|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| País | COLOMBIA | | | | | | |
| Nodo | ANTIOQUIA | | | | | | |
| Universidad | CORPORACIÓN UNIVERSITARIA ADVENTISTA | | | | | | |
| Nombre del Semillero | Proyecto de grado I | | | | | | |
| Nivel de Formación  (Indique Grado o Semestre) | IX SEMESTRE | | | | | | |
| Programa Académico | INGENIERÍA DE SISTEMAS – Enfermería | | | | | | |
| Título del Proyecto | Aplicación para el autocuidado de la salud | | | | | | |
| Ponente(s)  (máximo 2) (luego del nombre completo agregue n° identificación) | Aljadis Tavera  David Ceballos.  Jorge Horta  Wilmar Peña | | | | | | |
| Autor(es)  (luego del nombre completo agregue n° identificación | Aljadis Tavera 1006048274  Jorge Horta 1006027385  Wilmar Peña          1065997707  Jesus Ceballos        1121939862 | | | | | | |
| E-mail de Contacto | [wilpena@unac.edu.co](mailto:wilpena@unac.edu.co) , [warboleda@unac.edu.co](mailto:warboleda@unac.edu.co), [jhorta@unac.edu.co](mailto:jhorta@unac.edu.co) | | | | | | |
| Teléfonos de Contacto | CEL. 3225881184 | | | | | | |
| CATEGORÍA  (seleccionar una) | Propuesta  de Investigación |  | Investigación en Curso | | X | Investigación Terminada |  |
| Área de la investigación  (seleccionar una) INGENIERÍA | INGENIERIA | | | Subárea: INGENIERÍA DE SISTEMAS | | | |
| 1. **TÍTULO:**   Aplicación para el autocuidado de la salud | | | | | | | |
| **2.  INTRODUCCIÓN** Actualmente en la sociedad que vivimos, podemos notar cuanta falta de buenos hábitos tenemos, entre ellos la falta de ejercicio y sedentarismo. Los cuales son problemas que afectan gravemente a nuestra salud a corto o largo plazo. Con esta aplicación queremos abordar esta problemática para brindar una atención para las personas con problemas de hipertensión y enfermedades que se pueden tratar poe medio de dieta, buen ejercicio y compromiso del paciente. | | | | | | | |
| **3.  PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y JUSTIFICACIÓN:**  Dado que no es fácil a todas las personas desplazarse a un lugar donde lo puedan atender cuando siente problemas leves de salud relacionados con hipertensión y estas enfermedades, queremos brindar una solución por medio de una aplicación en la que pueda recibir consejos de que hacer en situaciones de complejidad leve y de atención pedida remotamente.  **4.  OBJETIVOS:** | | | | | | | |
| **Objetivo general**  Ayudar a las personas cuyos recursos le son limitados para acceder a atención médica en sus casa, ya sean económicos, de tiempo o por cualquier índole, accediendo inicialmente a los datos básicos de salud como se encuentran los pacientes, para de esta manera poder llevar un seguimiento personalizado dependiendo del paciente y su diagnóstico, para ayudarles a tomar buenos hábitos y que su salud mejore.  **Objetivos específicos**  .   * Realizar una aplicación en la que el paciente pueda registrase y depositarnos los datos actuales de su estado de salud. * Realizar un módulo de la aplicación en el que el paciente pueda realizar “alertas” que nos indicarán el procedimiento que cada enfermero a cargo debe llevar a cabo dependiendo de la complejidad. * Realizar un módulo en el que los enfermeros y médicos puedan revisar las “alertas” creadas por los pacientes y corresponder a su atención. * Realizar una aplicación móvil en la que se pueda hacer tracking de los servicios que van a recibir lo pacientes, para saber en cuanto tiempo y donde viene su atención. | | | | | | | |
| **5.  MARCO REFERENCIAL:**  El autocuidado es una función humana reguladora que debe aplicar cada individuo de forma deliberada con el fin de mantener su vida y su estado de salud, desarrollo y bienestar, por tanto es un sistema de acción. La elaboración de los conceptos de autocuidado, necesidad de autocuidado, y actividad de autocuidado conforman los fundamentos que permiten entender las necesidades y las limitaciones de acción de las personas que pueden beneficiarse de la enfermería. Como función reguladora del hombre, el autocuidado es diferente de otros tipos de regulación del funcionamiento y el desarrollo humano.  El autocuidado debe aprenderse y aplicarse de forma deliberada y continúa en el tiempo, siempre en correspondencia con las necesidades de regulación que tienen los individuos en sus etapas de crecimiento y desarrollo, estados de salud, características sanitarias o fases de desarrollos específicas, factores del entorno y niveles de consumo de energía.  La inserción en los programas de estudio de enfermería, las teóricas y sus postulados han hecho posible que se incremente el pensamiento científico sobre los problemas del cuidado. El fenómeno del autocuidado no quedó exento de estos estudios, lo que demuestra que se hace necesario la aplicación de esta teoría, para el logro de mejores niveles de satisfacción en este ámbito, la observación y evaluación constante de la calidad de los servicios de enfermería, da la medida de la importancia de establecer pautas o sistemas que refuercen científicamente el trabajo de la enfermera sobre el déficit de autocuidado.  La enfermería desde sus inicios se ha considerado como un producto social vinculado al arte de cuidar, por lo que responde a la necesidad de ayudar a las personas, cuando estas no tienen capacidad suficiente para proporcionarse a sí misma o a las personas, que dependen de ellas, la calidad y cantidad de cuidados para mantener la vida, identificando los problemas de salud y las necesidades reales y/o potenciales de la persona, familia y comunidad que demandan cuidados, generando autonomía o dependencia como consecuencia de las actividades que asuma el enfermero.  