



Complejo Asistencial  
de Zamora

# NUEVO HOSPITAL

Órgano de difusión del Complejo Asistencial de Zamora

Febrero 2025; Vol. XXI (1 Extraordinario)

Versión digital ISSN:1578-7516



Gerencia de Asistencia Sanitaria de Zamora

## VII Jornada de Investigación

Gerencia de Asistencia Sanitaria  
de Zamora



*Innovación y compromiso en salud*

Zamora, 20 de noviembre de 2024

UNIVERSIDAD DE SALAMANCA

Escuela Universitaria de  
Enfermería de Zamora

# NUEVO HOSPITAL

## **Dirección**

Nicolás Alberto Cruz Guerra

## **Secretaria**

Beatriz Muñoz Martín

## **Comité Editorial**

Mar Burgoa Arenales

Yaiza Beatriz Molero Díez

Sonia Francisca Pozo González

Álvaro Sánchez Tabernero

Fundada en 2001 por el  
Dr. José L. Pardal Refoyo

---

© Copyright 2011. Reservados todos los derechos.

Complejo Asistencial de Zamora  
Avda. Requejo, 35  
49022 Zamora (España)

Edita:  
Complejo Asistencial de Zamora  
Avda. Requejo, 35  
49022 Zamora (España)

Maquetación:  
Beatriz Muñoz Martín

*Nuevo Hospital*, con ISSN 1578-7516 (versión digital), y de periodicidad cuatrimestral (3 nº al año) es el órgano de difusión del Complejo Asistencial de Zamora.

<http://www.salud.jcyl.es/hospitales/cm/CAZamora>

Correo electrónico :  
[revistanuevohospital.hvcn@saludcastillayleon.es](mailto:revistanuevohospital.hvcn@saludcastillayleon.es)

El pasado **20 de noviembre de 2024**, la **Gerencia de Asistencia Sanitaria de Zamora (GASZA)** celebró la **VII Jornada de Investigación**, un evento organizado por la **Comisión de Investigación y Biblioteca**, en colaboración con la **Unidad de Formación**.

Como antesala a la jornada, durante los días previos se impartieron dos talleres centrados en la **metodología de la investigación y la comunicación científica**:

- **Lunes 18 de noviembre:** *"Pósteres y comunicaciones científicas eficaces"*, impartido por **Dña. Beatriz Muñoz Martín**, Bibliotecaria Documentalista de GASZA.
- **Martes 19 de noviembre:** *"Elaboración de la memoria de proyectos de investigación"*, a cargo de **D. Carlos Ochoa Sangrador**, responsable de la Unidad de Investigación de GASZA.

Bajo el lema **"Innovación y compromiso en salud"**, más de **100 profesionales sanitarios de la Gerencia de Asistencia Sanitaria de Zamora**, junto con alumnado de la **Escuela Universitaria de Enfermería**, se reunieron en el **salón de actos del Hospital Virgen de la Concha** para compartir conocimientos y experiencias.

El acto fue inaugurado por la **Gerente de Asistencia Sanitaria de Zamora, Dña. Montserrat Chimeno Viñas**.

Esta jornada, que se retomó tras cinco años de pausa, tiene como objetivo principal **fomentar la investigación entre los profesionales del Área de Salud de Zamora**, mejorar su **formación metodológica** y promover la **colaboración y la difusión de resultados** entre los distintos grupos de trabajo.

El programa incluyó **dos mesas redondas**:

- **Mañana: "Proyectos que transforman"**, con la participación de **Dña. Rosa María Conde Vicente**, del Servicio de Investigación e Innovación de SACYL y **D. Luis García Ortiz**, Director Científico del Instituto de Investigación Biomédica de Salamanca (IBSAL).
- **Tarde: "Salud 4.0: IA y simulación"**, con las intervenciones de: **D. Carlos Valdespina Aguilar**, director de la plataforma educativa Salusplay. **D. Juan Antonio Juanes Méndez**, responsable del grupo de investigación Visual Med Systems (USAL) y **D. Ignacio Martín García**, jefe del Servicio de Radiodiagnóstico de GASZA.

Además, la jornada incluyó **dos sesiones de comunicaciones libres**, en las que se presentaron diversos trabajos científicos realizados por profesionales del área, y una tercera sesión dedicada a los **Trabajos de Fin de Grado** del alumnado de enfermería.

El **Comité Científico** otorgó tres premios a las mejores comunicaciones orales:

**1er Premio:** Impacto de la implantación de la guía de buenas prácticas. Cuidados y mantenimiento de los accesos vasculares para reducir las complicaciones en urgencias hospitalarias.

- **Ponente:** Rebeca Santos Nieto.

- **2º Premio:** Diferencias de género en la conducta suicida y consumo de tóxicos en la Psiquiatría de Enlace.
  - **Ponente:** Jesús A. Monforte Porto.
- **3er Premio:** Desarrollo de un software para la automatización del tratamiento del cáncer de mama con radioterapia externa.
  - **Ponente:** Manuel Ángel Benito Bejarano.

La jornada reflejó el compromiso de los profesionales por seguir compartiendo experiencias en el ámbito de la investigación en salud. Las ponencias y comunicaciones despertaron un gran interés, subrayando la importancia de crear espacios para el intercambio de ideas y buenas prácticas.

Comisión de Investigación y Biblioteca  
Coordinadora de las Jornadas

**Jornada dirigida** a todos los profesionales de la Gerencia de Asistencia Sanitaria de Zamora y a alumnos de 4º curso de Grado de Enfermería.

**Organiza:** Comisión de Investigación- Biblioteca y Formación Continuada.

### Objetivo general

- Promover la investigación entre los profesionales sanitarios del Área de Salud de Zamora

### Objetivos específicos

- Mejorar la formación metodológica y fomentar la colaboración entre grupos de investigación.
- Conocer las aplicaciones de la inteligencia artificial en el ámbito de la salud, docencia e investigación.
- Promover y difundir la actividad investigadora entre los profesionales sanitarios del Área de Salud de Zamora.

### Comité de Honor.

Dña. Montserrat Chimeno Viñas. Gerente GASZA  
Dña. Montserrat García Castaño. Directora Médica CAZA  
Dña. Ana María Benito Juan. Directora de Enfermería CAZA  
Dña. Mª Ángeles Álvarez Mariño. Directora Médica AP  
D. Manuel Fraile Martínez. Director de Enfermería AP  
Dña. Gema Tejedor Gómez. Directora de Gestión GASZA

### Comité Organizador.

**Secretaría técnica:** Dña. Mónica Jaular Fidalgo  
Dña. Carmen Fernández García  
Dña. Mª Dolores Carrión Pérez  
Dña. Mª José Feroso Palmero  
Dña. Yolanda Martín Vaquero  
D. Jesús A. Monforte Oporto  
Dña. Beatriz Muñoz Martín

### Comité Científico.

**Presidente:** D. Carlos Ochoa Sangrador  
**Secretaria:** Dña. Beatriz Muñoz Martín  
**Vocales:**  
D. Juan Manuel Calderón Guadalupe  
D. Enrique Coscarón Blanco  
Dña. Teresa Bordel Gómez  
Dña. Mª José Feroso Palmero  
D. Alberto Ganado Alejandro  
D. Luis Jiménez Jurado  
Dña. Ruth López González  
D. Ignacio Martín García

## PROGRAMA CIENTÍFICO

### Mañana

**09:00-09:15.** Recepción y entrega de documentación.

**09:15-09:30. Inauguración de la Jornada.**

- Dña. Montserrat Chimeno Viñas. Gerente de Asistencia Sanitaria de Zamora.
- D. Carlos Ochoa Sangrador. Presidente de la Comisión de Investigación y Biblioteca.

**09:30-10:45. Mesa Redonda.** *Proyectos que transforman.*

**Modera:** Carlos Ochoa Sangrador.

- AVANZANDO EN INVESTIGACIÓN. **Rosa María Conde Vicente.** Servicio de Investigación e Innovación. Consejería de Sanidad.
- INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA DE SALAMANCA (IBSAL), MOTOR DE LA INVESTIGACIÓN EN EL OESTE DE CASTILLA Y LEÓN. **Luis García Ortiz.** Director Científico IBSAL.

