

DOI: <https://doi.org/10.37536/RIECS.2023.8.S1.388>

# Intervenciones dietéticas en pacientes con Diabetes Mellitus para prevenir la aparición de Nefropatía Diabética y evitar su progresión

María Aguado Herranz <sup>1</sup>, Javier Hergueta González <sup>2</sup>

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

<sup>2</sup> Profesor/a Departamento de Ciencias Biomédicas (Nutrición y Bromatología), Universidad de Alcalá

**Resumen:** La Nefropatía Diabética es una de las complicaciones microvasculares crónicas que aparece en personas que presentan Diabetes Mellitus, como consecuencia del mantenimiento durante un largo periodo de tiempo, de valores de glucemia elevados (hiperglucemias). Durante el desarrollo de esta, se producen numerosas lesiones renales que alteran sus funciones. El aumento a nivel mundial de las personas diagnosticadas de Diabetes Mellitus, supone a su vez, el ascenso del número de personas que sufren Nefropatía Diabética y con ello el incremento del coste sanitario. A esto se suma el gran número de personas que sufren diabetes sin diagnosticar. Las intervenciones dietéticas forman parte de los pilares fundamentales para prevenir la Nefropatía Diabética y para retrasar la progresión de la misma una vez haya aparecido. La dieta en estas personas debe ser individualizada y personalizada en cada etapa de la enfermedad, para abordar las necesidades y requerimientos que presenten. Para prevenir su aparición y para mantener un adecuado control de los niveles de glucemia, existen dos métodos principales de intervención dietética, el método plato y el recuento de carbohidratos. Sin embargo, para retrasar su avance, existe controversia en la eficacia que genera la modificación del aporte de nutrientes en la dieta de personas con Nefropatía Diabética. Para conocer más sobre las intervenciones se realiza una exhaustiva revisión bibliográfica.

**Palabras clave:** Diabetes Mellitus, Nefropatía Diabética, Enfermedad Renal Diabética, Dieta.

---

## Papel de la enfermería e importancia del trabajo en equipo en el código ictus intrahospitalario

Jimena Alonso López <sup>1</sup>, Ernesto Jesús Espín Lorite <sup>2</sup>

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

<sup>2</sup> Profesor Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Universidad de Alcalá

**Resumen:** El ictus es el trastorno brusco del flujo sanguíneo cerebral, que altera, de forma transitoria o permanente, la función de una o varias partes del encéfalo. El ictus puede ser, en función de su naturaleza, isquémico o hemorrágico. La enfermedad cerebrovascular es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en el mundo y representa la segunda causa de muerte y la primera de invalidez en los adultos. Hasta hace unos años, el tratamiento del ictus consistía en medidas de soporte y prevención de las posibles complicaciones asociadas. Sin embargo, a partir de los años 90 se empezaron a crear Unidades de Ictus y protocolos llamados Código Ictus que es un procedimiento de actuación sanitaria basado en el reconocimiento precoz de los signos y síntomas de un ictus con la consiguiente priorización de cuidados para llegar al diagnóstico y tratamiento en el menor tiempo

posible. Su objetivo fundamental es facilitar el acceso a los tratamientos de reperfusión. El código Ictus se implantó en los hospitales de Castilla-La Mancha en el año 2015 como una estrategia de reperfusión en el ictus. En estos protocolos la enfermera tiene una función esencial: la detección precoz de los síntomas en el triaje del servicio de urgencias y la monitorización de los signos vitales para observar cualquier cambio importante en el paciente. En este trabajo de fin de grado se analiza en qué consiste el Código Ictus y la importancia del trabajo enfermero y de la atención precoz por parte de un equipo multidisciplinar.

**Palabras clave:** Ictus, Enfermería, Código, Tiempo, Equipo, Protocolo.

---

## Abordaje enfermero a la persona adulta politraumatizada por caída de gran altura

Ángela Amarante García<sup>1</sup>, Juan Manuel López-Reina Roldán<sup>2</sup>

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

<sup>2</sup> Profesor Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Universidad de Alcalá

**Resumen:** Las caídas desde alturas elevadas en adultos representan una gran parte de los politraumatismos, manifestando lesiones potencialmente mortales y siendo clasificados como pacientes críticos debido a la gravedad. Los profesionales de enfermería desempeñan una función indispensable en el abordaje de estos usuarios, donde la atención y los cuidados aportados deben ser precoces, continuos, individualizados e integrales; considerando que la mayor parte de los fallecimientos acontecen durante la primera hora tras el evento. Este suceso, supone un reto para los profesionales, precisando de organización y coordinación para satisfacer la demanda generada que favorezca la calidad de la atención y minimice la morbimortalidad durante los primeros instantes. La labor de la enfermería de urgencias y emergencias en esta tipología de accidente debe centrarse en atender eficazmente cada una de las condiciones que representen un riesgo para la vida de la persona desde que se produce la caída. Por ello, a través del presente trabajo se propone realizar una integración de las competencias del personal de enfermería; mediante la delimitación de las lesiones potenciales, la identificación de los recursos materiales, el manejo inicial prehospitalario, el transporte y la continuación asistencial intrahospitalaria. Con ese fin, se realiza una puesta en común y comparativa de los conceptos y protocolos más relevantes en base a resultados obtenidos tras una búsqueda descriptiva y analítica en diversas fuentes de búsqueda.

**Palabras clave:** Politraumatizado, Urgencias, Caída de altura, Crítico, Enfermería, Cuidados.

---

# Rol de la enfermería en el tratamiento de las crisis hipertensivas

Alejandra Ambrona Santiago<sup>1</sup>, María Cristina González Guevara<sup>2</sup>

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

<sup>2</sup> Profesor Departamento Ciencias Biomédicas, Universidad de Alcalá

**Resumen:** Una crisis hipertensiva es la elevación aguda y súbita de la presión arterial de >180/120 mmHg. Se da tanto en personas diagnosticadas de hipertensión arterial como en las que tras este evento son diagnosticadas. En la actualidad las crisis hipertensivas son uno de los motivos más frecuentes de consulta en los servicios de urgencias por todo el mundo. Se trata de una complicación de la hipertensión arterial que a su vez es una de las enfermedades de mayor prevalencia. En este evento se pueden ver afectados órganos diana si se trata de emergencia hipertensiva a diferencia de las urgencias hipertensivas donde no hay daño orgánico. Ambas tienen un pronóstico distinto, así como un tratamiento farmacológico diferente. Dada la gravedad de la enfermedad y sus complicaciones, el papel de la enfermería es fundamental pues interviene en todo el proceso de la misma, como en la prevención de la enfermedad que con ayuda de la anamnesis puede intervenir en los hábitos del paciente donde los cambios actúan sobre los factores modificables retrasando la aparición de la enfermedad, o evitando la misma, así como retrasar la necesidad del uso de fármacos. También como colaborar en el diagnóstico, tratamiento del mismo, así como en el control y seguimiento posterior al diagnóstico, ya sea ambulatorio o domiciliario.

**Palabras clave:** Crisis hipertensiva; enfermería; hipertensión arterial; emergencia hipertensiva; urgencia hipertensiva.

---

# Visión enfermera de los trastornos del potasio en hemodiálisis

Julia Angullo Heras<sup>1</sup>, Ernesto Jesús Espín Lorite<sup>2</sup>

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

<sup>2</sup> Profesor/a Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Universidad de Alcalá

**Resumen:** Los trastornos del potasio son alteraciones en la concentración plasmática de este electrolito, la cual viene determinada por tres factores: la carga oral de potasio, la distribución transcelular y los procesos de eliminación de éste. Estos conforman las áreas de intervención si se produce alguna alteración en su homeostasis. El adecuado manejo de los trastornos del metabolismo del potasio, los cuales se hallan entre las alteraciones electrolíticas más comunes en personas con ERCA, es vital para la adaptación de los pacientes a la terapia de hemodiálisis, el aumento de su supervivencia y mejora de la calidad de vida en los últimos estadios de la enfermedad, señalada por la SEN como un indiscutible problema de Salud Pública en la actualidad. La actuación e intervención de Enfermería, en concordancia con los ODS de la Agenda 2030 se destaca como una herramienta fundamental e irremplazable dentro de este proceso. Se ha demostrado que concentraciones séricas alteradas de potasio en situación prediálisis pueden llegar a suponer factores de riesgo de muerte hasta 1,4 veces más fuertes, en comparación con valores de normopotasemia. En este trabajo se enuncian recomendaciones de intervención para el manejo de los principales trastornos del potasio desde una

perspectiva enfermera basadas en la evidencia científica disponible. El tratamiento debe ser individualizado atendiendo las características y necesidades de cada persona. La lectura de este trabajo evidencia la necesidad de investigación y elaboración de una estrategia nacional de salud renal con el objetivo de avanzar en la prevención y tratamiento de la ERCA.

**Palabras clave:** ERCA, Trastornos Del Potasio, Perspectiva Enfermera, ODS.

---

## Comunicación enfermera a través de las redes sociales tras la llegada del SARS-COV-2

Angela Ballesteros Delgado <sup>1</sup>

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

**Resumen:** La llegada del COVID-19 ha supuesto un gran incremento en el uso de las nuevas tecnologías. Las estadísticas ponen de manifiesto el crecimiento exponencial desde los primeros meses de confinamiento domiciliario y con ello la aparición de nuevos conceptos como el de influencer. El ámbito sanitario también se sumó a este nuevo estilo de vida, ya que la información sanitaria ha sido el tipo de información más buscada desde la llegada del nuevo coronavirus. *Objetivos:* El objetivo principal se basa en identificar cómo ha evolucionado la comunicación sanitaria a través de las redes sociales, a nivel nacional, después de la pandemia de COVID-19. *Metodología:* Se realiza una revisión narrativa, consultando las bases de datos Cuiden, Scielo, Dialnet, Pubmed y Scopus. También se ha obtenido información de revistas oficiales del ámbito de la comunicación y de la salud. La búsqueda se realizó entre los meses enero y marzo de 2023. *Resultados y discusión:* El incremento de la búsqueda de información sanitaria ha conducido a la enfermería a adquirir un papel decisivo e innovador. Los enfermeros durante toda la historia han sido los responsables de la difusión y divulgación sanitaria. Además, en los últimos años se les ha proporcionado mayor rigor y fiabilidad en su educación sanitaria a través de las redes sociales más potentes para la difusión de la información: Instagram, TikTok y Twitter, llegando a crear el papel de enfermero influencer, como aquel que influye a los usuarios en función del contenido que comparte en las plataformas sociales. Día a día van incrementando este tipo de perfiles, así como también van en aumento aquellos que no poseen fiabilidad por carencia de formación específica, sembrando así la duda en la población. *Conclusión:* La profesión de enfermería ha descubierto un nuevo campo en el que desarrollar sus cuidados, requiere formación y calidad para así proporcionar unos cuidados veraces. Sin embargo, existen una serie de limitaciones y riesgos en este ámbito laboral, que resultan barreras para seguir escalando en este ecosistema digital. Por otro lado, para los usuarios o pacientes, las redes sociales resultan una herramienta de calidad para acceder a información sanitaria, que les permite interactuar y colaborar teniendo como fin la mejoría de su salud.

**Palabras clave:** Enfermería, Comunicación, Educación Sanitaria, Redes Sociales, COVID-19, Instagram, Twitter, Tiktok, Influencer.

---

# Programa de educación para la salud en RCP básica y uso del DESA en deportistas de las zonas rurales de la provincia de Guadalajara

Marta Barona Jimeno<sup>1</sup>, Ana Asunción Hurtado<sup>2</sup>

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

<sup>2</sup> Profesora Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Universidad de Alcalá

**Resumen:** La parada cardiorrespiratoria (PCR) es un suceso cuya resolución depende de una actuación rápida, por ello, es prioritario que la población tenga los conocimientos necesarios. La muerte súbita en deportistas jóvenes y sanos es un fenómeno de gran impacto para la sociedad. Este hecho puede ser prevenido si en la población existe una cultura de educación en materia de reanimación cardiopulmonar básica (RCP) y uso del desfibrilador semiautomático (DESA), además de unos controles de salud exhaustivos y periódicos a los deportistas. En España, no está regulado que la RCP básica y el uso del DESA sean unas competencias obligatorias para los técnicos deportivos, solo la Ley del deporte en Andalucía indica el deber de los entrenadores deportivos en tener conocimientos en dicha materia. Guadalajara es una provincia con gran cultura deportiva por lo que las enfermeras tenemos una gran labor en el papel de la prevención para concienciar a la población deportista en reducir este suceso. Por ello, se propone llevar a cabo un programa de educación para la salud sobre reanimación cardiopulmonar y uso de desfibrilador semiautomático externo para deportistas mayores de 12 años en las zonas rurales de la provincia de Guadalajara.