Dorothea E. Orem presenta su teoría del déficit de autocuidado como una teoría general compuesta por tres teorías relacionadas entre sí: Teoría de autocuidado, teoría del déficit autocuidado y la teoría de los sistemas de Enfermería.  El autocuidado es una función humana reguladora que debe aplicar cada individuo de forma deliberada con el fin de mantener su vida y su estado de salud, desarrollo y bienestar, por tanto es un sistema de acción. La elaboración de los conceptos de autocuidado, necesidad de autocuidado, y actividad de autocuidado conforman los fundamentos que permiten entender las necesidades y las limitaciones de acción de las personas que pueden beneficiarse de la enfermería. Como función reguladora del hombre, el autocuidado es diferente de otros tipos de regulación del funcionamiento y el desarrollo humano. | | | | | | | |
| **7.  RESULTADOS:**  La aplicación está en proceso de desarrollo y no se ha colocado en práctica,  Pero estamos trabajando en el desarrollo para ayudar a la sociedad | | | | | | | |
| **8.  CONCLUSIONES:**  Ofrecer a los profesionales de la enfermería herramientas para brindar una atención de calidad, en cualquier situación relacionada con el binomio salud-enfermedad tanto por personas enfermas, como por personas que están tomando decisiones sobre su salud, y por personas sanas que desean mantenerse o modificar conductas de riesgo para su salud, este modelo proporciona un marco conceptual y establece una serie de conceptos, definiciones, objetivos, para intuir lo relacionado con los cuidados de la persona, por lo que se considera debe aceptarse para el desarrollo y fortalecimiento de la enfermería cubana.  Se fundamenta la relevancia del autocuidado personas enfermas y se pone de manifiesto la carencia de estudios específicos de este tipo desde la perspectiva de Enfermería.  El logro de la toma de conciencia del autocuidado que requiere la persona afectada con alguna enfermedad en función de mejorar o mantener el estado de salud, a través de las posibilidades que le brinda el personal de Enfermería debe nutrirse de las experiencias personales, normas culturales y conductas aprendidas, modificables o no, crear así los niveles de compromiso, para conservar la salud y bienestar de las personas.  Las formas de llevar a cabo el autocuidado son propias de cada persona y están influidos por los valores culturales del grupo social al que pertenece que condicionan su realización y la forma de hacerlo requiere para ello de conocimientos. | | | | | | | |
| **9.  BIBLIOGRAFÍA:**  1. Berdayes Martínez D. Desarrollo teórico de enfermería. Conferencia impartida en la Facultad de Enfermería Lidia Doce. [Jornada por el Día de la Enfermería]. La Habana: Facultad de Enfermería Lidia Doce; 2012.  2. Schaurich D, Crossetti Olivera MG. Produçãodo conhecimento sobre teorias de enfermagem: análise de periódicos da área, 1998-2007. Esc Anna Nery [Internet]. 2010[citado 9 Jul 2014];14(1):182-88. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S1414-81452010000100027&lng=es&nrm=iso&tlng=pt  3. Pereda Acosta M. Explorando la teoría general de enfermería de Orem. Enf Neurol (Mex) [Internet]. 2011[citado 9 Jul 2014];10(3):163-67. Disponible en: http://new.medigraphic.com/cgi-bin/contenido.cgi?IDREVISTA=221&IDPUBLICACION=3438  4. Marcos Espino MP, Tizón Bouza E. Aplicación del modelo de Dorothea Orem ante un caso de una persona con dolor neoplásico. Gerokomos [Internet]. 2013 [citado 9 Jul 2014]; 24(4). Disponible en: http://dx.doi.org/10.4321/S1134-928X2013000400005  5. Silva IJ, Oliveira MFV, Silva SED, Polaro SHI, Radünz V, Do Santos EKA, et al. Cuidado, autocuidado e cuidado de si: uma compreensão paradigmática para o cuidado de enfermagem. Ver Esc Enferm USP [Internet]. 2009 [citado 10 Dic 2014];43(3):690-5. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n3/en\_a28v43n3.pdf  6. León Román CA. Enfermería ciencia y arte del cuidado. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2006 [citado 2 Feb 2012];22(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S0864-03192006000400007&lng=es  7. Chile-Solidario. Ministerio de planificación. Manual de orientación para la reflexibilidad y el autocuidado. Chile: Ministerio de planificación; 2012. Disponible en: http://www.chilesolidario.gob.cl/administrador/arc\_doc/12471430384ba8c2343ecf9.pdf  8. Vitor AF, Lopes MVO, Araujo TL. Teoría do déficit de autocuidado: análise da suaimportância e aplicabilidadenaprática de enfermagem. Esc Anna Nery [Internet]. 2010 [citado 9 Jul 2014];14(3):611-16. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/ean/v14n3/v14n3a25  9. Clarke PN, Allison SE, Berbiglia VA, Taylor SG. The impact of Dorothea E. Orem's life and work: an interview with Orem scholars. Nurs Sci Q [Internet]. 2009 [cited 2014 Jun 9]; 22(1):41-6. Disponible en: http://nsq.sagepub.com/content/22/1/41.long  10. Raimondo ML, Fegadoli D, MéierMarineli J, Wall Marilene L, Labronici LM, Raimondo-Ferraz MI. Produção científica brasileira fundamentada na Teoria de Enfermagem de Orem: revisão integrativa. Rev Bras. Enferm [Internet]. 2012 [citado 9 Jun 2014]; 65(3):529-34. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S0034-71672012000300020&lng=en&nrm=iso&tlng=en | | | | | | | |