

Cuidados a la persona con insuficiencia cardíaca crónica: revisión del problema y elaboración de una guía informativa en el ámbito de atención primaria

Andrea Galdón Climent ¹ y María Luz Polo Luque ²

¹ Estudiante 4º curso Grado en Enfermería de Alcalá, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Profesora. Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Universidad de Alcalá

Resumen: La Insuficiencia Cardíaca Crónica (ICC) es catalogada de epidemia a nivel mundial, presenta elevadas tasas de mortalidad y prevalencia, la cual aumenta según envejecimiento poblacional. El concepto de ICC ha evolucionado considerablemente a lo largo del tiempo. En la actualidad no consta una definición unificada debido a las múltiples controversias y ambigüedades al respecto. Existen múltiples formas de clasificación del síndrome, destacando según fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) y capacidad funcional que presente la persona. Teniendo en cuenta la FEVI, se distinguen dos grandes grupos dentro de la ICC; personas con insuficiencia cardíaca con fracción de eyección conservada (IC-FEc) de edad avanzada y mayor número de comorbilidades y personas con fracción de eyección reducida (IC-FEr) de edad media y con antecedentes de cardiopatía isquémica. El proceso fisiopatológico y las medidas farmacológicas empleadas, así como su eficacia demostrada van a diferir según el grupo al que pertenezca la persona. No obstante, en el caso de las medidas terapéuticas no farmacológicas, se va a considerar más los aspectos sociales de la vida de la persona, así como su predisposición a realizar cambios en su estilo de vida a fin de mejorar su estado de salud. Por ello, se propone una guía informativa sobre el proceso del síndrome destinada a todas las personas que lo padecen, familiares y cuidadores, con la finalidad de; brindar información, mejorar el autocuidado, disminuir descompensaciones, aumentar la calidad de vida y mejorar el pronóstico de la persona.

Palabras Clave: ICC, calidad de vida, guía informativa, autocuidado y medidas terapéuticas.

Importancia del papel del cuidador de la persona con Enfermedad de Alzheimer en atención primaria: cuidando al cuidador

Miriam Alcalde La Roda ¹ y M^a Petra García Sanz ²

¹ Estudiante 4º curso Grado en Enfermería de Alcalá, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Profesor/ra. Departamento de enfermería, Universidad de Alcalá

Resumen: En las últimas décadas en España, diversos cambios demográficos como el envejecimiento de la población y la incorporación de la mujer al ámbito laboral, han desencadenado una crisis en el sistema tradicional de cuidado, en el que la familia proporciona más del 85% de los cuidados demandados por la persona dependiente. El resultado es la aceptación, por parte del cuidador principal, de una sobrecarga de responsabilidades relacionadas con el rol de cuidar. Si no dispone de recursos suficientes para afrontar la situación, su salud se verá mermada pudiendo desarrollar Cansancio del Rol de cuidador. Por otro lado, los procesos que cursan con demencia causan más dependencia entre los mayores, siendo el más prevalente la Enfermedad de Alzheimer. En España, afecta a una de cada diez personas mayores de 65 años. Además, es considerada una enfermedad muy dañina pues las consecuencias físicas, psicológicas y emocionales que produce

afectan tanto a la persona que la padece, como a sus familiares. Por tanto, se considera que afecta a la vida diaria de 3,5 millones de personas en España. En base a lo anterior, aumentar la salud y la calidad de vida del cuidador principal de personas con enfermedad de Alzheimer, supone un reto para la sociedad. En este sentido, la enfermera de atención primaria, en coordinación con otros profesionales e instituciones, realiza una labor imprescindible, desde la captación de los cuidadores y la valoración de sus necesidades, hasta el desarrollo de intervenciones para prevenir y tratar el Cansancio del Rol del Cuidador.

Palabras Clave: Cuidador informal, enfermedad de Alzheimer, atención primaria, enfermera, cansancio del cuidador.

Incontinencia urinaria en el embarazo y postparto

Iris Primrose Morgan Moro

Estudiante 4º curso Grado en Enfermería de Alcalá, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

Resumen: La incontinencia urinaria (IU) es un problema frecuente e importante que afecta principalmente a las mujeres. El embarazo y el parto vaginal deterioran las estructuras del suelo pélvico siendo los principales causantes de la aparición de esta. Por lo general, tras el parto, suele desaparecer pero existe un porcentaje de mujeres (11,3%-16,3%) en las que permanece durante toda su vida. Además, se ve influido por otros factores tales como el peso, el hábito tabáquico, la actividad física o el estreñimiento crónico. Es un tabú en la sociedad, que junto con las falsas creencias y el escaso abordaje profesional, aumenta el deterioro de la calidad de vida de quienes la padecen puesto que influye a nivel físico, psicológico, sexual, económico y social. Los ejercicios de rehabilitación del suelo pélvico, la modificación de conductas no saludables y el fomento de las saludables permiten, en un gran número de mujeres, hacer frente a este problema sin la necesidad de recurrir a tratamientos agresivos.

Palabras Clave: Incontinencia urinaria, embarazo, postparto, prevención, entrenamiento.

Evaluación del dolor en el paciente crítico

María Sedano Orcajo ¹ y Víctor Macho Foronda ²

¹ Estudiante 4º curso Grado en Enfermería de Alcalá, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Profesor/ra. Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Universidad de Alcalá

Resumen: Los pacientes ingresados en Unidades de Cuidados Intensivos van a presentar, en un elevado porcentaje, dolor a lo largo de su estancia hospitalaria, que va a ser precipitado y mantenido por estímulos biológicos y psicosociales. Siendo uno de los factores estresantes que más recuerdan tras el alta hospitalaria, motivo por el cual, estando en un ambiente donde tenemos al paciente controlado y monitorizado las 24 horas del día, sería fácilmente valorable como otra constante vital; asegurándonos de esta manera el confort y no sufrimiento de la persona. La comunicación con el paciente es la principal barrera que nos encontramos, y donde el autoinforme, considerado un “gold standard” no es aplicable a todos, al haber pacientes cuyo estado clínico, por ejemplo si se encuentran sedoanalgesiados o conectados a ventilación mecánica, imposibilitan el feed-back. Para estos casos, en los últimos 10 años se han desarrollado herramientas que nos permiten evaluar el dolor como la Escala de Conductas Indicadoras de Dolor o Behavioral Pain Scale. Sin embargo, sobre

estos últimos no hay una recomendación única sobre cuál es la más adecuada, teniendo que usar aquella que mejor se adapta a él. Una vez detectado, debemos poner medidas para evitar que se prolongue en el tiempo, en los últimos años ha ido tomando fuerza una nueva técnica cuya base es administrar primero la analgesia y solo la sedación en caso necesario. Además, se han ido abriendo puertas para complementar el tratamiento farmacológico con otros que no lo son.

Palabras Clave: Dolor, Unidad de Cuidados Intensivos, valoración del dolor, escalas, paciente crítico, comunicativo, no comunicativo, tratamiento, analgosedación.

Los Efectos Colaterales de la Cooperación Internacional

Andrea Moratilla Pérez

Estudiante 4º curso Grado en Enfermería de Alcalá, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

Resumen: La Cooperación Internacional surge tras la Segunda Guerra Mundial para combatir el hambre, la desnutrición, las enfermedades y los problemas económicos. Actualmente, se entiende la cooperación para el desarrollo como un conjunto de actuaciones destinadas a alcanzar el bienestar de los seres humanos. Estas actuaciones son realizadas por actores públicos y privados, entre ellos las Organizaciones No Gubernamentales para el Desarrollo (ONGD), al tener un papel decisivo por su gran influencia política y social se debe cuestionar las razones y motivaciones que las llevan a cooperar. Al hablar de Cooperación Internacional se asocia rápidamente con las ONGD, esto se debe a que en poco tiempo han alcanzado un gran prestigio a nivel global y una importante presencia en los medios de comunicación. Sin embargo no están exentas de duras críticas, diferentes autores destacan las posibles causas de ineficacia y barreras que les impide evolucionar. Las más destacadas son la falta de autonomía por la captación de fondos tanto públicos como privados, la excesiva burocracia relacionada con la transparencia y la profesionalización, y, por último, la publicidad enfocada a la captación de fondos, incapacidad para conseguir una base social novedosa-reformista y pérdida de la actitud reivindicativa. Las enfermeras como agentes cooperantes poseen las competencias necesarias para realizar un análisis crítico sobre los efectos positivos y negativos que producen las intervenciones procedentes de las ONGD. Así como de elegir el modelo que se ha de seguir para alcanzar los valores y objetivos de la Cooperación Internacional, actuando de manera coherente y sensata.

Palabras Clave: Cooperación Internacional, Cooperación internacional para el desarrollo, desarrollo humano, ONG, ONGD, international cooperation, international cooperation for development, human development, NGO, NGDO.