**Palabras clave:** RCP, DESA, Deportista.

---

## Atención enfermera a un lactante con bronquiolitis según el Modelo de Dorothea Orem

Raquel Baz López<sup>1</sup>, Helena Hernández Martínez<sup>2</sup>

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

<sup>2</sup> Profesora Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Universidad de Alcalá

**Resumen:** Durante el invierno y el principio de la primavera, agentes virales involucrados en la bronquiolitis están presentes entre los miembros de la comunidad. Esta enfermedad respiratoria afecta en un alto porcentaje a los niños, sobre todo a aquellos que cuentan con factores de riesgo como la edad o el hábito tabáquico intrafamiliar, originando una tasa frecuente de hospitalizaciones. A lo largo del siguiente trabajo desarrollaremos un caso práctico en el que será fundamental el punto de vista desde una teoría enfermera específica: el modelo de autocuidado de Dorothea Orem. Dentro del binomio salud – enfermedad, esta teoría sirve como referente metodológico y práctico para los profesionales sanitarios implicados, ya que permite conocer las limitaciones de acción de los pacientes y, así, realizar planes de actuación adecuados y de calidad. De igual manera, la labor enfermera se verá reflejada dentro de todo el proceso asistencial. Desde la fase de valoración y diagnóstico, hasta la planificación de intervenciones y cuidados y evaluación de estos, la enfermera cobrará especial importancia en el recorrido hospitalario de nuestro paciente Hugo, un lactante de 3 meses. Además, como herramienta diagnóstica, haremos uso de la taxonomía NANDA – NOC – NIC, estableciendo un

plan de actuación individualizado para, más tarde, identificar aquellos aspectos y áreas de mejora en la calidad de la atención.

**Palabras clave:** Bronquiolitis, Lactante, Dorothea Orem.

---

## Habilidades y destrezas de la enfermería en incidentes de múltiples víctimas y catástrofes

Marina Calvete Fernández<sup>1</sup>, Iván María Ortega Deballon<sup>2</sup>

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

<sup>2</sup> Profesor Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Universidad de Alcalá

**Resumen:** Tras un aumento de los incidentes de múltiples víctimas y catástrofes en los últimos años, con una incidencia de 4,59% más de casos que la media de 2001 a 20214; la enfermería en el ámbito de emergencias y catástrofes presenta un papel primordial en la prevención y actuación cualificada, coordinada, cooperativa y rápida en todas las fases de los eventos. Ante la complejidad y la variedad de acontecimientos específicos e inesperados, los profesionales de enfermería han de desarrollar unas habilidades y destrezas determinadas que aseguren un abordaje integral y eficaz en todas las funciones de la enfermería (gestora, asistencial, docente, investigadora). Por ello, el Consejo Internacional de enfermería (CIE) publicó “las competencias enfermeras en catástrofes” diferenciando la práctica enfermera en 3 niveles y organizando las competencias en 8 ámbitos específicos<sup>7</sup>. Asimismo, diversos autores coinciden en el desempeño de un liderazgo enfermero caracterizado por unas capacidades y habilidades vinculadas a la gestión de desastres, comunicación, habilidades psicosociales, resiliencia y principios bioéticos. Sin embargo, son varios los estudios que contemplan la ineludible asistencia enfermera pero el bajo nivel de preparación de las mismas, potenciando la necesidad de una educación integral fundamentada en la capacitación de gestión y actuación en catástrofes

**Palabras clave:** Enfermería De Catástrofes, Incidentes De Múltiples Víctimas, Educación De La Enfermería De Desastres, Competencias Enfermeras.

---

## La importancia de las células madre en la medicina regenerativa

Marta Camarillo Pariente<sup>1</sup>, Luis A. González Guijarro<sup>2</sup>

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

<sup>2</sup> Profesor Departamento Biología de Sistemas, Universidad de Alcalá

**Resumen:** Debido al aumento de la esperanza de vida y cronicidad en las enfermedades, distintos avances han ido encaminados a la búsqueda de soluciones eficaces y seguras. Surge la medicina regenerativa, que investiga el campo de la reparación de órganos y tejidos, abriendo la puerta a la reconstrucción de distintos tipos de estructuras mediante procesos fisiológicos con procedimientos mínimamente invasivos. El descubrimiento de las células madre y los progresos en el campo a lo largo de los años han desembocado en la aparición de terapias celulares para el tratamiento de diferentes patologías que engloban distintos tipos de cáncer, anemias, enfermedades inflamatorias intestinales,

además de tratar complicaciones derivadas de ellas como las fístulas perianales en pacientes con enfermedad de Crohn. La eficacia de estas células indiferenciadas en la curación de los conductos fistulosos ha sido demostrada mediante diversos ensayos clínicos que han dado como resultado la creación de un biofármaco destinado para este fin. Aprobado en Europa, la parte negativa reside en el alto costo y el bajo número de personas sometidas al procedimiento por el momento. El papel de la enfermería en la investigación es de vital importancia, pudiendo desempeñar, entre otros, estudios descriptivos y observacionales. Nos centramos en su labor dentro de los ensayos clínicos, donde desempeñan un papel de gestión y coordinación del mismo.

**Palabras clave:** Medicina Regenerativa, Células Madre, Fístula Perianal.

---

## Atención enfermera al Paciente Gran Quemado en las primeras 72 horas

Judith Campos Domínguez <sup>1</sup>, Ainhoa Jiménez Trapero <sup>2</sup>

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

<sup>2</sup> Profesora Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Universidad de Alcalá

**Resumen:** Un paciente gran quemado, será trasladado a la unidad de quemados, donde se procederá a seguir la cadena de supervivencia conocido como ABCDE. Donde A se tendrá en cuenta la permeabilidad de la vía aérea, B, ventilación del paciente y posibles alteraciones a nivel respiratorio, C, se dará atención al estado hemodinámico, además de canalizar vías periféricas o centrales según corresponda, para la futura reposición de volemia, D, se valorará el estado neurológico y E, se explorará al paciente de arriba abajo evitando la exposición total por la posible pérdida de temperatura. Una vez realizada la cadena, para evitar el desarrollo de complicaciones, enfermería procederá a aplicar una serie de cuidados como, reposición temprana de líquidos, iniciación de nutrición, administración de medicación (analgésicos y sedantes principalmente), así como medidas de control de temperatura corporal, ambiental y de fluidos intravenosos. Tras aplicar todo lo anterior, y manteniendo al paciente en todo momento estable, se procederá entonces, al tratamiento de las heridas, las cuales siguen 4 fases (lavado, aclarado, secado y cobertura), prestando mayor atención a las zonas especiales como cara, genitales, manos... etc. Por último, se deberá tener presente la asepsia y esterilidad; además de evitar la administración de antibióticos profilácticos y conocer el calendario vacunal para de esta manera, evitar la aparición de una posible sepsis.

**Palabras clave:** Adulto Quemado, Paciente Gran Quemado, Cuidados.

---

# Análisis de la enfermera de práctica avanzada en gestión de casos ante la problemática de los procesos crónicos

Sergio del Castillo Sánchez <sup>1</sup>

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

**Resumen:** A lo largo del tiempo, se ha podido observar un aumento de las personas que padecen procesos crónicos, siendo uno de sus desencadenantes el aumento de la esperanza de vida. Este tipo de patologías supone el 70% del gasto sanitario, destinando gran parte de los recursos de los servicios de salud a las personas con este tipo de patologías. Tanto la OMS como la Unión Europea y el Sistema Nacional de Salud han establecido diversas medidas para abordar dicho problema, siendo este último el que habla de la gestión de casos como herramienta para hacer frente a la cronificación de las enfermedades. Por ello en dicho trabajo se plantea el objetivo de conocer la evolución y características que definen a la enfermera gestora de casos, realizado una revisión bibliográfica, buscando información en diferentes bases de datos como: SciELO, PubMed, Google Académico, Elsevier y Dialnet; teniendo en cuenta la fecha de publicación inferior a los 10 años de antigüedad, texto completo disponible, artículos en inglés o español con base científica y documentos que aporten información acerca del trabajo a desarrollar. En la bibliografía revisada, coinciden en que la EGC presentan las competencias necesarias para aportar cuidados a personas con patologías crónicas y a las cuidadoras que están a su cargo, produciendo una mejora de su calidad de vida. Esto se debe a la disminución de reingresos hospitalario de los mismos, al realizar los cuidados en el ámbito domiciliario. Por lo que se concluye que la nueva figura de enfermería podría en un futuro solventar el problema de la cronicidad.

**Palabras clave:** Enfermera De Práctica Avanzada, Gestión De Casos, Cuidados De Enfermería, Procesos Crónicos.

---

## Importancia del Rol Enfermero en la hemovigilancia. La seguridad transfusional

Virginia Cerezuela Mansilla <sup>1</sup>, Jesús López Sánchez <sup>2</sup>

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

<sup>2</sup> Profesor Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Universidad de Alcalá

**Resumen:** La población donante de España permite que el país se convierta en autosuficiente para abastecer de las unidades de sangre y componentes sanguíneos necesarias a partir de la acción altruista realizada. La investigación acerca de esta práctica terapéutica continua con el paso de los años, dado que la medicina transfusional no ha dejado de desarrollarse desde que en 1818 se realiza la primera transfusión sanguínea en humanos. La hemovigilancia es un proceso sistemático que busca prevenir y minimizar los riesgos asociados con los diferentes eslabones que componen la cadena transfusional, mientras que la seguridad transfusional se centra en garantizar que los pacientes reciban la sangre adecuada y libre de peligros. La enfermería desempeña un papel crucial en estos dos factores, ya que su participación contribuye a garantizar la calidad y la seguridad de los productos sanguíneos utilizados en la transfusión sanguínea. Su compromiso y cumplimiento de los protocolos establecidos

ayudan a prevenir errores y garantizar una transfusión segura para los pacientes, promoviendo así la calidad de la atención médica. En el presente Trabajo de Fin de Grado se realiza un análisis de la importancia de la enfermera hemovigilante para garantizar la mayor seguridad del paciente receptor de los componentes sanguíneos y del propio proceso transfusional. Además, se desarrolla un mapa de procesos disponible para el personal de enfermería con las recomendaciones esenciales para prevenir y minimizar los riesgos asociados con las transfusiones sanguíneas.

**Palabras clave:** N/A.

---

## **Actuación enfermera ante personas con conductas suicidas mediante la comunicación no verbal no consciente en el servicio de urgencias**

**Araceli Delgado Sanz**<sup>1</sup>, **Ainhoa Jiménez Trapero**<sup>2</sup>

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

<sup>2</sup> Profesora Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Universidad de Alcalá

**Resumen:** El trabajo expuesto a continuación valora y explora la importancia de un eje central que marca el objetivo del mismo, se trata del suicidio ya que es una cuestión de actualidad y que incumbe como problema de salud pública. Además, afecta a nivel mundial y tiene repercusión en todos los grupos sociales. Asimismo, cabe destacar que uno de los servicios que realizan de manera continuada una primera intervención con una persona con ideación suicida o intento de suicidio son las urgencias hospitalarias debido a este hecho, este servicio junto con sus profesionales sanitarios toma gran importancia porque son el primer contacto sanitario con la persona y familiares implicados por lo que la identificación del perfil y el manejo de este tipo de paciente requiere habilidades comunicativas, sociales y de observación que tienen que utilizar y apoyarse el equipo multidisciplinar para proporcionar una asistencia holística, efectiva, rápida y eficaz ante este tipo de situaciones. En este procedimiento de actuación se valorarán puntos relacionados con la comunicación verbal y no verbal de la persona, pero de manera innovadora se ahondará en la comunicación no verbal no consciente que aportará datos basados en el estudio de micromovimientos, microexpresiones y actitudes corporales realizados de una forma no plenamente consciente. La clave de su utilización es el privilegio de adquirir información que puede resultar muy beneficiosa a nivel profesional para ayudar en la comunicación y estrategia de intervención.

**Palabras clave:** Suicidio, Urgencias, Enfermería, Comunicación No Verbal No Consciente, Algoritmo, Protocolo, Cuidados Al Paciente Con Ideación Suicida O Intento De Suicidio.

---

# Intervenciones enfermeras para el automanejo de la Enfermedad de Parkinson: una revisión narrativa

Plantilla <sup>1</sup>, Plantilla <sup>2</sup>

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

<sup>2</sup> Profesor Departamento de Biología de Sistemas, Universidad de Alcalá

**Resumen:** La Enfermedad de Parkinson (EP) es una enfermedad neurodegenerativa crónica caracterizada por temblor, bradicinesia, retropulsión, rigidez y rostro de máscara facial. Es una patología muy discapacitante y su prevalencia está aumentando debido al envejecimiento de la población mundial. Dada la complejidad y variedad de sus síntomas motores y no motores, requiere un tratamiento complejo y un enfoque multidisciplinar y centrado en el paciente, que potencie el automanejo. Las enfermeras y, en concreto, las enfermeras especialistas tienen un papel determinante en ese enfoque. La presente revisión narrativa muestra que las principales intervenciones enfermeras para favorecer el automanejo son la valoración integral de la persona y la educación al paciente sobre las características de la enfermedad y para adquirir las habilidades necesarias que permitan manejar el impacto emocional de la enfermedad, sus síntomas y los tratamientos complejos que favorecen su control (infusión continua de levodopa/carbidopa y de apomorfina). El uso de Tecnologías de la Información y la Comunicación (TICs) y wearables pueden ser útiles para estos fines. Las intervenciones educativas para el automanejo son especialmente útiles en fases tempranas y moderadas, ayudando a obtener resultados en salud, como control de síntomas, y generan satisfacción en los pacientes.

