

Actuación enfermera en el manejo no farmacológico del dolor en niños y adolescentes

Daniel Aguado Llinares¹

¹ Graduado en Enfermería UAH

Resumen: Introducción: a pesar de que en la actualidad el control del dolor en niños y adolescentes está cobrando mayor importancia, éste sigue sin ser satisfactorio debido a la falta de conocimientos e interés por parte de los profesionales sanitarios. Objetivos: reconocer el manejo no farmacológico del dolor en la población infanto-juvenil como competencia enfermera, fomentando la participación de madres y padres en los cuidados e identificando las distintas situaciones en las que tanto los jóvenes como sus familias puedan verse beneficiados. Metodología: se realizó una búsqueda bibliográfica en las bases de datos PubMed, Cochrane, SciElo y TESEO, estableciéndose el año 2010 como fecha límite por antigüedad de publicación. Resultados: el dolor es una experiencia subjetiva de malestar que genera sufrimiento a la persona que lo padece. Para diagnosticarlo, la enfermera cuenta con distintos instrumentos, como la observación, la entrevista o las escalas validadas. Para cumplir los objetivos que se establezcan junto con el niño y su familia, existen distintas intervenciones no farmacológicas con suficiente evidencia científica. Conclusiones: es competencia enfermera orientar el ejercicio de su profesión al alivio del sufrimiento que el dolor genera en niños y adolescentes, teniendo en cuenta sus individualidades y características propias a su etapa del desarrollo. Las intervenciones no farmacológicas de manejo del dolor están demostrando ser útiles en la mejora del bienestar de quien lo padece, así como de sus familias.

Palabras Clave: Enfermera; enfermería; manejo; dolor no farmacológico; niño; adolescente; jóvenes; cuidado.

La sexualidad en la diversidad funcional físico-motora, intelectual y sensorial

Claudia Antúnez Prieto¹, Teresa Díez Fernández²

¹ Graduada en Enfermería UAH

² Tutora, Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

Resumen: Las personas con diversidad funcional han estado limitadas durante gran parte de la historia a su propia patología. En la actualidad, es una realidad que cada vez están más presentes con mayor notoriedad, gracias a la mejora de la accesibilidad de los diferentes aspectos del día a día, además de la educación y la conciencia social (cosa que queda resaltada en la evolución del termino para empleado para hacerles referencia). Sin embargo, la sexualidad, considerada una parte integral del ser humano parece tener un acceso más limitado para estas personas. Además de ser un tema tabú para muchas familias o profesionales de su entorno, parece que al no considerarse una “necesidad vital” queda en segundo plano a la hora de valorarse y plantearse diferentes intervenciones a no ser que la persona lo demande. La educación sexual se concibe como una de las herramientas más importantes a la hora de desarrollar una sexualidad sana, una sexualidad deseable y una salud reproductiva. En este ámbito, el papel del personal de Enfermería puede aportar información, ayuda y apoyo tanto a la persona como la familia, haciendo al paciente participe de su autocuidado y realizando también labores de acompañamiento durante el proceso. Es por todo esto indispensable que las enfermeras tengan conocimientos sobre cuáles son los

principales problemas sexuales en las distintas discapacidades, qué soluciones existen, qué profesionales las llevan a cabo y cómo pueden sentirse estas personas. Favoreciendo así una valoración individualizada y una atención holística, incluyendo a la pareja y la familia.

Palabras Clave: Sexualidad; diversidad funcional; educación sexual; discapacidad física o físico-motora; discapacidad intelectual; discapacidad sensorial; Enfermería; educación para la salud.

El impacto actual de las alteraciones metabólicas y el papel de la enfermera en la modificación de los estilos de vida

Aurora Barba Peiró¹, Edgar Hita Herranz²

¹ Graduada en Enfermería UAH

² Tutor, Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

Resumen: El porcentaje de población con diabetes mellitus tipo 2, síndrome metabólico, obesidad e hipercolesterolemia es cada vez mayor. Las consecuencias derivadas de estos problemas de salud pueden ser evitadas mediante la implementación de medidas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, actividades en las que la Enfermería tiene una función importante. La evidencia científica atribuye a los estilos de vida la capacidad de reducir la aparición de estas alteraciones metabólicas. Las intervenciones destinadas a la modificación de los estilos de vida requieren de un abordaje amplio de aspectos como las recomendaciones actuales de ejercicio físico y alimentación, los factores individuales que determinan la práctica de conductas promotoras de salud o la influencia de la familia, redes sociales, sociedad y cultura en la adopción de hábitos de vida saludables. Los programas dirigidos a la prevención de las alteraciones metabólicas precisan de una actuación multidisciplinar. La Enfermería desarrolla un papel principal en la educación para la salud, el inicio en la modificación de hábitos no saludables, el seguimiento, la evaluación de la motivación o barreras percibidas y en la consideración de la familia como eslabón fundamental en la adopción y mantenimiento de nuevas conductas.

Palabras Clave: Enfermedades Metabólicas; Estilo de vida; Enfermería en Salud Pública; Prevención Primaria; Promoción de la salud; Conductas saludables.

Más allá del Ictus: Programa Educativo enfermero dirigido al paciente y su familia

Bárbara Basilio Gómez¹

¹ Graduada en Enfermería UAH

Resumen: Las enfermedades cerebrovasculares constituyen una de las principales causas actuales de morbimortalidad. El Ictus es la causa principal de discapacidad en la vida adulta, además es la segunda causa de demencia. En España constituye la segunda causa de mortalidad en la población general y la primera causa en mujeres. Cada vez son más las personas que sufren un Ictus, de los cuales los pacientes pueden no se recuperan totalmente, quedando secuelas tanto físicas como

psicológicas. Las limitaciones funcionales del paciente provocan que un cuidador cubra las necesidades de cuidado. Generalmente esta persona suele identificarse con algún familiar, llamado cuidador informal. Debido a la falta de conocimientos, se plantea la creación de un programa educativo basado en la evidencia científica que resuelva las dudas y preocupaciones del paciente y su familia sobre el proceso de la enfermedad y los cuidados que requiere el paciente. Para llevar a cabo el programa hay que seguir unas indicaciones. Primero identificar las necesidades de la persona en relación con la enfermedad y las habilidades y conocimientos que poseen los cuidadores y el paciente. Después marcar unos objetivos a alcanzar. Posteriormente indicar los métodos y técnicas a seguir para conseguir los objetivos y aplicarlo, y por último evaluar la efectividad y validez del programa. El objetivo de este trabajo es conseguir que los cuidadores sean capaces de proporcionar por sí mismos los cuidados necesarios al paciente después del ingreso asegurando la continuidad de cuidados y la calidad de vida del paciente.

Palabras Clave: Ictus; ACV; secuelas; autocuidado; familia; rehabilitación; dependencia; cuidados; enfermería.

La intervención enfermera Musicoterapia en los Cuidados Paliativos

Mariya Bats Yatsynyak¹, Crispín Gigante Pérez²

¹ Graduada en Enfermería UAH

² Tutor, Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

Resumen: Introducción: Los Cuidados Paliativos tienen el objetivo de conseguir el máximo bienestar y calidad de vida de las personas y sus allegados cuando su enfermedad no responde a tratamiento curativo. Marco teórico: Los Cuidados Paliativos son un servicio que es progresivamente más demandado debido al envejecimiento de la población y los cambios sociales y económicos. Los recursos que se proporcionan constan de equipos multidisciplinares, donde las enfermeras forman parte de todas las unidades asistenciales. Justificación: La intervención enfermera Musicoterapia ha adquirido protagonismo como recurso en los Cuidados Paliativos ofreciendo una atención holística para conseguir la máxima calidad de vida posible. Objetivos: Conocer los resultados de la aplicación de Musicoterapia en los Cuidados Paliativos, incluida la intervención enfermera Musicoterapia. Material y métodos: Estudio de revisión bibliográfica sobre la aplicación de la música como recurso en los Cuidados Paliativos siguiendo unos criterios de inclusión y de exclusión en bases de datos, libros electrónicos, tesis doctoral, páginas web de asociaciones, sociedad e Instituciones Públicas del Estado. Resultados: Se han recopilado 15 estudios de la aplicación de la Musicoterapia en los Cuidados Paliativos agrupándose los resultados en los efectos que produce en el área fisiológica, social y psicológica. Discusión: De los 15 resultados, sólo 2 de ellos se corresponden a la intervención enfermera musicoterapia, obteniendo múltiples beneficios siguiendo diferentes métodos. Conclusión: Diferentes intervenciones de Musicoterapia llevadas a cabo por múltiples profesiones han demostrado los beneficios de su aplicación en los Cuidados Paliativos en el área fisiológica, social y psicológica de la persona.

Palabras Clave: Cuidados enfermeros; Enfermería; música; musicoterapia; cuidados paliativos; cuidados al final de la vida.

Enfermería en los cuidados de los diferentes accesos vasculares

Almudena Duro Díaz-Merino¹, López-Reina Roldán, Juan Manuel²

¹ Graduada en Enfermería UAH

² Tutor, Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

Resumen: Los accesos vasculares (AV) se definen como la inserción de dispositivos en los vasos sanguíneos para llevar a cabo determinados procedimientos terapéuticos. Se utilizan diferentes dispositivos intravasculares (DIV) en la práctica clínica: los catéteres arteriales y catéteres venosos. Se estima que el 70% de los pacientes ingresados en medio hospitalario son portadores de algún tipo de catéter intravascular. La cateterización arterial es el segundo procedimiento invasivo más utilizado en Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) con el fin de realizar una monitorización continua de la presión arterial o para saber los parámetros gasométricos del paciente. Los catéteres venosos se clasifican a su vez en periféricos y centrales principalmente. Todo tipo de catéter intravascular puede presentar complicaciones como consecuencia de su inserción y manipulación. Una de las complicaciones que con mayor frecuencia ocurren son las bacteriemias relacionadas con los catéteres vasculares (BRC). En 2011 representaron el 13% de las infecciones nosocomiales en España y se le atribuye una elevada morbilidad y coste sanitario. Con el fin de prevenir las BRC, el protocolo Bacteriemia Zero expone que los enfermeros deben estar formados en la correcta inserción del catéter y aplicar los cuidados necesarios, llevando a cabo adecuadas medidas higiénicas para su colocación y manipulación. Por tanto, la labor de Enfermería es fundamental en los cuidados de los AV, por lo que con el presente trabajo se pretende conocer las recomendaciones sobre el correcto manejo de los AV para así reducir las posibles complicaciones del catéter.