La enfermera en la prevención del Trastorno del Espectro Autista en la infancia: Síndrome de Asperger

Bárbara Sanmartín Muñoz ¹ y Montserrat García Sastre ²

¹ Estudiante 4º curso Grado en Enfermería de Alcalá, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Profesor/ra. Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Universidad de Alcalá

Resumen: El Síndrome de Asperger constituye un problema de salud infantil que afecta negativamente en el bienestar de estos niños y niñas, debido en gran medida a los problemas sociales que acarrea. Si no se promueve su detección precoz, las dificultades en el ámbito social, funcional y laboral afectarán a su calidad de vida gravemente. Por este motivo, es necesaria la creación de estrategias multidisciplinares que permitan detectar estos problemas lo antes posible. En este equipo multidisciplinar, la enfermera de Atención Primaria debe tener un papel activo en la detección precoz ya que es la enfermera consultada en primer lugar por las familias. La enfermera de Atención Primaria puede intervenir en la sospecha de estos trastornos del desarrollo a través de los hitos del desarrollo infantil y diferentes escalas; y conociendo los signos de alarma característicos y los factores de riesgo asociados a este problema. Por otra parte, el conjunto de características de estos niños y niñas promueven la aparición de déficits de autocuidado en diferentes áreas de su vida. Por esto, se propone un plan de cuidados enfermero estandarizado que pretende paliar estas dificultades y necesidades de cuidado. En última instancia, se recogen una serie de recursos comunitarios básicos que sirven de apoyo tanto para los niños como para sus familias.

Palabras Clave: Enfermer*, nurs*, síndrome de Asperger, Asperger syndrome, Asperger, infan*, detección precoz.

Despliegue de la estrategia de atención al paciente crónico en la Comunidad de Madrid

Jessica Ríos Triviño ¹ y Rosa Gómez Quevedo ²

¹ Estudiante 4º curso Grado en Enfermería de Alcalá, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Profesor/ra. Departamento de Enfermería, Universidad de Alcalá

Resumen: El progresivo envejecimiento de la población ha provocado un aumento de la prevalencia de las enfermedades crónicas. Los pacientes que las padecen sufren un deterioro en su calidad de vida que hace que requieran un mayor uso de recursos por parte del sistema sociosanitario. Esta situación genera problemas en la atención debido a la poca coordinación entre los distintos niveles asistenciales. Para dar solución a estos problemas y mejorar su abordaje se han creado los modelos internacionales *Chronic Care Model* y *Modelo de Kaiser Permanente* que sirven como base para la creación de distintas estrategias. Tras un marco internacional y nacional que pone de manifiesto la necesidad de desarrollar medidas para afrontar el reto de la cronicidad, las distintas Comunidades Autónomas comienzan a elaborar sus propias estrategias. En este trabajo se ha realizado una revisión bibliográfica a través de distintas bases de datos y páginas oficiales con el objetivo de describir la estrategia publicada por la Comunidad de Madrid en el año 2014 y el papel que desarrolla Enfermería en ella. En esta estrategia, se analiza la situación y se propone la estratificación de la población en niveles de riesgo. En función de cada uno se desarrollan ciertos elementos y roles

que Enfermería ha de desempeñar para fomentar el autocuidado y garantizar la continuidad asistencial mediante la gestión de casos. Así, la estrategia elaborada por la Comunidad de Madrid ofrece una atención integral a los pacientes crónicos que debe ser liderada por los profesionales de Enfermería.

Palabras Clave: Enfermedad crónica, estrategia, enfermería, continuidad de cuidados.

Impacto de las redes sociales en las necesidades de cuidados de los/as adolescentes desde la perspectiva enfermera.

Miriam Matute Largo ¹ y Montserrat García Sastre ²

¹ Estudiante 4º curso Grado en Enfermería de Alcalá, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Montserrat García Sastre profesora. Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Universidad de Alcalá.

Resumen: En el presente trabajo se analiza la nueva situación social que surge a partir del masificado desarrollo de las redes sociales, haciendo hincapié en el grupo de población comprendida dentro de la etapa de la adolescencia. Se analiza, desde la perspectiva enfermera, el impacto en el estilo de vida que conlleva la inclusión en nuestra vida diaria de esta nueva herramienta. También serán objeto de estudio las posibles consecuencias de su uso en la salud de la población adolescente investigándose igualmente sobre la existencia de un perfil de consumidor de riesgo. A continuación, se valoran estas nuevas circunstancias desde la perspectiva enfermera, utilizando como base teórica los postulados de Dorothea Orem. Tras la aplicación de la mencionada teoría, a esta nueva situación se han identificado nuevas necesidades de salud en la población adolescente, y se ha estudiado el papel de la enfermera en la satisfacción de estas nuevas necesidades de cuidado. Una vez identificadas estas, se analiza la respuesta que ofrece el sistema sociosanitario español, y se concluye que es totalmente insuficiente y centrada en una sola mitad de la realidad; la negativa. Por este motivo, en el presente trabajo se diseña y propone un nuevo programa enfermero cuyo principal objetivo es lograr un buen uso e implantación de las redes en la vida de los/as adolescentes. El programa resulta una apuesta innovadora por sus dos pilares fundamentales: conseguir alzar una mirada positiva de las redes y tomar como base del sistema educativo el aprendizaje entre pares haciendo protagonistas a los/as adolescentes.

Palabras Clave: Redes sociales, enfermería, salud y adolescentes.

Dieta Mediterránea y prevención de enfermedades cardiovasculares

Carlos De Blas Morales ¹ y Teresa Hernández García ²

¹ Estudiante 4º curso Grado en Enfermería de Alcalá, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Profesor/ra. Departamento de Ciencias Biomédicas, Universidad de Alcalá

Resumen: Las enfermedades cardiovasculares (ECV) son la principal causa de mortalidad en el mundo, teniendo un gran impacto en la salud de las personas tanto a nivel nacional como mundial. Numerosos factores de riesgo modificables de las ECV están relacionados con la dieta. La dieta mediterránea es el modelo mejor conocido y con mayor apoyo por los estudios recientes en la

prevención de ECV, entre ellos el estudio PREDIMED. Este patrón alimentario está formado principalmente por un balanceado consumo de aceite de oliva, frutos secos, legumbres, pescado, cereales integrales, frutas, verduras y vino tinto. Sus componentes, como antioxidantes de origen vegetal, fibra alimentaria, ácidos mono y poliinsaturados, vitaminas y minerales, aportan grandes efectos sinérgicos cardiosaludables: mejora el perfil lipídico, la función endotelial y la fibrinólisis; y reduce la inflamación sistémica, la resistencia a la insulina, la presión arterial, la agregación plaquetaria y el estrés oxidativo.

La aplicación de un programa de prevención cardiovascular en la práctica clínica, dirigido por un equipo multidisciplinar que incluya dietistas o enfermeras que eduquen a los pacientes a aumentar su adherencia a la dieta mediterránea, puede ser muy efectivo en la prevención de las ECV y sus factores de riesgo.

Palabras Clave: Alimentación, dieta mediterránea, salud cardiovascular, enfermedad cardiovascular, riesgo cardiovascular, prevención cardiovascular, educación para la salud.

Las cuidadoras familiares en el ámbito hospitalario: análisis de la situación actual en España

Laura Pliego Sierra ¹ y Consuelo del Pilar Sanz Criado ²

¹ Estudiante 4º curso Grado en Enfermería de Alcalá, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Profesor/ra. Departamento de Enfermería, Universidad de Alcalá

Resumen: En las últimas décadas, en España, las personas cuidadoras principales han sido ampliamente estudiadas en el ámbito doméstico. Sin embargo, este colectivo dentro de la habitación del hospital no ha tenido un reconocimiento independiente hasta la actualidad. Durante el ingreso de un familiar cercano el esfuerzo y las tareas aumentan generando consecuencias, mayormente negativas, que repercuten en la vida de la cuidadora. Se ha realizado una búsqueda bibliográfica en formato papel y electrónico de las dos últimas décadas priorizando sobre los datos obtenidos en el último lustro. En España hay un gran porcentaje de familias con personas dependientes que requieren ayudas, no exclusivamente económicas, que el Estado no puede cubrir y que disminuye la calidad de vida de las personas dependientes y de sus allegados. Con un enfoque descriptivo, el propósito principal es analizar la situación actual en España de los cuidados informales realizados dentro de los hospitales por las personas cuidadoras de la familia. Tras el posterior estudio, los resultados muestran un elevado número de personas cuidadoras, en su gran mayoría mujeres, con grandes cargas de trabajo que no son remuneradas ni reconocidas a nivel social e institucional y graves consecuencias a nivel social, laboral y personal, favoreciendo una gran desigualdad basada en la discriminación por géneros. En los últimos años, las cuidadoras familiares están adquiriendo gran protagonismo a nivel institucional el cual trata de promover iniciativas en el sector sanitario para el aumento de su autonomía y calidad de vida.

Palabras Clave: Dependencia, mujer, hospitalización, familia, Enfermería, cuidado, cuidador informal.

Dietoterapia en personas con insuficiencia cardíaca

Paloma Vargas Díaz ¹ y José Manuel Machín Lázaro ²

¹ Estudiante 4º curso Grado en Enfermería de Alcalá, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Profesor. Departamento de Ciencias Biomédicas, Universidad de Alcalá

Resumen: La insuficiencia cardíaca es un síndrome con una alta prevalencia. Está relacionada con la edad, por lo que debido al aumento de la esperanza de vida la incidencia va en progresivo aumento. La insuficiencia cardíaca cursa con una serie de síntomas, que influyen en la calidad de vida de aquellos que la padecen. El objetivo principal de este trabajo consiste en ser capaz de dar importancia a las medidas nutricionales aplicables en esta patología, así como en realizar recomendaciones que se puedan trasladar a escenarios reales. Para la realización de este trabajo se lleva a cabo una revisión bibliográfica en las principales bases de datos científicas. Entre estas encontramos: Scielo, Pubmed o Web of Science. En el transcurso de la insuficiencia cardíaca es frecuente la aparición de la caquexia cardíaca, una pérdida de peso involuntaria, y sin otra causa que la explique. Debido a esto, es importante contar con una adecuada valoración nutricional, que vaya más allá de parámetros antropométricos y bioquímicos. Son importantes no solo los tratamientos farmacológicos si no también los cuidados de enfermería. Ante la incapacidad de la bomba cardíaca para impulsar toda la sangre a los órganos y sistema del organismo, esta se va estancando de forma retrógrada. Por lo tanto el principal síntoma es la presencia de edemas y la retención hídrica. Teniendo en cuenta esto, las principales medidas no farmacológicas disponibles para el tratamiento de la insuficiencia cardíaca, irán relacionadas con el consumo de líquidos y sodio.