**Palabras clave:** Enfermedad de Parkinson, Automanejo, Cuidados de enfermería, Intervenciones de enfermería.

---

## Cuidados de enfermería a la persona anticoagulada

María Domínguez Cabrera <sup>1</sup>, Francisco López Martínez <sup>2</sup>

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

<sup>2</sup> Profesor Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Universidad de Alcalá

**Resumen:** Los ACO son utilizados para el tratamiento de muchas enfermedades tromboembólicas, es por ello que en la actualidad es uno de los más utilizados a nivel mundial. Este uso seguirá incrementando de forma exponencial debido al aumento de la esperanza de vida y, por ende, los factores de riesgo seguirán la misma dinámica. Los fármacos disponibles para dicho tratamiento han ido incrementando con el tiempo. Podemos diferenciar principalmente dos grandes grupos de anticoagulantes orales: los inhibidores de vitamina k y los anticoagulantes orales directos. En los últimos años la tendencia es utilizar los anticoagulantes orales directos, ya que tienen muchas menos interacciones que los inhibidores de vitamina k, tanto a nivel farmacológico como alimentario. La adherencia al tratamiento es un punto clave independientemente el tipo de fármaco utilizado. En el caso de los inhibidores de vitamina k, las revisiones tienen que ser muy estrictas ya que se modifica el tratamiento en función del nivel de INR de la persona, mientras que en los anticoagulantes orales directos dichas revisiones pueden no ser tan estrictas al no precisar cambios en el tratamiento de forma rutinaria. El papel de la enfermería es fundamental para que el tratamiento sea eficaz. Para ello es

preciso que el paciente quiera formar parte de su tratamiento de forma activa y que la enfermera le acompañe durante todo el proceso realizando actividades como prevención, promoción y educación para la salud.

**Palabras clave:** Enfermería, Anticoagulación Oral, ACO, Interacciones, Adherencia Al Tratamiento, ACOD, Inhibidores Vitamina K.

---

## La Enfermera de Práctica Avanzada: “liderazgo del futuro de las enfermeras españolas”

Houda El Yazidi Khairoun <sup>1</sup>, Álvaro Contreras Gómez <sup>2</sup>

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

<sup>2</sup> Profesor Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Universidad de Alcalá

**Resumen:** No cabe duda de que, en los últimos años, la enfermería ha sufrido cambios a nivel mundial. Su desarrollo y efectividad, sin que suponga esto un aumento significativo de los gastos sanitarios ha sido uno de los grandes objetivos de los sistemas sanitarios de los diferentes países. Ello, sumado a los grandes cambios a nivel sociodemográfico, político y económico, que han provocado un cambio total de las demandas y necesidades de la población, ha hecho que se produzca un aumento de la responsabilidad de las enfermeras como respuesta, y que la figura de la Enfermera de Práctica Avanzada (EPA) cada vez tenga más importancia. La Enfermera de Práctica Avanzada se ha desarrollado de manera totalmente diferente en el mundo. Podemos observar países como EE. UU. donde la EPA ya es una realidad, y países como España donde, hoy en día, aún no se posee una regulación concreta de esta debido, principalmente, a la falta de consenso a la hora de establecer las competencias de la EPA. Además de la gran heterogeneidad de la definición de esta, que provoca confusión y muchas dudas alrededor de esta figura. Sin embargo, los ejemplos de otros países nos han dejado ver los grandes beneficios que posee la implantación de este nuevo rol enfermero en los centros sanitarios españoles. Lo que nos ayuda a utilizar dichos ejemplos como guía para el establecimiento de la EPA en nuestro país.

**Palabras clave:** Enfermería De Práctica Avanzada, Liderazgo Enfermero, Rol Enfermero, Especialización, Competencias Enfermeras, Sistema Nacional De Salud.

---

## Papel de enfermería en la prevención y el tratamiento de la depresión posparto mediante la actividad física

Isabel Stefany Emidio Rodrigues <sup>1</sup>, José Alberto Martínez Hortelano <sup>2</sup>

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

<sup>2</sup> Profesor Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Universidad de Alcalá

**Resumen:** A día de hoy se desconoce la eficacia de la actividad física en la prevención y/o tratamiento de la depresión postparto. *Objetivos:* Los objetivos de esta investigación fueron evaluar la eficacia de la actividad física en la prevención y el tratamiento de la depresión postparto teniendo en cuenta las características de este (inicio, duración, frecuencia e intensidad). Además de determinar las funciones

del personal de enfermería y el empleo de esta intervención en la consecución de algunos Objetivos de Desarrollo Sostenible. *Metodología*: Para ello se ha llevado a cabo una revisión bibliográfica en las bases de datos de MEDLINE (a través de Pubmed), Web of Science (WOS) y SportDiscus. *Resultados*: Los resultados mostraron que con el fomento de la actividad física se han conseguido efectos tanto en la prevención como en el tratamiento de la depresión postparto. *Discusión*: No se pudo determinar si existe un efecto de la dosis porque los estudios primarios no fueron lo suficientemente precisos. Las investigaciones futuras deben ser más exhaustivas para determinar e informar sobre el efecto de la actividad física. *Conclusiones*: Las características de las intervenciones pueden ser variadas. Los profesionales de la salud tienen un papel importante en la prevención y detección de la depresión postparto. Se deben llevar a cabo intervenciones para prevenir la aparición de los síntomas depresivos y realizar una valoración completa cuando ya existe un diagnóstico. Además de tener en cuenta las diferentes opciones de tratamiento y tener presente la actividad física como una estrategia efectiva.

**Palabras clave:** Actividad Física, Ejercicio, Embarazo, Puerperio, Depresión Postparto.

---

## La continuidad de los Cuidados Enfermeros en la Salud Mental en la Atención Primaria

Ellaine Jessica Escobar Polonio<sup>1</sup>, Francisco Megías Lizancos<sup>2</sup>

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

<sup>2</sup> Profesor Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Universidad de Alcalá

**Resumen:** La salud mental es un aspecto importante e indispensable del bienestar óptimo de las personas, familias y comunidad. En los últimos años, se ha generado un creciente interés por la continuidad de los cuidados de la salud mental, ya que la afectación de la misma ha ido incrementando. La pandemia de COVID-19 ha resaltado aún más la importancia de la atención de salud mental y su impacto en las poblaciones más vulnerables. A lo largo de este trabajo, se destaca la importancia del papel de las enfermeras de atención primaria de salud, en la identificación y el abordaje integral de las necesidades de salud mental de la población, a través de una visión holística, en el que se reconocen también las dificultades y barreras a las que se enfrentan. El documento enfatiza la necesidad de la continuidad de cuidados enfermeros frente a personas con enfermedad mental, desde la Atención Primaria, ya que es la puerta de acceso a la asistencia sanitaria y donde se tiene en cuenta los factores biopsicosociales de la comunidad. También se recalca la inclusión social de los trastornos mentales, incluyéndose en el ámbito sanitario, así como la importancia de la participación de las familias en el proceso de atención y la realización de una correcta coordinación con el equipo de salud mental, pues es una pieza clave en la organización sanitaria, para obtener así, una mejora de la calidad de vida y la autonomía de las personas.

**Palabras clave:** Atención Primaria, Salud Mental, Enfermería Comunitaria, Continuidad Asistencial, Calidad De Vida, Asistencia Integral, Trastornos Mentales, Estigma, Coordinación Interdisciplinar, Salud Comunitaria.

---

# La vida del paciente colostomizado

Malena Fernández Arroyo <sup>1</sup>, Raúl Prieto Cortés <sup>2</sup>

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

<sup>2</sup> Profesor Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Universidad de Alcalá

**Resumen:** Las ostomías, que no son más que comunicaciones artificiales entre un órgano y el exterior, son una de las intervenciones del aparato digestivo más antiguas. No es hasta mediados del siglo XIX cuando se descubre la importancia que tiene un buen cuidado y la higiene de las ostomías, apareciendo así la figura de la enfermera estomaterapeuta. Alrededor de 100.000 nuevos casos de pacientes colostomizados surgen al año en España, siendo la principal causa el cáncer colorrectal. Es imprescindible una adecuada educación sanitaria a nivel individual en los pacientes colostomizados, pues estos sufren cambios a nivel físico, psicológico, emocional y social, siendo muy útil la enfermera especialista para guiarlos, ayudarlos y acompañarlos durante todo su nuevo proceso de salud (preoperatorio, postoperatorio y seguimiento). De esta forma, se fomentará la independencia, la realización de los autocuidados, quedando satisfechos por los propios pacientes y sus familias y la prevención de posibles complicaciones.

**Palabras clave:** Ostomía, Paciente Colostomizado, Enfermera Estomaterapeuta, Cáncer Colorrectal, Educación Sanitaria Y Autocuidados.

---

# Manejo prehospitalario de la parada cardiaca con lesión exanguinante por traumatismo en el adulto

Noelia Fernández Blázquez <sup>1</sup>, Iván María Ortega Deballon <sup>2</sup>

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

<sup>2</sup> Profesor Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Universidad de Alcalá

**Resumen:** El shock hipovolémico hemorrágico es la primera causa de muerte en pacientes con traumatismo grave siendo una causa reversible del paro cardiaco, así mismo, es una etiología con poca tasa de supervivencia, pero aumentada en los últimos años. La hemorragia masiva provoca alteraciones a nivel orgánico y es determinante la identificación del shock o de cualquiera de los componentes de la triada letal (acidosis, hipotermia y/o coagulopatía). El tratamiento es tiempo-dependiente teniendo en cuenta la hora de oro, por lo que el personal prehospitalario debe estar preparado y coordinado para una actuación rápida y precisa, facilitando el traslado y comunicación con los profesionales de atención hospitalaria. Toma gran relevancia la valoración inicial mediante diferentes sistemas (XABCDE, CAB, MARCH) y la secuencia de eslabones en la reanimación. En el algoritmo de parada cardiaca de origen traumático es prioritario el control de la hemorragia con distintos dispositivos en función de la zona lesionada antes que cualquier otra técnica asistencial (torniquetes, balón de resucitación aórtico endovascular-REBOA, agentes hemostáticos...); así como, la reanimación con líquidos intravenosos disponibles (cristaloides vs coloides, componentes sanguíneos...) manteniendo la hipotensión permisiva, la cual mejora la supervivencia. A su vez, se inician los protocolos de transfusión masiva y se aplican las maniobras de reanimación cardiopulmonar. La actuación enfermera en el entorno prehospitalario marca el pronóstico del paciente y las acciones a llevar a cabo, posteriormente, en el hospital. Finalmente, se recomienda la incorporación de debriefing

para obtener beneficios psicológicos, emocionales y físicos tras un acontecimiento crítico en los intervinientes.

**Palabras clave:** Hemorragia, Shock Hemorrágico; Control De La Hemorragia; Prehospitalario; Reanimación; Parada Cardíaca; Trauma Grave.

---

## Reducción del consumo de azúcar e intervenciones enfermeras

María Fernández Hernández<sup>1</sup>, M<sup>a</sup> Teresa Hernández García<sup>2</sup>

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

<sup>2</sup> Profesora Departamento de Ciencias Biomédicas, Universidad de Alcalá

**Resumen:** El consumo de azúcares simples ha crecido de forma exponencial en estos últimos años, gracias al gran poder conservante y potenciador del sabor que estos presentan, motivos por el cuales son utilizados con gran frecuencia por las industrias alimentarias. Este consumo excesivo es asociado, tanto en la población infantil española como en la adulta, con una mayor prevalencia de algunas enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) como, por ejemplo, obesidad, síndrome metabólico, diabetes mellitus tipo 2, etc., lo que supone una amenaza a la salud pública de la población. Con el fin de implementar medidas de salud pública que permitan reducir la ingesta de los azúcares simples, numerosas instituciones públicas como la OMS o la EFSA han establecido algunas ingestas de referencia, sin embargo, mediante los datos científicos existentes, no se ha conseguido fijar un consumo máximo tolerable para los azúcares presentes en los alimentos. Reconociendo el impacto que tiene en la salud el consumo de azúcares, considerando la actual regulación de su contenido en los alimentos y atendiendo al desconocimiento que esto genera en los consumidores debido al gran número de términos que se utilizan para describir los azúcares de los alimentos y sus componentes, es fundamental que desde el campo de la Enfermería se lleven a cabo estrategias como educación para la salud y ayuda al consumidor en la interpretación del etiquetado nutricional y el conocimiento de los azúcares añadidos de los alimentos, con el fin de disminuir en la población española el consumo de azúcares añadidos.

**Palabras clave:** Azúcares Añadidos, Enfermedades Crónicas No Transmisibles, Salud Pública, Enfermería.

---

## Título: Repercusión de las jornadas laborales en la calidad de los cuidados de Enfermería

María Fernández Maldonado<sup>1</sup>, Carlos Domínguez García<sup>2</sup>

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

<sup>2</sup> Profesor Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Universidad de Alcalá

**Resumen:** *Objetivo:* identificar los efectos que producen las condiciones y la jornada laboral sobre las propias trabajadoras, las profesionales de enfermería y, su influencia en la calidad de los cuidados. *Método:* revisión bibliográfica de artículos de investigación en su mayoría cuantitativos y revisiones

sistemáticas, además de estudios cualitativos, observacionales, descriptivos, documentos legales y comunicados de prensa. *Resultados*: se identifican efectos negativos de la jornada laboral sobre los trabajadores a nivel físico y mental. La sobrecarga laboral, largas jornadas, turnicidad, nocturnidad y un inadecuado clima laboral son factores que causan insatisfacción laboral, burnout, enfermedades físicas y mentales y efectos negativos sobre los cuidados enfermeros (peor calidad de los cuidados, insatisfacción e inseguridad del receptor de cuidados y frustración profesional). *Conclusiones*: Los trabajadores sufren consecuencias negativas en su salud debido a las jornadas laborales que tienen, entre ellos se encuentran los profesionales de Enfermería. Estos efectos adversos, condicionan la productividad, eficiencia y calidad de los servicios prestados, en Enfermería, el cuidado. Por lo tanto, las condiciones adversas de los profesionales de enfermería influyen en su propia salud y la calidad de los cuidados que prestan.