Palabras Clave: Cuidados; catéter; complicaciones; enfermería; periférico; central.

Cuidados transculturales en un mundo globalizado

Mar Ángeles Eddy Sánchez¹, Cristina Francisco del Rey²

¹ Graduada en Enfermería UAH

² Tutora, Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

Resumen: La diversidad cultural es un fenómeno que se vive en las sociedades actuales, debido en gran parte a la globalización. La multiculturalidad de los pacientes en los hospitales incita a que los cuidados culturalmente competentes adquieran cada vez más importancia. La Enfermería transcultural (ET) es una corriente de la Enfermería creada por Madeleine Leininger, centrada en los cuidados pero basada en la cultura, que tiene en cuenta la visión del mundo, creencias y tradiciones culturales del paciente para que los cuidados puedan ser culturalmente competentes y por lo tanto, eficaces. Como enfermeras debemos saber sobre la influencia que tiene la cultura en todo lo relacionado con el proceso de salud-enfermedad así como conocer aquellos aspectos que pueden ser un impedimento a la hora de dar cuidados culturalmente apropiados. Para así desarrollar la habilidad, es decir, la competencia cultural, de dar cuidados que estén dentro del contexto cultural del paciente. Valorando su legado cultural, los fenómenos específicos de su cultura que afectan a la salud y las tradiciones de salud que mantiene, dando un enfoque especial a la cultura africana subsahariana en este trabajo. Con la posibilidad de finalmente utilizar alguno de los modelos para dar cuidados culturalmente competentes, siendo el original el de la fundadora de

la ET, o poner en práctica el algoritmo propuesto para la atención enfermera a personas inmigrantes.

Palabras Clave: Enfermería; Cuidados; Transculturales; Cultura; Interculturalidad; África.

Actuación enfermera ante el dolor del miembro fantasma

Sara Estévez Chamarro¹, Ainhoa Calvo Herrera²

¹ Graduada en Enfermería UAH

² Tutora, Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

Resumen: Entre todas las complicaciones que la persona puede presentar tras la amputación, el dolor del miembro fantasma (DMF) es común y de las más graves, pues incapacita a la persona a la hora de realizar sus actividades de la vida diaria, comprometiéndola socialmente en su entorno y dificultando su reintegración profesional; afectando, por lo tanto, directamente y de forma importante a su calidad de vida. El DMF se define como la presencia de sensaciones dolorosas en una extremidad ausente debido a una amputación, clasificándose como un dolor de origen neuropático, manifestado de diversas formas, variando en intensidad y frecuencia, de inicio inmediato o años después a la amputación. El abordaje debe ser multidisciplinar y único para cada persona. Desde la enfermería, debemos conocer todas las complicaciones de la amputación y el tratamiento farmacológico y no farmacológico que se puede usar para aliviar el DMF. Se destaca la importancia de las prótesis ya que además de aliviar el DMF, es de total importancia tanto a nivel individual, social y laboral. Las nuevas tecnologías han supuesto un cambio en los cuidados, incluyendo las prótesis, con una cantidad de nuevas posibilidades para las personas con amputaciones consiguiendo buenos resultados. Como enfermeras debemos trabajar junto con la persona durante el proceso que conlleva la amputación, trabajando el nuevo cambio de rol y el cambio de imagen corporal para una buena adaptación y acompañar a la persona en el proceso de la implantación de la prótesis para que la vea como una nueva oportunidad.

Palabras Clave: Dolor; Miembro fantasma; prótesis; enfermería; amputación.

La enfermera comunitaria y la promoción de la salud mental infantil en el ámbito escolar

Emma Fernández González¹

¹ Graduada en Enfermería UAH

Resumen: La salud mental es un continuo a lo largo de la vida de las personas que desempeña un papel determinante en su desarrollo biopsicosocial y su bienestar. Existen factores modificables que tienen gran repercusión sobre ella como las conductas y los estilos de vida, los cuales comienzan a forjarse durante la infancia, influenciados en gran medida por el entorno familiar y escolar. Una de las funciones del sistema sanitario español, el Sistema Nacional de Salud (SNS), es promocionar la salud y por ende la salud mental. Esto implica llevar a cabo intervenciones interdisciplinarias, participativas, dirigidas a la población general y que estén basadas en la

Educación para la Salud (EpS) como proceso de enseñanza – aprendizaje. El resultado que se persigue es que las personas desarrollen capacidades cognitivas, emocionales y procedimentales que les permitan elegir, adoptar y mantener prácticas y estilos de vida saludables; lo cual resulta más sencillo de conseguir en las primeras etapas de la vida. Existen líneas estratégicas publicadas que pretenden servir de guía para el desarrollo de programas y proyectos de promoción de la salud mental infantil, no obstante, aún son escasos en nuestro país; y aunque la iniciativa puede partir de cualquier sector de la población, la enfermera comunitaria ocupa una posición idónea para ello gracias a su visión holística de las personas, el desarrollo de sus funciones con base en un Centro de Atención Primaria (primer nivel de atención del SNS), formar parte de un equipo multidisciplinar y el trabajo directo con la comunidad.

Palabras Clave: Promoción de la salud; salud mental infantil; enfermera comunitaria; Atención Primaria; escuela; niños.

Repercusión del estigma social en personas diagnosticadas de esquizofrenia. Intervenciones enfermeras

Alba Rodríguez Brenes¹

¹ Graduada en Enfermería UAH

Resumen: Este trabajo tiene como objetivo describir los principales estigmas que rodean a la esquizofrenia, e intervenir así en el proceso para ayudar a los pacientes a manejar dichos prejuicios en su día a día. Se hablará sobre lo que es la salud mental y la esquizofrenia, haciendo un pequeño repaso de dichos términos. Dentro de los estigmas se hablará de las complicaciones y discriminaciones que sufren los pacientes por su condición y se propondrán medidas para evitar el agotamiento tanto de los pacientes como de sus familias. Para ello, desarrollarán métodos de afrontamiento ante las situaciones en las que el paciente se sienta afectado por la enfermedad y el estigma que estas generan. Se realizará una búsqueda bibliográfica en guías de práctica clínica de enfermería aplicables al problema estudiado. Con ellas se trabajará con intervenciones grupales e individuales, explicando su utilización y efectividad. Donde se expondrán grupos de apoyo y asociaciones de familiares accesibles en internet, así como algunos de los principales diagnósticos relacionados con la esquizofrenia y el estigma. Además, se efectuará un estudio más exhaustivo acerca de los aspectos de la persona que se ven afectados por el estigma social. Además de una descripción más detallada de cómo se difunde el estigma a través de los medios de comunicación. Para ello se hablará de cómo ha evolucionado el estigma relacionado con la salud mental a lo largo del tiempo, así como las diferentes visiones que tiene la población acerca de este tema, incluyendo en el análisis al personal sanitario.

Palabras Clave: Estigma; esquizofrenia; afrontamiento; salud mental; enfermería.

Efectos sobre la sexualidad y la autoestima de la mujer del tratamiento por cáncer de mama

Cristina Carretero Poblete¹, Cristina Francisco del Rey²

¹ Graduada en Enfermería UAH

² Tutor, Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

Resumen: El cáncer de mama continúa siendo a día de hoy el tipo de cáncer más prevalente en la mujer occidental. Los numerosos avances tanto en medidas diagnósticas como en tratamiento, sumados al incremento de la esperanza de vida en los últimos años, han logrado cronificar la enfermedad: cada vez hay menos muertes por cáncer de mama, pero se continúan diagnosticando nuevos casos cada año. Los distintos tipos de tratamiento disponibles actualmente, provocan efectos devastadores en el cuerpo de la mujer que los recibe, convirtiéndose en una enfermedad en sí misma, y en muchos casos, estos efectos persisten durante años a pesar de haber finalizado el tratamiento, o incluso para el resto de su vida. De entre todos estos efectos, destacaremos los efectos secundarios del tratamiento que afectan a la autoestima y/o sexualidad de la mujer: efectos que pueden limitar considerablemente la calidad de vida de las mujeres que los padecen, y que actualmente se encuentran infratratados en nuestro medio, tal y como muestran las guías clínicas disponibles hasta el momento (en las que la tendencia es a obviar estos aspectos). La valoración y los cuidados relacionados con la autoestima y la sexualidad de las personas son competencia de enfermería, pero aún a día de hoy los problemas derivados de estas áreas se encuentran infravalorados en nuestro entorno. Evidenciar los problemas de salud más prevalentes desde la perspectiva de la enfermería en mujeres en tratamiento con cáncer de mama, resultará fundamental para la normalización e implementación de programas específicos de atención a estas mujeres en nuestra sociedad.

Palabras Clave: Cáncer de mama; carcinoma de mama; efectos; tratamiento; autoestima; sexualidad; mujer; calidad de vida.

Impacto de la Esclerosis Múltiple en la calidad de vida de las personas. Cuidados enfermeros para la promoción de la calidad de vida

Jonatan García Ramos¹

¹ Graduado en Enfermería UAH

Resumen: La Esclerosis Múltiple (EM) es una enfermedad crónica autoinmune progresiva que cursa con inflamación y desmielinización de las neuronas del Sistema Nervioso Central (SNC). Es considerada la causa más frecuente de discapacidad en los adultos jóvenes. Al ser una enfermedad progresiva, la discapacidad que se produce ira siendo mayor con el paso del tiempo, pudiendo desembocar ello en una situación de incapacidad, siendo considerada una enfermedad progresivamente incapacitante. Esta discapacidad que se produce es debida a que se ven afectados diversos factores dentro de la persona, así pues, va apareciendo fatiga (de empeoramiento vespertino), dolor, discapacidad funcional, problemas urinarios, cognitivos, depresión, ansiedad y problemas sociales como la pérdida de amistades, entre otros tantos problemas. Todo esto hace que se vea afectada de forma muy significativa la calidad de vida de la persona que, si bien es un

concepto muy difícil de definir debido a su subjetividad, se sabe que está relacionado con la percepción que tiene el individuo de sí mismo, de su estado de salud y bienestar. Por todo ello se plantea elaborar una serie de estrategias para abordar los cuidados enfermeros que se deben proporcionar a las personas que padecen EM, en vistas a mejorar lo máximo posible su calidad de vida durante el proceso de la enfermedad.

Palabras Clave: Cáncer de mama; carcinoma de mama; efectos; tratamiento; autoestima; sexualidad; mujer; calidad de vida.