Palabras Clave: Insuficiencia cardíaca, dietoterapia, cuidados de enfermería, estado nutricional.

Situación de dependencia en España. Cuidados informales desde una perspectiva de género

Raquel Corrochano Ovejero ¹ y Jorge Geanini Torres ²

¹ Estudiante 4º curso Grado en Enfermería de Alcalá, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Profesor/ra. Departamento de Enfermería, Universidad de Alcalá

Resumen: El aumento de la esperanza de vida y la baja natalidad que se está produciendo en España trae como consecuencia el envejecimiento de la población. Esto conlleva un aumento de la dependencia en España, de las personas mayores de 65 años. Ya que existe una estrecha relación entre envejecimiento y dependencia. Este trabajo tiene como objetivo realizar un análisis de la situación de dependencia en España y los cuidados recibidos. Para ello se estudian las estadísticas sobre las personas que se encuentran en esta situación y se analiza la Ley con la que se afronta esta situación. Asimismo, se analizan los diferentes servicios y prestaciones a las que las personas en situación de dependencia tienen acceso, realizando un repaso por las modificaciones realizadas en la ley desde su creación y el coste que supone a nivel del estado y de las familias. Por último, el trabajo recoge como es el cuidado que se presta a las personas en situación de dependencia. Realizando un análisis del perfil de la cuidadora principal y las repercusiones que tienen en ella. También se estudia la relación que existe entre los cuidados y las mujeres migrantes. Con una reflexión final sobre la evolución del perfil de la cuidadora en los últimos años.

Palabras Clave: Cuidado, dependencia, ley de dependencia, envejecimiento, inmigración, impacto económico, prestaciones.

Transexualidad y transgénero, proceso del cambio e intervención Enfermera

Samuel Gómez Jiménez ¹ y Concha Noriega Matanza ²

¹ Estudiante 4º curso Grado en Enfermería de Alcalá, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Profesor/ra. Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Universidad de Alcalá

Resumen: La transexualidad, como hoy en día se define, no ha sido considerada como tal hasta hace unas décadas. Sin embargo, ha tenido varias manifestaciones a lo largo de la historia desde, para algunos autores, el Génesis. La consideración de ser transexual comienza generalmente en una edad muy temprana; por lo que estas personas necesitan desarrollarse en un estado de completo bienestar físico, mental y social. En la actualidad, las personas transexuales presentan una gran estigmatización a nivel legal, burocrático y social. De forma paulatina, se realizan progresos para que estas personas puedan cambiar o reasignar aquello con lo que no se identifican, como puede ser su nombre o su sexo. No obstante, debido a la estigmatización, estas personas tienen una alta tasa de patologías relacionadas con la salud mental, como son la depresión, la autoagresión y la ideación suicida. Además, muchas de ellas terminan contrayendo el VIH, abusando de sustancias, dedicándose a la prostitución, sufriendo violencia y/o teniendo problemas económicos. Por ello, la Enfermería cobra un papel muy importante en cuanto a la atención que debe prestar a estas personas, ya que, junto con los recursos materiales y sociales que existen en la Comunidad e integrando a la familia y a las redes sociales, es el profesional sanitario que puede abarcar y encauzar todos estos problemas a través de una serie de intervenciones eficaces y de calidad, siendo algunas de ellas llevadas a cabo junto con el equipo multidisciplinar.

Palabras Clave: Transexualidad, adolescencia, transgénero, identidad de género, epidemiología, incidencia, prostitución, enfermería, atención, historia, estigma, trabajo sexual, suicidio, ley, asociación.

Significación de la drogadicción desde los paradigmas del cuidado: un enfoque a través de la necesidad y la competencia

Andrea Sierra Ortega ¹ y Jorge Luis Gómez González ²

¹ Estudiante 4º curso Grado en Enfermería de Alcalá, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Profesor/ra. Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Universidad de Alcalá

Resumen: El abuso de drogas, es un problema que continúa en auge en la sociedad actual. El objetivo principal que se quiere alcanzar con la realización del trabajo, es crear un modelo explicativo ante el inicio de la drogadicción desde los principios del cuidado, para ello se siguió una metodología deductiva a partir de la extracción de conocimiento de fuentes bibliográficas. En primer lugar se hizo uso de distintos modelos de cuidados, para describir los factores determinantes que influyen en la drogadicción a lo largo del tiempo, entre los que se encuentran: la necesidad, la

competencia, la experiencia y el significado. En segundo lugar, se tuvieron en cuenta las variables implicadas en la drogadicción, obteniendo diferencias de consumo por sexo, siendo mayor el consumo de hipnosedantes por parte de las mujeres y de estimulantes por parte de los hombres, además también existían diferencias en relación a la droga ilegal más consumida, siendo esta la cocaína. Asimismo, se analizó el papel de los factores condicionantes básicos ya que determinaban la vulnerabilidad de la persona ante el inicio del consumo de drogas. Por tanto, se puede extrapolar que el consumo de drogas es un acto deliberado y consciente, realizado por la persona en un momento determinado de su vida y como todo acto vital se puede considerar un acto de cuidado. Además para entender el mismo, es necesario tener en cuenta el contexto en el que se desarrolla la persona y la correlación existente entre necesidad, competencia, factores condicionantes básicos, experiencia y significado.

Palabras Clave: Receptores de droga; consumidores de drogas; autocuidado; teoría de enfermería; modelos de enfermería; características humanas.

Intervención enfermera en el control del delirium en pacientes ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos

Emmanuel Mellizo Daza ¹ y Rubén Mirón González ²

¹ Estudiante 4º curso Grado en Enfermería de Alcalá, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Profesor/ra. Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Universidad de Alcalá

Resumen: El delirium es un síndrome de causa orgánica que representa una alteración temporal y fluctuante de las funciones cognitivas, se presenta con frecuencia en los pacientes de la unidad de cuidados intensivos provocando que se alargue el tiempo ingreso, generando aumento de costes hospitalarios, aumento de la morbimortalidad y disminución de la calidad de vida de los pacientes. Desde el lugar privilegiado que tiene el profesional enfermero que se encuentra a pie de cama las 24 horas del día es de vital importancia el conocimiento de herramientas para su diagnóstico, el desarrollo de estrategias, habilidades que permitan predecir y reconocer los factores de riesgo para intervenir en ellos y evitar la aparición del delirium. Estas estrategias son las no farmacológicas y farmacológicas, en las primeras cobra especial importancia el papel de la enfermería ya que se basan en proporcionar un ambiente seguro para el paciente mediante el control del estrés ambiental (minimizando ruidos), corrección de déficits, promover movilización precoz, retirada de catéteres, minimizar las pruebas invasivas, sueño confortable, permitir objetos personales, orientar al paciente en tiempo y espacio. Así se fomentará la interacción del paciente con el profesional de enfermería pudiendo minimizar el uso de sujeciones mecánicas. El profesional de enfermería debe hacer uso de la familia del paciente como instrumento para una mejor adaptación de este al entorno hostil que representa esta unidad asistencial. Las medidas farmacológicas no están diseñadas para evitar la aparición del delirium si no para minimizar sus efectos una vez se establezca en el paciente.

Palabras Clave: Delirium, UCI, enfermería, unidad de cuidado intensivos, tratamiento, prevención no farmacológica.

Violencia machista dirigida hacia mujeres con discapacidad

Loreto María Ocaña Tinte ¹ y María Isabel Pascual Benito ²

¹ Estudiante 4º curso Grado en Enfermería de Alcalá, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Profesor/ra. Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Universidad de Alcalá

Resumen: La violencia machista contra las mujeres discapacitadas constituye un problema de salud público debido a su alta incidencia y a las graves consecuencias derivadas de estas situaciones, que repercuten directamente en su vida, salud y cuidados. Por ello, conocer qué tipo de violencia es el más común, quién la ejerce y cómo la pueden manifestar ayudará a los profesionales sanitarios a la detección de esta problemática que suele quedar oculta por el paternalismo y la sociedad patriarcal. Los datos estadísticos a nivel europeo y español indican que, situaciones de cualquier tipo de violencia, se dan en mujeres discapacitadas con mayor frecuencia que en las que no la padecen. Además, las características particulares de la discapacidad las hace más vulnerables en cuanto al reconocimiento, salida y denuncia de la situación. Por otro lado, en España, los aspectos ético-legales relacionados con esta problemática han empezado a desarrollarse a partir del inicio de la democracia (1978) a través de propuestas de igualdad, leyes contra la violencia machista y del Código Penal que condena estos actos. Como problema de salud público, los profesionales sanitarios, como los de enfermería, se encuentran en primera línea para la detección e intervención en estos casos. Por ello, es importante conocer qué leyes justifican el ejercicio de su profesión, qué protocolos deben seguir, cuáles serán sus acciones y con qué profesionales pueden colaborar, garantizando en todo momento los derechos, la libertad y el desarrollo de la autonomía de la mujer.