**Palabras clave:** Problemas de salud, Estrés, Salud mental, Cuidados, Jornada laboral, Burnout, Calidad de cuidados, Nocturnidad, Turnicidad.

---

## Complicaciones de vías venosas periféricas y acceso intravenosos difícil

Sofía Fernández Peña<sup>1</sup>, Ana María Slocker de Arce<sup>2</sup>

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

<sup>2</sup> Profesora Departamento de Cirugía y CC. Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

**Resumen:** El acceso intravenoso periférico es una de las técnicas más ejecutadas en el entorno hospitalario. Hay diferentes tamaños y la instauración de uno u otro dependerá de factores como las características del paciente, patología, duración, fármaco que se va a perfundir y la cantidad del mismo. Para ejecutar la técnica es necesario poseer cierto conocimiento de la anatomía del sistema vascular, este está formado principalmente por arterias, venas y capilares, todas ellas constituidas por distintas capas, de las cuales la que más relevancia presenta para este trabajo es el endotelio por su importante función en la regulación de la homeostasis vascular. En cuanto al punto de inserción, son preferidas las venas de los miembros superiores y según la política de conservación de venas, se escogen el punto de inserción de distal a proximal, de manera que se puncionarán primero las venas del dorso de la mano, a continuación, las del antebrazo, y, por último, las de la flexura del codo. Las complicaciones más comunes asociadas a catéteres venosos periféricos se pueden dividir en químicas, mecánicas e infecciones. Dentro de las químicas, se encuentran la flebitis y la extravasación. La obstrucción del catéter y la retirada accidental constituyen las complicaciones mecánicas. Por último, se encuentra la categoría de las infecciones relacionadas con catéter. Se incluye la identificación de factores de riesgo, así como una serie de recomendaciones a modo de prevención de las posibles pero evitables complicaciones relacionadas con catéter. El acceso intravenoso difícil ocurre en torno al 10-20% de los pacientes y representa todas aquellas situaciones en las que resulta imposible el establecimiento del catéter venoso periférico después de 2 o más intentos sin éxito, forzando la utilización de otros dispositivos de canalización avanzados, como es el caso de los catéteres venosos centrales que están asociados a un mayor número de complicaciones. Se debe abordar este aspecto, identificando a aquellos pacientes que se encuentran en riesgo de padecer acceso intravenoso difícil, pues supone un problema de considerable magnitud ya que ejerce un impacto importante en la salud del paciente,

aumento del estrés del profesional sanitario e incremento del gasto sanitario. La diabetes mellitus, la obesidad, el cáncer, el abuso de drogas por vía parenteral, la enfermedad renal y el tratamiento con hemodiálisis, la fobia a las agujas y la situación pediátrica, resultan ser factores de riesgo para el padecimiento de acceso intravenoso difícil. Las técnicas avanzadas de canalización que facilitan el éxito de la técnica en la primera punción son la ecografía, el haz de luz infrarrojo y la iluminación transcutánea. El fomento de su uso contribuye a la reducción de costes e impacto negativo para el paciente, así como la instauración de catéteres venosos centrales “evitables”. Por ello, una apropiada formación de enfermería y desarrollo de unidades hospitalarias destinada al establecimiento de este tipo de dispositivos es pertinente.

**Palabras clave:** Vía Venosa Periférica, Complicaciones, Acceso Intravenosos Difícil.

---

## Estandarización de los cuidados centrados en el desarrollo en recién nacidos pretérminos

Yousaf Flores Sabate<sup>1</sup>, Helena Hernández Martínez<sup>2</sup>

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

<sup>2</sup> Profesora Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Universidad de Alcalá

**Resumen:** El recién nacido pretérmino es aquel que nace antes de la semana 37 de gestación. La principal causa de mortalidad en los recién nacidos es la prematuridad, la morbi-mortalidad aumenta a menor edad gestacional y a menor peso. Los cuidados que necesita un recién nacido pretérmino suponen un gran esfuerzo para el personal de enfermería. Dada la inmadurez de órganos y funciones vitales, el proceso de adaptación de la vida intrauterina a la independiente está asociada a diversos problemas que suponen en riesgo su salud. La valoración mediante el proceso de enfermería permite elaborar un plan de cuidados integral e individualizado, integrando los cuidados centrados en el desarrollo.

El objetivo es exponer los cuidados centrados en el desarrollo en el recién nacido pretérmino mediante un plan de cuidados estandarizado de enfermería, para analizar las implicaciones que tienen estos cuidados en las unidades de cuidados intensivos neonatales. Se ha realizado una búsqueda bibliográfica en múltiples bases de datos, libros, protocolos y guías de actuación clínica sobre los cuidados centrados en el desarrollo y se ha elaborado un plan de cuidados de enfermería estandarizado utilizando las taxonomías Asociación Internacional de Diagnósticos de Enfermería de América del Norte (NANDA), la Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC) y la Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). La principal conclusión es que el proceso de enfermería se puede adaptar a los cuidados centrados en el desarrollo, estandarizando y unificando criterios de valoración y desarrollar planes de cuidados integrales.

**Palabras clave:** Prematuro, Recién Nacido Pretérmino, Cuidados Centrados En El Desarrollo, Neurodesarrollo, UCIN.

---

# La enfermería y criterios de determinación de la muerte. Implicaciones para el cuidado

Aitana Fraile Gutiérrez<sup>1</sup>, Iván María Ortega Deballon<sup>2</sup>

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

<sup>2</sup> Profesor Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Universidad de Alcalá

**Resumen:** Establecer los criterios de determinación de la muerte nunca ha sido tarea fácil, pues las corrientes de pensamiento de los distintos siglos han sido tan cambiantes como influyentes en el desarrollo de la práctica médica. A día de hoy, gracias a la legislación vigente fruto de la reunión de la President's Commission en 1981, se decreta la muerte a través de criterios neurológicos o cardíacos. Si bien el cese de la vida de una persona entendido como evento o suceso ha sido sujeto de debate, la donación de órganos ha sido protagonista principal y más si añadimos dos nuevos conceptos: donación a corazón parado (DCP) y conservación de órganos mediante oxigenación por membrana extracorpórea. Estos conceptos ya desarrollados en España llegan a otros países del sur de Europa como Italia hace menos de treinta años. En función de las categorías de Maastricht y documentación protocolaria española, Italia describe sus propios programas de donación a corazón parado. Sus semejanzas y diferencias con los nativos españoles serán detalladas en esta revisión bibliográfica en la que se han seleccionado 34 estudios para su lectura y comprensión. El cumplimiento de los cuatro principios de bioética en la práctica sanitaria asistencial ha obtenido como resultado repercusiones ético-legales, en relación a la donación de órganos, la retirada del soporte vital terapéutico o la experimentación de dolor en estos casos. Sin embargo, el tema principal a tratar es la implicación de la disciplina enfermera en el cumplimiento de los programas de DCP, reconocimiento legal, sobrecarga emocional y prestación de cuidados a personas definidas como pacientes y como donantes.

**Palabras clave:** Determinación De La Muerte, Enfermería, Órganos, Donación, Italia, Donación Tras La Muerte Circulatoria No Controlada.

---

## Aprender a alimentarse, asignatura pendiente

Natalia Gil Ruiz<sup>1</sup>, Rosa Isabel Cabra Lluva<sup>2</sup>

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

<sup>2</sup> Profesora Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Universidad de Alcalá

**Resumen:** Esta revisión surge de la necesidad de reducir la creciente tendencia de la población a adquirir estilos de vida poco saludables que ponen en riesgo su salud actual y futura. La elevada prevalencia de la obesidad infantil de los últimos años lleva al personal sanitario a promocionar hábitos de alimentación saludable desde edades tempranas, pues es cuando los individuos desarrollan los estilos de vida propios, así como los factores de riesgo que resultan en enfermedades crónicas que pueden agravarse de manera progresiva en el futuro, siendo el momento en que se comienza a tomar decisiones acerca de los alimentos que conforman la dieta, bajo la influencia de los progenitores. En la promoción de hábitos saludables se debe realizar una intervención multidisciplinar, donde la adquisición de hábitos en el ámbito familiar esté respaldada por el fomento de aquellos más beneficiosos para la salud por parte de los docentes en los centros educativos, por ser el lugar de mayor sociabilidad de los niños y el segundo más relevante en su aprendizaje, y con la colaboración de

profesionales sanitarios expertos en la materia que aporten conocimientos y competencias relacionadas con la salud. Todo ello en la línea de las políticas europeas que sitúan la equidad como requisito fundamental para lograr poblaciones sanas, autónomas, capacitadas y competentes en materia de salud, y la sostenibilidad como base para que las comunidades saludables desarrollen un consumo y producción de alimentos que protejan el medio ambiente.

**Palabras clave:** Alimentación Saludable, España, Intervenciones, Etapa Escolar, Enfermería.

---

## Programa de salud en la población infanto-juvenil tras el análisis de los efectos producidos por la pandemia del COVID-19

Lara Gutiérrez Serrano<sup>1</sup>, Heriberto de Pablo de Gregorio<sup>2</sup>

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

<sup>2</sup> Profesora Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Universidad de Alcalá

**Resumen:** El 14 de marzo de 2020 se decretó el estado de alarma en España, lo que supuso la aplicación de medidas muy severas que limitaron drásticamente el contacto social. Entre las que se pueden destacar los confinamientos, cierre de centros educativos, cuarentenas y paralización de la actividad económica. Esto tuvo grandes consecuencias en la salud física, mental y social, especialmente en la población infantojuvenil, pero más aun en los adolescentes, puesto que estos pueden llegar a desarrollar problemas a largo plazo. Entre las principales consecuencias detectadas encontramos: nuevas formas de consumo de drogas y desconocimiento de sus efectos, aumento de la prevalencia de obesidad, enfermedades de transmisión sexual, sedentarismo y un aumento en el uso erróneo de las tecnologías de la información y comunicación. En especial encontramos problemas en relación con su salud mental y social entre las que podemos nombrar: falta de habilidades de comunicación y de expresión de emociones, aumento de autolesiones y suicidios, trastorno de conducta alimentaria, aumento de los cuadros de ansiedad y depresión, trastornos de estrés postraumático, entre otras consecuencias. Dadas las repercusiones detectadas, se propone un programa para mejorar en especial su salud mental y social, puesto que estas repercuten en el resto de los ámbitos de su salud. Por ello el programa estará centrado en mejorar sus hábitos de vida, su afrontamiento ante situaciones generadoras de estrés y sus habilidades sociales. Sin olvidar que deben evitar las conductas de riesgo y hacer un buen uso de las tecnologías.

**Palabras clave:** Enfermería, Aislamiento Social, Salud Mental, Pandemia, Atención Primaria, Adolescencia, Infancia, COVID-19, Patronos De Marjory Gordon.

---

# El papel de enfermería en la terapia asistida con animales en pacientes pediátricos y adolescentes

Ana Hernanz Romero <sup>1</sup>, Raquel Luengo González <sup>2</sup>

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

<sup>2</sup> Profesora Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Universidad de Alcalá

**Resumen:** La Terapia Asistida con Animales (TAA) alude a las terapias complementarias por las cuales se emplea animales como coterapeutas para lograr mejoras en la salud y el bienestar de los pacientes a los que se dirigen. Son numerosos los beneficios que se reportan gracias a estas prácticas en la población pediátrica y adolescente según los estudios realizados al respecto tales como la disminución del dolor, la reducción de la ansiedad, mejora de los niveles de cortisol, disminución de la ira, mejora en las funciones de la motricidad gruesa, aumento del autocontrol. Así como avances en las habilidades de comunicación y sociales. *Objetivos:* Determinar la efectividad de las TAA en niños y adolescentes, conocer la evolución de la TAA, definir los tipos de TAA, revelar el rol de enfermería en TAA y conocer los derechos de los animales de terapia. *Metodología:* Revisión bibliográfica. Se consultan las bases de datos PubMed, Scielo, Cochrane y la Biblioteca virtual de la Universidad de Alcalá de Henares. Además, se consultan diversas organizaciones de TAA y la Nursing Interventions Classification (NIC). *Conclusiones:* La TAA puede desarrollarse y utilizarse como una herramienta de apoyo en la salud pública para ayudar a la rehabilitación, terapia y/o tratamiento de la población pediátrica y adolescente debido a sus diversos beneficios. Aunque se considera una práctica novedosa, se conocen usos de los animales como coterapeutas desde hace varios siglos. Para llevar a cabo TAA se precisan profesionales con experiencia en el ámbito que aseguren el confort de los pacientes y animales.

**Palabras clave:** Terapia Asistida Con Animales, Niños, Adolescentes, Beneficios, Menores, Infantes, Animales, Enfermera.