Cuidados enfermeros a las personas con síndrome post-polio

Carolina Urtasun Calleja¹

¹ Graduada en Enfermería UAH

Resumen: Objetivos: Cuidados enfermeros a los afectados del Síndrome Post-Polio (SPP). Metodología: Estudio descriptivo de la revisión bibliográfica. Utilizando diferentes bases de datos. Resultados: La poliomielitis existe hace miles de años. Se ha visto que con los años las personas infectadas por el virus han ido desencadenando una serie de síntomas tardíos degenerativos afectando en gran medida a su vida diaria, el llamado Síndrome Postpolio. Es una atrofia muscular progresiva después de la infección de causa desconocida. Los síntomas incluyen fatiga, debilidad muscular, dolor, intolerancia al frío, disnea, trastornos del sueño y cognitivos. Reduciendo su capacidad funcional y deteriorando la calidad de vida, afectando a las actividades básicas de la vida diaria. No hay manera de prevenir o curar, pero si se puede actuar con las intervenciones enfermeras para mejorar su calidad de vida y enlentecer la afectación degenerativa. Conclusiones: Sus nuevas necesidades y demandas asistenciales se encuentran con un gran problema ya que son escasamente reconocidas por las profesionales. Por ello se debe considerar un nuevo enfoque en la atención hacia los supervivientes de la infección aguda. Siendo este un reto para los profesionales de la salud que deben de proveer de medidas y recursos asistenciales apropiados para cada caso. La enfermera deberá realizar una intervención adecuada a los nuevos diagnósticos, realizando las actividades adecuadas en su intervención para conseguir su mejora en la calidad de vida, que en tantas ocasiones se ve limitada por el dolor y el cansancio. Al igual que insistir en la importancia de la vacunación.

Palabras Clave: Poliomielitis; Polio virus; Vacuna anti polio de virus inactivados; Vacuna anti polio oral; Prevención y control; Erradicación de la enfermedad; Síndrome post-polio.

Intervenciones enfermeras desde atención especializada en niños con trastorno por déficit de atención e hiperactividad

Ana Cano González¹

¹ Graduada en Enfermería UAH

Resumen: El trastorno por déficit de atención/hiperactividad (TDAH) es la enfermedad neuropsiquiátrica más frecuente en la infancia, pudiendo permanecer las manifestaciones clínicas en un 40-70% de los casos durante la adolescencia, y en un 30-65% en la edad adulta. El TDAH se caracteriza por un patrón persistente de síntomas de inatención y/o hiperactividad/impulsividad que no pueden atribuirse con alteraciones neurológicas, sensoriales, del lenguaje o motoras; discapacidad intelectual o trastornos emocionales. Estos pueden repercutir de forma negativa en el desarrollo del niño, produciendo problemas en el ámbito familiar, escolar y social en el que se desenvuelve el niño. El diagnóstico de TDAH es fundamentalmente clínico, por lo que debe basarse en la observación de las manifestaciones clínicas, así como en las entrevistas realizadas a los padres, profesores y al niño. La presencia de varias clasificaciones (DSM-V y CIE-10) provoca diferencias sobre los datos epidemiológicos. Respecto a las diferencias relacionadas con el sexo, el diagnóstico es más frecuente en niños que en niñas, con una proporción 3:1; sin embargo, existe discusión en relación a la veracidad de los datos por la posibilidad de que la presentación puramente inatenta sea subestimada, la cual se presenta con mayor frecuencia en las niñas (2:1). Resulta de vital importancia la detección temprana del trastorno y el diagnóstico precoz del mismo, con el objetivo de remitir los síntomas y evitar posibles problemas futuros de conducta, autoestima, rendimiento escolar y relaciones sociales.

Palabras Clave: Trastorno por déficit de atención con o sin hiperactividad; actuación enfermera; Atención Especializada; afrontamiento familiar; adaptaciones educativas y apoyo familiar.

La familia como agente de cuidados ante procesos de salud crónicos

Noelia Serrano Núñez¹

¹ Graduada en Enfermería UAH

Resumen: En la sociedad el grupo social primario lo constituye la familia. La familia es un sistema abierto que forma parte de la red social de la persona, actuando como intermediario entre la persona y la sociedad. Cuando la persona tiene dificultad para realizar sus cuidados, es la familia la principal responsable para satisfacer las demandas. De esta manera la familia constituye el sistema informal de cuidados. En la sociedad española existe un 60% de personas que se encuentran en un proceso de salud crónico, teniendo en cuenta este dato, a medida que el proceso crónico progresa las necesidades de cuidados aumentan. España se aproxima a un modelo mediterráneo de atención a la dependencia ya que el mayor peso del cuidado recae sobre la familia. A su vez la familia interactúa con el sistema formal de cuidados, existen modelos que describen la relación que establece el profesional de enfermería con el cuidador informal. La prestación de cuidados informales tiene efectos negativos y positivos. Los efectos positivos aumentan el bienestar percibido al prestar cuidados sin embargo los negativos generan una imagen social pobre sobre la actividad del cuidado. Existen numerosos instrumentos validados para evaluar los efectos

negativos que produce el cuidado informal. la promoción de los cuidados bucodentales dirigidos hacia personas mayores, familiares y a sus cuidadores.

Palabras Clave: Familia; cuidador informal; enfermería; enfermedad crónica; cuidados de larga duración.

La imagen social de la profesión enfermera

Pedro José Cozar Guerrero¹

¹ Graduado en Enfermería UAH

Resumen: Toda profesión cuenta con su identidad e imagen. La primera se refiere a las cualidades que necesita una persona para reconocerse como integrante de un gremio profesional. La segunda está referida a cómo la población percibe a un colectivo profesional. La enfermería, por tanto, cuenta con una identidad y con una imagen. Centrándonos en la imagen, esta no está configurada únicamente por la forma de actuar de las enfermeras o la relación terapéutica que establezca con las personas. La larga evolución de los cuidados ha ocasionado que en la actualidad aún se conciba una enfermería anticuada en la que predominan ideas obsoletas. Además, estas ideas han sido prolongadas en el tiempo hasta nuestros días gracias a la actuación de los medios de comunicación. Estos, transmitiendo una imagen tradicional y estereotipada, útil para generar un mayor número de audiencia, han impedido que la imagen de la profesión enfermera haya evolucionado al mismo ritmo que la propia profesión, repercutiendo negativamente para sus intereses. Por ello las enfermeras son las únicas capaces de invertir la situación, liderando la difusión de una imagen verdadera de la profesión a la sociedad.

Palabras Clave: Enfermera; imagen social de la enfermería; estereotipos de la enfermera; medios de comunicación y enfermería; cuidados enfermeros.

Crisis económica y salud

Laura Hernanz Milanesi¹

¹ Graduada en Enfermería UAH

Resumen: Actualmente, se está viviendo en España una situación de crisis económica que, desde que comenzó, está siendo la responsable de los efectos negativos que está generando sobre la salud de las personas. El Gobierno se ha visto en la tesitura de tener que adoptar medidas de disminución de los presupuestos destinados a la sanidad y, por ende, a restringir o limitar los recursos y servicios sanitarios, que contrastan con el aumento de los porcentajes de pago de algunos de los bienes que están, o estaban, incluidos en la cartera de servicios. Existe una clara distribución desigual de salud y enfermedad sobre los distintos grupos poblacionales. Hecho que se evidencia de forma clara al analizar a los grupos más vulnerables de la sociedad. Uno de los factores precipitantes de estos efectos, derivado de la situación en la que nos encontramos, es la situación de desempleo o el aumento de la precariedad laboral. Esta situación está generando una pérdida de ingresos en los hogares españoles, la cual es la principal causa de peores condiciones de vivienda y estilos de vida, y del deterioro de la salud mental. Asimismo, pese a que la esperanza de vida siga aumentando, igual que antes del comienzo de la crisis, la mortalidad en España ha aumentado desde que convivimos con esta situación económica. Las enfermeras tenemos el deber de proteger

y promover la salud de las personas interviniendo de forma activa sobre las situaciones que estén afectando a la población y que puedan ser susceptibles de mejora.

Palabras Clave: Determinantes de salud; Determinantes Sociales de Salud; Desigualdades en Salud; crisis económica; recesión económica; factores socioeconómicos; factores sociológicos; desigualdad; inequidad; nivel de vida; indicadores de salud; políticas públicas; Estado del Bienestar; desempleo; problemas de salud; financiación y protección social.

La miel en el cuidado de heridas desde un enfoque enfermero

Lucía Herradón Lijó¹, Ainhoa Calvo Herrera²

¹ Graduada en Enfermería UAH

² Tutor, Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

Resumen: La miel es una de las terapias tradicionales para la cura de heridas más ancestrales. Continúa empleándose hoy en día tanto en productos comerciales como de forma pura sobre lesiones cutáneas agudas y crónicas. Este empleo se ha mantenido con el paso de los años gracias a sus propiedades antibacterianas, antiinflamatorias, antioxidantes, de desbridamiento, de estimulación del crecimiento tisular y de impulsor del sistema inmunológico, conferidas por su particular composición, que le proporciona unas características especiales que favorecen la cicatrización y reducen el tiempo del proceso en cada una de sus etapas (inflamación, proliferación y remodelación). Las enfermeras somos unos de los profesionales de salud que más desarrollan el ámbito de la cura de heridas. Desde el marco conceptual de Virginia Henderson, se puede abarcar la cura con miel: una de las necesidades básicas que enunció fue la de Mantener la higiene corporal y la integridad de la piel, en la cual se podrán incluir todas aquellas alteraciones de la piel. A partir de enunciar un diagnóstico con la etiqueta NANDA Deterioro de la integridad cutánea, se podrá proceder a la planificación de unos objetivos NOC y unas intervenciones NIC en las que se establezcan unas actividades para la realización de la cura según la bibliografía analizada, siguiendo así el proceso enfermero.

Palabras Clave: Miel; herida; manejo de heridas; cuidado de heridas; terapia tradicional; proceso enfermero.