**10:45-11:30. Sesión de TFG.**

**Modera:** M<sup>a</sup> José Fermoso Palmero.

1. INTERVENCIÓN ANTE UN PACIENTE DEMENCIADO EN ESTADO DE AGITACION. Autora: Sheila Vázquez Ramos.
2. IMPACTO BIOSPISICOSOCIAL DE LA VIOLENCIA DE GENERO EN NIÑOS Y ABORDAJE DESDE LA ENFERMERIA PEDIATRICA. Autora: Carla Vecino Martínez.
3. SALUD EN DOBLE VIA: MADRE SALUDABLE, BEBE FELIZ. Autora: Marta Martínez Fidalgo.
4. ATENCION ENFERMERIA DIRIGIDA AL CUIDADOR INFORMAL DEL PACIENTE TERMINAL. Autora: Beatriz Santiago Gómez.
5. ACTIVIDAD FÍSICA EN MONOTERAPIA PARA LA DISMINUCIÓN DE LA SINTOMATOLOGIA DEPRESIVA EN PERSONAS MAYORES. Autora: Victoria Cristina Abad.

**11:30-12:00. Pausa.**

**12:00-14:00. 1ª Sesión de comunicaciones libres.**

**Modera:** Ruth López González.

1. SATISFACCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA CON PROYECTOS DE APRENDIZAJE SERVICIO INTEGRADOS EN LAS ASIGNATURAS. Ponente: Elena Sutil-Rodríguez.
2. DIFERENCIA DE GÉNERO EN LA CONDUCTA SUICIDA Y CONSUMO DE TÓXICOS EN LA PSIQUIATRÍA DE ENLACE. Ponente: Jesús A. Monforte Porto.

3. PREDICCIÓN DEL CRECIMIENTO INTRAUTERINO RESTRINGIDO TARDÍO. Ponente: Mónica Catalina Coello.

4. SUEÑO Y LAS HORAS MÁGICAS EN UNA UNIDAD DE MEDICINA INTERNA: ANÁLISIS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA. Ponente: Marta M<sup>a</sup> Fraile Villarejo.

5. COMPETENCIAS AVANZADAS DE LA ENFERMERA. GESTIÓN COMPARTIDA DE LA DEMANDA. Ponente: Teresa Quijada Gil.

6. ANÁLISIS DEL HÁBITO TABÁQUICO EN LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN NEUMOLOGÍA. Ponente: M<sup>a</sup> Lorena Folgado Temprano.

7. AUTOFOTORREFRACTÓMETRO BILATERAL AUTOMÁTICO: UTILIDAD COMO HERRAMIENTA DE SCREENING VISUAL EN LA CONSULTA DE PEDIATRÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA. Ponente: María Domínguez Villoria.

8. LOS MENORES DE EDAD COMO FUMADORES PASIVOS. DÍA MUNDIAL SIN TABACO 2024. Ponente: José Ángel Sánchez Cereza.

9. CONSULTA DESHABITUACIÓN TABÁQUICA EN ATENCIÓN PRIMARIA. IMPANTACIÓN DE LA GUÍA RNAO. Ponente: Ana Isabel García Tejera.

10. FARMACOTERAPIA CARDIOVASCULAR EN NUESTRO CUPO. Ponente: Javier Alonso Díaz.

11. IMPACTO DE LA IMPLANTACIÓN DE LA GUÍA DE BUENAS PRÁCTICAS "CUIDADOS Y MANTENIMIENTO DE LOS ACCESOS VASCULARES PARA REDUCIR LAS COMPLICACIONES". Ponente: Rebeca Santos Nieto.

12. ANÁLISIS DE LOS PROFESIONALES DE ATENCIÓN PRIMARIA DEL PROYECTO HUMANIZANDO LA ATENCIÓN AL PACIENTE CON DELIRIUM. Ponente: Jesús A. Monforte Porto.

13. ANÁLISIS DEL REGISTRO: ESCALA DE RIESGO DE CAÍDAS (JH DOWNTON). Ponente: Judit Vaquero Campano.

14. PROYECTOMULTIDISCIPLINAR DE INTERVENCIÓN COMUNITARIA "CASA CUNA, GRUPO CRIANZA". Ponente: Irene Calles Sánchez.

## PROGRAMA CIENTÍFICO

### Tarde

#### 16:00-17:00. 2ª Sesión de comunicaciones libres.

**Modera:** Enrique Coscarón Blanco

1. NO TODO ES HIPERTENSIÓN ARTERIAL ESENCIAL.  
Ponente: Ana Vicente García.
2. DESARROLLO DE UN SOFTWARE PARA LA AUTOMATIZACIÓN DEL TRATAMIENTO DEL CÁNCER DE MAMA CON RADIOTERAPIA EXTERNA. Ponente: Manuel A. Benito Bejarano.
3. CELIAQUÍA: RELACIÓN CON LA LACTANCIA MATERNA Y LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA. Ponente: M<sup>a</sup> de los Ángeles Blanco Alberca.
4. ESTUDIO SOBRE NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA ACERCA DEL ABORDAJE DE LAS LESIONES VASCULARES DE MIEMBROS INFERIORES. Ponente: Jara Mesonero Martín.
5. GASOMETRÍA ARTERIAL Y DOLOR ¿INFILTRAMOS ANESTESIA? Ponente: Fernando Barroso Rodríguez.
6. TERAPIA ANTIRRETROVIRAL DUAL FRENTE A TRIPLE TERAPIA EN PACIENTES CON VIH: IMPACTO EN EFICACIA Y CORMOBILIDAD EN LA VIDA REAL. Ponente: Manuel Martín Regidor.

#### 17:00-17:15. Pausa

#### 17:15-19:15. Mesa redonda. Salud 4.0: IA y simulación.

**Modera:** Jesús Mateos Rodríguez

- HERRAMIENTAS DE INTELIGENCIA ARTIFICIAL ÚTILES EN INVESTIGACIÓN SANITARIA. Carlos Valdespina Aguilar. Director de la plataforma educativa Salusplay (Videoconferencia).
- ENTORNOS TECNOLÓGICOS DE SIMULACIÓN, EN DOCENCIA Y PRÁCTICA CLÍNICA, CON TÉCNICAS DE REALIDAD MIXTA. Juan Antonio Juanes Méndez. Responsable del Grupo de investigación Visual Med Systems. USAL.
- INTELIGENCIA ARTIFICIAL: LO QUE ESTÁ POR VENIR EN DIAGNÓSTICO POR IMAGEN. Ignacio Martín García. Jefe de Servicio de Radiodiagnóstico. GASZA.

#### 19:15-19:30. Entrega del reconocimiento a las mejores comunicaciones orales libres.

#### 19:30-20:00. Conclusiones y clausura de la Jornada.

D. Carlos Ochoa Sangrador. Presidente del Comité Científico.

## RESÚMENES

### Sesión Trabajos de Fin de Grado.

#### 1. INTERVENCIÓN ANTE UN PACIENTE DEMENCIADO EN ESTADO DE AGITACIÓN.

**Sheila Vázquez Ramos.**

*Escuela Universitaria de Enfermería de Zamora.*

##### Resumen

El abordaje de la demencia se ha convertido en un problema social y sanitario de primer orden caracterizándose como la cuarta causa de muerte en España. En el 70% de los casos, el principal síntoma es la agitación que propicia el uso de restricciones físicas en personas frágiles. Estableciéndose como objetivo general, analizar la intervención ante un paciente demenciado en estado de agitación que requiere una atención de urgencia.

Se efectuó una revisión bibliográfica sistematizada desde el 23 de enero hasta el 7 de marzo de 2024, a través de la pregunta de investigación PIO en diferentes bases de datos de acceso online. La calidad metodológica fue valorada mediante el empleo de la plataforma FLC 3.0 y el instrumento AGREE II; y el nivel de evidencia y grado de recomendación según la escala de valoración de Joanna Briggs Institute.

