hipertensión arterial en universitarios mexiquenses.

Métodos: Muestra integrada por 1 100 alumnos con uso de la fórmula de proporciones para población finita, de cuatro instituciones de ciencias de la salud del Estado de México. Participaron alumnos de 18 años, sin problemas de comunicación ni alteración física; se excluyó a aquellos con patología quirúrgica o psiquiátrica. Para caracterizarlos se utilizó un instrumento sobre el referencial modelo de campo de salud de Lalonde; así se obtuvieron datos y medición de presión arterial. Los participantes firmaron un consentimiento libre e informado. Los datos se analizaron con paquete estadístico SPSS versión 20.

Resultados: Se identificó a 18.7% de alumnos con prehipertensión arterial, 5.3% con hipertensión arterial estadio 1, con una mayor incidencia en mujeres entre las edades de 23 a 25 años de edad, con sobrepeso de 24.7% y obesidad de 7%. Hubo una relación estadísticamente significativa entre la prehipertensión arterial y la preobesidad (OR, 5.03; IC95%, 6.73-9.57). La prehipertensión arterial en universitarios fue mayor en aquellas mujeres con sobrepeso respecto de los hombres. Estos datos mostraron la necesidad de un acompañamiento para la medición y control de la presión arterial y prevenir el daño al corazón.

535

Una propuesta para la prevención, diagnóstico y tratamiento del consumo de tabaco y humo ajeno en estudiantes universitarios

Morales NX, Arrioja G, Pérez E, González AR, Villegas MS, Martínez M, Sánchez AK

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla

Introducción: El consumo de tabaco en México constituye un problema de salud pública que tiene alta prevalencia y se afectan con frecuencia grupos vulnerables para iniciarse y generar adicción, como niños, jóvenes y mujeres. De acuerdo con la Encuesta Nacional de Adicciones de 2008, la prevalencia del consumo de tabaco en la población de 12 a 65 años de edad fue de 35.6%, que significó 27 millones de mexicanos, y más de 11 millones estuvieron expuestos al humo de tabaco ajeno. Asimismo, se demostró que la edad de inicio ocurrió a los 13.7 años de edad y el porcentaje de adolescentes que consumió tabaco fue mayor entre las mujeres.

Objetivo: Implementar las mejores evidencias y recomendaciones en la prevención, diagnóstico y tratamiento del consumo de tabaco y humo ajeno en estudiantes universitarios, mediante el desarrollo de la metodología de la práctica basada en la evidencia (PBE), para orientar la toma de decisiones en la prestación de cuidados de enfermería con efectividad, seguridad y calidad, para el bienestar de los estudiantes, sus familias y la comunidad.

Material y métodos: En el marco del movimiento denominado Universidades Promotoras de Salud en las Américas, encabezado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2009), la metodología de la PBE sustenta la institución de proyectos educativos y de salud orientados a los estudiantes, mediante la elaboración de preguntas clínicas que identifican las problemáticas de salud a resolver, la búsqueda de la evidencia disponible, su lectura crítica, el diseño o selección de medidas de aplicación y la evaluación de la implementación mediante la medición de indicadores. La presente propuesta se desarrolla en los estudiantes y profesores que integran el Grupo de Estudiantes de Enfermería contra las Adicciones (GREECA) de la Facultad de Enfermería de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

Conclusiones: Las Guías de Práctica Clínica son herramientas metodológicas para la práctica innovadora del cuidado de enfermería escolar que apoyan el acompañamiento del estudiante universitario en la promoción de la salud mental y prevención de las adicciones. La propuesta fortalece la práctica del GREECA.