Utilidad de los datos bioquímicos para el control y detección de situaciones agudas en el paciente diabético Tipo 1

Javier Fraile Cañadas¹

¹ Graduado en Enfermería UAH

Resumen: La Diabetes Mellitus tipo 1 (DM1) es la enfermedad autoinmune crónica más frecuente en la infancia, esta caracterizada por una destrucción progresiva de las células β pancreáticas que conlleva a un déficit absoluto en la secreción endógena de insulina y, por consiguiente, la necesidad terapéutica de administrar insulina exógena junto con el mantenimiento de unos hábitos de vida

saludables como una dieta equilibrada o el ejercicio físico. El carácter autoinmune de esta patología lleva a realizar múltiples investigaciones en torno a nuevas vías de tratamiento o de prevención en la aparición de esta. Con ayuda de la bioquímica somos capaces de detectar esta situación y entender los cambios que ocurren en el organismo con el desarrollo de la DM1 adecuando estos a las necesidades de salud para posteriormente aplicar los cuidados enfermeros necesarios. El objetivo de este proyecto es saber interpretar, por parte del personal de enfermería, los datos bioquímicos obtenidos en cada situación para mantener un adecuado control y seguimiento de la patología y ser capaces de detectar cualquier situación aguda que, en caso de no ser diagnosticada y tratada precozmente, puede conllevar a un riesgo vital importante en el paciente diabético, mejorando así la esperanza y calidad de vida de estas personas.

Palabras Clave: Diabetes tipo 1; hiperglucemia; sistema inmune; autoinmunidad; insulina; diagnóstico diabetes; tratamiento diabetes; cetoacidosis diabética; glucosuria; cetonemia; cetonuria; síndrome hiperglucémico hiperosmolar; hipoglucemia; coste farmacológico diabetes; educación diabetológica.

El coste oportunidad en el campo del cuidado: una aproximación en el campo de las decisiones vitales

Lydia Madariaga Casquero¹, José María Santamaría García²

¹ Graduada en Enfermería UAH

² Tutor, Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

Resumen: Las personas a lo largo de la vida han de decidir la realización de una acción entre varias posibles; coste oportunidad. Ello llevará a la pérdida de opción (coste de oportunidad) derivada del camino no elegido. Las acciones que realizan las personas forman parte de su Autocuidado, necesario para la satisfacción de sus necesidades. El objetivo de estudio es demostrar formalmente el coste de oportunidad en las acciones de salud. Se utilizó una metodología deductiva a través de: extracción de conocimiento mediante búsqueda bibliográfica, análisis documental, descripción mediante tablas, análisis de datos y *Discursatio* de expertos. El primer resultado consiste en la descripción de las necesidades de cuidado a través de los Requisitos de Autocuidado Universal (RAU). El segundo es la representación de las relaciones *inter* requisito, anteriormente mencionados, que emanan de la confrontación de los RAU con ellos mismos (en un contexto de ideal clínico definido a través de Factores Básicos Condicionantes). El último resultado formaliza la afectación en la satisfacción de un RAU al abordar, en un mismo instante, la satisfacción de otro distinto. Estos últimos resultados se exponen con una representación mediante tablas de Karnaugh que permite apreciar la naturaleza de la relación, obstaculizadora o favorecedora, *inter* requisito. No se han encontrado estudios similares en el campo del cuidado de la salud. El análisis del coste de oportunidad es una pieza clave en el diseño de servicios de salud ya que fundamenta la relación entre requisitos y por ende la potencial secuenciación de los mismos.

Palabras Clave: economía en atención de salud y organizaciones; economía de la salud; enfermería; investigación en administración de enfermería; atención de enfermería; teoría de enfermería; autocuidado.

Análisis del estado de salud en adultos mayores en San Carlos-Lempa (El Salvador). Necesidades recursos e intervención enfermera.

Patricia Mascaraque Cantero¹, Edgar Hita Herranz²

¹ Graduada en Enfermería UAH

² Tutor, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

Resumen: El Salvador, como país en vías de desarrollo, presenta una población joven pero que tiende aceleradamente hacia el envejecimiento, condicionada por el conflicto civil armado que finalizara hace 25 años. En la actualidad se requiere de un ajuste de recursos, para hacer frente a las necesidades de este creciente sector poblacional. Concretamente, analizamos la situación de salud de los adultos mayores de San Carlos-Lempa, comunidad fuertemente ligada a los recursos naturales y la agricultura, con escaso desarrollo en servicios del hogar. Desde 2009 está teniendo lugar un gran avance del sistema de salud, en busca de la equidad y la cobertura universal, que ha potenciado el papel de la atención primaria de salud en los cuidados, incorporando actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, que en la actualidad no son completamente efectivas. La nueva dirección de las políticas de salud pretende además fomentar la participación comunitaria, hasta ahora sostenida por organizaciones no gubernamentales. En San Carlos-Lempa, la Asociación Rural de la Tercera Edad (ARTE) es protagonista en participación comunitaria para la defensa de los derechos de los mayores. Esta región se beneficia además de proyectos de cooperación por instituciones internacionales, como son los Campus Sociales con Centroamérica de la Universidad de Alcalá, aportando capacitaciones y consultas de salud, enmarcadas en el proceso de cuidados de la Enfermería.

Palabras Clave: El Salvador; envejecimiento; recursos; necesidades; adultos mayores; recursos naturales; sistema de salud; cobertura universal; atención primaria; promoción de la salud; participación comunitaria; derechos; cooperación; Enfermería.

Cuidados centrados en el desarrollo del prematuro en una unidad de cuidados intensivo neonatal

Alicia Rojas Román¹, Purificación González Villanueva²

¹ Graduada en Enfermería UAH

² Tutora, Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

Resumen: El objetivo de este trabajo es conocer e identificar la importancia y trascendencia de los Cuidados Centrados en el Desarrollo y su aplicación práctica en las unidades de cuidados intensivos neonatales. Los Cuidados Centrados en el Desarrollo representan una nueva filosofía en el cuidado del prematuro, más cálida y humana. Su objetivo principal es favorecer el desarrollo tanto neuronal, sensorial como emocional del recién nacido en su nueva etapa extrauterina, reduciendo para ello los procesos que le supongan estrés, considerando a la familia fundamental en la implicación de los cuidados de su hijo. Entre los pilares fundamentales de esta filosofía, se encuentran las intervenciones dirigidas al control de los estímulos externos (luces y sonido), al mantenimiento de una postura corporal y una manipulación correcta, manejo del dolor neonatal empleando analgesia no farmacológica, la implicación de los padres en el cuidado de sus hijos, así

como la utilización del método canguro y la lactancia materna. Enfermería tiene un papel central en el cuidado de los prematuros y sus familias, de ello depende la mejoría de su salud y la educación de los padres en el cuidado de sus hijos. La implantación de estos cuidados en España aún no está muy desarrollada en todas las unidades neonatales, bien por falta de formación en el personal, de motivación o por estructuras en las unidades que no favorecen el desarrollo del mismo. Es importante que esta situación con el tiempo vaya evolucionando, para poder proporcionar unos cuidados de mayor calidad y más humanizados

Palabras Clave: Prematuro; cuidados centrados en el desarrollo; familia; unidades neonatales; cuidados enfermeros; ruido; luz; estrés; método canguro; lactancia materna; dolor neonatal.

Memoria humana: Enfermedad de Alzheimer

Isabel Terrazas Quijano¹, Marta Saura Redondo²

¹ Graduada en Enfermería UAH

² Tutora, Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

Resumen: La Enfermedad de Alzheimer es una patología que, debido al aumento de la esperanza de vida, afecta cada vez a más personas mayores de 65 años. Se trata de una enfermedad que cursa con deterioro progresivo neurológico y global de la persona, llegando a producir la dependencia total para las actividades básicas de la vida diaria en su fase más avanzada. Una de las primeras manifestaciones son las pérdidas de memoria. A día de hoy la causa sigue siendo desconocida, pero son varias las teorías postuladas. Histopatológicamente se caracteriza por la presencia de placas de proteína beta-amiloide en terminaciones nerviosas, la formación de ovillos neurofibrilares en el interior de la neurona y la atrofia de la corteza cerebral como consecuencia de la pérdida neuronal. La estimulación cognitiva temprana es esencial para mantener activas las redes neuronales, fortalecer la memoria y disminuir el deterioro cognitivo. En cuanto a las intervenciones de enfermería, éstas se adaptan en función de la fase en la que se encuentre cada paciente sabiendo que la inclusión de la familia y/o cuidadores en el plan de cuidados asegura una mejor continuidad del mismo. En este trabajo se describe el funcionamiento de la memoria, desde las primeras asociaciones neuronales hasta la degeneración de las mismas. Centrándose así en la fisiopatología, farmacología, terapias y cuidados de enfermería asociados a la enfermedad de mayor prevalencia en cuanto a pérdida de memoria se refiere: la Enfermedad de Alzheimer. egado al alta hospitalaria y/o en atención primaria con el fin de tener una fuente de consulta de fácil acceso.

Palabras Clave: Alzheimer; memoria; neurodegeneración; enfermería; cognitivo.

Prevención del desequilibrio nutricional inferior a las necesidades corporales en personas mayores independientes

Irene Duque Rebollo¹, Jorge Luis Gómez González²

¹ Graduada en Enfermería UAH

² Tutor, Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

Resumen: Según las proyecciones demográficas, el aumento de la esperanza de vida en la población, unido a una disminución de la natalidad y la mortalidad, va a implicar un gran aumento del porcentaje de personas mayores.

Esta evolución demográfica determinará la acción de los profesionales de Enfermería, cuyo objetivo recaerá en aumentar la calidad de vida en el envejecimiento, más allá de tratar de prolongarla, evitando problemas de cuidados que resulten limitantes.

Dentro de esta etapa vital, la nutrición es especialmente importante, no sólo porque es considerada indicador de vida, sino porque, además, las personas mayores son un grupo nutricionalmente vulnerable por los diversos cambios asociados al proceso de envejecimiento.

La desnutrición o desequilibrio nutricional inferior a las necesidades corporales es un problema de cuidados que constituye uno de los grandes síndromes geriátricos y se considera factor de fragilidad, por lo que tiene un gran impacto sobre la calidad de vida.

Por todo ello, cobra relevancia la prevención de este problema de cuidados, ya sea potencial o real, por parte de los profesionales de Enfermería, especialmente en aquellas personas mayores que sean independientes, con el fin de preservar su autonomía funcional; a través de estrategias como la valoración e intervención nutricional, que aseguren la calidad de vida de los pacientes.

Palabras Clave: Personas mayores independientes; calidad de vida; desnutrición; Enfermería.