Se seleccionaron 14 estudios quedando eliminado uno de ellos tras realizar la lectura crítica. Las restricciones físicas se emplean para garantizar la seguridad en enfermos demenciados en estado de agitación. Sin embargo, estudios aseguran que una disminución de estas no disminuye el riesgo de caídas y la retirada accidental de dispositivos terapéuticos.

Las restricciones físicas no promueven una seguridad en pacientes demenciados en estado de agitación siendo el personal de enfermería los principales responsables en la toma de decisión. Aún más, producen un gran impacto negativo con numerosos efectos adversos; derivando en la importancia de utilizar otras alternativas menos invasivas.

#### 2. IMPACTO BIOPSIICOSOCIAL DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO EN NIÑOS Y ABORDAJE DESDE LA ENFERMERÍA PEDIÁTRICA.

**Carla Vecino Martínez.**

*Escuela Universitaria de Enfermería de Zamora.*

##### Resumen

La violencia de género es una realidad que continua presente en la sociedad. Aunque este fenómeno atenta directamente contra la mujer, los niños se convierten en víctimas secundarias cuando conviven con esta situación y sufren consecuencias a nivel biopsicosocial. Asimismo, los recursos existentes que abordan dicha problemática, se centran en la figura materna relegando a un segundo plano la de sus hijos.

El objetivo fundamental consiste en examinar el impacto de la exposición a niños a la violencia de género entre sus progenitores.

El trabajo realizado es una revisión sistematizada que recopila una selección de artículos obtenidos en las bases de datos Cinahl, Pubmed, Scielo y Google Scholar. Se establecieron criterios de inclusión y exclusión además de emplearse ciertos filtros para limitar la antigüedad e idiomas de los artículos. Posteriormente, se realizó una criba según la lectura del título, resumen y texto completo para, finalmente, seleccionar los utilizados en el estudio.



Se han determinado las consecuencias que tiene para el niño presenciar violencia de género en su entorno familiar. Las repercusiones biopsicosociales no se limitaban a la infancia, sino que continuaban desarrollándose durante su madurez y se transmitían a su descendencia. La atención ante esta problemática implicaba a la enfermera pediátrica, que debía estar formada para asistir tanto a los niños como a sus cuidadores.

La exposición de los niños a la violencia de género tiene consecuencias físicas, psicológicas, conductuales y sociales que afectan a su desarrollo. La existencia de profesionales especializados hace que una atención de calidad sea posible.

### **3. SALUD EN DOBLE VÍA: MADRE SALUDABLE, BEBÉ FELIZ.**

**Marta Martínez Fidalgo.**

*Escuela Universitaria de Enfermería de Zamora.*

#### **Resumen**

El proyecto "Salud en doble vía: madre saludable, bebé feliz" busca aumentar la adherencia a hábitos saludables durante el embarazo y reducir la aparición de complicaciones gracias al aporte de información adicional durante la gestación.

Aumentar el nivel de información sobre hábitos saludables (dieta equilibrada, ejercicio físico, descanso, gestión del estrés y abandono de hábitos nocivos), aumentar la adherencia y reducir la aparición de complicaciones materno-fetales.

Se realiza una revisión bibliográfica en seis bases de datos (PubMed, Scopus, WOS, Cochrane Library, Epistemonikos y Cinahl), obteniendo veintiséis artículos. Se opta por un diseño analítico cuasiexperimental con dos grupos (experimental y control). Se necesitará una muestra de 111 mujeres, elegidas mediante muestreo no probabilístico consecutivo.

Los participantes realizarán un cuestionario preintervención. Posteriormente, el grupo experimental participará en talleres grupales en el centro de salud de Santa Elena, Zamora. Tras ello, ambos grupos responderán dos cuestionarios: postintervención y postparto. Se necesitarán ocho matronas y un estadístico, siendo el presupuesto final 6350€, cantidad que se financiará presentando el proyecto a convocatorias destinadas a la investigación.

Se respetarán los derechos y la dignidad de los participantes, garantizando la confidencialidad de la información y cumpliendo con la normativa legal vigente relacionada con la investigación. Utilidad esperada del estudio: el aumento de información mejorará la adherencia y reducirá las complicaciones materno-fetales. Los resultados se difundirán en congresos y revistas especializadas.

### **4. ATENCIÓN ENFERMERA DIRIGIDA AL CUIDADOR INFORMAL DEL PACIENTE TERMINAL.**

**Beatriz Santiago Gómez.**

*Universidad Católica de Ávila.*

#### **Resumen**

La claudicación familiar es un tema que ha ganado gran importancia en los últimos años debido al aumento de enfermos dependiente en situación terminal. El manejo de la enfermedad supone una situación compleja que puede llegar a generar ansiedad en el entorno familiar, afectando tanto a la salud de los miembros de la familia como a los cuidados prestados al enfermo.

El objetivo de este trabajo está dirigido a definir estrategias e intervenciones que sirvan de ayuda a los enfermeros para prevenir y, en su caso, tratar el síndrome del cuidador informal

Para llevar a cabo este trabajo y lograr la consecución del objetivo propuesto, se ha realizado una revisión sistemática en las diferentes bases de datos y buscadores bibliográficos con el fin de conocer la evidencia científica que existe actualmente.

Los resultados obtenidos evidencian la importancia de realizar una correcta intervención enfermera con las familias, planificando de manera conjunta una reestructuración en la unidad familiar, así como la necesidad de proporcionar información, y ofrecer apoyo emocional y social.

Son numerosos los estudios que confirman que un elevado porcentaje de cuidadores informales sufren problemas de estrés, ansiedad o depresión.

## **5. ACTIVIDAD FÍSICA EN MONOTERAPIA PARA LA DISMINUCIÓN DE LA SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA EN PERSONAS MAYORES.**

**Victoria Cristina Abad Fuentes.**

*Escuela Universitaria de Enfermería de Zamora.*

### **Resumen**

El deterioro de la plasticidad cerebral, inherente al proceso de envejecimiento, se relaciona con la aparición de sintomatología depresiva en personas mayores. Al estimular la producción de BDNF por medio del ejercicio físico, se produce el remodelado de las estructuras cerebrales. Así, podría disminuirse la sintomatología depresiva.

Proponer un modelo terapéutico no farmacológico para tratar la depresión, basado en los cambios estructurales inducidos por el ejercicio físico en el sistema nervioso central.

Se plantea un ensayo clínico aleatorizado. El grupo control iniciará un tratamiento antidepresivo, mientras que el grupo intervención realizará ejercicio físico en monoterapia. Será un proyecto multicéntrico (León y Zamora) liderado desde Atención Primaria. Se empleará un muestreo no probabilístico de conveniencia, reuniendo una muestra de 232 personas. Plan de trabajo. En ambos grupos se emplearán escalas de medida para estudiar la evolución de su sintomatología. Además, en el grupo experimental se realizará una resonancia magnética y una determinación de BDNF en plasma al inicio y final de la intervención. Se practicarán ejercicios variados en tres sesiones a la semana de 90 minutos, durante 9 meses.

Se respetará la autonomía y derechos digitales de los participantes mediante el consentimiento informado. Se solicitará la aprobación del proyecto por un comité de ética. Utilidad esperada del estudio. Hallar en el ejercicio físico una alternativa a los antidepresivos, fomentando un estilo de vida activo a la vez que se reduce el gasto sanitario.

## **6. TERAPIA ASISTIDA CON ANIMALES EN CUIDADOS PALIATIVOS.**

**Ana González Sánchez.**

*Escuela Universitaria de Enfermería de Zamora.*

### **Resumen**

La terapia asistida con animales integraba al animal como recurso terapéutico buscando producir beneficios en persona con diferentes perfiles en una población. Los pacientes que recibían cuidados paliativos presentaban una serie de necesidades a las que no conseguíamos llegar, pudiéndose utilizar este tipo de terapias para conseguir unos cuidados integrales.

Describir los beneficios de la terapia asistida con animales para el manejo del dolor, control de la sintomatología física y de la sintomatología psicológica. Material y Métodos: Se realizó una búsqueda bibliográfica sistematizada en cinco bases de datos, seleccionando un total de diez artículos que cumplieran con los criterios de selección, a los que se llevó a cabo una lectura crítica.