---

# Efecto de la sobrecarga laboral durante el COVID-19 en la salud de los profesionales sanitarios españoles

Lucía Herranz Bajo <sup>1</sup>, Laura Villanova Cuadra <sup>2</sup>

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

<sup>2</sup> Profesora Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Universidad de Alcalá

**Resumen:** El objetivo del presente trabajo, consiste en la realización de una valoración del impacto que la pandemia por COVID-19, causo tanto, en los propios sistemas sanitarios españoles, como en la salud tanto física como mental, de nuestros profesionales del área de la salud. La revisión bibliográfica llevada a cabo, mediante la utilización de investigaciones realizadas a diversos grupos del colectivo sanitario a nivel nacional y publicadas en revistas científicas, trabajos de fin de grado, tesis, leyes y decretos, se realizó con el objetivo de observar si esta crisis sanitaria tuvo o no un evidente impacto en la salud de los sanitarios. Los resultados obtenidos, evidenciaron, el notable aumento de afecciones psicológicas, en relación a los tiempos prepandémicos, así como, un aumento del consumo de

sustancias tóxicas, como alcohol, tabaco y drogas. También se evidenció la importancia del apoyo social y como este reducía el desarrollo de estas patologías, entre las que destacaban, el estrés laboral, ansiedad, depresión, trastornos del sueño y síndrome de burnout. Llegando así a la conclusión de la importancia del control psicológico de nuestros sanitarios, mediante la instauración de programas o servicios accesibles para estos, con el fin de mejorar el bienestar biopsicosocial de los que nos cuidan.

**Palabras clave:** COVID-19, Personal sanitario, Enfermera, Sobrecarga, Burnout, Salud mental.

---

## Ictericia neonatal, exanguinotransfusión y cuidados de enfermería

Fátima Hidalgo Guerrero<sup>1</sup>, Ana María Slocker de Arce<sup>2</sup>

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

<sup>2</sup> Profesora Departamento de Cirugía y CC. Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

**Resumen:** La ictericia neonatal es el signo clínico consecuencia del aumento de bilirrubina sérica no conjugada que aparece en el recién nacido, frecuente en neonatos a término y especialmente en prematuros. Si bien en la mayoría de casos esta situación no presenta complicaciones y es de carácter autolimitado y benigno, en ocasiones es síntoma de hiperbilirrubinemia patológica, la cual pone en riesgo la salud del recién nacido por la capacidad neurotóxica de la bilirrubina no conjugada; por tanto, se debe conocer la ictericia neonatal tanto fisiológica como patológica, y los cuidados que requiere el recién nacido tanto para prevenir complicaciones como para resolver dicha situación antes de que se produzcan daños a medio y largo plazo. En ocasiones, los tratamientos de primera línea no son efectivos, por lo que se debe llevar a cabo la exanguinotransfusión para reducir los niveles de bilirrubina sérica hasta cifras seguras y reducir el riesgo de neurotoxicidad que esta conlleva. Este procedimiento, si bien es seguro, presenta riesgos para el neonato de no realizarse de manera correcta, por lo que es esencial conocer tanto las condiciones que deben presentarse para su realización como las complicaciones asociadas al mismo, de manera que puedan prevenirse y/o resolverse y que los beneficios superen a los riesgos.

**Palabras clave:** Ictericia Neonatal, Exanguinotransfusión, Hiperbilirrubinemia, Incompatibilidad Rh, Incompatibilidad AB0, Enfermería Pediátrica, Kernícterus.

---

## Aspectos psicosociales en el Síndrome Post-UCI

Marina Huerta Cimas<sup>1</sup>, María de la Concepción Noriega Matanza<sup>2</sup>

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

<sup>2</sup> Profesora Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Universidad de Alcalá

**Resumen:** Las Unidades de Cuidados Intensivos tal y como las conocemos surgen en la década de 1950 con el objetivo de manejar el fracaso respiratorio y llevar a cabo la reanimación cardiaca en aquellos pacientes en estado crítico que requerían de un área especializada en la que se les pudiese proporcionar atención y cuidados continuos. Durante las dos últimas décadas, los avances médicos y tecnológicos han incrementado las tasas de supervivencia del paciente crítico, lo que ha dado paso a

una nueva serie de inquietudes en torno al estado en el que sobreviven estos pacientes y las secuelas de tipo físico, psicológico y cognitivo que padecen. En 2012, la Society of Critical Care Medicine acuña el término “Síndrome Post-UCI” (PICS) para referirse al conjunto de problemas de salud que experimentan los pacientes tras la enfermedad crítica, incluyendo ansiedad, depresión, trastorno de estrés postraumático y una serie de discapacidades cognitivas. Los familiares pueden verse afectados por los mismos trastornos psicológicos, convirtiéndose en pacientes de segundo orden. Estas alteraciones cognitivas y psicológicas tienen un gran impacto sobre la calidad de vida del paciente y su participación social, siendo en muchos casos minimizadas frente a la esfera de salud física. En el presente documento se lleva a cabo una revisión bibliográfica con el objetivo de exponer la etiología y factores de riesgo del Síndrome Post-UCI, así como las principales líneas de prevención y manejo. También se describe el papel de la enfermera en este proceso, sugiriendo intervenciones basadas en la evidencia actual.

**Palabras clave:** Síndrome Post-UCI; Síndrome de Estrés Postraumático; Depresión.

---

## Cuidados Centrados en el Desarrollo. Método NIDCAP

Marina Insúa Silverio <sup>1</sup>, Helena Hernández Martínez <sup>2</sup>

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

<sup>2</sup> Profesora Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Universidad de Alcalá

**Resumen:** *Objetivo:* Analizar el estado actual de la prematuridad y las peculiaridades morfológicas y funcionales de los recién nacidos prematuros, además de los cuidados específicos basados en la evidencia que enfermería proporciona para asegurar el correcto neurodesarrollo de estos bebés.

*Método:* se ha realizado un análisis a partir de una revisión bibliográfica en la que se ha llevado a cabo una amplia búsqueda tanto en bases de datos electrónicas, como en revistas de enfermería, libros de texto y páginas web de evidencia científica, siguiendo los criterios de inclusión y exclusión establecidos. Las bases de datos electrónicas utilizadas han sido Dialnet, PubMed, Scielo, Manual MSD y Cochrane Plus. *Resultados:* Los nuevos modelos de cuidados, como los cuidados centrados en el desarrollo, el método piel con piel o los cuidados centrados en la familia, han demostrado de manera contundente sus beneficios en la salud del prematuro y de su familia, aumentando significativamente la tasa de supervivencia y reduciendo la aparición de complicaciones a corto y largo plazo en los prematuros. *Conclusiones:* el método madre canguro, la promoción de la lactancia materna, intervenciones en el macro y microambiente y el fomento del vínculo padres-hijo son algunas de las intervenciones de enfermería que mejoran el pronóstico, la morbimortalidad y disminuye los días de hospitalización del recién nacido. Por ello, el equipo de enfermería tiene un papel muy importante, ofreciendo cuidados de calidad basados en la evidencia.

**Palabras clave:** Cuidados Centrados En El Desarrollo (CCD), Prematuro, Unidad De Cuidados Intensivos Neonatal (UCIN), NIDCAP, Método Madre Canguro (MMC), Macroambiente, Microambiente Y Cuidados Enfermeros.

---

# La Violencia de Género como problema de Salud Pública. Papel de la Enfermería

Lucía Jiménez Palomares<sup>1</sup>, Cristina Francisco del Rey<sup>2</sup>

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

<sup>2</sup> Profesora Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Universidad de Alcalá

**Resumen:** La violencia de género es un problema social complejo que afecta a las mujeres por su condición de género y supone un problema para la salud pública debido a su impacto en la salud y bienestar de las mujeres. Las víctimas pueden sufrir lesiones físicas, problemas de salud mental, sexual y reproductiva, afectando además a sus relaciones con su entorno más cercano fuera de la pareja. En este contexto, la enfermería desempeña un papel crucial en la respuesta a la violencia de género como parte de su práctica en la atención de la salud. Se puede abordar el problema en el equipo de salud y colaborar con otras organizaciones comunitarias para implementar estrategias de prevención y promoción de la salud. Además, las enfermeras se encuentran en una posición privilegiada para identificar, evaluar y proporcionar atención integral a las víctimas de violencia de género a través de los protocolos establecidos y los Planes de cuidados. Desde esta perspectiva, en este trabajo se hace un recorrido sobre el significado del problema, las repercusiones que tiene para quienes la sufren y, desde la mirada enfermera que ofrece Orem y se concluye con una propuesta del papel de la enfermera en base a la propuesta de NANDA, NOC Y NIC, haciendo especial hincapié en que cada mujer es única y cada situación también, por lo que cada intervención debe ser personalizada.

**Palabras clave:** Violencia De Género, Prevención, Enfermería, Diagnósticos Enfermería, Intervenciones Enfermería.

---

## Cuidados de enfermería en la mujer gestante con preeclampsia

Henar de Juan Cerro<sup>1</sup>, Antonio Quintero López<sup>2</sup>

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

<sup>2</sup> Profesor Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Universidad de Alcalá

**Resumen:** La preeclampsia es un trastorno hipertensivo que tiene lugar durante el embarazo. Cursa principalmente con hipertensión y proteinuria, aunque también puede llevar asociados otros signos y síntomas clínicos, que permiten determinar la gravedad de esta enfermedad. La etiología de la preeclampsia es aún desconocida, no obstante, se relaciona su origen con un estado de hipoxia placentaria. Los signos y síntomas de la preeclampsia aparecen en la fase más tardía de la enfermedad, lo que, acompañado del desconocimiento de la causa, dificulta el diagnóstico. Existen factores de riesgo que predisponen a padecer esta enfermedad, por lo que se debe realizar una correcta valoración clínica para tratar de identificar a las gestantes que están en riesgo de sufrirla. Una adecuada anamnesis, acompañada de otras herramientas como los biomarcadores, permiten un diagnóstico precoz y la aplicación de medidas preventivas. Estas medidas de prevención son fundamentales para intentar reducir la incidencia de la preeclampsia y/o las complicaciones posteriores durante el proceso de gestación. A través de una revisión bibliográfica realizada en diferentes bases de datos y buscadores, la finalidad de este trabajo es conocer la importancia de la prevención y diagnóstico precoz de la

preeclampsia, así como de los cuidados ofrecidos por el personal de enfermería. Estos cuidados deben ir orientados a un manejo y control periódico del proceso de gestación y de la preeclampsia, para así prevenir la aparición de complicaciones. Además, deben ofrecer cuidados holísticos e individualizados dirigidos tanto a los aspectos físicos como psicológicos de la gestante y su entorno.

**Palabras clave:** Preeclampsia, Cuidados Enfermeros, Control Prenatal, Embarazo, Hipertensión Arterial, Proteinuria, Predicción, Prevención.

---

## Humanización del cuidado en el paciente pediátrico hospitalizado. Rol enfermero

Ainhoa López Hervás<sup>1</sup>, María Rosa Vegas Ramos<sup>2</sup>

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

<sup>2</sup> Profesora Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Universidad de Alcalá

**Resumen:** Para poder abordar el miedo de los niños existen varias herramientas, las cuales las enfermeras las ponen en práctica para poder reducir la ansiedad de los niños ingresados en el hospital. Es un hecho probado el cómo ha ido cambiando la opinión acerca del cuidado del niño a lo largo de la historia. Se hace fundamental, de cara a la contextualización del cuidado del niño, la definición de conceptos tales como miedo y ansiedad, así como las diferencias entre ellos.

La importancia de la familia dentro de la humanización del cuidado del niño pediátrico es un hecho esencial, además, la participación conjunta del personal sanitario y padres a la hora de proporcionar los cuidados dentro de un hospital genera muchos beneficios para la recuperación del niño. El juego, la clownterapia o la biblioterapia se encuentran se consideran herramientas útiles para poder reducir la ansiedad de los niños, además, para facilitar la comunicación con ellos. El Hospital Niño Jesús de Madrid lleva a cabo varios proyectos donde el objetivo es humanizar los cuidados de los niños.

**Palabras clave:** N/A.

---

## Cuidados enfermeros para la prevención de complicaciones en catéter venoso central de inserción periférica (PICC), en pacientes oncológicos

Naiara Losantos Domínguez<sup>1</sup>, Patricia Fernández Bustos<sup>2</sup>

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

<sup>2</sup> Profesora Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Universidad de Alcalá

**Resumen:** La incidencia de personas con cáncer en el mundo es elevada, ya que es el 27% de la población la que lo sufre y los casos en España cada vez son más numerosos. Como consecuencia, cada vez aumenta más el número de las personas que reciben sus tratamientos oncológicos a través de un catéter venoso central y con ellos también las complicaciones relacionadas con estos dispositivos. El objetivo de esta revisión bibliográfica es conocer la evidencia relacionada con los cuidados de enfermería que garantiza la seguridad de la administración de tratamientos a través de los CVC. Entre

las complicaciones más frecuentes se encuentra la infección, con una prevalencia del 60%, relacionada fundamentalmente con una manipulación inadecuada de los CVC. Para prevenir las complicaciones, es esencial llevar a cabo unos cuidados adecuados, proporcionados por personal cualificado que constan de una adecuada preparación de la piel mediante clorhexidina, la cual disminuye las infecciones un 2.3% con respecto a la povidona yodada. Un manejo adecuado del catéter disminuye hasta un 3,24% la incidencia de infecciones y también tiene que protegerse con el apósito transparente porque nos permite tener vigilancia continua del punto de inserción. El sistema de fijación con mejores resultados es el SecurAcath® porque solamente 1/15 pacientes se ha sentido incomodo con él. Por otro lado, vigilancia de la piel de la zona del apósito porque el 19,7% de los pacientes oncológicos presentan daños cutáneos. Para la prevención de obstrucciones es importante realizar un correcto lavado del catéter mediante la técnica push-stop-push antes y después de cada uso del catéter y por último sellarlo mediante SSF al 0.9% preferiblemente para evitar riesgo de sufrir eventos adversos causados por el efecto anticoagulante de la heparina.