Evidencia científica de adhesión al tratamiento en pacientes crónicos

Carolina Vázquez Prudencio¹

¹ Graduada en Enfermería UAH

Resumen: Se define la adhesión terapéutica como “el grado en el que la conducta del paciente coincide con las recomendaciones médicas o del personal de salud, en términos de toma de medicación, dietas y cambios en el estilo de vida”. Actualmente, se estima que la tasa de adhesión de las personas con enfermedades crónicas es del 50% en el tratamiento farmacológico, 20% en la actividad física prescrita y un 10% en los hábitos alimentarios. Esta falta de adhesión provoca una serie de consecuencias clínicas, psicosociales y económicas que perjudican la calidad de vida de las personas con enfermedades crónicas. El objetivo de este trabajo es exponer el concepto de adhesión como un proceso de cambio multidimensional determinado por factores sociales, económicos, personales, terapéuticos y del sistema sanitario. Por ello, requiere una valoración holística que tenga en cuenta todas las dimensiones de la persona y los factores que afectan a la adhesión, proponiendo una estrategia de intervención con la enfermera como líder. El objetivo de la estrategia propuesta es el empoderamiento del paciente mediante una alianza terapéutica con el profesional de salud. Tras analizar la evidencia científica encontrada, la conclusión del trabajo

sería establecer una posible línea de investigación multidisciplinar en la mejora de la adhesión al tratamiento, asegurando una práctica clínica de calidad.

Palabras Clave: Adhesión al tratamiento; Cumplimiento terapéutico; Adherencia terapéutica; Patient compliance; Patient adherence; Treatment adherence.

Estrategias para mejorar la prevención de la transmisión del VIH

Cintia Aguilar Domingo¹

¹ Graduada en Enfermería UAH

Resumen: El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) es un lentivirus cuya infección causa el Síndrome de la inmunodeficiencia adquirida (SIDA). Esta infección consiste en un daño de las células del sistema inmunológico encargadas de la defensa contra infecciones y enfermedades. Se llama SIDA a la última etapa de la enfermedad caracterizada por la aparición de infecciones y/o neoplasias. El VIH es un virus que puede transmitirse de una persona infectada a otra a través de diferentes vías: sexual, parenteral y vertical. Actualmente no existe la cura para ésta infección, por lo tanto, es esencial realizar una buena prevención para evitar la transmisibilidad del virus. En este sentido, una herramienta utilizada en el trabajo del personal de enfermería es la “Promoción de la Salud”, destacando la prevención de la transmisión del VIH a través de Educación para la Salud. Dentro de esto, se destaca la importancia de cambios de conductas de riesgo, uso del preservativo y formación adecuada en temas de prevención. La profilaxis pre-exposición (PrEP) se propone como estrategia innovadora de prevención de la transmisión del virus. Ésta consiste en la utilización de fármacos antirretrovirales ya sean de uso diario o a demanda ante exposiciones de riesgo. La implantación de esta nueva estrategia, debe ser vista como una herramienta adicional a las medidas en uso. El papel de la enfermera debe ir encaminado hacia la prevención primaria, siendo activos en la educación, en la lucha contra el estigma social asociado al VIH y la defensa del diagnóstico y tratamiento precoz.

Palabras Clave: Virus de la Inmunodeficiencia Humana; VIH; Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida; SIDA; linfocitos; antirretrovirales; profilaxis pre-exposición (PrEP); adherencia; prevención VIH.

Cuidados enfermeros a la persona portadora del cateter venoso central de insercion periferica (PICC)

Youeel Yaqoob Noah Al marbena¹, Francisco López Martínez²

¹ Graduado en Enfermería UAH

² Tutor, Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

Resumen: El 90% de las personas hospitalizados, en algún momento de su estancia, son portadores de dispositivos intravasculares con diferentes objetivos. La mayoría de estos dispositivos venosos son periféricos con una durabilidad de no mayor a 72h. La aparición de los catéteres venosos centrales periféricos (PICC) supusieron un avance importante en la práctica clínica, ya que estos

permiten el acceso inmediato al torrente sanguíneo, ofreciendo la posibilidad de administrar tratamientos altamente irritantes para la túnica venosa. Además, el fundamento de la colocación del PICC está determinado por su durabilidad. La instauración y el manejo de los PICCs, supone un reto importante para enfermería, debido a que éstos presentan técnicas específicas para su instalación y variabilidad de cuidados a las personas que los portan, exigiendo a los/as enfermeros/as unas habilidades específicas. Además, la aparición de los métodos ecoguiados permitió acceder a venas profundas que con el método de palpación no se lograría abordar. Esto supuso un avance importante en el campo de trabajo de enfermería, pero la escasez de los conocimientos renovados en relación a éste, hace imprescindible la formación de enfermeros con conocimientos sobre las técnicas de canalización. Con todo ello, se pretende tratar de manera global, por un lado, los cuidados de enfermería que se ofrecen a las personas portadoras del PICC, y por otro, conocer los métodos de inserción, bien sea por palpación o mediante técnicas con ecografía.

Palabras Clave: Catéter venoso central; PICC; line insertion; Peripheral venous catheterization; ecografía; principios básicos; immediate complications.

Adicción al móvil en edad escolar. Papel de la enfermería

Paula Cermeño Mijangos¹, Teresa Díez Fernández²

¹ Graduada en Enfermería UAH

² Tutora, Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

Resumen: Las personas con diversidad funcional han estado limitadas durante gran parte de la historia a su propia patología. En la actualidad, es una realidad que cada vez están más presentes con mayor notoriedad, gracias a la mejora de la accesibilidad de los diferentes aspectos del día a día, además de la educación y la conciencia social (cosa que queda resaltada en la evolución del termino para empleado para hacerles referencia). Sin embargo, la sexualidad, considerada una parte integral del ser humano parece tener un acceso más limitado para estas personas. Además de ser un tema tabú para muchas familias o profesionales de su entorno, parece que al no considerarse una “necesidad vital” queda en segundo plano a la hora de valorarse y plantearse diferentes intervenciones a no ser que la persona lo demande. La educación sexual se concibe como una de las herramientas más importantes a la hora de desarrollar una sexualidad sana, una sexualidad deseable y una salud reproductiva. En este ámbito, el papel del personal de Enfermería puede aportar información, ayuda y apoyo tanto a la persona como la familia, haciendo al paciente partícipe de su autocuidado y realizando también labores de acompañamiento durante el proceso. Es por todo esto indispensable que las enfermeras tengan conocimientos sobre cuáles son los principales problemas sexuales en las distintas discapacidades, qué soluciones existen, qué profesionales las llevan a cabo y cómo pueden sentirse estas personas. Favoreciendo así una valoración individualizada y una atención holística, incluyendo a la pareja y la familia.

Palabras Clave: Sexualidad; diversidad funcional; educación sexual; discapacidad física o físico-motora; discapacidad intelectual; discapacidad sensorial; Enfermería; educación para la salud.

Valoración del crecimiento de los niños amamantados con las curvas de percentiles comúnmente utilizadas en nuestro país

María Ángeles Rayo Gómez¹

¹ Graduada en Enfermería UAH

Resumen: El crecimiento infantil nos indica el estado de salud del niño. Su estudio se compone de las medidas físicas del paciente y de su correcta interpretación. En esta etapa, el crecimiento está relacionado con la nutrición. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la lactancia materna debe ser exclusiva hasta los 6 meses y no se recomienda el destete antes de los 2 años. En nuestro país, las gráficas de crecimiento en uso pertenecen a la Fundación Orbegozo, elaboradas con niños de Bilbao en 1980 (actualizadas en 2011). Asimismo, la OMS ha publicado su propio patrón de crecimiento infantil de aplicación internacional, realizado con niños de diferentes países y alimentados al pecho. Se han observado diferencias entre el crecimiento de los niños amamantados y aquellos con lactancia artificial, en especial hasta los 2 años. Así, el crecimiento del grupo con lactancia materna no se encuentra adecuadamente representado en las gráficas de la Fundación Orbegozo, donde se sitúa en percentiles bajos. Utilizando las gráficas de la OMS para estos niños se obtienen unos percentiles adecuados. Si un niño con lactancia materna es evaluado con gráficas no adaptadas a su tipo de crecimiento y se le posiciona en un percentil bajo, probablemente la familia introducirá alimentación complementaria para que el niño gane peso. Esto se va a ver reforzado por la sobrealimentación infantil, aceptada como saludable en la sociedad. Así, el papel educativo de la enfermera es muy importante para evitar que los padres hagan al niño amamantado ganar peso mediante alimentación complementaria.

Palabras Clave: Graficas de crecimiento; Sobrealimentación infantil; Crecimiento de los niños amamantados; Crecimiento de los niños con lactancia artificial.

Cuidados de enfermería en personas con síndrome de apnea obstructiva del sueño

Cristina Díaz Álvarez¹, David Muñoz Guerrero²

¹ Graduada en Enfermería UAH

² Tutor, Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

Resumen: Las apneas e hipopneas obstructivas del sueño es uno de los trastornos más comunes causantes del empeoramiento de la calidad del sueño. Este trastorno se debe a una oclusión intermitente y repetitiva de la vía aérea superior, impidiendo o reduciendo así el paso de aire a los pulmones. Esta serie de episodios vienen acompañados de una sintomatología que nos va a permitir detectar el problema, y de una serie de repercusiones a corto y largo plazo, sobre todo a nivel cardiovascular. Ronquidos más fuertes, sueño no reparador y cansancio diurno se encuentran entre los síntomas más frecuentes. La obesidad es el factor de riesgo más importante, estando presente entre el 60-70% de los pacientes que presenta SAHS, siendo esta más frecuente en hombres y en personas entre 40-70 años de edad. Pese a que es una enfermedad frecuente en la mayoría de los casos aún no se ha diagnosticado debido a la dificultad de identificar los signos/síntomas por parte de la persona, entre otras. Debido a la gran prevalencia y las posibles repercusiones que

puede producir, es importante llevar a cabo un diagnóstico precoz y tratamiento efectivo. Una vez se ha diagnosticado la enfermedad, la persona se incorpora al programa de la Unidad del sueño, donde comenzará con un tratamiento (generalmente CPAP) y se llevará a cabo un seguimiento de su enfermedad, intentando así que la persona consiga un mayor descanso nocturno y mejore en calidad de vida.

Palabras Clave: Enfermería; apnea; hipoapnea; cuidados enfermería.