La terapia asistida con animales presentaba beneficios en el control del dolor, síntomas físicos (reduce el cansancio, mejorar la capacidad respiratoria....) y en los síntomas psicológicos (reduce la ira, hostilidad, mejorando el control de la depresión y ansiedad). Destacaba el papel de la enfermería que se beneficiaba de esta terapia en ciertos procedimientos como extracción de sangre y canalización de vías venosas

Los beneficios de la terapia asistida con animales se observaban también en otros ámbitos como la prevención del suicidio y se encontraban en estudio en unidades de cuidados intensivos.

La terapia asistida con animales consigue aliviar determinados síntomas físicos, controla el dolor y la sintomatología psicológica de los pacientes que reciben cuidados paliativos, además de aportar beneficios en las intervenciones enfermeras. Debería fomentarse la investigación en este ámbito, además de elaborar protocolos de enfermería para el uso de estas terapias.

## RESÚMENES

### 1ª Sesión de comunicaciones libres (mañana).

#### 1. SATISFACCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERIA CON PROYECTOS DE APRENDIZAJE. SERVICIO INTEGRADOS EN LAS ASIGNATURAS.

**Elena Sutil Rodríguez\*, José Carlos López García\*, María José Feroso Palmero\*, Azucena González Sanz\*, Belén García Sánchez\*, Carmen Villar Bustos\*.**

*\* Docentes de la Escuela Universitaria de Enfermería de Zamora.*

##### Resumen

El Aprendizaje Servicio, como metodología de innovación docente, combina aprendizaje y servicio comunitario, desarrollando competencias profesionales y personales, y promoviendo la sostenibilidad social y educativa. El objetivo fue evaluar la satisfacción de los estudiantes de Enfermería con proyectos de Aprendizaje Servicio desarrollados en Institutos de Enseñanza Secundaria Obligatoria

Estudio descriptivo transversal con 125 estudiantes de segundo y tercer curso de una universidad pública española, que participaron en Aprendizaje Servicio durante los cursos 2021-22 y 2022-23. Los proyectos abordaron temas integrados en las asignaturas de Grado en Enfermería. Se utilizó un muestreo no probabilístico de conveniencia, distribuyendo un formulario que incluía consentimiento informado, datos sociodemográficos y un cuestionario validado al español para medir la satisfacción en tres dimensiones: Formativa, Aprendizaje y Servicio. El análisis se realizó con el programa SPSS V. 28®

La tasa de participación fue del 87,2%, 11,9% de hombres y 88,1% de mujeres. El 90,1% de los participantes eran de tercer curso. La consistencia interna del cuestionario fue de  $\alpha = 0,96$ . Las medias y desviaciones estándar para las dimensiones fueron: Formativa ( $35,7 \pm 3,7$ ), Aprendizaje ( $51,4 \pm 6,7$ ) y Servicio ( $65 \pm 7,2$ ). Se obtuvo un 34% de respuestas iguales o mayores a 4,5.

Los estudiantes reportaron un crecimiento personal y un aumento en la responsabilidad, coincidiendo con estudios previos. La experiencia fuera del entorno clínico fue valorada positivamente, mejorando habilidades de comunicación, autocrítica y aplicación práctica de conocimientos, y contribuyendo a un desarrollo más sostenible de la sociedad.

## **2º PREMIO. 2. DIFERENCIAS DE GÉNERO EN LA CONDUCTA SUICIDA Y CONSUMO DE TÓXICOS EN LA PSIQUIATRÍA DE ENLACE.**

**Jesús Ángel Monforte Porto\*, Alberto de Vega Martín\*\*, Marisol Asperilla Gallardo\*\*\*.**

*\* LES Servicio de Psiquiatría. Complejo Asistencial de Zamora (SACYL), \*\*LES. Centro de Salud de Corrales del Vino. Zamora (SACYL), \*\*\*LES. Servicio de Medicina Interna. Hospital Campo Grande. Recoletas. Valladolid.*

### **Resumen**

**Introducción:** La inclusión de la perspectiva de género en el abordaje clínico ha permitido apreciar fenómenos diferenciales abriendo el debate acerca de la necesidad de abordajes específicos. **Objetivos:** Determinar las diferencias de género en la conducta suicida y consumo de tóxicos desde la Psiquiatría de Enlace.

**Material y métodos:** Material: Variables sociodemográficas (edad, sexo), clínicas (motivo de consulta, consumo de tóxicos, conducta autolítica). Método: Diseño del estudio: Estudio epidemiológico prospectivo sobre 2184 interconsultas psiquiátricas solicitadas desde el 1 de enero de 2012 hasta el 31 de diciembre de 2018. Consideraciones bioéticas: El estudio forma parte de un proyecto más amplio, el Estudio AQUILES (Análisis de la Interconsulta de Psiquiatría en el Complejo Asistencial de Zamora: estudio retrospectivo de los años 2012 a 2018), aprobado por el Comité de Ética de la Investigación con Medicamentos (CEIm) de Área.

**Resultados:** De las 2184 interconsultas, 1014 (46,4%) fueron mujeres. No diferencias en la edad media de varones (65,31 años) y mujeres (65,73). La demanda de interconsulta por ideación/intento autolítico supone un 8,6% (n=188) del total de interconsultas, siendo más prevalente en la mujeres (60,1%, n=113 – p 0,000 -). El 26,7% de los pacientes reconocían consumo de tóxicos (36,2% en varones y 15,8% en mujeres – p 0,000 -). En las mujeres predominaba la intoxicación medicamentosa (74,2% frente a 62,9% en varones – p 0,000 -).

**Conclusiones:** Mayor prevalencia en la mujer de ingresos por intento autolítico (64,2%), predominando la intoxicación medicamentosa como método (74,2%). Elevada prevalencia de trastornos por uso de sustancias (36,2%) en varones.

## **3. PREDICCIÓN DEL CRECIMIENTO INTRAUTERINO RESTRINGIDO TARDIO.**

**Mónica Catalina Coello\*, Noemí García Santabasilía\*\*, María José García Mangas\*\*\*, Ana Álvarez Blanco\*, Transito Encinas Abad<sup>1</sup>\*, María José Fernández Galguera\*, Mayra Rupilius Krautwing\*, Vanesa Souto Muras<sup>2</sup>\*, Paloma Ramos Nogueiras<sup>3</sup>\*.**

*\*LES. Servicio de Ginecología y Obstetricia. Complejo Asistencia de Zamora, \*\*Diplomada en Enfermería. Emergencias Sanitarias, \*\*\*LES. Medicina Familiar y Comunitaria. Gerencia de Atención Primaria. Centro de Salud Zamora Sur, 1\*TCAE. Servicio de Ginecología y Obstetricia. Complejo Asistencial de Zamora. 2\*MIR. Servicio de Ginecología y Obstetricia. Complejo Asistencial de Zamora, 3\* Jefa de Servicio. Servicio de Ginecología y Obstetricia. Complejo Asistencial de Zamora.*

### **Resumen**

El crecimiento intrauterino retardado (CIR) es la incapacidad de un feto para alcanzar su potencial de crecimiento. Se asocia con una mayor probabilidad de eventos hipóxicos perinatales y condiciona un importante problema de salud que va más allá del embarazo presente, implicando un riesgo de enfermedades crónicas y de mortalidad. Se puede clasificar como de inicio temprano (<32 semanas de gestación) o tardío (≥32 semanas). El objetivo de este estudio fue evaluar la capacidad de los marcadores angiogénicos y del estudio Doppler de las arterias uterinas para predecir el CIR tardío.

Se realizó un estudio prospectivo comparando el Doppler de arterias uterinas en 3º trimestre (índice de pulsatilidad [IP]) y el ratio de marcadores angiogénicos al ingreso en un grupo de casos de gestantes con

diagnóstico de CIR tardío frente a otro control de gestantes con fetos sanos. Se consideró patológico un IP de las arterias uterinas mayor del percentil 95 y un ratio de angiogénicos superior a 38.