**Palabras clave:** Catéter Venoso Central, Oncología, Cáncer, Bacteriemia, Complicación, Cuidados Enfermeros, Protocolo, PICC.

---

## Musicoterapia como intervención enfermera en oncología pediátrica

Clara Marín Burguillo <sup>1</sup>, Crispín Gigante Pérez <sup>2</sup>

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

<sup>2</sup> Profesor Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Universidad de Alcalá

**Resumen:** Desde civilizaciones antiguas, la música ha sido utilizada terapéuticamente en Occidente y Oriente, despertando el interés en España en el siglo XX. Esta intervención, utiliza diferentes técnicas y actividades, y se adapta a las preferencias musicales y necesidades del paciente para promover el bienestar socioemocional, espiritual e intelectual de la persona. La musicoterapia en enfermería comenzó con Florence Nightingale en 1859 y se puede relacionar con diagnósticos enfermeros como el “estrés del traslado” y el “manejo del dolor”, entre otras. El proceso de atención enfermera es fundamental para identificar necesidades y planificar cuidados enfocados en el cuidado integral de los niños con cáncer, cuya hospitalización afecta a la dinámica familiar y tiene consecuencias emocionales, además de requerir cuidados para poder cubrir necesidades físicas, psicológicas, sociales. Por ello, resulta importante indagar en este tema para ampliar las posibilidades terapéuticas de mejora de la calidad de vida de estos pacientes. *Objetivo.* Conocer los usos, efectos y beneficios físicos y emocionales que aporta la Musicoterapia en la mejora de calidad de vida del paciente pediátrico con cáncer y sus cuidados, además del papel real de las enfermeras en esta intervención. *Metodología.* Revisión bibliográfica de las bases de datos PubMed, Scopus, COCHRANE, DIALNET, y Google Académico. *Resultados.* Fueron encontrados 17 artículos y analizados en base a los objetivos planteados, estableciéndose 5 apartados: Papel real de las enfermeras en MT, principales métodos de aplicación de la MT, beneficios físicos de la MT (dolor, náuseas, etc.), efectos en el bienestar emocional y percepción y experiencia de las familias. *Conclusiones.* La musicoterapia ayuda a mejorar el bienestar físico del paciente pediátrico con cáncer, consiguiendo una reducción, del dolor y de la ansiedad, además de

facilitar la expresión de sentimientos y emociones y mejorar la calidad de vida y los vínculos entre los miembros familiares.

**Palabras clave:** Musicoterapia, Oncología, Pediatría, Cáncer, Enfermería Oncológica.

---

## Hipertensión de bata blanca

Ismael Martín Luzardo <sup>1</sup>, Marina García Manrique <sup>2</sup>

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

<sup>2</sup> Profesora Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Universidad de Alcalá

**Resumen:** La hipertensión arterial es la principal causa de muerte y discapacidad en el mundo. Para la detección de la hipertensión contamos con programas como la auto medición de la presión arterial (AMPA) o con la monitorización de la presión arterial (MAPA). La hipertensión arterial de bata blanca hace que las personas que la padezcan tengan un riesgo cardiovascular parecido a una persona que es normotenso, y no precisan de un tratamiento. El diagnóstico de hipertensión arterial (HTA), es uno de los problemas de salud más prevalentes en las sociedades industrializadas, se basa en la técnica muy sencilla de medir la presión arterial. Sin embargo, existen muchas fuentes de variabilidad que pueden afectar negativamente la confiabilidad de esta técnica de medición. Se ha de destacar que se conocen un gran número de personas que sufren de hipertensión de bata blanca, y a los que se les realiza una monitorización ambulatoria de la presión arterial, para controlar sus tensiones, sin necesidad de ser diagnosticados de hipertensión arterial. Uno de los principales indicios más rápidos y seguros para detectar de forma temprana los casos de hipertensión de bata blanca son la disparidad de las lecturas de la presión arterial entre las tomadas en el domicilio del paciente y en la consulta de atención primaria.

**Palabras clave:** Hipertensión, Hipertensión De Bata Blanca, Monitorización Ambulatoria De Presión Arterial, Auto Medición De La Presión Arterial, Prevalencia, Epidemiología, Diagnóstico.

---

## La teoría de la serotonina, los ISRS y la enfermería

Jesús Mayor Martín <sup>1</sup>, Francisco López Martínez <sup>2</sup>

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

<sup>2</sup> Profesor Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Universidad de Alcalá

**Resumen:** Gracias a la investigación biomédica, sabemos que la depresión es multifactorial y requiere un abordaje diverso. Los antidepresivos inhibidores selectivos de la recaptación de la serotonina (ISRS) pueden no ser tan efectivos como se pensaba, ya que la teoría de la serotonina como causa principal ya no se sostiene. Estos medicamentos mejoran el estado del ánimo de forma indirecta, pero la más reciente literatura científica indica que su eficacia no es mayor que la del placebo. La enfermería, por su parte, tiene el deber de formar parte del proceso de recuperación del paciente, ofreciendo herramientas que palien los síntomas de estos trastornos que pueden ser acompañadas de tratamiento farmacológico. *Objetivos:* Revisar la última literatura científica sobre el origen de la depresión, la relación de esta con los antidepresivos inhibidores selectivos de la recaptación de la serotonina (ISRS) y el papel de la enfermería en la misma. *Metodología:* Se realiza una búsqueda bibliográfica en las bases

de datos: • PubMed (motor de búsqueda). • SciELO (biblioteca online electrónica). • Dialnet (porta bibliográfico). • Elsevier (editorial). • Google Académico (buscador). Los estudios tienen una antigüedad máxima de 2001, en textos tanto en inglés como español. *Conclusión:* La depresión al ser un trastorno de origen multifactorial y no solo un déficit de serotonina en el cerebro no justifica el uso de ISRS para el tratamiento de esta ya que la teoría de la serotonina es una idea que con el tiempo está perdiendo fuerza. La enfermería por su parte juega un papel importante en el seguimiento de esta y en su función de acompañamiento a la persona.

**Palabras clave:** Depresión, Enfermería, ISRS.

---

## Isabel Zendal Gómez: primera enfermera en una expedición sanitaria internacional. Revisión narrativa

Elena Megía Corral<sup>1</sup>

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

**Resumen:** *Introducción:* Isabel Zendal Gómez, rectora de la Casa de Expósitos de La Coruña y primera enfermera internacional por su participación en la Real Expedición Filantrópica de la Vacuna (REFV) es una de las enfermeras más importantes en la historia de la Enfermería. *Objetivo:* Visibilizar la figura de Isabel Zendal Gómez dentro de la Historia de la Enfermería. *Metodología:* Revisión bibliográfica narrativa. Para ello, se han consultado las bases de datos Pubmed, Scielo, Dialnet, Índices-CSIC, Biblioteca Cochrane y Cuiden. Además, han sido consultados los buscadores de la Biblioteca de la Universidad de Alcalá (BUAH) y de la Biblioteca Nacional de España (BNE) entre los meses de diciembre de 2022 y febrero de 2023. *Resultados y discusión:* Se seleccionaron 15 documentos para la realización de este trabajo. Con la revisión de estos se identificó el impacto que tuvo la labor de Isabel en la historia de la Enfermería gracias a sus cuidados enfermeros, adquiridos de forma autodidacta y empírica antes de que Florence Nightingale sentase las bases de la Enfermería y de que esta se profesionalizase en España. *Conclusiones:* A pesar del impacto que tuvo su labor en la REFV y ser reconocida por la Organización Mundial de la Salud como “Primera Enfermera en Misión Internacional”, Isabel Zendal Gómez sigue siendo muy desconocida incluso entre los profesionales y los alumnos de Enfermería y muy olvidada en el campo de la historia. Además de tener muy poco reconocimiento en su país de origen y muy escasa investigación sobre su labor desde un ámbito enfermero.

**Palabras clave:** Isabel Zendal Gómez; Expedición Filantrópica; Vacuna; Viruela; Enfermería; Casa De Expósitos; Edad Contemporánea.

---

# La micropigmentación como herramienta del cuidado enfermero en pacientes con cicatrices: Reconstrucción del complejo areola-pezón en la mujer mastectomizada

Catalina Mirza <sup>1</sup>, Soledad Cristóbal Aguado <sup>2</sup>

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

<sup>2</sup> Profesora Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Universidad de Alcalá

**Resumen:** *Objetivo:* Realizar una revisión bibliográfica sobre la aportación de la micropigmentación del complejo areola-pezón (CAP) en el proceso de atención a una mujer mastectomizada, analizando el papel de las enfermeras, los aspectos legales y su inclusión en el Sistema Nacional de Salud (SNS) español. *Metodología:* Revisión bibliográfica en las bases de datos PubMed, Dialnet, Cuiden, Scopus y Scielo, aplicando los filtros de idioma (español e inglés) y fecha (últimos diez años). Se han consultado páginas web de sociedades científicas, asociaciones, manuales, protocolos y normas legales en relación con los objetivos planteados. *Resultados:* La reconstrucción del CAP es la última fase de la reconstrucción mamaria. Se han descrito numerosas técnicas para ello, siendo la micropigmentación la más utilizada actualmente debido a los beneficios que presenta. Se estructura en una consulta de tres visitas, gestionada por una enfermera especialista. Su aplicación requiere de un marco legal que regule los materiales utilizados, la formación del profesional y la apertura de los establecimientos. Está financiada por el SNS, aunque, actualmente no todas las comunidades autónomas la han implementado en sus hospitales públicos. Alrededor del 90% de las mujeres que recibieron micropigmentación del CAP indicaron que produce un impacto positivo en sus vidas. *Conclusiones:* La micropigmentación del CAP genera un alto nivel de satisfacción en las mujeres. El profesional indicado para realizarla es la enfermera, pues dispone de todas las capacidades y habilidades necesarias para ello. Conocer la legislación en vigor es fundamental para garantizar la seguridad de las mujeres que se someten a ella.

**Palabras clave:** Micropigmentación, Cáncer De Mama, Enfermera, Mastectomía, Complejo Areola-Pezón, Autoestima, Imagen Corporal.

---

## Manejo enfermero del dolor y ansiedad pediátrica en el servicio de urgencias del Hospital Universitario de Guadalajara

María Muñoz Martínez <sup>1</sup>, Ainhoa Jiménez Trapero <sup>2</sup>

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

<sup>2</sup> Profesora Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Universidad de Alcalá

**Resumen:** El dolor y ansiedad pediátrica ha sido hasta el siglo XXI uno de los grandes desconocidos, debido al pensamiento que se tenía sobre la tolerancia del dolor y la fisiopatología de este en los niños. No obstante, la investigación del dolor y ansiedad pediátrica aumentó cuando se estudió que el porcentaje de niños que sufren dolor en los servicios de urgencias es del 77 %, sin tener en cuenta la patología por la que acudían a este servicio. Y en el caso de tener en cuenta el motivo de consulta, un

53% de los niños acude por dolor, según nos indica el Grupo de Trabajo de Analgesia y Sedación de la Sociedad Española de Pediatría (GTAS-SEUP). En este trabajo, se tratarán los cuidados enfermeros que se deben de realizar para aliviar estas situaciones de dolor y ansiedad pediátrica. Exponiendo los distintos recursos o medidas tanto farmacológicas como no farmacológicas, que puede realizar de manera casi autónoma el personal de enfermería. Además, se expondrán las diferentes escalas de valoración enfermera, adaptadas a la situación y a la edad. Teniendo presente que como nos indica la OMS la visión enfermera es un valioso recurso para la salud, estando centrada en la reducción del dolor y ansiedad en estos servicios.

**Palabras clave:** Dolor, Ansiedad, Pediatría, Enfermería, Enfermera, Urgencia, Escalas Del Dolor, Método No Farmacológico, Analgesia.

---

## Fundamentación fisiológica del papel enfermero en la miocardiopatía dilatada alcohólica

Elena Nuño Jiménez<sup>1</sup>, Marta Saura Redondo<sup>2</sup>

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

<sup>2</sup> Profesora Departamento de Biología de Sistemas, Universidad de Alcalá

**Resumen:** En la actualidad, el consumo de alcohol se ha convertido en una de las prácticas más habituales. Este mal hábito alcohólico, ayuda a la aparición de enfermedades, que por su fisiopatología pueden producir consecuencias a nivel cardiovascular. Entre todas ellas, destaca la miocardiopatía dilatada alcohólica. El objetivo de este trabajo es explicar los efectos fisiológicos que provoca el etanol sobre el miocardio, con el fin de entender las consecuencias que esto puede tener en la salud de la población e identificar los cuidados e intervenciones que tiene que llevar a cabo el profesional de enfermería ante la miocardiopatía dilatada alcohólica. Esta revisión bibliográfica, demuestra que un consumo excesivo de alcohol es perjudicial para la salud cardiovascular de los individuos y que, por ello, es necesario educar en salud y promover unos buenos hábitos de vida. Esto, tiene que llevarse a cabo desde el ámbito de atención primaria o desde un ámbito asistencial más especializado; siendo enfermería el responsable de ello.