Triage en accidentes de múltiples víctimas en España. Revisión bibliográfica

Laura Núñez Tapiador¹, Francisco López Martínez²

¹ Graduada en Enfermería UAH

² Tutor, Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

Resumen: En los últimos años los medios de comunicación muestran casi a diario, a personas afectadas en accidentes de múltiples víctimas o por catástrofes (así como, atentados terroristas, terremotos, accidentes de tráfico, aéreos o ferroviarios, etc.). Son víctimas de acontecimientos poco habituales que suceden de forma brusca, en los que los servicios de emergencia se desbordan y es difícil controlar la situación en estos determinados momentos. La correcta gestión en el momento inicial del suceso ocurrido aumenta la posible atención a las víctimas por medio de una adecuada distribución del tiempo escaso que poseen los profesionales sanitarios, aumentando de este modo la supervivencia de las personas afectadas. De ahí se destaca la importancia de que cada profesional sanitario conozca sus funciones y las de otros profesionales sanitarios (entre ellos, la labor que realizan los profesionales de enfermería). La limitación de recursos hace que la clasificación de los heridos determine los resultados, por lo que uno de los procesos de mayor relevancia es el triage, una actividad que se encuentra recogida en la clasificación de intervenciones de enfermería. Este trabajo busca describir el papel de la enfermería en la fase inicial de un accidente de múltiples víctimas o catástrofe, y en el triage extrahospitalario, partiendo de un análisis de la actuación sanitaria en una serie de casos que han sucedido en España en los últimos años. Dado que existe poca o escasa información sobre los incidentes de múltiples víctimas que describan la actuación en los mismos, considero necesario la difusión de la actuación sanitaria en próximos casos que puedan suceder en España.

Palabras Clave: Triage/triaje; accidente de múltiples víctimas; clasificación de heridos.

Utilidad de los datos bioquímicos en el diagnóstico, tratamiento y monitorización de la diabetes de tipo II

Jorge Retuerta Sánchez¹

¹ Graduado en Enfermería UAH

Resumen: La Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) es una patología crónica, cuyo origen se debe a la aparición y al desarrollo de resistencia a la insulina en los diferentes tejidos del organismo, que afecta a millones de personas alrededor del mundo y que se constituye como la detonante de múltiples e importantes agravios y consecuencias, tanto a nivel personal como a nivel comunitario. Hoy en día, se utilizan 3 pruebas independientes para confirmar el diagnóstico de la DM2: Glucemia basal, Glucemia tras 2h de Sobrecarga oral de glucosa y HbA1c, aunque existen métodos que permiten conocer la existencia de resistencia a la insulina antes de que la DM2 se desarrolle y se establezca en el paciente. Para controlar la patología en cada paciente, se establecerá una pauta de automonitorización individual de glucemia capilar y se realizarán controles de la HbA1c en función de su situación individual. Actualmente, el manejo y el tratamiento de la DM2 se fundamenta en 2 grandes pilares que se deben combinar y cohesionar para conseguir un control adecuado de la patología: el tratamiento farmacológico, a través de los antidiabéticos orales y de las insulinas, y el tratamiento no farmacológico, a través de la dieta, el ejercicio físico y los hábitos de vida saludables. Por último, cabe destacar el papel de la Enfermería, que es esencial para que el paciente adquiera un control correcto de la DM2.

Palabras Clave: Diabetes tipo 2; Obesidad; Glucemia; Resistencia a insulina; HbA1c e Insulina

Heridas quirúrgicas. Cuidados y educación al paciente

Iván Roma Calvo¹

¹ Graduado en Enfermería UAH

Resumen: A lo largo de toda la historia las heridas han sido un tema de preocupación para los seres humanos. Ya en la prehistoria hay indicios de que se les proporcionaba unos cuidados imitando a los que los animales realizaban en sí mismos por instinto. Egipcios, griegos, romanos, árabes y las civilizaciones medievales, renacentistas y modernas han realizado avances que profesionalizaban cada vez más el cuidado de las mismas. En la actualidad y centrándose en el campo de las heridas quirúrgicas, los avances científico tecnológicos han conseguido reducir la complejidad de las heridas producidas en las intervenciones y con ello el tiempo de ingreso hospitalario. Esto supone una gran ventaja ya que de este modo el paciente puede realizar la recuperación en su casa, donde se sentirá más confortable, y a la vez, esa cama que estaría ocupada por un problema menor queda libre para poder atender a una persona cuyas necesidades de cuidados sean más complejas. Pero no todo son ventajas, con esto se inicia un nuevo problema, los pacientes que anteriormente confiaban el cuidado de las heridas a los profesionales, ahora deben afrontar ellos mismos los cuidados de esas heridas sencillas, pero no tienen los conocimientos necesarios para hacerlo, por este motivo o bien se sobrecargan las consultas de atención primaria o se producen complicaciones evitables. Se pretende pues, con este trabajo, crear una guía que facilite el proceso de aprendizaje a los pacientes y ayude a reducir el número de complicaciones.

Palabras Clave: Herida quirúrgica; cuidados; infección; educación; enfermería; autocuidado.

Cuidados de enfermería en niños con leucemia aguda en fase de neutropenia. Revisión bibliográfica

Lorena Gutiérrez Ávila¹, Patricia Fernández Bustos²

¹ Graduada en Enfermería UAH

² Tutora, Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

Resumen: Los niños con leucemia aguda, tras recibir los ciclos de quimioterapia van a comenzar con un estado de inmunosupresión, conocido con el nombre de neutropenia, momento donde entran en aislamiento de tipo inverso o protector. Esta situación, va conllevar una serie de problemas enfermeros importantes de manejar, como es el deterioro de la mucosa oral, riesgo de infección, náuseas y vómitos, inapetencia junto con el riesgo de presentar malnutrición y deshidratación, además de la aparición de problemas como temor, aislamiento social o disminución de la autoestima. Esta revisión bibliográfica pretende profundizar sobre los cuidados de enfermería, que estarían indicados para el tratamiento de los diagnósticos enfermeros más frecuentes en los niños/as con leucemia en fase de neutropenia febril. El manejo de estos problemas por parte de enfermería es fundamental y debe realizarse mediante el establecimiento de un plan de cuidados individualizado acorde a la etapa de desarrollo en la que se encuentra el niño/a, y permita así, proporcionar unos cuidados integrales estandarizados, que tengan en cuenta las necesidades físicas, psicológicas, sociales y espirituales, y mejorar así la calidad de vida de los niños/as con leucemia en fase de neutropenia con aislamiento inverso, atendiendo todas sus necesidades..

Palabras Clave: Leucemia; infancia; neutropenia febril; aislamiento inverso; cuidados de enfermería.

La importancia del rol de la enfermera en el tratamiento y la prevención de la obesidad a través de la actividad física

Miriam León Benito¹, Edgar Hita Herranz²

¹ Graduada en Enfermería UAH

² Tutor, Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

Resumen: La obesidad se trata de un tema prioritario para la salud pública debido a su influencia en la calidad de vida de las personas. Actualmente un 13,0% de la población mundial, padece obesidad. En España en concreto, un 16,9% de los habitantes del país sufre esta patología. Estos porcentajes se deben al aumento del sedentarismo. Uno de los pilares básicos de la prevención y tratamiento de la obesidad es la realización de actividad física, por ello es relevante el fomento de la actividad física, consiguiendo cambiar el estilo de vida actual que han llevado o están llevando al individuo a sufrir obesidad. Describir a la persona los principios para comenzar a realizar actividad física así como sus beneficios, hará que se plantee una modificación de su estilo de vida poco saludable practicado hasta el momento, consiguiendo así un cambio en sus pensamientos e

instaurando un nuevo hábito que beneficie la salud del individuo, reduciendo el peligro de padecer patologías secundarias y disminuyendo el riesgo cardiovascular. Por tanto, es importante conocer el papel de la enfermera en el seguimiento del proceso de cambio de estilo de vida, en el cuál es la encargada de motivar, modificar hábitos erróneos e intentar evitar la recaída en el estilo anterior. Para ello, es importante que la enfermera conozca las diferentes etapas del proceso, las estrategias y tareas conductuales a utilizar y como dirigir la entrevista motivacional, para conseguir de este modo el objetivo marcado que es la prevención y tratamiento de la obesidad.

Palabras Clave: Enfermería; obesidad; tratamiento; prevención; actividad física; sedentarismo.

Cuidados paliativos pediátricos en la infancia y la adolescencia

Sara Martínez Loureiro¹, Helena Hernández Martínez²

¹ Graduada en Enfermería UAH

² Tutora, Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

Resumen: Los CPP constituyen una atención sanitaria integral centrada en el niño y la familia como unidad de cuidado. Proporcionando una atención holística a sus problemas y necesidades. El objetivo general de este TFG fue profundizar en el estudio de los aspectos generales de los CPP, y para ello se realizó una revisión bibliográfica sistemática en bases de datos nacionales e internacionales en inglés, español y portugués. La atención paliativa tiene como principal objetivo alcanzar los máximos niveles de bienestar en el niño y su familia. Por ello se plantea la atención domiciliaria como una alternativa asistencial capaz de dispensar asistencia médica en el domicilio mejorando el alivio del sufrimiento tanto físico como social, emocional y espiritual. Tienen como principal objetivo la prestación de cuidados en casa, cubriendo las necesidades de las familias con un impacto positivo en la calidad de vida de los niños. El primero de los retos para el futuro será poder aplicar CP a todos aquellos menores que lo necesiten. Y para su adecuado desarrollo se requiere conocimientos y habilidades para lo que es necesario formación e investigación.

Palabras Clave: Cuidados paliativos pediátricos; atención domiciliaria; hospitalización a domicilio; paciente pediátrico; calidad de vida; familia; niño; adolescente.

Vigilancia hemodinámica en las Unidades de Cuidados Intensivos

Naiara Moratilla Camarillo¹, José Manuel López Reina²

¹ Graduada en Enfermería UAH

² Tutor, Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

Resumen: La vigilancia hemodinámica en las unidades de cuidados intensivos se fundamenta principalmente en la monitorización de las funciones vitales en el paciente críticamente enfermo, cuya finalidad es el diagnóstico, alerta y guía terapéutica. Siendo la enfermera la encargada de esta función, y del manejo y cuidados de la monitorización, es imprescindible que tenga unos niveles de conocimientos acordes a la situación, cumpliéndose así los objetivos. Debido al avance tecnológico,

han surgido sistemas de monitorización menos invasivos, pero que, debido a su complejidad, precisan una actualización de los conocimientos por parte de los profesionales. Así lo afirman los resultados de la encuesta realizada a las enfermeras y enfermeros de diferentes unidades de cuidados intensivos, donde solo el 56,92% de las preguntas son contestadas correctamente, de las cuales el 29,62% corresponde a preguntas acertadas por profesionales con estudios de posgrado relacionados con el paciente crítico. En el siguiente trabajo se exponen los sistemas de monitorización hemodinámica, tanto invasivos como no invasivos, que pueden encontrarse en la actualidad en las diferentes unidades de cuidados intensivos. Se enumeran las ventajas e inconvenientes de cada uno de ellos, así como las indicaciones, contraindicaciones, manejo y funcionamiento del monitor, y lo más destacable e importante para enfermería, las consideraciones generales, donde se detallan los cuidados a realizar.