El Doppler de arterias uterinas estuvo alterado en un 77,8% de los casos de CIR frente a un 2,4% de los controles y el ratio de angiogénicos fue patológico en un 50% de los casos frente a un 17% de los controles.

En nuestro estudio, tanto el Doppler de arterias uterinas como los marcadores angiogénicos fueron capaces de discriminar entre aquellos fetos sanos y los patológicamente pequeños (CIR), que presentaban mayor riesgo de un resultado perinatal adverso.

#### **4. SUEÑON Y LAS HORAS MÁGICAS EN UNA UNIDAD DE MEDICINA INTERNA: ANÁLISIS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA.**

**Marta María Fraile Villarejo\***, **María del Carmen Bécares Casado\*\***, **Leandro Zacarías Maillo\*\*\***, **Ana Isabel Delgado Cano\*\***, **Noelia García Serrano<sup>1</sup>\***, **María del Carmen Gómez Mañanes\*\***

*\*Enfermera. Servicio de Medicina Interna. Hospital Comarcal de Benavente, \*\*TCAE. Servicio de Medicina Interna. Hospital Comarcal de Benavente, \*\*\*Celador. Hospital Comarcal de Benavente, <sup>1</sup>\*Enfermera. Servicio de Digestivo. Hospital Virgen de la Concha. (SACYL)*

##### **Resumen**

El proyecto Sueñon plantea promover el descanso de las personas hospitalizadas empoderando a los profesionales de la salud para que puedan cambiar sus rutinas. Sueñon establece las *horas mágicas* en las que el paciente deberá descansar sin interrupciones. Identificar, desde el punto de vista de enfermería, qué interrupciones afectan al descanso del paciente durante las horas mágicas.

Estudio descriptivo longitudinal prospectivo llevado a cabo en la primera planta del Hospital de Benavente, recogiendo datos en formulario ad hoc, desde el 15 de Octubre al 31 de Diciembre de 2022.

Las horas mágicas no se respetaron en el 46,26% de las noches registradas. Se detectaron 60 interrupciones, siendo predominantes las generadas por pacientes alterados (33%), recibir y acomodar a nuevos ingresos (20%) y administración de medicación (16,6%). A la variable identificada como "otros" se le atribuyó el 18,33% de las interrupciones, siendo la mayoría definidas como "timbres". Las conversaciones de familiares (8,33%) o de profesionales (1,6%) y los pacientes con cuidados especiales (1,6%) provocaron interrupciones en menor medida. A la variable extracción de analíticas no se le atribuyó ninguna interrupción.

Las horas mágicas se interrumpieron en casi la mitad de las noches. Se debería valorar la causa de alteración de los pacientes y el motivo de llamar a los timbres durante la noche, para establecer estrategias que disminuyan ese tipo de interrupciones. Podría ser útil modificar horarios, así como, educación y formación a familias y profesiones para disminuir el resto de interrupciones.

#### **5. COMPETENCIAS AVANZADAS DE LA ENFERMERIA. GESTIÓN COMPARTIDA DE LA DEMANDA.**

**Teresa Quijada Gil\***, **Laura Bangueses Rodríguez\***, **Ana Isabel García Tejera\***, **Elena Melero Portilla\***, **Ana Belén Nieves García\***, **Candelas Isidro Marcos\***, **Ana Gloria Viñas Macías\***, **María Blanco Alberca\***.

*\*Enfermera. Gerencia de Atención Primaria de Zamora.*

##### **Resumen**

La gestión enfermera de la demanda (GCD) nació en 2009 tras la necesidad de reorganizar los flujos de demanda. Es un programa liderado por la enfermera de Atención Primaria para atender a personas con enfermedades agudas leves Determinar la eficiencia del modelo de GCD implantado en un centro de salud de Zamora desde su inicio hasta el fin de 2023.

Estudio comparativo de la GCD desde 2018 hasta el 2024. Se establece un protocolo de actuación para aquellos usuarios que soliciten ser atendidos subjetivamente de manera indemorable. El algoritmo contempla problemas de salud, motivos de consulta más frecuentes en Atención Primaria cada uno con una guía de actuación (definición, actuación y criterios de derivación si procede, taxonomía NANDA).

Tras su implantación en 2018 se atendieron 2013 consultas de las cuales el 32.05 % fueron resueltas por la enfermera , en 2019 se atendieron 1815 y resueltas el 33,83%, en 2021 se atendieron 1599 y resueltas un 29,83%, en 2022 se atendieron 2427 y resueltas el 37,88% y en 2023 atendidas 2646 y resueltas el 66.43%. En el año 2020 se suspende CGD por la Covid19.

Se observa un aumento evidente de las consultas resueltas por las enfermeras, destacando la importancia de la GCD en atención Primaria. La formación y difusión de esta metodología mejora la eficiencia y resolución de consultas, aunque los primeros años presenten resistencia al cambio en su implementación.

## 6. ANÁLISIS DEL HÁBITO TABÁQUICO EN LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN NEUMOLOGÍA.

**María Lorena Folgado Temprano\*, María Dolores Carrión Pérez\*, Laura Pérez Rodríguez\*, Ana María Moralejo Gutiérrez\*, Montserrat Mayo Blanco\*, Raquel López Nieto\*, Patricia Manovel González\*, Álvaro González Francés\*, Concepción Prieto Román\*.**

*\*Enfermera. Servicio de Neumología. Hospital Virgen de la Concha. Zamora.*

### Resumen

En 2022, la Unidad de Neumología implanta de Guía de Buena Práctica “Integrar las intervenciones relacionadas con el consumo del tabaco en la práctica diaria” de la RNAO® dentro del proyecto de la Gerencia. Determinar el hábito tabáquico entre los pacientes hospitalizados.

Estudio descriptivo, observacional, prospectivo. Pacientes dados de alta en cinco días consecutivos de cada mes, en Neumología entre noviembre 2022 y febrero 2024. Analizando variables sociodemográficas, cribado y hábitos consumo de tabaco.

Muestra de 476 pacientes. Media de edad 73.86 años. 63% hombres.15% son fumadores, 43% ex fumadores de más de un año y 41% nunca ha fumado. Se realiza intervención breve al 100% de los pacientes hospitalizados.96% ha consumido en los últimos 30 días. Media de años de hábito tabáquico 16.01 años. El 40% están interesados en abandonar el consumo. No se realiza intervención intensiva y/o asesoramiento farmacoterapia durante la hospitalización; ni se recibe tratamiento sustitutivo de nicotina.

Se ha logrado incluir la valoración y registro del paciente fumador durante el ingreso hospitalario en todos los pacientes, mejorando la atención integral y detección temprana de los consumidores de tabaco.

El porcentaje de fumadores es similar al de la población de Castilla y León. No existe una importante diferenciación por sexos. Si existe similitud en el porcentaje que se plantea dejar de fumar. Los detectados en el estudio que deciden hacer un intento serio son significativamente menos que los analizados a nivel nacional.

## 7. AUTOFOTORREFRACTÓMETRO BILATERAL AUTOMÁTICO: UTILIDAD COMO HERRAMIENTA DE SCREENING VISUAL EN LA CONSULTA DE PEDIATRÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA.

**María Domínguez Villoria\***, **Mireia Domínguez Sánchez\*\***, **Francisco José Fernández Pastor, \*\*\*****María del Carmen Fuentes\***, **Rosario Bachiller Luque<sup>1\*</sup>**

\*LES. Pediatría de Área. Gerencia de Salud de Zamora, \*\*Enfermera. Gerencia de Salud de Zamora, \*\*\*LES. Pediatría. C.S. Santa Elena. Zamora, 1\*LES. Pediatría. C.S La Pilarica. Valladolid.

### Resumen

Los defectos de refracción afectan a un 10% de los niños preescolares, y el más incapacitante en la edad adulta es la ambliopía, causada por la falta de corrección de defectos visuales pasados 7 años. Su detección precoz es difícil para el pediatra de Atención Primaria (AP). El autofotorrefractómetro (AFR) pediátrico posibilita la identificación de problemas visuales con mínima colaboración del paciente. Buscamos analizar la facilidad de uso, opinión parental, y la detección de alteraciones visuales mediante el AFR PlusoptixS12R.

