

PIDE USA

Programa Internacional de Enfermería

1/31/2013

[Edition 1, Volume 1]

Enfermería Hispana

En los Estados Unidos de Norte América

El estar en un país lejano a nuestro país, sin nuestra familia, amigos, ni colegas es un sacrificio enorme. Sin embargo, podemos crear networks entre nosotros para poder avanzar la profesión y celebrar las contribuciones que la enfermería Hispana

Hindús, entre otras. También existe la National Association of Hispanic Nurses (NAHN), formada por enfermeros con un apellido Hispano. La mayoría de los miembros de NAHN son enfermeros nacidos, criados, y educados

“Por medio de estas organizaciones se pueden generar nuevas ideas, la emoción de poder alcanzar metas juntos ayuda a que fluya la energía que necesitamos para alcanzar esas metas.”

educada internacionalmente brinda a la comunidad.

En EUA existen más de 110 organizaciones de enfermería profesional. La mayoría son organizaciones que agrupan a profesionales con una especialidad común. Aunque también existen organizaciones formadas por grupos minoritarios, como los enfermeros Filipinos, Polacos,

en los EUA, por lo tanto tienen necesidades muy diferentes a las nuestras, que emigramos a EUA después de habernos graduado de la profesión.

De acuerdo con la Dra. Matthews (2012) la enfermería se beneficia de las organizaciones profesionales de una manera significativa. Por medio de

La Enfermería Hispana

•••

De acuerdo con el Buro de Estadísticas de Trabajo en Estados Unidos hay aproximadamente 3.2 millones de enfermeros. Solamente el 2% de esa cantidad son hispanos. De ese 2% la mayoría son profesionales que nacieron, crecieron y se educaron en los EUA, algunos de ellos no hablan español.

El censo del 2010 reporto a los hispanos como la minoría más grande en los Estados Unidos. Un reporte del US Census Bureau con fecha del 2011 informo que los hispanos ya habíamos pasado los 50 millones.

Esto quiere decir que hay una ausencia notable de enfermeros hispanos en los Estados Unidos.

estas organizaciones se pueden generar nuevas ideas, la emoción de poder alcanzar metas juntos ayuda a que fluya la energía que necesitamos para alcanzar esas metas. El hecho que mejoremos como miembros individuales de la profesión de enfermería, y como grupo profesional con necesidades similares nos ayuda a mantener una profesión saludable.

Todos entendemos la importancia de conocer personas para encontrar trabajo, "is who you know!" decimos en inglés. La mayoría de las posiciones (de trabajo) se consiguen gracias a las personas que conoces, y que te conocen, que saben quien eres, que haces, y tu responsabilidad laboral.

Para nosotros, el conocer a otros profesionales de enfermería es importante no solo para conseguir una buena posición, sino para abogar los unos por los otros, compartir nuestras experiencias, nuestros contactos, y porque no, para juntos llegar a publicar, a hacer presentaciones profesionales, y compartir con nuestros colegas Americanos las contribuciones que hacemos a nivel individual, hospital, comunidad, y a nivel internacional cuando llevamos nuestros conocimientos a los colegas que están en nuestros países de origen.

Alcanzar un nivel superior al que se espera de nosotros es la meta. Cada uno de nosotros podemos contribuir algo a la organización. Participar en comités, ser voluntarios,

ayudar establecer el rumbo de la organización. Para lograr esto debemos estar dispuestos a colaborar, comunicar, y cooperar los unos con los otros. Dar nuestros conocimientos libremente con la única finalidad de ayudar a otros. Después de todo hemos escogido una profesión donde el bienestar de otros es nuestra responsabilidad. Entonces es de esperarse que velemos por el bienestar de los miembros de nuestra profesión que tenemos mucho en común. ¿Estas de acuerdo?

References:

Matthews, J., (January 31, 2012) "Role of Professional Organizations in Advocating for the Nursing Profession" *OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing* Vol. 17, No. 1, Manuscript 3. DOI: 10.3912/OJIN.Vol17No01Ma n03

Examen del NCLEX-RN

Cambió la calificación en el 2010

Si bien el examen de enfermería profesional en los EUA ha sido difícil para los profesionales hispanos graduados en su país de origen (IENs), a partir de abril del 2010 el examen fue aun más difícil. El National Council of State Board of Nursing cambió el estándar de éxito de -0.21 logits a -0.16. Estos cambios se debieron a diferentes factores, entre ellos el aumento en la complejidad en la práctica de enfermería. El efecto en la enfermería internacional ha sido profundo. Antes del cambio el índice de éxito de los profesionales internacionales era casi de 35%; después del cambio en el estándar el índice bajo hasta un 26.22% en el 2011. Lo que significa que los enfermeros hispanos que quieran tomar el examen tendrán que prepararse mejor para asegurarse el éxito. Disciplina, estudio, y un buen plan de trabajo son esenciales para que logres tus metas.

Encuesta PIDE USA

Estableciendo Networks en EUA

EL Programa Internacional de Enfermería USA (PIDEUSA) invita a los profesionales de enfermería graduados en su país de origen (Internationally Educated Nurses-IENs), que residen actualmente en Estados Unidos, a ser parte de una encuesta.