Palabras Clave: Violencia, discapacidad, discapacitado, mujer, derecho, maltrato, machismo, enfermería.

Sistema de Triage Manchester: Enfoque y desarrollo desde la disciplina Enfermera

Sara Rojo Manotas ¹ y Víctor Macho Foronda ²

¹ Estudiante 4º curso Grado en Enfermería de Alcalá, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Profesor/ra. Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Universidad de Alcalá

Resumen: Un aumento de la demanda asistencial de los Servicios de Urgencias Hospitalarios ha hecho necesario implantar un sistema de triage estructurado que permita optimizar la atención del servicio y gestionar el flujo de pacientes, con el fin de ser atendidos según la urgencia que presenten y no por orden de llegada. En España, el Sistema de Triage Manchester (MTS) es, junto con el Sistema Español de Triage (SET), los que han alcanzado mayor difusión y se han implantado en las instituciones sanitarias. Sin embargo, debido a que el MTS es uno del sistema de triage más extendidos en Europa y el que ha sido más ampliamente estudiado, será el que desarrollaremos en este trabajo. Para ello se definirá que es y cómo se utiliza, y se analizará su nivel de validez, reproducibilidad y aplicabilidad para ser utilizado en los servicios de urgencias hospitalarios. El triage ha sido reivindicado desde sus inicios como parte de la metodología enfermera. Sin embargo, aún siguen existiendo sistemas de triage y autores que defienden que debe ser un médico experto en urgencias quien lo realice. Por ello, la finalidad de este trabajo es analizar y demostrar las cualidades que posee la Enfermería, para ser el profesional más adecuado para la puesta en marcha del proceso de triage en el servicio de Urgencias, y, en consecuencia, la necesidad de desarrollar esta

herramienta como metodología enfermera, tanto en la priorización del riesgo como en la gestión de los recursos.

Palabras Clave: Triage/ triaje, hospitalario, sistema/método de triage manchester, enfermería.

Los procesos de pérdida en la infancia

Lucía Delgado Hitos ¹ y Juana Cristina Francisco del Rey ²

¹ Estudiante 4º curso Grado en Enfermería de Alcalá, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Profesor/ra. Departamento de Enfermería, Universidad de Alcalá

Resumen: El duelo es un concepto universal. Todos somos vulnerables de pasar por él, incluidos los niños y niñas. Dependiendo de la edad, los niños comprenderán la muerte y vivirán el proceso de pérdida de manera diferente. El duelo infantil tiene una serie de peculiaridades que debemos tener en cuenta, apareciendo una serie de necesidades concretas. Si estas no se cumplen, pueden surgir consecuencias negativas en el desarrollo de los niños y niñas. Actualmente, existe una tendencia de abordar la muerte como un tema tabú. Debido a ello, frecuentemente la familia y profesionales de salud tienen dificultades a la hora de abordar las pérdidas con los niños y niñas. Por mucho que tratemos de ocultar la muerte a los niños, estos sienten curiosidad por ella. Debido a ello, nos exponemos a que busquen sus propias respuestas, y esto puede provocar que alcancen un concepto equivocado de la muerte. Existe una gran influencia de los valores y cultura en el que se desarrollan los niños y niñas. Debido a ello, la familia adquiere un papel muy importante en la manera en que estos desarrollen un duelo. Los niños son miembros activos de la familia, y por ello debemos tenerles en cuenta en los procesos de pérdida para poder atender satisfactoriamente sus necesidades.

Palabras Clave: Duelo, pérdida, infancia, muerte, orfandad.

Atención enfermera al paciente con daño cerebral adquirido en fase subaguda y crónica y a su familia

Susana de las Heras Feito ¹ y María Luz Polo Luque ²

¹ Estudiante 4º curso Grado en Enfermería de Alcalá, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Profesor/ra. Departamento de ...Enfermería y Fisioterapia..., Universidad de Alcalá

Resumen: El daño cerebral adquirido es un problema que afecta a una gran parte de la población a nivel mundial. Dentro del daño cerebral adquirido, el traumatismo craneoencefálico es la 2ª causa más frecuente, después del accidente cerebrovascular. Los accidentes de tráfico, principal causa de traumatismo craneoencefálico, se producen sobre todo en personas jóvenes y adultos en edad laboral activa generando secuelas de tipo: físico, cognitivo, psicológico y conductual, siendo estas dos últimas las que más repercusión tienen y más se prolongan en el tiempo. Para llevar a cabo este trabajo se ha realizado una revisión bibliográfica a partir de la cual se van a describir los aspectos relacionados con los cuidados enfermeros tanto a la persona que ha sufrido el traumatismo craneoencefálico como a la familia. Con el fin de lograr la recuperación de la persona afectada y conseguir así su autonomía, en las actividades básicas de la vida diaria, será necesaria la intervención del equipo multidisciplinar, formado por neurólogos, neuropsicólogos, psicólogos,

enfermeras, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales y logopedas, entre otros profesionales, tanto en la etapa aguda como en la subaguda y crónica. La rehabilitación será fundamental en prácticamente todos los casos. Para que esta se lleve a cabo será necesario que todos los profesionales implicados en el proceso de recuperación ofrezcan a las familias información adecuada y suficiente acerca de los recursos que existen a su alcance para que el familiar con daño cerebral pueda recibir la mejor atención temprana y de calidad.

Palabras Clave: Daño cerebral adquirido, traumatismo craneoencefálico, secuelas, intervención enfermera y rehabilitación.

El acto de cuidado y su influencia en el estado de salud

Ángela Gil Villalvilla ¹ y Jorge Luis Gómez González ²

¹ Estudiante 4º curso Grado en Enfermería de Alcalá, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Profesor/ra. Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Universidad de Alcalá

Resumen: El cuidado es un acto que instaura hábitos de vida orientados hacia la supervivencia y el bienestar y, por ende, acciones dirigidas hacia la salud. La salud, enunciada por la Organización Mundial de la Salud en 1948 y vigente en la actualidad, queda definida como “estado de completo bienestar físico, mental y social, y no meramente la ausencia de afecciones o enfermedades”. El cuidado como acto “consciente” generará memoria en la persona que a su vez generará experiencia. Este hecho de conocer, sentir o presenciar irá unido a una representación en la realidad a través de la cual se instaurarán esos hábitos de vida cuya interpretación tenderá a la vida o a la muerte del individuo. Este cuidado irá encaminado a crear hábitos de vida, es decir, estilos de vida, que condicionarán la biología humana, el medio ambiente y los servicios sanitarios, que determinarán la salud. A su vez, esas significaciones creadas darán lugar a un cuidado, también consciente, previo a la experiencia que influirá en la salud. Por otra parte, existirá el cuidado “autónomo”, que se caracterizará por ser instintivo e inconsciente y que generará otro tipo de memoria en la persona, dando lugar a un cuidado con experiencia pero carente de significación a través del cual los actos del ser humano irán dirigidos al buen funcionamiento físico, mental y social del mismo. Desglosando así los conceptos de cuidado y salud, se entenderá la relación entre estos dado que la salud es el resultado de los cuidados que uno se dispensa a sí mismo y mediante los cuales se toman decisiones, se instauran hábitos y se controla la propia vida.

Palabras Clave: Autocuidado, salud, determinantes de la salud.

Visión enfermera de la anafilaxia inducida por alimentos en el entorno escolar

Irene Martínez Álvarez ¹ y Rosa Blanca Pérez García ²

¹ Estudiante 4º curso Grado en Enfermería de Alcalá, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Profesor/ra. Departamento de Enfermería, Universidad de Alcalá

Resumen: El sistema inmunitario es el encargado de reconocer y proteger a nuestro organismo de aquellas sustancias detectadas como nocivas que suponen una amenaza para nuestro estado de

salud. Sin embargo, en ocasiones se producen reacciones de hipersensibilidad ante sustancias que de manera general no perjudican al resto de la población. Ejemplo de ello, es la reacción alimentaria causada por un alérgeno tras la ingestión de un alimento. Esta reacción inmunitaria exagerada provoca síntomas a nivel sistémico, los cuales en su gravedad más extrema llegan a comprometer la vida de la persona, hablando entonces de anafilaxia. El mayor grupo de riesgo de sufrir una reacción alérgica son los menores de 18 años, ya que también es donde hay más incidencia de alergia alimentaria. Teniendo en cuenta que donde más tiempo pasan los niños de esta edad es en el colegio, es aquí donde se debe realizar un trabajo multidisciplinar para que el entorno escolar sea un lugar seguro para los niños alérgicos. En esta revisión bibliográfica se justifica de manera científica el proceso alérgico inducido por alimentos y se muestra la visión enfermera a través de la práctica asistencial desde la prevención escolar hasta el manejo de la situación de emergencia de la anafilaxia.

Palabras Clave: Alergia alimentaria, anafilaxia en el colegio, enfermera escolar, manejo alergia pediatría.

Intervenciones para el apoyo de cuidadores informales de pacientes en la fase terminal de su enfermedad. Actualización de una revisión Cochrane.