Estudio descriptivo transversal en niños de 2 y 3 años, o mayores que no colaboran con la evaluación habitual, de las revisiones del niño sano de las consultas de AP de Zamora. Consentimiento informado, y encuesta con antecedentes a los padres. Derivación a oftalmología infantil en aquellos niños recomendados por el AFR, y análisis de los resultados.

Evaluated 320 niños de abril a octubre'24. Cincuenta y cinco mayores de 4 años, enviados por no colaboración o sospecha de déficit visual, 15 (27%) derivados a oftalmología. De los niños de 2 y 3 años solamente derivamos 26 (9.8%). Todos los padres piensan que es muy útil y lo recomendarían, les parece rápida y no molesta.

El AFR es un método de screening visual rápido y bien aceptado por padres y niños, que permite evaluar la visión en niños a tiempo de prevenir el desarrollo de ambliopía. Nuestra consulta presenta un ratio de derivación similar a la prevalencia de defectos de refracción publicada en la literatura.

## 8. LOS MENORES DE EDAD COMO FUMADORES PASIVOS. DIA MUNDIAL SIN TABACO 2024.

**Fernando Barroso Rodríguez\***, **Berta Sánchez Hernández\*\***, **Isabel García Arroyo\*\*\***, **José Carlos López García<sup>1\*</sup>**, **María Lorena Folgado Temprano\***, **Montserrat Mayo Blanco\***, **Vanesa López Mozo<sup>2\*</sup>**, **Candelas Isidro Marcos<sup>3\*</sup>**, **Ana Isabel García Tejera<sup>3\*</sup>**, **Verónica Franco Pérez<sup>4\*</sup>**, **Ana Rosa Guerra Castellanos<sup>4\*</sup>**, **María Dolores Carrión Pérez\***, **José Ángel Sánchez Cerezal<sup>5\*</sup>**.

\*Enfermero/a. Hospital Virgen de la Concha. Gerencia de Asistencia Sanitaria de Zamora, \*\*Enfermera. C.S Bermillo de Sayago. Gerencia de Asistencia Sanitaria de Zamora, \*\*\*LES. Servicio de Neumología. Complejo Asistencial de Zamora, 1\*Enfermero. C.S Virgen de la Concha. Gerencia de Asistencia Sanitaria de Zamora, 2\*Enfermera. GAP de Zamora, 3\*Enfermera. C.S Santa Elena. Gerencia de Asistencia Sanitaria de Zamora, 4\*Enfermera. C.S de Toro. Gerencia de Asistencia Sanitaria de Zamora, 5\*Enfermero. C.S La Guareña. Gerencia de Asistencia Sanitaria de Zamora.

### Resumen

Con motivo del Día Mundial sin Tabaco 2024 y en relación a lema de la OMS para este año (Proteger a los jóvenes de la interferencia de la industria tabacalera), el Grupo de tabaquismo de implantación de la guía RNAO de la Gerencia Asistencia Sanitaria Zamora, realizó una encuesta online y presencial para conocer la percepción de riesgo del tabaquismo en embarazadas y lactantes así como en niños expuestos al humo.

Encuesta difundida por redes sociales y de manera presencial en mesas informativas. Dirigida a población general, se recogen datos sociodemográficos, historia de tabaquismo y conocimiento sobre los efectos del tabaco en niños expuestos al humo, y en mujeres embarazadas y lactantes fumadoras.

Se obtuvieron 1033 respuestas. Edad 47,1±12,3, mujeres 778 (75,3%), estudios universitarios (79%). 109 se declaran fumadores (11%), 448 ex fumadores (43%), 476 nunca fumadores (46%). Un 10,1% de la muestra

considera falso que el 72% de los menores estén expuestos al humo del tabaco mientras que un 14,7% no cree que en casi la mitad de los centros escolares hay restos del humo del tabaco.

Entre los fumadores, el 10,1% considera falso que el tabaco aumenta un 50% los casos de otitis y el 8,3% que aumente un 10% los casos de muerte súbita del lactante

Los fumadores son la parte de la muestra que más minimiza los efectos nocivos del tabaco. Una parte importante de la población no le da importancia al tabaquismo pasivo en menores, así como al humo de tercera mano.

## 9. CONSULTA DESHABITUACIÓN TABÁQUICA EN ATENCIÓN PRIMARIA. IMPLANTACION DE LA GUIA RNAO.

**Ana Isabel García Tejera\***, **Candelas Isidro Marcos\***, **Ana Rosa Guerra Castellanos\*\***, **Pablo Piñuel Vega\*\*\***, **Berta Sánchez Hernández\*\*\***, **José Ángel Cerezal Sánchez<sup>1\*</sup>**, **María Grech Blanco\***, **Teresa Quijada Gil\***.

*\*Enfermera. C.S Santa Elena. Gerencia de Asistencia Sanitaria de Zamora, \*\*Enfermera. C.S de Toro. Gerencia de Asistencia Sanitaria de Zamora, \*\*\*Enfermero. C.S de Bermillo de Sayago. Gerencia de Asistencia Sanitaria de Zamora, 1\*Enfermero. C.S La Guareña. Gerencia de Asistencia Sanitaria de Zamora.*

### Resumen

La deshabituación tabáquica es fundamental dado el impacto del tabaquismo en la salud. La Atención Primaria (A.P.) es un punto clave para superarlo. La consulta de deshabituación tabáquica se desarrolla siguiendo la guía de buenas prácticas "Integrar las intervenciones relacionadas con el consumo de tabaco en la práctica diaria" de la RNAO. Analizar los indicadores de evaluación de la consulta deshabituación tabáquica.

Estudio descriptivo observacional de los datos de la consulta del Centro de Salud Santa Elena desde 2023 a 2024. Fuente de datos: explotación de la plataforma CAREVID del proyecto BPSO®

Se analizan 416 mediciones. 59% mujeres. Media edad 52.13 años  $\pm$  11.52. Se realiza el cribado de tabaco al 98 %. El 60% había consumido en los últimos 30 días y el 60.6% (129) continúa consumiendo. Al 98% se realiza intervención breve y un plan de intervención centrada en la persona. El 98,25% intervención intensiva, 49% asesoramiento en persona y 14'9 % farmacoterapia. El 43% de los fumadores, con un tiempo de historial tabáquico de (años) 40,2, cesó su consumo de tabaco en los últimos 31-365 días. Tasa de abandono: 2023: 76,06% (143/188) y 2024: 55,50% (106/191).

La consulta estructurada y el seguimiento de estos pacientes durante todo el proceso es efectivo. La implantación muestra resultados prometedores en la reducción del tabaquismo. La formación y motivación del personal es crucial para el éxito de la intervención. Es esencial continuar con la capacitación y motivación de los profesionales para extender a nuevos centros de A.P.

## 10. FARMACOTERAPIA CARDIOVASCULAR EN NUESTRO CUPO.

**Javier Alonso Diez\***, **Aránzazu Rodríguez Garrote\*\***, **Marina Bousquets Niño\***, **Alejandra Gallego Mayor\***, **M<sup>a</sup> Isabel Pérez Martín\***, **María de Vega Fidalgo\***, **Daniel Francisco Muñoz Nogales\***, **Andrea Neira Gómez\***, **Iván Gabriel Llor Moncayo\***, **Iván Shemelyak\***, **Roi Javier Pousada Chas\***, **Luz Otilia Bocanegra Casique\***.

*\*MIR. Gerencia de Asistencia Sanitaria de Zamora, \*\*LES. Medicina Familiar y Comunitaria. C.S Virgen de la Concha. Gerencia de Asistencia Sanitaria de Zamora.*

### Resumen

Determinar si se cumplen las recomendaciones de las Guías de Práctica Clínica. Analizar los resultados obtenidos para optimizar tratamientos. Precisar el diagnóstico de los pacientes.