**Palabras clave:** Miocardiopatía Dilatada Alcohólica, Fisiología, Enfermería, Sistema Cardiovascular, Miocardio, Alcohol.

---

## Manejo del ecógrafo en la profesión enfermera

Alfonso Ortega Coruña<sup>1</sup>, Francisco López Martínez<sup>2</sup>

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

<sup>2</sup> Profesor Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Universidad de Alcalá

**Resumen:** El surgir de la ecografía dentro del campo sanitario ha sido un gran desarrollo para el personal sanitario. Para enfermería, la ecografía ha supuesto una nueva oportunidad para dar un salto hacia una mejor calidad asistencial y mostrar cómo mejorar las técnicas de enfermería con un uso adecuado. *Objetivo general.* Describir la eficacia del manejo del ecógrafo en la profesión enfermera.

*Metodología.* Se realizó una revisión bibliográfica utilizando bases de datos como: Dialnet, PubMed, Elsevier, Medline y SciELO. Inglés y español fueron los idiomas utilizados para la búsqueda. Las palabras claves validadas por los DeCS: enfermería, técnicas y ultrasonografía; mientras que por los MeSH: nurse y ultrasonography. *Desarrollo.* Tras la búsqueda de artículos, 30 artículos seleccionados fueron los que demostraron qué son los ultrasonidos, la ecografía y el funcionamiento de un ecógrafo. También describieron cómo usar el ecógrafo y usos dentro de las técnicas de enfermería. Y por último, se expusieron datos que avalaban que el uso la ecografía y los ultrasonidos propiciaban una mejor calidad asistencial. *Conclusión.* Los ultrasonidos y la ecografía presentan un enfoque innovador y eficaz en la práctica clínica enfermera. Es imprescindible una óptima formación, interpretación y manejo del ecógrafo para un uso adecuado. La profesión enfermera está ante la oportunidad de evolucionar hacia una mejor calidad asistencial. Es vital abrir nuevas líneas de investigación para mostrar la eficacia de la ecografía en diferentes técnicas.

**Palabras clave:** Enfermería, Técnicas, Ultrasonografía.

---

## Importancia del papel de la enfermería en la interpretación de electrocardiografía clínica como un elemento más en el cuidado a la persona

Marta Peñuelas Valderas <sup>1</sup>, David Muñoz Guerrero <sup>2</sup>

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

<sup>2</sup> Profesor Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Universidad de Alcalá

**Resumen:** El electrocardiograma (ECG) es utilizado diariamente como una herramienta fundamental en la evaluación cardiológica inicial y en el seguimiento de un gran número de pacientes con enfermedades de origen cardiovascular (ECV), las cuales resultan en el 30% de todas las muertes en Europa, y causando más de 28.000 muertes al año en España. Por esta razón la ECV supone la primera causa de muerte en los países occidentales. El registro electrocardiográfico es una técnica eminentemente enfermera que se realiza a los pacientes que presentan sintomatología indicativa de padecer un Síndrome Coronario Agudo (SCA), y que en un breve periodo de tiempo nos aporta a los profesionales información útil sobre el órgano cardiaco, la distribución de sangre en el organismo y el sistema específico de conducción del impulso eléctrico. El objetivo de este trabajo es demostrar el papel fundamental que desempeña la enfermera en cuanto a los cuidados previos, durante y tras la realización de un ECG. Aportando la información científica más actual sobre anatomía, fisiología, electrocardiografía clínica y metodología enfermera. Justificando la aplicación de algoritmos de aprendizaje utilizados en la actualidad como el método CRISP o la sistemática que ofrece FUDEN y que aportan grandes beneficios para el colectivo enfermero. Creando una infografía de rápida consulta que facilitará la interpretación electrocardiográfica básica agilizando los diagnósticos y reduciendo el gasto de tiempo enfermero útil en el ámbito sanitario. Queda expuesta la necesidad de una formación activa y continuada sobre electrocardiografía clínica en profesionales de Enfermería que prestan sus cuidados a la persona y la comunidad, resaltando la figura de la enfermera en la detección y actuación precoz ante patologías críticas. Y se proponen nuevas líneas de investigación para el futuro debido a las escasas publicaciones sobre el manejo y la interpretación de un registro electrocardiográfico adecuado.

**Palabras clave:** Electrocardiografía, Electrocardiograma, Enfermedades cardiovasculares.

---

## Evaluación de la efectividad de los cuidados e intervenciones enfermeras ante el dolor en neonatos durante técnicas invasivas

Rocío Peral Nieto <sup>1</sup>, Soledad Cristóbal Aguado <sup>2</sup>

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

<sup>2</sup> Profesora Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Universidad de Alcalá

**Resumen:** Tras el nacimiento, los recién nacidos son sometidos a diferentes procedimientos con el fin de valorar su estado general. Aquí la función del equipo de enfermería resulta fundamental, debido a que entre sus cuidados se encuentran la realización de técnicas invasivas, las cuales ocasionan dolor a estos pacientes. Para aliviarlo y reducir las posibles consecuencias, pueden emplearse tanto intervenciones farmacológicas como no farmacológicas, siendo estas últimas más seguras y sin efectos adversos. Objetivos: Evaluar la eficacia de las intervenciones no farmacológicas para el alivio del dolor neonatal durante la realización de técnicas invasivas de enfermería. Metodología: Se llevó a cabo una revisión sistemática de la literatura científica sobre las intervenciones no farmacológicas para aliviar el dolor de los neonatos durante la realización de técnicas invasivas de enfermería. Mediante la búsqueda sistemática en las bases de datos Cochrane, Mendeley, PubMed, Dialnet y CINAHL se seleccionaron finalmente 21 publicaciones. Resultados: El análisis de las 21 publicaciones seleccionadas mostró que la lactancia materna es la intervención no farmacológica más efectiva para reducir el dolor de los neonatos durante las técnicas invasivas de enfermería. No obstante, otras intervenciones como la sacarosa, succión no nutritiva y contacto piel con piel reducen también significativamente el dolor. Además, la lactancia materna y sacarosa causan debate ante el semejante efecto analgésico que proporcionan. Conclusiones: Las intervenciones no farmacológicas resultan eficaces para aliviar el dolor en neonatos durante técnicas invasivas. Es recomendable priorizar el uso de la lactancia materna siempre que la situación del paciente lo permita.

**Palabras clave:** Lactancia materna, Alivio, Analgesia, Dolor, Neonato.

---

## Educación a los padres sobre la alimentación del bebé en el primer año de vida

Tania Perfetto Martín <sup>1</sup>, Ernesto Jesús Espín Lorite <sup>2</sup>

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

<sup>2</sup> Profesor Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Universidad de Alcalá

**Resumen:** En cuanto a la alimentación del infante en el primer año de vida, para que esta sea saludable y equilibrada, se comienza con lactancia materna los 6 primeros meses, en su defecto será lactancia artificial. Alrededor de los 6 meses, se inicia la alimentación complementaria, donde son importantes la introducción de alimentos progresivamente, el entorno y el método utilizado. Las enfermeras realizamos la educación a los padres en esta etapa. Se ha realizado una revisión bibliográfica descriptiva consultando las bases de datos PubMed, Google Académico y SciELO y fuentes

documentales oficiales, con documentos del año 2018-2023 en inglés y/o español, con el objetivo de plantear sesiones de educación para la salud para padres sobre la alimentación en el primer año de vida de sus bebés, recopilando información sobre cada etapa de cambio. Se plantean 5 sesiones grupales de educación que abordan las distintas etapas y aspectos de la alimentación en el primer año de vida del infante. Las tres primeras, a realizar en periodo prenatal, se centran en la lactancia materna a demanda, la utilización de biberones y el riesgo de los sucedáneos de la leche. Las dos últimas, en periodo posnatal, centradas en la alimentación complementaria, el entorno de la alimentación y los métodos tradicional y *Baby-led Weaning*. Por lo que, para realizar una educación para la salud de la alimentación en el primer año de vida del bebé de forma organizada, segura y correcta, las enfermeras podemos seguir un programa grupal que aborde los distintos aspectos y cambios de este proceso.

**Palabras clave:** Educación Para La Salud, Lactancia Materna, Alimentación Complementaria, Enfermeras, Padres.

---

## Cuidados de enfermería postquirúrgicos en una artroplastia total de rodilla

Miriam Ramírez Uceta<sup>1</sup>, Ana Slocker de Arce<sup>2</sup>

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

<sup>2</sup> Profesora Departamento de Cirugía y Ciencias Médicas y Sociales, Universidad de Alcalá

**Resumen:** *Introducción:* El aumento de la esperanza de vida ha traído consigo una mayor prevalencia de las enfermedades relacionadas con el aparato músculo esquelético, y con ello el aumento de intervenciones quirúrgicas destinadas a la disminución del dolor cuando el tratamiento conservador es insuficiente, como es el caso de las intervenciones quirúrgicas de prótesis total de rodilla o artroplastia total de rodilla, las ofrecen una tasa de resultados superior al 90%. *Justificación:* La capacidad de comprender las necesidades, los protocolos, el contexto del paciente, el seguimiento que se ha llevado a cabo y su posible evolución dentro de un marco multidisciplinar, es vital para conseguir superar las expectativas de recuperación temprana, por ello el papel de la enfermera a la hora de prestar una atención integral de calidad, mediante el uso de herramientas y conocimientos adecuados y actualizados. *Objetivos:* Realizar un protocolo de los cuidados con el fin de mejorar la práctica profesional enfermera y minimizar la incidencia de posibles complicaciones, desarrollando un plan de cuidados estandarizado según la taxonomía enfermera NANDA – NOC – NIC. *Metodología:* Se ha realizado una revisión bibliográfica sobre cuidados de enfermería en el postoperatorio de pacientes intervenidos de prótesis total de rodilla, a través de palabras clave basadas en Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) y Medical Subject Headings (MeSH), bajo algunos criterios de inclusión y exclusión. *Conclusiones:* A lo largo de los artículos revisados, se resaltan principalmente como alterados los patrones relacionados con la integridad cutánea y riesgo de infección (Patrón 2: Nutricional – Metabólico), la movilidad (Patrón 4. Actividad – Ejercicio) y el temor o la ansiedad (Patrón 7: Autopercepción-autoconcepto), siendo los NANDA más comunes durante el estudio [00146] Ansiedad, [00085] Deterioro de la movilidad física y [00004] Riesgo de infección.

**Palabras clave:** Artroplastia Total De Rodilla, Artrosis, Cuidados De Enfermería, Postoperatorio.

---

# Estudio de revisión sobre las intervenciones ante intentos de suicidio en la adolescencia

Sara Rebolledo Barrera <sup>1</sup>, Patricia Fernández Bustos <sup>2</sup>

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

<sup>2</sup> Profesora Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Universidad de Alcalá

**Resumen:** En los últimos años, tanto a nivel mundial como en España, se ha registrado un aumento de los suicidios en la etapa de la adolescencia, llegando a ser la primera y segunda causa de muerte respectivamente. Cada año se dan alrededor de 700.000 casos de suicidio, existiendo una media de 20 intentos de suicidio por cada uno de ellos. Este hecho constituye un problema de salud pública y pone de manifiesto la necesidad de crear programas de prevención y protocolos de actuación específicos ante este tipo de conductas en adolescentes, a través del abordaje multisectorial e implicación de los sectores sanitario, educativo, laboral, judicial y medios de comunicación. El objetivo general de esta revisión bibliográfica es analizar y describir protocolos e intervenciones de Enfermería para la prevención y abordaje del intento autolítico en adolescentes a través de diferentes bases de datos, tras hacer un recorrido sobre el significado del suicidio, su prevalencia y las repercusiones que conlleva. En este contexto, la Enfermería desempeña un papel crucial en la detección de factores de riesgo, entrevista clínica, evaluación y atención sanitaria a adolescentes que están en riesgo o han sufrido un intento autolítico. Además, se incluye una propuesta de Proceso de Atención de Enfermería (PAE) en base a los resultados e intervenciones de Enfermería incluidos en el NNNConsult, teniendo en todo momento presente que la atención siempre debe ser individualizada.

**Palabras clave:** Suicidio, Intento autolítico, Adolescencia, Prevención, Atención de Enfermería.

---

## Cuidados materno-infantiles en el entorno penitenciario: una revisión bibliográfica

Aida Rodrigo Hergueta <sup>1</sup>, Patricia Fernández Bustos <sup>2</sup>

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

<sup>2</sup> Profesora Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Universidad de Alcalá

**Resumen:** Las mujeres embarazadas en prisión son reconocidas como un colectivo vulnerable debido a la combinación de los cambios propios del embarazo y las dificultades adicionales derivadas de su privación de libertad. En consecuencia, requieren unos cuidados específicos durante el embarazo y puerperio que deben ser atendidos por los/as profesionales de la salud de los entornos penitenciarios. Con el objetivo de describir las intervenciones que promueven el bienestar durante el embarazo, parto y puerperio en el entorno penitenciario, se ha realizado una revisión bibliográfica de artículos científicos consultando los siguientes metabuscadores y bases de datos: BVS, WOS, PubMed, Dialnet, Scopus, SciELO, PsycINFO y CUIDEN. Los límites de búsqueda son el idioma (castellano, inglés y portugués), la fecha de publicación a partir del año 2013 y el tipo de estudio. La literatura revisada coincide en que las mujeres embarazadas en prisión requieren atención sanitaria, una adecuada alimentación, educación, apoyo social, salud mental y emocional, manejo de drogodependencias, así como seguridad y protección. Cada una de estas necesidades tiene un impacto significativo en el desarrollo materno-fetal, y los cuidados de enfermería son esenciales para abordar los desafíos

asociados con la situación de estar en prisión. Existen recursos y programas que se han mostrado efectivos para atender las necesidades de las mujeres embarazadas y sus hijos/as en prisión como son las Unidades de Madres, los programas de Educación para la Salud y/o los programas para el abandono de adicciones.