Lucía Sevilla Muñoz ¹ y Alfonso Muriel García ²

¹ Estudiante 4º curso Grado en Enfermería de Alcalá, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Profesor/ra. Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Universidad de Alcalá

Resumen: Las necesidades de los pacientes con una enfermedad terminal y su entorno social y familiar tienen unas características muy complejas. El cuidador principal dedica la mayor parte de su tiempo al cuidado de su familiar o amigo, esto puede generar problemas a nivel biopsicosocial. Es primordial el desarrollo de programas de apoyo que proporcionan descanso, apoyo psicológico y asistencia específica. Se realizó una actualización de una revisión de tipo Cochrane siguiendo metodología similar a la original, para estimar el efecto de las intervenciones de apoyo al cuidador; utilizando como resultados principales el estrés psicológico, la asimilación del rol de cuidador y la calidad de vida. La estrategia de búsqueda dio como resultado la inclusión en la actualización de 7 estudios nuevos que cumplían los requisitos, en total 18 ensayos. 16 iban dirigidos de manera directa al cuidador y 2 prestaban apoyo indirecto. El riesgo de sesgo fue poco concluyente ya que la información proporcionada en la mayoría de los ensayos fue insuficiente. Tras la realización del metaanálisis se observó que el apoyo proporcionado durante las intervenciones, principalmente, reduce el estrés psicológico de los cuidadores. La aplicación práctica de estos datos variará en función de la región geográfica y la cultura de cuidados paliativos que presentan sus habitantes. Los resultados obtenidos no son concluyentes, por lo que se anima a continuar con la investigación en este campo empoderando sobre todo a los profesionales de enfermería, ya que según muestran los estudios son los que tienen más contacto con cuidadores y pacientes.

Palabras Clave: Palliative care, hospice care, caregivers, psychosocial support systems, randomized clinical trial, cuidados paliativos al final de la vida, cuidado terminal, cuidadores, estudio clínico.

Calidad de vida y alimentación en hemodiálisis

Tamara Fernández Álvarez

Estudiante 4º curso Grado en Enfermería de Alcalá, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

Resumen: La enfermedad renal crónica (ERC) se considera un problema de salud pública, tanto a nivel nacional como internacional generando grandes costes sociales y económicos. Esta patología presenta una alta prevalencia e incidencia creciente, afectando a un 10 % de la población adulta y a un 20 % en mayores de 60 años. El estadio final de la ERC es la insuficiencia renal crónica (IRC), lo que se traduce en que un gran número de personas precisen de terapia renal sustitutiva, siendo la hemodiálisis (HD) la opción de tratamiento con mayor incidencia entre los enfermos con ERC. La HD se trata de una técnica de depuración extracorpórea, la cual es utilizada para la eliminación de sustancias de desecho del organismo, cuando este no es capaz de eliminarlas por la existencia de enfermedad. Llevar una adecuada alimentación cumpliendo con las restricciones dietéticas es uno de los pilares fundamentales en el tratamiento, pues la desnutrición en este tipo de paciente es algo común por diversos factores asociados. De igual manera, la percepción sobre la calidad de vida está muy relacionada con la adherencia al tratamiento, existiendo diversas escalas para valorarlo. Cumplir con una adecuada adherencia al tratamiento reduce de manera eficiente el proceso de enfermedad y por consiguiente la aparición de complicaciones. Conocer cómo afecta a los pacientes con ERC en hemodiálisis las restricciones hídricas y alimentarias que deben llevar para cumplir con las necesidades de su tratamiento, son esenciales para los profesionales de enfermería para lograr unos cuidados de calidad e individualizados.

Palabras Clave: Diálisis renal, riñones artificiales, calidad de vida, atención de enfermería, estilo de vida, autocuidado y dietoterapia, renal dialyses, extracorporeal dialysis, hemodialysis, quality of life, lifestyle, self-care, diet therapy.

Anatomía de la glándula mamaria femenina y justificación de los cuidados enfermeros postmastectomía en cáncer de mama

Ana Carrasco Otero ¹ y Ana María Slocker De Arce ²

¹ Estudiante 4º curso Grado en Enfermería de Guadalajara, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Profesor/ra. Departamento de Cirugía y Ciencias Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

Resumen: El cáncer de mama es una de las neoplasias malignas más frecuentes en el sexo femenino a nivel mundial. Las células tumorales proliferan en los tejidos de la glándula mamaria, siendo necesario conocer la relación entre las estructuras de la mama femenina para comprender el desarrollo del cáncer y sus diferentes tipos. El riesgo de desarrollo de cáncer mamario puede verse aumentado por una combinación de factores genéticos, hormonales y ambientales. Una estrategia accesible para su prevención o detección precoz, se basa en la información y educación sanitaria a las mujeres acerca de los factores de riesgo, factores protectores e integración de conductas como la autoexploración mamaria. Se realiza una revisión bibliográfica con análisis e integración de la información para conocer los distintos tipos de mastectomías y su asociación a la disección de ganglios linfáticos axilares. Las complicaciones que pueden sufrir las pacientes tras la cirugía son hematomas, seromas, limitación de la movilidad del miembro y linfedema, entre otras. Las cuales aumentan la necesidad de cuidados específicos que incluyen la valoración de signos y síntomas que alteran el proceso normal de recuperación de la paciente. Los profesionales de enfermería ejercen

una labor muy importante, a la vez que necesaria, a través de la educación sanitaria en hábitos de vida saludables y recomendaciones de autocuidados que deben incorporar las pacientes en su vida diaria.

Palabras Clave: Cáncer de mama, glándula mamaria, factores de riesgo, mastectomía, linfedema, autocuidados.

Revisión del tratamiento no invasivo en pacientes con dolor por cáncer avanzado

Beatriz Delgado Guerrero ¹ y Miguel Ángel Ferrari San Juan ²

¹ Estudiante 4º curso Grado en Enfermería de Guadalajara, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Profesor/ra. Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Universidad de Alcalá

Resumen: El dolor es un problema muy frecuente en los pacientes oncológicos, con una prevalencia del 90% en estadios avanzados. Los analgésicos opioides potentes representan una opción terapéutica fundamental en el manejo del dolor moderado-severo siendo la opción terapéutica que recomienda la OMS, situando estos fármacos en el tercer escalón de “la escalera analgésica de la OMS” con la característica general de no tener techo terapéutico. En la actualidad se ha demostrado la eficacia analgésica de los opioides para el dolor y, por consecuencia, un aumento de su uso debido principalmente a: la sensibilización de los profesionales sanitarios frente al dolor, la aparición de consultas del dolor y al uso indebido para tratar el dolor crónico no oncológico. Al mismo tiempo, se ha producido una progresiva aparición en el mercado farmacéutico de nuevos opioides (fentanilo, oxicodona, hidromorfona, etc). La morfina es considerada el opioide de elección y de referencia para el dolor moderado-severo en pacientes oncológicos, ya que dispone de múltiples formulaciones, es eficaz y el de menor precio. Sin embargo, su consumo se ha estabilizado en los últimos años mientras ha aumentado el de los opioides de nueva comercialización. Por todo ello, es necesario que los profesionales sanitarios conozcan los opioides, sus características y su manejo. El tratamiento del dolor oncológico debe abordarse de forma individualizada y multidimensional, seleccionando el fármaco, la dosis y la vía de administración pertinente y manteniendo una supervisión continuada de cada paciente en tratamiento.

Palabras Clave: Opioides, dolor, cáncer, morfina, oxicodona, fentanilo, buprenorfina, tramadol, metadona, agonistas, fisiología, receptores.

Cuidados de enfermería en la analgesia durante el parto. Métodos farmacológicos y no farmacológicos

Gloria Sauce Román ¹ y Antonio Quintero López ²

¹ Estudiante 4º curso Grado en Enfermería de Guadalajara, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Profesor/ra. Departamento de enfermería y fisioterapia, Universidad de Alcalá

Resumen: En la actualidad se produce cada vez más por parte de la población, mayor demanda de técnicas analgésicas eficaces, seguras y con la menor intervención sanitaria posible durante el parto. El dolor de parto ha sido durante décadas una de las mayores preocupaciones de las mujeres, ya que muchas lo describen como uno de los dolores más grandes que puede experimentar una

persona en su vida. Muchas veces entra en juego mitos o falsas verdades de la población que pueden perjudicar el proceso de parto. El dolor es un síndrome somático-emotivo complejo en el que intervienen la estabilidad emocional de la persona, así como su percepción del dolor que varía dependiendo de las características socioculturales. En él dependen muchos factores como la edad, factores fisiológicos, y psicológicos, que comprometen la manera en que se enfrenta la persona a esta situación estresante como es el parto. Es por esta razón que la enfermería debe siempre informar adecuadamente a la paciente y la familia conociendo todas las técnicas y alternativas existentes, así como sus beneficios y complicaciones para poder elegir adecuadamente la mejor técnica analgésica, y brindar una atención y cuidados de calidad, haciendo que los futuros padres junto con sus familiares pasen una experiencia agradable, positiva y en la mayor tranquilidad posible. Es por tanto muy importante la educación de las matronas en estos aspectos ya que habitualmente desconocen las aplicaciones de las técnicas analgésicas no farmacológicas y que no solo pueden utilizarse por si solas sino complementando a las demás.

Palabras Clave: parto, dolor, analgesia, enfermería.