Se han recogido datos de un total de 78 pacientes, con un enfoque retrospectivo de los mismos, realizando un análisis descriptivo de los datos. El software informático empleado es, Microsoft Excel en su versión 21 y SPSS en su versión 28.

Se observa que prevalece el sexo masculino con un 55'1%. La media de edad se establece en  $78'18 \pm 12'140$  y la media de tiempo de evolución se corresponde con  $2479'90 \text{ días} \pm 1754'363$ . Del total, 11 presentan el diagnóstico de insuficiencia cardíaca, 45 el de fibrilación auricular y 33 el de valvulopatía. Además, 70 presentan FRCV, siendo el más frecuente la dislipemia. La mayoría presentan unos valores de FeVI preservados ( $> 50\%$ ), hasta en 49 casos. La media de proBNP se establece en  $1272'52 \pm 1572'92$ . Con respecto al tratamiento, los más empleados son los betabloqueantes (hasta en 55'1% de las situaciones), seguidos de los ACOD (35 casos de 78), siendo el Apixaban y el Rivaroxaban los más utilizados. El resto de tratamientos se emplean en un porcentaje similar destacando entre ellos los diuréticos de asa y los ISGLT2 con un 33'3% y un 26'9%.

Concluimos que, muchos pacientes carecen de tratamiento médico óptimo. En segunda instancia, podemos determinar que el uso del parámetro proBNP, debería estar más extendido a la hora de diagnosticar a los pacientes.

## **1er PREMIO. 11. IMPACTO DE LA IMPLANTACIÓN DE LA GUÍA DE BUENAS PRÁCTICAS. CUIDADOS Y MANTENIMIENTO DE LOS ACCESOS VASCULARES PARA REDUCIR LAS COMPLICACIONES EN URGENCIAS HOSPITALARIAS.**

**Rebeca Santos Nieto\*, Alicia Pacho Gimaré\*, Sira María Jambrina Crespo\*, M<sup>a</sup> Asunción Jorge Martín\*, Ana Belén Lozano Lozano\*, Ana Belén Báez Marín\*, Inmaculada Gómez González\*\*, Araceli Blanco Rodríguez\*, Azucena González Sanz\*\*\*, M<sup>a</sup> Montserrat Martín Ruíz\*, Eulalia Fradejas Barrios\*, Esther Colinas Zarza\*.**

*\*Enfermera. Complejo Asistencial de Zamora. Gerencia de Asistencia Sanitaria, \*\*Enfermera. C.S Santa Elena. Gerencia de Asistencia Sanitaria de Zamora, \*\*\*Escuela Universitaria de Enfermería de Zamora.*

### **Resumen**

Aproximadamente, el 90% de los pacientes que acuden a un Servicio de Urgencias tienen canalizado un dispositivo de acceso vascular (DAV). La implantación de guías de buenas prácticas reduce la variabilidad existente en el cuidado de los DAV y mejora la práctica clínica.

Formación previa a la implantación y cada vez que había una modificación en los registros de los DAV o una nueva incorporación en la unidad. Estudio descriptivo transversal. Se evaluaron los indicadores del seguimiento del proyecto, preimplantación y a los 6, 12 y 18 meses postimplantación. Los indicadores de evaluación se obtuvieron de la plataforma CarEvID. Análisis descriptivo de los datos mediante el uso de frecuencia y porcentaje de cada ítem.

Muestra: 689 pacientes. El 99,70% era portador de un DAV periférico. Análisis de los indicadores de evaluación:

- Valoración antes de la inserción: del 83,67% preimplantación al 98,10% a los 18 meses.
- Cuidados según protocolo: del 71,43% al 100%.
- Valoración de permeabilidad/funcionalidad: del 67,35% preimplantación, al 80% a los 12 meses y al 66,67% a los 18 meses.
- Dolor en la inserción: registrado en el 100%.

El grado de cumplimiento se ve influido por diversos factores como son la pérdida de impulsores, la incorporación de nuevos trabajadores y las formaciones realizadas. Evaluar los resultados de la implantación nos permite conocer los cambios y nos ayuda a establecer nuevas metas para mejorar la calidad de los cuidados prestados a los pacientes portadores de un DAV.

## 12. ANÁLISIS DE LOS PROFESIONALES DE ATENCIÓN PRIMARIA DEL PROYECTO HUMANIZANDO LA ATENCIÓN AL PACIENTE CON DELIRIUM.

**Jesús Ángel Monforte Porto\*, Alberto de Vega Martín\*\*, Marisol Asperilla Gallardo\*\*\*.**

*\*LES. Servicio de Psiquiatría. Complejo Asistencial de Zamora, \*\*LES. Centro de Salud de Corrales del Vino. Zamora,*

*\*\*\*LES. Servicio de Medicina Interna. Hospital Campo Grande. Recoletas. Valladolid.*

### Resumen

El delirium es uno de los grandes síndromes geriátricos. Es común en las personas adultas mayores y supone una sobrecarga al familiar y cuidador. Su proporción está aumentando en Atención Primaria debido a un mayor envejecimiento de la población.

El proyecto “Humanizando la Atención al Paciente con Delirium y a su Familia en Atención Primaria”, tiene como objetivos mejorar la atención y la calidad de vida de las personas con delirium; apoyar a los familiares o cuidadores en su adaptación a la enfermedad, y sensibilizar a los profesionales en las necesidades específicas de los pacientes con delirium y sus familiares/cuidadores.

Se ha desarrollado el proyecto mediante un plan de trabajo con las siguientes actuaciones: realización de acciones de formación y sensibilización de los profesionales; organización y planificación del proceso de atención en función de las necesidades del paciente; desarrollo de acciones de información orientadas a la persona cuidadora o al familiar; facilitación de documentos de consenso en materias de prevención, diagnóstico y tratamiento.

Han participado cinco Centros de Salud. En las actividades de formación 59 Médicos y 32 enfermeras y en la fase de implementación 36 médicos y 18 enfermeras, con una valoración en ambas fases superior a 9 sobre 10.

Elevado grado de satisfacción de los profesionales de los Equipos de Atención Primaria en el desarrollo de proyectos conjuntos en materia de humanización y de formación, destinadas a las personas cuidadoras/familiares y pacientes con el objetivo de fomentar aspectos como la prevención.

## 13. ANÁLISIS DEL REGISTRO: ESCALA DE RIESGO DE CAÍDAS (J.H.DOWNTON)

**Judit Vaquero Campano\*, Ana Belén Marino Marino\*, Yolanda Martín Vaquero\*, Laura Pérez Rodríguez\*, Ana Cristina Fernando Pablo\*.**

*\*Enfermera. Hospital Virgen de la Concha. Gerencia de Asistencia Sanitaria de Zamora.*

### Resumen

La seguridad de los pacientes es un pilar fundamental en la calidad asistencial. Por esta razón debemos prevenir los efectos adversos ocurridos durante nuestra práctica asistencial, tales como las caídas. En el Complejo Asistencial de Zamora (CAZA) se realiza la Escala de Downton al ingreso del paciente para valorar el riesgo de caídas, siendo una puntuación  $\geq 3$  riesgo alto. Analizar el registro de la Escala de Downton al ingreso del paciente en el CAZA.

Estudio descriptivo del registro de la Escala Downton del aplicativo GACELA CARE de los ingresos del mes de septiembre 2024. Se incluyen 13 unidades, se excluyen las unidades de pediatría y salud mental.

Se analizan 1246 ingresos, evaluándose el riesgo en un 97% (1206). El 55% (669) son unidades médicas y 51% (614) son hombres. La media de edad es 69,2 años, de días de ingreso de 6,2 y de puntuación total de la escala 1,9.

El promedio de caídas previas al ingreso es 16 % siendo en las unidades médicas superior al 21%. Un 80% no tienen déficits sensoriales, en el 13% existe un estado mental confuso, un 60% toma varias medicaciones y un 56% deambula normal. El 28% tienen riesgo alto de caídas, observándose en las unidades médicas un 40%.

Se detecta la necesidad de actuar ante el riesgo de caídas durante el ingreso. Se identifican las unidades donde es más posible que ocurran caídas.