Palabras Clave: Monitorización; Enfermería; Vigilancia; Hemodinámica; Paciente crítico; Unidad de Cuidados Intensivos.

Cuidados enfermeros a la madre durante el puerperio inmediato fisiológico

Brian Padrino Regalado¹

¹ Graduado en Enfermería UAH

Resumen: En este trabajo se realiza un análisis sobre la actualidad obstétrica ginecológica acerca del puerperio inmediato, recabando datos sobre su fisiología, anatomía y los aspectos psicológicos que engloba, así como de los cambios que se producen en el mismo, para, posteriormente poder elaborar un plan de cuidados enfermeros estandarizado para una mujer en periodo de puerperio fisiológico inmediato. El puerperio inmediato, es un periodo fisiológico que comprende las primeras 24h tras el parto. El objetivo general del trabajo es conocer los cambios anatómicofisiológicos y psicosociales que se suceden a lo largo de esta etapa y a partir de ello conocer los cuidados enfermeros necesarios para la correcta vigilancia y prevención de las posibles complicaciones. Además, a través del análisis de los anteriores datos, como resultado se realiza la propuesta de un plan de cuidados enfermeros estandarizado para un puerperio inmediato no patológico.

Palabras Clave: puerperio; inmediato; atención; enfermera; cuidados; enfermeros; atención; maternidad; parto.

Acercándonos a la Salud Mental. La esquizofrenia

Carlos Pardo Esteban¹

¹ Graduado en Enfermería UAH

Resumen: Con este trabajo trataremos de explicar y comprender la esquizofrenia desde el punto holístico de la persona y desde la perspectiva de los cuidados de enfermería. Mediante una serie de conocimientos básicos sobre la esquizofrenia, a través de su evolución histórica, sus características en cada fase, la prevalencia y su epidemiología. La relación entre el consumo de cannabis y el incremento de casos de primeros episodios psicóticos entre jóvenes de 18 a 22 años consumidores de dicha sustancia. Enfocaremos la figura de la enfermera en los diferentes tratamientos existentes.

Junto los conocimientos, evaluaremos las complicaciones que conlleva la enfermedad y como afectan a la vida de la persona hablamos de: efectos secundarios de los antipsicóticos, riesgos cardiovasculares, deterioro... y cómo es el contacto con el servicio sanitario. Trabajaremos con un programa de educación para la salud de elaboración personal para atender dicha demanda de cuidados y con un enfoque hacia primeros episodios y su relación con el consumo de sustancias estupefacientes. Dentro de los programas de EpS (Educación para la Salud) daremos a conocer el papel de la atención primaria como primera línea de detección de conductas suicidas en pacientes con enfermedad mental y cómo evaluar dicha conducta a través de la consulta. El principal objetivo del trabajo es exponer el papel de enfermería hacia el cuidado de los pacientes y miembro del equipo multidisciplinar que trabaja junto a las personas afectadas para incidir en estilos de vida, rehabilitación de relaciones sociales, adhesión al tratamiento y prevención de conductas suicidas.

Palabras Clave: Enfermería; teoría déficit autocuidado; promoción de la salud; grupos de trabajo; tratamiento; morbilidad; cannabis; suicidio; esquizofrenia.

Ingesta de azúcar: impacto sobre la salud y recomendaciones de consumo

Rocío Pascual Moreno¹

¹ Graduada en Enfermería UAH

Resumen: Los carbohidratos son los macronutrientes mayoritarios en la dieta cuya principal función es proporcionar energía al organismo para llevar a cabo sus funciones. Las recomendaciones nutricionales pautan un consumo general de entre el 50-60% del contenido calórico total de la dieta, restringiendo la ingesta de carbohidratos simples o azúcares a <10%, modificándose las cantidades en función de las etapas de la vida, el estilo de vida y las condiciones fisiológicas individuales. El consumo de azúcar se encuentra muy elevado respecto a las cantidades recomendadas por las autoridades sanitarias debido a que a nivel biológico los seres humanos tenemos una preferencia innata por el consumo de alimentos dulces, reforzado además por el sistema hedonista, basado en la búsqueda de placer a través de la alimentación. Este hecho es usado por la industria para fomentar el consumo de productos poco saludables y con contenido elevado en azúcares. El consumo de azúcar se encuentra relacionado con el desarrollo de diferentes enfermedades, existiendo numerosas investigaciones centradas en la relación del consumo de azúcares con desarrollo de obesidad, diabetes mellitus tipo 2, caries y cáncer. El alto impacto de la ingesta de azúcar promueve una regulación a nivel mundial que obliga a indicar en los envases de los alimentos los valores nutricionales, estableciendo normas de etiquetado para promover que el consumidor, recibiendo una adecuada educación sobre los patrones alimenticios y estilos de vida saludables y la utilización de estas herramientas, esté capacitado para elegir los alimentos más adecuados para su consumo.

Palabras Clave: alimentación; carbohidratos; azúcar; enfermedades cardiovasculares; obesidad; diabetes mellitus.

Enfermería y actuación en un accidente de tráfico con múltiples víctimas

Rocío Perdiguero Torres¹, Iván Ortega Deballón²

¹ Graduada en Enfermería UAH

² Tutor, Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

Resumen: El trabajo propuesto realiza una descripción de los accidentes de tráfico con múltiples víctimas desde que tienen lugar hasta que la última víctima es trasladada al hospital. A lo largo de los diferentes puntos, se analiza la asistencia proporcionada y se desarrolla la valoración de cada sistema del cuerpo humano con esquemas de fácil memorización que facilitan su posterior aplicación. Además, se proponen diferentes métodos de triage que nos permiten clasificar a las víctimas atendiendo a su gravedad y a los recursos disponibles, los cuales son limitados. Otro de los inconvenientes de este tipo de eventos, es la falta de tiempo ya que muchas vidas están en juego y nos va a condicionar en todas las decisiones que tomemos.

Es importante conocer la forma en que se originó el incidente para predecir las lesiones que nos podemos encontrar. De acuerdo a la mecánica lesional del accidente las víctimas presentarán unas lesiones u otras que influirán en el estado de los afectados determinando su tratamiento y promoviendo una evacuación precoz. Con una asistencia de calidad se puede disminuir el número de fallecidos y las complicaciones de las lesiones. Por ello, el desarrollo del trabajo se ha basado en la valoración y asistencia a los afectados para mejorar esos datos

Palabras Clave: accidentes de tráfico; múltiples víctimas; lesiones.

Utilización de la musicoterapia como intervención enfermera en neonatos pretérmino. Revisión bibliográfica

Marina Quilón Ranera¹, Crispín Gigante Pérez²

¹ Graduada en Enfermería UAH

² Tutor, Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

Resumen: Los efectos de la música fueron descritos por Pitágoras, Platón y Aristóteles. Florence Nightingale, precursora de la enfermería profesional, explicó también sus beneficios y la importancia de cuidar el ambiente. No se consideró que los neonatos tenían alma hasta el año 1200, y hasta el año 1961 no se comenzó a investigar sobre ellos. Hoy en día existen múltiples Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) y en países como Estados Unidos utilizan la musicoterapia desde hace tiempo con resultados beneficiosos para ellos. Con esta revisión bibliográfica se pretende acercar y mostrar a los profesionales sanitarios, en especial a las enfermeras, los beneficios que aporta la musicoterapia a neonatos pretérmino. Se ha realizado una búsqueda bibliográfica en bases de datos como PubMed y SciELO y según los criterios de inclusión escogidos, como artículos que incluyan a neonatos pretérmino de 24-36 SEG ingresados en UCIN. Como variables a estudio se escogieron la frecuencia cardíaca y respiratoria, la saturación de oxígeno, la respuesta al dolor, la respuesta conductual y la relación paterno-filial. Los resultados muestran frecuencias cardíacas y respiratorias disminuidas y saturaciones de oxígeno aumentadas. Sólo en un artículo la respuesta al dolor es significativa. La conducta muestra patrones de sueño

aumentados y la relación paterno-filial es más beneficiosa cuando se utiliza musicoterapia. Se han encontrado resultados significativos en la frecuencia cardiaca y respiratoria, saturación de oxígeno, patrones de sueño y relaciones paterno-filiales, aunque en España sería conveniente realizar mayores investigaciones actuales para comprobar estos beneficios.

Palabras Clave: Musicoterapia; neonatos pretérmino; Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales; UCIN; Enfermería; cuidados enfermeros.

Lactancia materna en situaciones especiales

Clara García Lumbreras¹

¹ Graduada en Enfermería UAH

Resumen: La lactancia natural se ha visto reducida en el mundo. Tiene crucial importancia en situaciones especiales de parto como son: prematuridad, cesárea y gemelaridad. En dichas situaciones existen dificultades para el establecimiento de la lactancia, evidenciándose una importante tasa de abandono precoz de la misma. La leche materna es un tejido vivo con capacidad de adaptarse a las características específicas del recién nacido. En niños prematuros las dificultades se relacionan con la inmadurez de su sistema digestivo y la incapacidad para controlar el reflejo de succión-deglución-respiración. En los casos en los que el parto ha tenido lugar por cesárea las dificultades las encontramos en el establecimiento y mantenimiento de la lactancia como consecuencia de la separación madre-hijo en las primeras horas postparto. Los cuidados postoperatorios de la madre no facilitan el contacto precoz piel con piel con el niño, dificultándose así la instauración de la lactancia. En los partos gemelares las dificultades se relacionan con los dos casos anteriores debido al elevado porcentaje de cesáreas y recién nacidos prematuros que conllevan. A largo plazo la tasa de abandono se relaciona con las complicaciones asociadas a la incorporación de la mujer al mundo laboral unido a la necesidad de criar y amamantar a dos niños en este caso. Como ayudas a la lactancia existen los Bancos de Leche materna en los que se fomenta la donación de leche de madres sanas y sin dificultad alguna para dar el pecho a favor de otras que sí presenten alguna complicación.