Enfermedades cardiovasculares: Infarto de miocardio en la población femenina

Irina Ayelén Zanni Escudero ¹ y María Elena Montes Oviedo ²

¹ Estudiante 4º curso Grado en Enfermería de Guadalajara, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Profesor/ra. Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Universidad de Alcalá

Resumen: El infarto agudo de miocardio es una de las principales manifestaciones de la cardiopatía isquémica. Se ha considerado que la mujer se encontraba cardioprottegida frente a las enfermedades del sistema circulatorio. Aunque estudios recientes demuestran que, tras la menopausia, el número de casos de infarto en la población femenina aumenta de forma considerable. En esta revisión bibliográfica, se tratan las principales diferencias de la fisiopatología en la población femenina, se marcan distintos síntomas y signos que experimenta la mujer en un infarto y se expone los métodos diagnósticos y terapéuticos acorde a estas diferencias. También se incluyen recomendaciones, enfocadas sobre todo en la prevención primaria y secundaria, donde Enfermería cobra un papel muy importante para promover estilos de vida saludables y para el reconocimiento de factores de riesgo cardiovasculares en la población. Se ha centrado sobre todo en la mujer, ya que ha habido una infravaloración de este tipo de enfermedades en este género. Es por ello, que una detección precoz, el diagnóstico y el tratamiento adecuado puede retrasar la aparición de estas enfermedades. No existe tanta evidencia científica debido a una baja representación femenina en los estudios. En este trabajo, se han utilizado 17 artículos científicos, en el que todos tienen en común la falta de información en la población en los signos y síntomas del infarto, y la necesidad de un cambio en todas las instituciones sanitarias.

Palabras Clave: Infarto en la mujer, sexo femenino, diferencias, signos y síntomas, epidemiología de infarto en la mujer, España, enfermedades cardiovasculares, síndrome coronario agudo, síndrome de tako-tsubo, recomendaciones, pruebas diagnósticas, fisiopatología, menopausia.

Síndrome de Rett, el gran desconocido. Princesas que no pueden hablar

Juan Ramón Gallego Hernanz ¹ y M^a Isabel Pascual Benito ²

¹ Estudiante 4º curso Grado en Enfermería de Guadalajara, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Profesor/ra. Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Universidad de Alcalá

Resumen: El síndrome de Rett (SR) es un trastorno del neurodesarrollo, descubierto por Andrea Rett en el año 1966. El SR se debe a la mutación autosómica dominante del gen MECP2, ligado al cromosoma X y se produce predominante en mujeres. Se puede distinguir 3 fenotipos principalmente, cuyo origen es la mutación de los siguientes genes: MECP2 (SR clásico), CDKL5 (SR de epilepsia precoz) y el FOXP2 (SR congénito). El desarrollo psicomotor y el neurodesarrollo de estas niñas es normal hasta el octavo mes de vida, esto es debido al comienzo de la primera fase del SR. Desde el comienzo de la sintomatología se origina una regresión neurológica característica, produciendo alteraciones en: el habla, la marcha, en las habilidades sociales, motoras y cognitivas. El diagnóstico del SR es sintomático, siguiendo unos criterios diagnósticos definitivos, de apoyo y de exclusión. El tratamiento (tto) del SR está compuesto, por el tto farmacológico que es sintomático y el tto no farmacológico (son terapias que pretenden mejorar la calidad de vida de las niñas). En este TFG sea realizado una estandarización de cuidado enfermeros siguiendo la taxonomía NANDA, NIC y NOC, focalizado en el cuidador principal de una niña con SR de 2 años, que acaba de ser diagnosticada. En este plan de actuación enfermero las intervenciones irán encaminadas a la enseñanza de los cuidados y el apoyo emocional de los cuidadores principales.

Palabras Clave: Síndrome de rett, cuidados en el síndrome de rett, terapias del síndrome de rett, fases y fenotipos del síndrome de rett.

Parto intrahospitalario y extrahospitalario. Principales diferencias en la atención y reanimación del recién nacido

Leticia Gómez-Rico del Amo ¹ y Ana María Slocker de Arce ²

¹ Estudiante 4º curso Grado en Enfermería de Guadalajara, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Profesor/ra. Departamento de Cirugía y Ciencias Médicas y sociales, Universidad de Alcalá

Resumen: Los cuidados de enfermería en la atención al parto hospitalario y extrahospitalario tienen el mismo objetivo: proporcionar una adecuada atención a la madre y al recién nacido. Pero en numerosas ocasiones se ven modificados por la diferencia de materiales y medios de los que se dispone en un hospital y en una ambulancia. En el medio extrahospitalario se va a intentar retrasar el momento del parto, siempre y cuando sea posible, hasta la llegada al hospital, por las complicaciones potenciales que existen para la madre y el recién nacido si no se realiza una actuación rápida y segura. Una vez en el hospital, el equipo sanitario especializado en partos eutócicos y distócicos, como en la reanimación del recién nacido, realizará la atención disponiendo de material y medios especializados para cualquier tipo de complicación. Sin embargo, la atención al parto y reanimación del recién nacido en el medio extrahospitalario es factible y para ello el personal que trabaja en las emergencias extrahospitalarias está formado para este tipo de atención y disponen de unos protocolos específicos que adaptan sus competencias y medios al tipo de atención que deben prestar. A lo largo de este trabajo de fin de grado (TFG) se analizan las

diferencias que existen en la atención al parto y reanimación neonatal en un medio hospitalario y extrahospitalario, exponiendo las prioridades de actuación en cada medio según el tipo de parto.

Palabras Clave: Parto normal, distocia, atención prehospitalaria, atención hospitalaria.

La enfermedad de Chagas. Su abordaje desde la Enfermería

María Jesús Galván Gil

Estudiante 4º curso Grado en Enfermería de Guadalajara, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

Resumen: La enfermedad de Chagas o Tripanosomiasis americana constituye una de las 17 enfermedades tropicales desatendidas del mundo. Se produce por la infección de un parásito protozooario hemoflagelado conocido como *Trypanosoma cruzi*, presente de forma endémica en 21 países de América Latina. Fue descubierta en 1909 por el médico e investigador brasileño Carlos Justiniano Ribeiro das Chagas (1879-1934), a partir del cual recibió el nombre la enfermedad. Su aparición se remonta al Plioceno y, aunque su origen más reciente se encuentra en zonas rurales desprovistas de recursos sociales y económicos, actualmente también está presente en áreas urbanas. En las regiones endémicas la principal vía de transmisión es la vectorial, producida por medio de insectos hematófagos. Los flujos de migrantes procedentes de zonas endémicas producidos recientemente han favorecido la expansión de esta afección a otras regiones del planeta como Estados Unidos, Europa, Asia y Oceanía, donde era desconocida hasta entonces. España es el país europeo con mayor número de casos. La enfermedad evoluciona en dos fases, pero suele desarrollarse sin producir sintomatología o bien originando síntomas inespecíficos. En su fase más avanzada puede manifestarse en forma de miocardiopatía chagásica, megavísceras y/o disautonomía, llegando a ocasionar la muerte. El objetivo principal del trabajo es aumentar la visibilidad de la enfermedad y destacar la importancia de la actuación de enfermería en distintos niveles. Para ello se ha realizado una revisión bibliográfica y consulta con expertos. Las conclusiones irán encaminadas a analizar la problemática existente a nivel mundial, centrándose más específicamente en el ámbito nacional.

Palabras Clave: Enfermedad de Chagas, *Trypanosoma cruzi*, enfermería.

La efectividad de la Musicoterapia como intervención enfermera en la atención integral de los pacientes que reciben Cuidados Paliativos

María Hernando Alocén ¹ y Patricia Fernández Bustos ²

¹ Estudiante 4º curso Grado en Enfermería de Guadalajara, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Profesor/ra. Departamento de Enfermería y fisioterapia, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción: La necesidad de Cuidados Paliativos (CP) se ha incrementado debido al envejecimientos de la población y al aumento de las enfermedades crónicas. La Musicoterapia es una terapia complementaria que puede incluirse en los Planes de Cuidados de enfermería, ya que persigue mejorar la calidad de vida y la atención integral del paciente y su familia. Objetivo: Valorar

la efectividad de la Musicoterapia como técnica complementaria en el manejo de los síntomas de los pacientes de CP. Método: Revisión bibliográfica en la que se utilizaron las bases de datos Cochrane, Cuiden, Pubmed y Scopus. La búsqueda se limitó a ensayos aleatorios controlados (ECA), meta – análisis y revisiones sistemáticas, publicados desde el 01/01/2008 hasta el 31/12/2019, en inglés y en español. Resultados: Se analizaron un total de 10 estudios: 6 ECA, 2 ECA y de factibilidad, 1 meta – análisis y revisión sistemática y 1 revisión sistemática. Los estudios explicaban las intervenciones de Musicoterapia utilizadas, las limitaciones encontradas y los beneficios aportados tras las sesiones. Conclusiones: La Musicoterapia tiene efectos beneficiosos en la mejora de síntomas de los pacientes de CP. En concreto, se han observado reducciones significativas en el dolor, la ansiedad, el cansancio, la somnolencia y el estrés, un incremento de la relajación y una mejora significativa del estado de ánimo, el bienestar, la calidad de vida y la espiritualidad. También, se concluye que es preciso continuar investigando sus efectos a través de ECA.

Palabras Clave: Cuidados paliativos, enfermedad terminal, musicoterapia, enfermería.

Duelo anticipado e impacto emocional de la Enfermedad de Alzheimer

Noelia Benito Rubio ¹ y Celia Martín Corral ²

¹ Estudiante 4º curso Grado en Enfermería de Guadalajara, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Profesor/ra. Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Universidad de Alcalá.