**Palabras clave:** Mujeres Embarazadas, Cárceles Locales, Atención de Enfermería, Salud Materno-Infantil.

---

## Programa de Educación para la Salud: Alimentación complementaria de 4 a 24 meses de edad

Blanca Romero Mondragón <sup>1</sup>, Purificación González Villanueva <sup>2</sup>

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

<sup>2</sup> Profesora Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Universidad de Alcalá

**Resumen:** La Alimentación Complementaria se considera un proceso por el cual se ofrecen al lactante alimentos sólidos o líquidos distintos de la leche materna o de una fórmula infantil como complemento y no como sustitución de esta. Esta se puede ofrecer entre el cuarto y el sexto mes, y es adecuado esperar a que el lactante presente signos de que ya está listo para empezar. Los alimentos complementarios deberían de aportar la suficiente energía, proteínas y micronutrientes de manera que, junto a la lactancia materna o artificial, cubran todas las necesidades del niño. Los espacios que rodean a los niños, como su familia, el lugar donde viven, el ambiente social, tienen un rol trascendental sobre su crecimiento, desarrollo, así como de su alimentación. Datos de la revisión bibliográfica revelan que hay una necesidad de orientar a los cuidadores primarios acerca de la alimentación complementaria, por eso la importancia de desarrollar un Programa de Educación para la salud ya que, si no se introducen alimentos complementarios alrededor de los seis meses o si son administrados de forma inadecuada, el crecimiento del niño puede verse afectado. *Objetivo principal:* Diseñar un Programa de Educación para la Salud sobre prácticas de alimentación complementaria saludables, para cuidadores de lactantes de hasta 24 meses de edad. *Metodología:* Se ha llevado a cabo una búsqueda bibliográfica en bases de datos para obtener información acerca de la alimentación complementaria, para posteriormente elaborar el Programa de Educación para la Salud. *Conclusiones:* En la revisión bibliográfica he podido observar la importancia que tiene llevar a cabo una alimentación complementaria adecuada. No toda la información disponible en foros y redes sociales tiene respaldo científico, por lo que es esencial que la introducción de alimentos complementarios esté supervisada por un pediatra y/o enfermera. La alimentación complementaria genera muchas dudas a los padres y es una dificultad para las enfermeras. Una de las intervenciones más efectivas realizadas por las enfermeras para abordar esta necesidad es la Educación para la Salud. En este trabajo se ha desarrollado un Programa de Educación para la salud para garantizar que la alimentación complementaria se realice en las mejores condiciones para el crecimiento y desarrollo de los lactantes.

**Palabras clave:** Alimentación Complementaria, Lactante, Cuidadores.

---

# Dolor neonatal en el marco de los Cuidados Centrados en el Desarrollo

Natalia Sánchez Fernández <sup>1</sup>, Iván Ramón Menéndez <sup>2</sup>

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

<sup>2</sup> Profesor Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Universidad de Alcalá

**Resumen:** Históricamente el dolor neonatal ha sido infravalorado, considerándose incluso inexistente, por su incapacidad para verbalizarlo. Actualmente hay evidencias para afirmar que los componentes anatómicos, neurofisiológicos y hormonales necesarios para la percepción del dolor se desarrollan antes de las 28 semanas de gestación. Los neonatos ingresados en una UCI Neonatal están sometidos a numerosos procedimientos dolorosos. En estas unidades se trata de preservar su confort mediante unas medidas acordes con la filosofía de los Cuidados Centrados en el desarrollo. Estas pueden ir destinadas a regular el ambiente extrauterino, incluir a la familia en el cuidado del neonato o desarrollar cuidados del recién nacido con apoyo al desarrollo. En ocasiones dichas medidas no son suficientes para prevenir la aparición de dolor, y ante la imposibilidad de una verbalización de este, existen diversas escalas que nos permiten valorar el dolor de un recién nacido mediante la observación de expresiones faciales, constantes vitales, gestos y/o el llanto. Gracias a estas escalas se puede conocer el nivel de dolor de un neonato y actuar en base a este, con el empleo de distintas técnicas. Contamos con métodos de alivio del dolor farmacológicos, donde es necesaria una mayor investigación sobre dosis y efectos de los fármacos. Dentro de los no farmacológicos, encontramos el Método Canguro, plegamiento facilitado, succión no nutritiva, administración de soluciones edulcoradas y lactancia materna, siendo esta la más eficaz, al ser un conjunto de las anteriores. La combinación de ambos métodos es clave para el alivio del dolor en neonatos.

**Palabras clave:** Neonato, Enfermería, Dolor Neonatal, Analgesia, Cuidados Centrados En El Desarrollo.

---

# La enfermería y la donación de órganos en asistolia controlada, DAC

Sara Santamaría Mendieta <sup>1</sup>, Iván María Ortega Deballón <sup>2</sup>

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

<sup>2</sup> Profesor Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Universidad de Alcalá

**Resumen:** España es líder mundial en donación de órganos y trasplantes. Sin embargo, el descenso de donaciones por muerte encefálica (ME) supuso la creación de nuevas estrategias para aumentar la tasa de donaciones, por ello en 2012 se aprobó en España la donación en asistolia controlada (DAC) también conocida como Maastricht III. Es realizada en pacientes con pronóstico desfavorable y no evolución a muerte encefálica. La actuación inicial para la DAC consiste en una adecuación del esfuerzo terapéutico (AET) del paciente mediante un proceso deliberativo y consensuado entre los profesionales y los familiares del paciente. Posteriormente se pone en marcha el protocolo de donación del posible donante realizando múltiples cuidados y técnicas orientadas al posterior trasplante de órganos. Durante este proceso, los principios bioéticos del potencial donante comprenden una gran importancia, pues garantizan la calidad en los cuidados al final de la vida y la muerte digna del

paciente. Además, una adecuada comunicación terapéutica y relación de confianza del triángulo paciente-familia-enfermera, mejora las repercusiones psicológicas durante el proceso. La promoción de la DAC es necesaria para disminuir las negativas de la sociedad hacia la donación, por ello los profesionales deben disponer de estrategias para la divulgación de la información de manera transparente sobre el proceso de donación.

**Palabras clave:** Asistolia, Muerte, Donación De Órganos, Paciente, Familia, Enfermería, Ética.

---

## Abordaje Enfermero en la Depresión en el Adulto Mayor: Prevención y Detección Precoz

Iman Taouati El Kadi <sup>1</sup>, Inmaculada Concepción Rodríguez Rojo <sup>2</sup>

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

<sup>2</sup> Profesora Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Universidad de Alcalá

**Resumen:** Introducción: La depresión en el adulto mayor es uno de los problemas más importantes de la salud pública, ya que presenta graves consecuencias biopsicosociales en este grupo poblacional, aumentando así, las necesidades de atención en salud. *Objetivos:* Este trabajo pretende, desde la perspectiva enfermera, analizar las manifestaciones clínicas de la depresión, su etiología, así como la prevalencia de esta en los adultos mayores, con el fin de determinar estrategias para su adecuada prevención y detección precoz. *Métodos:* Se ha realizado una revisión bibliográfica centrada en los últimos 6 años a través de los buscadores MEDLINE/Pubmed, ScieELO, Dialnet y CUIDEN, haciendo uso de las siguientes palabras clave: envejecimiento, depresión, cuidados enfermeros, adulto mayor y prevención. *Desarrollo:* Los principales hallazgos encontrados indican la complejidad del diagnóstico diferencial de la depresión en el adulto mayor. La intervención de los profesionales de Atención Primaria es decisiva, siendo los hábitos de vida saludables y su efecto modulador en la aparición de enfermedades mentales de especial interés para la prevención de esta condición. Asimismo, una adecuada estrategia en política de salud y envejecimiento podría reducir su prevalencia. *Conclusiones:* Son pocos los estudios que determinan las características diferenciales de la depresión en el adulto mayor, pese a su elevada incidencia. El rol de la enfermera como agente promotor de la salud no solo es fundamental para detectar las necesidades de los adultos, sino también, en la modificación de los estilos de vida de las personas, lo que sin duda podría revertir en una mejor calidad de vida.

**Palabras clave:** Envejecimiento, Depresión, Cuidados Enfermeros, Adulto Mayor Y Prevención.

---

# Marco de Actuación Enfermera en la Cooperación 1 Internacional en España

Margot Estefanía Vega Navarro <sup>1</sup>, Ana Cristina de Castro Martínez <sup>2</sup>

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

<sup>2</sup> Profesora Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Universidad de Alcalá

**Resumen:** Los Objetivos del Desarrollo Sostenible (ODS) albergan un amplio abanico de aspectos relacionados con la salud global (pobreza, hambre, educación y desigualdades). Se pretende desarrollar y visibilizar la labor enfermera en la consecución de los ODS dentro de la Cooperación Internacional (CI). *Pregunta de investigación.* ¿Cuál es el marco de actuación enfermera en la CI en España? *Objetivos.* Descripción de las competencias del equipo de Enfermería y la relevancia que adquiere en la CI. *Metodología.* Para identificar la información necesaria se realiza una búsqueda bibliográfica en bases de datos como CUIDEN, Web of Science, ClinicalKey Student, Dialnet, PubMed, SciELO, Enfispo y MEDES en inglés y español desde 2004 hasta la actualidad. Se incluye literatura gris. *Resultados y discusión.* La labor enfermera en CI es muy amplia. Los resultados obtenidos mediante la búsqueda bibliográfica abordan temas como la cooperación al desarrollo, la acción humanitaria, el voluntariado y la enfermería intercultural desde los distintos roles de enfermería: asistencial, docente, gestora e investigadora. La enfermera interviene en el estado de salud y en los Determinantes Sociales de la Salud para crear un mundo más saludable, libre de pobreza, hambruna, altas tasas de mortalidad, mala calidad de vida, ignorancia y desigualdades. *Conclusiones.* Las enfermeras cooperantes cubren las necesidades de salud de las personas en todos los entornos a lo largo de toda su vida. Su labor es imprescindible en el sector salud de la CI. No obstante, su papel no se visibiliza y, por consiguiente, no adquieren el reconocimiento que merecen.

**Palabras clave:** Ayuda Humanitaria, Cooperación Internacional, Enfermería, Enfermera Cooperante, Desarrollo Sostenible.

---

## Barreras que experimenta la población con discapacidad física en su vida sexual

Laura Zornoza Diaz <sup>1</sup>, Juan Pedro Aguilar López <sup>2</sup>

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

<sup>2</sup> Profesor Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Universidad de Alcalá

**Resumen:** las personas con discapacidad física son un colectivo que vivencia en la actualidad varias barreras que impiden el desarrollo de sus relaciones sexuales de forma satisfactoria. Este hecho, es un efecto derivado de las creencias y la estigmatización por parte de la sociedad que incide directamente sobre el desarrollo sexual, el autoestima y en definitiva sobre la sexualidad de las personas con discapacidad física. El objetivo de este trabajo es realizar una revisión bibliográfica sobre tres tipos de barreras que sufre la población con discapacidad física para mantener relaciones sexuales ; las preocupaciones propias de la población entorno a las relaciones sexuales, barreras actitudinales de las población sin discapacidad y barreras sociales y estructurales para acceder a los servicios de salud sexual. *Metodología:* se realizó una búsqueda bibliográfica de la literatura utilizando cuatro bases de datos electrónicas: PubMed, Dialnet, Scopus y PsycInfo, para localizar estudios publicados entre enero

de 2017 y febrero de 2023. Se aplicaron criterios de inclusión y exclusión y se analizaron los estudios seleccionados. *Resultados:* la búsqueda identificó 19 estudios de investigación originales. Se identificaron las barreras que sufre la población con discapacidad física en varias zonas del mundo como; Sudáfrica, Reino Unido, Australia, Italia, España, Portugal, España y Nepal. Asimismo, se identificaron dos artículos relacionados exclusivamente con los pacientes con lesión medular y sus relaciones sexuales. *Conclusiones:* los estudios revisados indican que las barreras existentes para las personas con discapacidad física entorno a sus relaciones sexuales son ingentes. Este tipo de obstáculos juegan un papel importante en su desarrollo sexual, educación sexual, acceso a los servicios de salud sexual y en definitiva en su desarrollo como seres humanos entorno a la sexualidad. Se ha visto, que funcionan como barreras; la sociedad no discapacitada, las políticas, las leyes y las personas de apoyo y familiares cercanos a este colectivo.

**Palabras clave:** Personas Con Discapacidad Física, Relaciones Sexuales, Sexualidad, Relación De Pareja, Creencias, Prejuicios, Derechos Sexuales, Servicios De Salud Sexual.



© 2023 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/>.