Palabras Clave: Amamantamiento; leche materna; recién nacido prematuro; nacimiento prematuro; cesárea; parto múltiple

La red de cuidados informales. Un análisis comparativo. España y Noruega

Vileta Plaza Fernández¹

¹ Graduada en Enfermería UAH

Resumen: Este estudio comparativo busca realizar una descripción de la situación de la cuidadora informal en dos países con diferencias culturales y socioeconómicas evidentes que se encuentran en los extremos más alejados del continente europeo: España y Noruega. Para ello, se describe brevemente el panorama demográfico y financiero de cada país, realizando una posterior comparación teniendo en cuenta la controvertida situación económica del momento y algunas características de sus sistemas sanitarios. A su vez, se expone en qué se invierte el presupuesto de Sanidad, evidenciando por qué clase de servicios se apuesta y su influencia en la calidad de vida de

la cuidadora informal. En otro orden de cosas, se describe la situación de la cuidadora informal en España y Noruega haciendo hincapié en la igualdad de género y su influencia en el desarrollo de la vida laboral de las mujeres, además de describir la situación de las personas dependientes como niños y mayores, que suelen ser los principales receptores de cuidados informales. Más adelante, se realiza una comparación de las características de las cuidadoras informales españolas y noruegas evidenciando diversos conflictos surgidos en ambos países. Se pasará a su explicación a través de las diferencias socioeconómicas y culturales. Los principales problemas detectados son: la dificultad para compaginar la vida familiar y la vida laboral de las mujeres, la disminución de cuidados formales para personas en situación de dependencia a raíz de la recesión económica y la dificultad para la sustitución del cuidado informal por el formal. De éstos conflictos se extraen conclusiones y se propone una dirección para mejorar la situación de la cuidadora informal.

Palabras Clave: cuidados enfermeros; cuidados informales; España; Noruega.

Reconstrucción mamaria. Un derecho de la mujer mastectomizada

Gloria Rodríguez Chavarría¹

¹ Graduada en Enfermería UAH

Resumen: El cáncer de mama es uno de los más frecuentes en las mujeres españolas, por detrás del colorrectal. Se diagnostican al año alrededor de 25.000 nuevos casos de cáncer de mama y aproximadamente el 64% de esos casos terminan en mastectomía. De este porcentaje únicamente el 30% son operadas para realizarles la reconstrucción mamaria y de esas mujeres sólo 1920 son reconstruidas de forma inmediata y con tejido autólogo, según estimaciones de la Sociedad Española de Cirugía Plástica, Reparadora y Estética (SECPRE). La realidad del bajo número de mujeres que se reconstruyen las mamas tras una mastectomía es debido a la falta de información por parte de los profesionales de la salud y por la falta de servicios de cirugía plástica en el centro hospitalario donde se realiza la operación. El objetivo de este trabajo es realizar una guía de información para todas aquellas mujeres que han sido o van a ser mastectomizadas en la que se explique en qué consiste la reconstrucción mamaria para que, tras barajar todas las opciones posibles, sean ellas las que decidan de forma personal que opción se ajusta más a su situación y de esta forma disminuir el impacto psicológico que supone para cualquier mujer perder una mama

Palabras Clave: Cáncer de mama; mastectomía; reconstrucción mamaria; enfermería; cuidados; equilibrio psicológico; autoimagen; autoestima.

Claudicación familiar en la esclerosis lateral amiotrófica

Sara Ripoll Cantalejo¹

¹ Graduada en Enfermería UAH

Resumen: La Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA) es una enfermedad caracterizada por afectar a las motoneuronas, siendo progresiva, incapacitante y de pronóstico mortal. La etiología en el momento actual es desconocida y no tiene tratamiento curativo. En cuanto a la sintomatología inicial de la ELA puede pasar desapercibida y ésta dependerá de la localización de las motoneuronas que se vean afectadas. Para poder diagnosticarla, no existe ninguna prueba discriminatoria pero sí complementarias. La incidencia universal parece ser que se mantiene en 1 o 2 casos por cada 100.000 habitantes al año, aunque ésta puede oscilar según la población sometida a estudio. En España se puede estimar que se diagnostican 3 casos nuevos por día. Además, puede conllevar también problemas emocionales y psicológicos tanto para la persona afectada como para su familia. Las principales emociones presentes durante toda la enfermedad son la depresión y la ansiedad. Por tanto, estas necesidades emocionales también necesitan ser abordadas y el papel de enfermería es fundamental, ya que son los profesionales más allegados. En el caso de que no sean cubiertas todas las necesidades, por parte del equipo multidisciplinar, podrá tener lugar, la claudicación familiar.

Palabras clave: esclerosis lateral amiotrófica; epidemiología y esclerosis lateral amiotrófica; repercusiones y esclerosis lateral amiotrófica; cuidadoras informales; claudicación familiar.

Revisión de protocolos de los cuidados a la persona con oxigenoterapia

Ana M^a Sierra Arenas¹, Francisco López Martínez²

¹ Graduada en Enfermería UAH

² Tutor, Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

Resumen: Actualmente, la oxigenoterapia es la modalidad terapéutica más eficaz y usada con mayor frecuencia para el tratamiento o prevención de la hipoxemia, disminución del trabajo miocárdico y respiratorio, así como el tratamiento de la hipertensión pulmonar. Consiste en la administración de oxígeno a la persona, a concentraciones mayores de la del aire ambiente (21%) en el aire inspirado mediante distintos dispositivos (gafas o cánulas nasales y mascarilla simple o tipo Venturi). El uso de esta terapia no está exenta de riesgos ya que la administración de oxígeno, debe de estar controlada y manipulada por profesionales, siendo actualmente el personal sanitario de enfermería el colectivo responsable. Por ello, las actividades que se han de llevar a cabo para el cuidado a la persona con oxigenoterapia deben ser conocidas por estos profesionales. Los protocolos forman parte importante en el trabajo del personal enfermero, ya que en ellos se clasifican y desarrollan las intervenciones que deben aplicar y llevar a cabo ante cualquier procedimiento o terapia. Al no encontrarse un protocolo base relacionado con los cuidados a la persona con oxigenoterapia, se llevará a cabo una comparación de distintos protocolos de diversas Comunidades Autónomas. Por último, observándose las diferencias y similitudes de los distintos protocolos, se llevará a cabo la propuesta de uno relacionado con los cuidados de enfermería a la persona ingresada con oxigenoterapia.

Palabras Clave: Cuidados oxigenoterapia; oxigenoterapia hospitalaria; protocolos; enfermería.

El reiki y el masaje terapéutico como terapias complementarias en personas con un proceso oncológico en edad infantojuvenil.

Iván Leonardo Zanón Granda¹

¹ Graduado en Enfermería UAH

Resumen: El diagnóstico de una enfermedad crónica como el cáncer en niños y adolescentes, es una situación de riesgo que supone múltiples hospitalizaciones y consecuencias negativas tanto para la persona afectada como para sus cuidadores. La fatiga y el dolor en la población infantojuvenil con un proceso oncológico son los síntomas más prevalentes, persistentes, angustiosos y estresantes, que ocasionan impactos negativos de gran relevancia. Para controlar esta sintomatología, derivada de la enfermedad oncológica base, de la quimioterapia y radioterapia, se suele utilizar tratamiento farmacológico. Sin embargo, la población infantojuvenil sigue presentando un manejo inefectivo de la fatiga y del dolor. Esto descompensa su patología base, produce efectos secundarios, indica un peor pronóstico, menor supervivencia. Ante esta realidad, es precisa una adecuada valoración, control y tratamiento de esta sintomatología con medidas occidentales. En adición, la búsqueda de nuevas vías para abordar y respaldar las necesidades multidisciplinarias que requiere esta población, así como sus cuidadores, ha de realizarse desde una perspectiva amplia para contribuir a una asistencia sanitaria global de los niños y adolescentes. La utilización de terapias complementarias en población infantojuvenil como posibles vías de abordaje, tiene una prevalencia de hasta el 89%. El reiki y el masaje terapéutico contribuyen a abordar la sintomatología y proporcionan efectos positivos equivalentes a bienestar y mejora de calidad de vida de niños, adolescentes, así como la de sus padres.

Palabras Clave: Reiki; masaje terapéutico; infantojuvenil; cáncer

Cuidados psicosociales a la persona y la familia en la unidad de cuidados intensivos

Carla Casado Fernández¹, Francisco López Martínez²

¹ Graduada en Enfermería UAH

² Tutor, Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

Resumen: La Unidad de Cuidados Intensivos se trata de una unidad compleja e intensa desde un punto de vista clínico, tecnológico y emocional. Es por ello por lo que existe una tendencia a tecnificar los cuidados de enfermería en dichas unidades, olvidando la satisfacción de estas necesidades surgidas durante el ingreso. Estas a su vez se ven limitadas por las políticas de visitas implantadas en la unidad y la visión predominante de la familia como un agente externo a la unidad. El papel de la enfermería es fundamental para la satisfacción de todas las necesidades de la persona y su familia en esta situación aguda en un entorno desconocido. Para ello, será necesaria la puesta en práctica de habilidades psicosociales e intervenciones efectivas, favoreciendo una relación terapéutica a través de una comunicación activa y continua.

Palabras Clave: Familia; necesidades; UCI; cuidados; visitas; comunicación.

Cuidados enfermeros al adulto gran quemado por calor durante las primeras 72 horas

Diego Pérez Serrano¹, Francisco López Martínez²

¹ Graduado en Enfermería UAH

² Tutor, Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá

Resumen: Se estima que anualmente 300 de cada 100.000 personas que sufren quemaduras que requieren cuidados médicos y 14 de cada 100.00 necesitan ser ingresados en unidades especializadas. Estos pacientes y, especialmente los grandes quemados, necesitan una correcta y rápida valoración extrahospitalaria e intrahospitalaria y comenzar precozmente con los cuidados enfermeros que requieran. Para ello se ha realizado una búsqueda bibliográfica de las guías de práctica clínica españolas y se han analizado. También se ha profundizado en las alteraciones locales y sistémicas que se producen en una lesión por calor. Se ha elaborado un modelo para realizar una valoración más correcta y rápida a nivel extrahospitalario, siguiendo el ABC, e intrahospitalario utilizando los patrones funcionales de M. Gordon. Tras identificar los diagnósticos enfermeros y las complicaciones potenciales se han establecido unos criterios de resultados y unas intervenciones junto con sus actividades y el grado de recomendación de algunas de ellas.

Palabras Clave: Quemados; cuidados enfermeros; valoración enfermera; fisiopatología quemadura.



© 2017 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/>.