Resumen: Actualmente nos encontramos en una sociedad demográficamente envejecida, existiendo una gran probabilidad del incremento, tanto en incidencia y prevalencia de patologías relacionadas con la edad, como es el caso de la Enfermedad de Alzheimer. Con estimaciones que reflejan, que la cifra de demencia se triplicará en los sucesivos 30 años, en un total de 152 millones de personas afectadas a nivel internacional. Tratándose por tanto de una patología crónica, incapacitante, de etiología desconocida y sin tratamiento específico curativo por el momento. El objetivo del trabajo ha sido conocer las emociones que reúne el proceso de duelo, abordando, no solo a las personas enfermas de Alzheimer, sino también a sus familiares y cuidadores, como núcleo de su entorno. Para finalmente concretar cuidados de enfermería desde un punto de vista global, integral e integradores, que aseguren la mayor calidad de los mismos, además de lograr una ayuda terapéutica eficaz. Y para ello se ha llevado a cabo una revisión bibliográfica narrativa sistemática retrospectiva. Una etiqueta diagnóstica de Alzheimer supone un cambio sustancial para la persona que la padece pero también para toda su unidad familiar. Los individuos experimentarán una serie de etapas emocionales, que se han identificado como las fases propias del duelo. Un duelo gradual de manera anticipada, facilita que se preparen de forma adecuada antes de que la pérdida potencial tenga lugar. Y el margen de la efectividad de las actuaciones a este nivel, vendrá marcado por medio de su resiliencia.

Palabras Clave: Alzheimer, enfermedad de alzheimer, duelo, duelo anticipado, cuidador principal, enfermería.

La hipoacusia en la etapa infantil. Tratamiento y cuidados con implante coclear

Patricia Martín de la Sierra Loeches ¹ y Helena Hernández Martínez ²

¹ Estudiante 4º curso Grado en Enfermería de Guadalajara, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Profesor/ra. Departamento de Enfermería y fisioterapia, Universidad de Alcalá

Resumen: La hipoacusia se define como la disminución de la percepción auditiva y puede provocar un problema importante de salud si aparece durante la infancia, con graves consecuencias para el desarrollo de una vida normal ya que la audición es imprescindible para desarrollar un correcto lenguaje y por consiguiente una buena comunicación. En este trabajo se plantean objetivos como: profundizar en la hipoacusia para conocer los posibles tratamientos de ésta y prevenirla; conocer los últimos avances tecnológicos, en concreto los implantes cocleares, analizando su efectividad; y ampliar el papel de la enfermería en este proceso. Para realizarlo se ha utilizado una revisión bibliográfica en la que se utilizaron las bases de datos PubMed, SciELO, google académico y el buscador de la biblioteca UAH, de las que se escogieron un total de 34 artículos científicos. Como conclusión el tratamiento de la hipoacusia es principalmente mediante el uso de audífonos, aunque el tratamiento mas efectivo actualmente es el implante coclear obteniendo un mayor resultado cuanto antes se detecte la hipoacusia. Además, se ha concluido que el papel de la enfermería es vital pues es el profesional que va a acompañar al paciente en todo el proceso auditivo, desde la prevención, detección, tratamiento, cirugía y rehabilitación. Por lo que lo que es necesario que desde la enfermería se conozcan los cuidados necesarios en este tipo de pacientes.

Palabras Clave: Hipoacusia infantil, sordera infantil, implante coclear, implante coclear en niños, valoración auditiva infantil, audífono.

Un embarazo saludable: cuidados de enfermería durante la gestación por reposducción asistida en mujeres mayores de 35 años

Bárbara Montes Fontelo ¹ y Antonio Quintero López ²

¹ Estudiante 4º curso Grado en Enfermería de Guadalajara, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Profesor/ra. Departamento de Enfermería, Universidad de Alcalá

Resumen: La edad materna de la primera gestación se retrasa exponencialmente a medida que avanza el tiempo. Por ello, cada vez más mujeres recurren a las técnicas de reproducción asistida para conseguir un embarazo, ya que, pasados los 35 años, se produce un declive fisiológico de la fecundidad. Estas mujeres se encuentran iniciando su edad reproductiva social, cuando ya ha finalizado su edad reproductiva biológica, siendo así, la edad, una de las principales causas de infertilidad. En efecto, el estilo de vida que se adopte durante el embarazo va a tener un gran impacto tanto a nivel materno, como fetal. Por ello, es importante conocer las acciones adecuadas para tener un embarazo saludable y evitar las numerosas complicaciones que pueden aparecer durante esta etapa. Es importante conocer cómo llevar a cabo alimentación adecuada, una actividad física sin riesgos, un descanso óptimo, una sexualidad apropiada y una excelente salud mental. Esta última cobra gran importancia en este proceso de las técnicas de reproducción asistida, ya que la mujer suele estar expuesta a numerosos factores estresantes, sentimientos de culpa, ansiedad,

incluso depresión. Por consiguiente, es importante tener en cuenta el apoyo social y la autopercepción de la mujer.

Palabras Clave: Embarazo, técnicas de reproducción asistida, edad materna avanzada, nutrición prenatal, actividad física, estrés prenatal, descanso, sexualidad.

Intervenciones de enfermería para la prevención de infecciones nosocomiales en el paciente

Elisa Leceta Simarro ¹ y Jorge Martín Azuara ²

¹ Estudiante 4º curso Grado en Enfermería de Guadalajara, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Profesor. Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Universidad de Alcalá

Resumen: Las infecciones nosocomiales (IN), son las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria. Comprometen la salud de los pacientes pudiendo provocarles la muerte, alargan la estancia hospitalaria y aumentan el gasto sanitario. Entre las principales IN encontramos: infecciones urinarias relacionadas con el uso de sondaje vesical, infecciones postquirúrgicas, infecciones respiratorias por el uso de respiradores, y bacteriemias nosocomiales por el uso de catéteres. Estas IN suponen un problema de salud pública, por ello se han desarrollado, políticas de calidad y seguridad del paciente a través de la investigación y la docencia, se realizan registros anuales de la incidencia de IN en diferentes hospitales españoles y se han establecido proyectos y protocolos de actuación, con el fin de mejorar la calidad de los cuidados proporcionados por el personal sanitario. Se conoce que las manos de los profesionales sanitarios son el principal vehículo de transmisión de estas infecciones, aunque en el entorno hospitalario, existen otros reservorios que pueden hospedar microorganismos y transmitir infecciones, como los uniformes, el material sanitario o el mobiliario. La enfermería juega un papel importante en la prevención de estas infecciones ya que se encuentran en contacto continuamente con los pacientes y manejan los dispositivos que se asocian a estas infecciones nosocomiales, por tanto, debe conocer las principales IN, sus formas de transmisión, los signos y síntomas de infección y cuáles son las medidas de prevención recomendadas.

Palabras Clave: Infección, nosocomial, prevención, control, riesgo, intervenciones, actividades, enfermera, higiene de manos, etc.

Efectividad de las intervenciones psicosociales en las mujeres con cáncer de mama

Miriam Moratilla Roa ¹ y Patricia Fernández Bustos ²

¹ Estudiante 4º curso Grado en Enfermería de Guadalajara, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Profesor/ra. Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Universidad de Alcalá

Resumen: El cáncer de mama es uno de los cánceres con mayor incidencia y prevalencia, especialmente entre las mujeres. El diagnóstico, así como los efectos secundarios de los duros tratamientos a los que se tienen que enfrentar, suponen un impacto vital, con numerosas consecuencias a nivel psicológico, emocional y social, que no siempre son consideradas por los profesionales sanitarios. Sin embargo, las intervenciones psicosociales a las que los profesionales no

recurren, a través de sus modalidades informativo-educativa, cognitivo-conductual y apoyo social, proporcionarían a las mujeres la información, habilidades y apoyo que necesitan para afrontar eficazmente el proceso y la recuperación posterior. Por ello, el objetivo de este TFG es evaluar la efectividad de las intervenciones psicosociales en las mujeres diagnosticadas de cáncer de mama. La metodología utilizada ha sido la revisión bibliográfica, incluyendo dos modalidades. Concretamente, para los primeros objetivos sobre contextualización y profundización en el aspecto emocional, se ha utilizado la revisión descriptiva y, para el estudio de la efectividad de las terapias psicosociales en las repercusiones emocionales de las mujeres con cáncer de mama, se ha recurrido a una revisión evaluativa de revisiones sistemáticas y ensayos clínicos aleatorios. Los resultados obtenidos son favorables a las intervenciones psicoterapéuticas. El análisis refleja que las terapias cognitivo-conductuales facilitan el alivio de síntomas psicológicos como el estrés emocional, la ansiedad, la depresión y el miedo a la recurrencia de las mujeres. Dos ensayos demuestran además beneficios a largo plazo. La calidad de vida parece verse también beneficiada, pero los resultados apenas son significativos.

Palabras Clave: Cáncer de mama, repercusiones psicosociales, intervenciones psicosociales, imagen corporal, calidad de vida, terapia cognitivo-conductual, enfermería, efectividad.