El propósito de esta encuesta es ubicar demográficamente a profesionales de enfermería IENs hispanos que residen en EUA, con la intención de crear una organización que promueva el crecimiento y el desarrollo profesional de cada uno de nosotros.

Esta encuesta tiene como intención aportar a tres diferentes dimensiones: al individuo, institución y población.

Individualmente se desean formar networks entre profesionales de enfermería con el fin de que se apoyen unos a otros a la vez que se forja una imagen positiva de la enfermería internacional hispana en los Estados Unidos

Institucionalmente se tiene como propósito encontrar los lugares donde se encuentran concentrados los

profesionales de enfermería con el fin de crear y facilitar programas para :

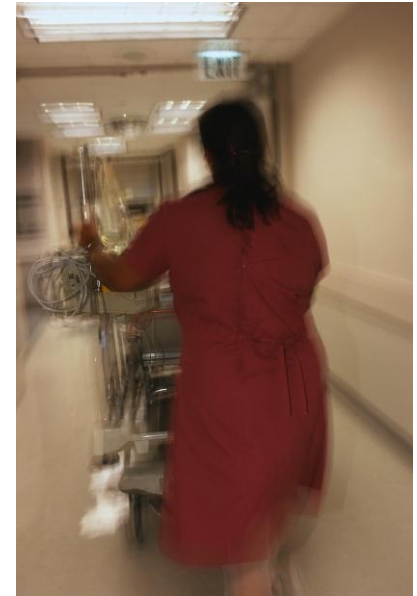
- Preparación del NCLEX-RN
- Integrarse exitosamente a la profesión de enfermería de Estados Unidos
- Conectarse con empleadores interesados en enfermería profesional hispana

Y finalmente, se quiere beneficiar a la población al aumentar en número de enfermería profesional bilingüe y transcultural que pueda ofrecer mejores servicios de calidad dentro del contexto cultural necesario para los clientes en Estados Unidos.

La encuesta está disponible en la página web del Programa Internacional de Enfermería: www.pideusa.org

Esperamos contar con su apoyo para hacer de esta encuesta un éxito. Si usted es profesional de enfermería graduado en su país de origen, o si conoce a algún enfermero que se haya graduado en su país y que vive actualmente

en los EUA, les exhortamos a participar.



My Clinical Experience

By Nancy Griffin, Graduate Nurse

Mr. JT is a 67 year old African American male, who went to the hospital for shortness of breath and chest pain. While in the ED he received expert medical care, laboratory blood analysis, CT, chest X-ray, EKG and assessment of his functional level. He went to the cardiac catheter lab for a possible stent, but during the procedure was rushed to the operating room for coronary artery bypass surgery. He had

double bypass with one artery 92% occluded, and the other artery 69% occluded. He had significant blood loss during the surgery due to prescription blood thinners he was on prior to surgery. He was in the Thoracic Intensive Care Unit when I met him. He was alert and oriented but weak and extremely fearful.

“As nurses, we participate in providing social justice through the delivery of health care. While much of what we do supports healthier lifestyles and healing, we much acknowledge that for an increasing number of our patients, life may have become irreversibly painful and unwanted.” (Gardner, p. 226)

Much forethought is given to the physical needs of the surgical patient. I wish we would give as much forethought into the emotional needs of the client as well. “Nurses must hold timely conversations, especially with the chronically ill, to ensure their care is well coordinated and aligned to their preferences and choices.” (Gardner, p. 224)

Unfortunately, when Mr. JT expressed some fear and concern about his long term

condition, his primary care RN assured him that “*everything will be fine and you will be dancing again in no time*”. She effectively shut down all communication with him about this important subject. It’s okay to encourage the patient to talk about the fear of dying. When I become and RN and experience the uncomfortable conversations regarding the patients mortality, I will be able to honestly discuss end-of-life situations. Allowing them to view the nurse-patient relationship as a safe place to discuss these deep-seated fears is very therapeutic. Honest communication and therapeutic listening could have gone a long way to soothing his troubled soul.

References: Gardner, D. B. (2012). Quality in Life and Death: Can We Have the Conversations?. *Nursing Economic*, 30(4), 224-227.

Programa
Internacional de
Enfermería USA
www.pideusa.org
Facebook: Programa
Internacional de
Enfermería USA

Literature Review

•••

Alspach, J. G. (2011). Medication adherence before and after a stay in critical care: What nurses need to know. *American Journal of Critical Care Nurses*, 31(4), 10-14. Doi: 10.4037/ccn201184

Medication adherence can be defined as taking medication as directed by a health care professional –whether taken in pill or liquid form, inhaled, injected or applied topically. Medication non-adherence can be manifested in a variety of forms such as primary non-adherence, medication non-persistence and medication non-adherence. The consequences of low adherence can lead to diminished quality of health outcomes and increased costs of health care. Adherence was associated with whether the patients’ view their diseases as a high severity and as a result view their need for specific medication to be highly important. Having this in mind, clinical practice to increase adherence should be individualized, focused on the patients’ perception of the disease and the patients’ view of benefits vs. risk of the medication