Dieta cetogénica aplicada al paciente oncológico

Rodrigo Atienza Plaza ¹ y Miguel Torralba González de Suso ²

¹ Estudiante 4º curso Grado en Enfermería de Guadalajara, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Profesor/ra. Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá

Resumen: El cáncer ha pasado a ser una de las enfermedades más alarmantes en el mundo occidental. Su prevalencia ha aumentado durante los últimos años hasta convertirse en una de las principales enfermedades responsable del mayor número de muertes entre los países desarrollados. Pese a que son muchos los avances aportados por la ciencia, y la investigación sigue avanzando, en este trabajo se ha querido recoger una muestra de la evidencia que refleja otra opción a utilizar durante su tratamiento: la dieta. La dieta es un factor poco utilizado durante los tratamientos del cáncer, pero si se observan las revisiones y estudios que hay hasta la fecha, son muchos los casos en los que se puede utilizar la dieta como una herramienta más para tratar este conjunto de enfermedades. Procesos como ayunos previos a una sesión de quimioterapia o suplementación con ciertos alimentos han resultado muy útiles como método para paliar ciertos efectos secundarios asociados al tratamiento o incluso factores de remisión de tumores en algunos casos. Otra de las opciones (entidad de este proyecto), será el producir en el paciente un estado de cetosis. Este estado de cetosis, como veremos a continuación, limitará el acceso de glucosa a los tumores, los cuales, sin capacidad para cambiar su manera de obtener energía (flexibilidad metabólica nula) se verán limitados en su crecimiento o incluso en su supervivencia. A demás de la limitación de nutrientes al cáncer también se puede observar evidencia de la capacidad anticancerígena del 3-hidroxibutirato, uno de los cuerpos cetónicos generados gracias a este estado.

Palabras Clave: Dieta, cetosis, dieta cetogénica, ayuno, cuerpos cetónicos, neoplasias, glioma, apoptosis, autofagia, mitocondrias.

Actuación enfermera durante y tras la hospitalización del paciente ostomizado

Gonzalo Sánchez Borda ¹ y Raúl Prieto Cortés ²

¹ Estudiante 4º curso Grado en Enfermería de Guadalajara, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá.

² Profesor Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Universidad de Alcalá.

Resumen: Debido al incremento de prevalencia de las patologías digestivas tales como neoplasias, enfermedades inflamatorias, traumatismos, etc., se ha incrementado la incidencia de pacientes portadores de colostomía, como medida terapéutica para estas. La presencia de ostomía requiere de un cambio en la conducta del paciente, siendo necesaria la educación por parte de los profesionales sanitarios. La actuación enfermera dentro del ámbito hospitalario normalmente está limitada, lo cual no les permite dar una adecuada educación y orientación a la persona ostomizada respecto su recuperación e incorporación de hábitos diarios, lo que produce una dificultad en la adaptación de la persona al medio cotidiano, además de aumentar las posibilidades de la aparición de complicaciones. Por esto, es importante y necesaria la formación procedente de la enfermera estomaterapeuta, quienes tienen un papel activo en la educación del paciente, con el fin de que adquiera conocimiento y conductas adecuadas sobre su estado y autocuidado que le ayuden a adaptarse a su nueva situación.

Palabras Clave: Colostomía, paciente ostomizado, educación, autocuidado, calidad de vida, enfermera estomaterapeuta, adaptación.

Intervenciones educativas basadas en el fomento de competencias para la prevención e la violencia de pareja en adolescentes y jóvenes adultos (Actualización de revisión sistemática Cochrane)

Víctor Urdillo Abad ¹ y Patricia Fernandez Bustos ²

¹ Estudiante 4º curso Grado en Enfermería de Guadalajara, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Profesor/ra. Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Universidad de Alcalá

Resumen: Antecedentes: La violencia contra las mujeres y adolescentes hace imprescindible poner en marcha medios para promover actitudes críticas frente a la peligrosidad de las conductas de violencia sobre las mujeres y la desigualdad entre hombres y mujeres. Objetivo: Evaluar la eficacia de las intervenciones diseñadas para prevenir la violencia de pareja en adolescentes. Metodología (Actualización revisión sistemática con método Cochrane): Se realizaron búsquedas de ECA, por conglomerados y cuasialeatorios en Cochrane Central, MEDLINE, EMBASE y PsycINFO comparando intervenciones educativas y basadas en habilidades para prevenir la violencia en relaciones en adolescentes y adultos jóvenes con un grupo control. Resultados principales: Se incluyeron 45 estudios (29.846 participantes), de los cuales, 40 fueron elegibles para el metaanálisis. 14 estudios (3.405 participantes) evaluaron los episodios de violencia con una heterogeneidad sustancial ($I^2 = 37\%$) y un índice de riesgo de 0.90 (IC 95%: 0.77-1.05). Por otro lado, 5 estudios (965 participantes) evaluaron el comportamiento relacionado con la violencia; la DME fue de -0.02 (IC 95%: -0.20-0.16); y 12 estudios (8.982 participantes) el conocimiento relacionado con la violencia; la DME fue de 0,40 (IC 95%: 0,22-0,59). Conclusión del autor: Los estudios incluidos en la actualización no mostraron pruebas de mayor efectividad de las intervenciones, aunque se objetivó un aumento

en el conocimiento de la violencia de pareja. Se requieren estudios adicionales con un seguimiento a más largo plazo, con localizaciones diferentes y con escalas de medida universales y validadas para maximizar la comparabilidad de los resultados.

Palabras Clave: Revisión sistemática, intervenciones educativas, habilidades, prevención, violencia de pareja, adolescentes, adultos jóvenes.

Rol del cuidador informal desde una perspectiva enfermera

Valentina Valerieva Petrova ¹ y María de la Concepción Noriega Matanza ²

¹ Estudiante 4º curso Grado en Enfermería de Guadalajara, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Profesor/ra. Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Universidad de Alcalá

Resumen: En los últimos años la demanda social de cuidado se ha elevado debido a un envejecimiento demográfico que se correlaciona con un incremento de enfermedades crónicas y situaciones de dependencia. En el 90% de los casos la carga de cuidado recae en cuidadores informales, de los cuales el 85% son mujeres del ámbito familiar quienes asumen de manera impuesta el rol de cuidador principal. El ejercicio de los cuidados de larga duración puede afectar negativamente en la salud física, psicológica y social del cuidador, perjudicando su calidad de vida y bienestar subjetivo. A pesar de ello, existen múltiples factores motivacionales, como el vínculo emocional, el amor o la búsqueda de la autorrealización personal, que mantienen la relación de cuidado no profesional, siendo este el pilar fundamental que garantiza el bienestar social. A nivel estatal permanece en vigor la Ley 39/2006 o “Ley de Dependencia”, que por su limitada implantación no garantiza la disposición de recursos y servicios sociales que den cobertura a toda la red de cuidado informal. La disciplina de Enfermería ocupa un puesto privilegiado para liderar, a nivel comunitario y domiciliario, la atención a la dependencia mediante el Proceso de Atención de Enfermería y la relación terapéutica. De esta manera se detectan las necesidades más emergentes del cuidador para realizar unas intervenciones de apoyo y promoción del autocuidado que se mantengan en el tiempo y estén dirigidas a evitar la aparición del diagnóstico NANDA [00061] Cansancio del rol del cuidador.

Palabras Clave: Cuidador informal, cuidador no profesional, motivación cuidador informal, ley dependencia, intervenciones enfermeras cuidador informal, cansancio rol cuidador, escala sobrecarga cuidador.

Papel de enfermería en los programas de rehabilitación cardíaca

Sonia Sánchez González ¹ y Ana Belén Martínez Ocaña ²

¹ Estudiante 4º curso Grado en Enfermería de Guadalajara, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

² Profesor/ra. Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Universidad de Alcalá

Resumen: A día de hoy, las enfermedades cardiovasculares son la primera causa de mortalidad mundial y nacional. Dentro de ellas, el síndrome coronario agudo y más concretamente el infarto agudo de miocardio, son las que más impacto producen en la población y es de vital importancia

tratarlas antes de que el paciente pueda fallecer. Para disminuir la reincidencia de las enfermedades cardiovasculares es importante controlar y modificar los factores de riesgo cardiovascular con nuevos hábitos de vida saludable. Con los Programas de Rehabilitación Cardíaca se demuestra la existencia de una herramienta útil para la prevención secundaria y los cambios en los estilos de vida de los pacientes cardiopatas. Ayudando a evitar la recurrencia en nuevos episodios y ofreciendo conocimiento sobre la enfermedad cardíaca al paciente en cuestión. Por ello, en este Trabajo de Fin de Grado se ha desarrollado el siguiente tema, dada la escasez de conocimientos que hay en la sociedad y en el ámbito sanitario hacia este recurso. Así como, por la eficacia en la calidad de vida a largo plazo del paciente demostrado en distintos estudios y artículos. Es crucial el papel que cobra la enfermería en el equipo multidisciplinar que conforman estos programas, por lo que se ha realizado un protocolo de actuación para el profesional de enfermería. La finalidad del trabajo se basa en transmitir la importancia que conllevan unos adecuados hábitos de vida saludable en pacientes que han sufrido problemas cardíacos y como puede intervenir la enfermera en dichas modificaciones con recursos como el de los Programas de Rehabilitación Cardíaca.

Palabras Clave: Rehabilitación cardíaca, enfermedad cardiovascular, factores de riesgo cardiovascular, programas de rehabilitación cardíaca, enfermería, cuidados de enfermería.



© 2019 por los autores; Esta obra está sujeta a la licencia de Reconocimiento 4.0 Internacional de Creative Commons. Para ver una copia de esta licencia, visite <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>.