## 14. PROYECTO MULTIDISCIPLINAR DE INTERVENCIÓN COMUNITARIA “CASA CUNA, GRUPO CRIANZA”.

**Irene Calles Sánchez\***, **Inmaculada Fernández Alonso\*\***, **Beatriz Jiménez Gutiérrez\*\*\***, **María Velasco Martín Calero1\***, **Carmen Pouget Sastre2\***.

*\*Matrona. Hospital Virgen de la Concha. Zamora, \*\*Matrona. Hospital Arturo Eyres. Valladolid, \*\*\*EIR. Servicio de Pediatría. Valladolid Oeste, 1\*EIR. Medicina Familiar y Comunitaria. Valladolid Oeste, 2\*MIR. Medicina Familiar y Comunitaria. Valladolid Oeste.*

### Resumen

Un grupo de crianza abarca a familias que se reúnen y comparten dudas acerca del cuidado de sus hijos durante la primera infancia. Hay una tendencia de las familias hacia una educación consciente lo que está haciendo que aumenten la demanda de estos espacios. Surge la necesidad de dotar al área sanitaria de Valladolid Oeste de un espacio donde las familias y los profesionales de la salud se involucren y resuelvan dudas llegando a conformar la idea de crianza compartida.

- Crear un espacio de encuentro para concienciar y trabajar en la crianza natural.
- Facilitar a las familias diferentes modelos para una educación consciente.
- Desterrar mitos en esta etapa tan importante.

Estudio analítico, longitudinal, cuasi experimental pre y post test en el contexto de un programa de educación sanitaria a familias en época de crianza. El procedimiento se divide en:

Fase 1. Intervención comunitaria. Fase 2. Programa de educación para la salud. Contando con equipo multidisciplinar, captación tanto indirecta como directa de las familias.

Hemos recogido encuestas y testimonios con texto libre del proyecto piloto realizado en 2023-2024. Damos especial valor al aspecto cualitativo (impacto emocional, vínculos). Resultados preliminares de satisfacción de la población captada.

La atención primaria es un lugar ideal para estos proyectos ya que cuenta con equipo multidisciplinar Los pacientes solicitan y agradecen estas iniciativas. Es imprescindible establecer comunicación con la comunidad para detectar necesidades y darles respuesta.

## RESÚMENES

### 2ª Sesión de comunicaciones libres (tarde).

#### 1. NO TODO ES HIPERTENSIÓN ARTERIAL ESENCIAL.

**Celia Rodríguez Tudero\***, **Ana Vicente García\*\***, **Alberto Martín Arribas\***, **Víctor Manuel Rueda Millán\*\***, **Blanca Bustos Jiménez\*\***, **Sara López Belinchón\*\***, **Cristina Blanco Dorado\*\***, **Jesús Javier Cuello Azcárate\*\***.

*\*Complejo Asistencial Universitario. Salamanca, \*\*Complejo Asistencial. Zamora*

### Resumen

El hiperaldosteronismo primario (HAP) es una causa infradiagnosticada de hipertensión arterial (HTA) secundaria, por eso es fundamental un diagnóstico precoz.

Analizar los casos incidentes de HAP en los últimos 6 años en Zamora y Salamanca, los métodos diagnósticos utilizados y complicaciones.

Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo. Las variables analizadas fueron: HTA, hipopotasemia, alcalosis metabólica, hipocalcemia, cardiopatía y pruebas diagnósticas empleada. Se recogieron 26 pacientes con diagnóstico de HAP. La edad media fue  $60,31 \pm 12,56$  años, el IMC medio de  $28.04 \pm 4.23 \text{ kg/m}^2$ , 12 fueron mujeres (46,15%).

El cociente aldosterona/renina (ARR) fue el principal método de cribado, y el diagnóstico se confirmó en algunos casos con pruebas de sobrecarga salina o test de captopril. TC y cateterismo de venas suprarrenales fueron esenciales para identificar el subtipo de HAP, aunque el cateterismo resultó fallido en un 38,88% de los casos con complicaciones como hematomas o rotura de la vena cava.

Tras en análisis de los datos se obtuvo que el 73,03% de los pacientes presentaban un adenoma suprarrenal, 19,23% una hiperplasia suprarrenal bilateral (HSB) y el 3,8% una neoplasia adrenal. Un caso fue inconcluso. Se realizó adrenalectomía en el 65,38%.

Debemos sospechar HAP en pacientes con HTA refractaria. La HTA apareció en el 100% de los casos analizados y la triada completa (HTA, hipopotasemia y alcalosis metabólica) en el 61,53%. No hubo predominio por sexo. En nuestra cohorte la causa más frecuente fue la presencia de un adenoma suprarrenal. El cateterismo no fue exitoso en el 40% aproximadamente.

### **3er PREMIO. 2. DESARROLLO DE UN SOFTWARE PARA LA AUTOMATIZACIÓN DEL TRATAMIENTO DEL CÁNCER DE MAMA CON RADIOTERAPIA EXTERNA.**

**Manuel Ángel Benito Bejarano\*, Fernando Gómez Enríquez\*, Francisco Sáez Beltrán\*.**

*\* Servicio de Radiofísica. Complejo Asistencial de Zamora. Hospital Provincial de Zamora.*

#### **Resumen**

En los últimos años se han desarrollado nuevas técnicas en el tratamiento radioterápico del cáncer de mama como la arcoterapia modulada volumétrica (VMAT), que permiten mejoras tanto en la homogeneidad de la dosis como en la protección de los órganos de riesgo. La complejidad en la aplicación de esta técnica aumenta el volumen de trabajo para la planificación del tratamiento. En este trabajo presentamos un software desarrollado en nuestra institución que permite automatizar gran parte del proceso.

Se han creado dos scripts en C# utilizando la API del sistema de planificación. El primero genera de forma automática las estructuras auxiliares necesarias para la planificación. El segundo introduce y coloca los campos de tratamiento de forma que se eviten colisiones con la mesa y el brazo de la paciente, optimizando otros parámetros como el giro de colimador y la conformación de las mandíbulas. Ambos scripts funcionan de forma autónoma sin necesidad de la intervención del usuario.

El sistema se ha aplicado a 23 pacientes desde marzo de 2024 hasta la fecha. El uso del mismo ha permitido una reducción estimada de 90 minutos en el tiempo de planificación. En más del 50% de los casos las estructuras y los campos generados automáticamente no han necesitado ninguna corrección o a lo sumo mínimas modificaciones por parte del usuario.

El software presentado permite reducir tanto el tiempo de planificación como la carga de trabajo en el tratamiento del cáncer de mama con la técnica VMAT.

### 3. CELIAQUÍA: RELACIÓN CON LA LACTANCIA MATERNA Y LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA.

**María de los Ángeles Blanco Alberca\*, Teresa Quijada Gil\*, Elena Alberca Guerrero\*, Elisabeth Fernández de la Vega.\***

*\*Enfermera. Atención Primaria. Gerencia de Asistencia Sanitaria de Zamora.*

#### **Resumen**

En la actualidad no existe un protocolo claro sobre la forma correcta de introducción del gluten en la dieta del lactante. La recomendación del Comité de Nutrición de la ESPGHAN de evitar tanto la introducción precoz, antes de los 4 meses, como la tardía, después de los 7 meses, y de introducir el gluten gradualmente mientras el lactante recibe leche materna ha quedado obsoleta pues varios estudios independientes llegan a la conclusión de que la edad de introducción del gluten no modifica el riesgo de desarrollar la enfermedad celiaca y que la lactancia materna tampoco confiere protección.

Se realiza una búsqueda en Medline, Embase y Pubmed con el fin de realizar una revisión bibliográfica. Finalmente se opta por la búsqueda en la base de datos Pubmed por ser la que reportaba resultados más ajustados al interés de nuestra revisión. Se introducen los MesH "celiac disease" and "baby" and "gluten introduction age". Acotamos la búsqueda a los últimos 10 años y a resultados en español reportando 42 resultados; se acota a revisiones sistemáticas y reportan 3 resultados. Se eligen cuatro artículos, dos nacionales y dos internacionales, que serán la base de nuestra revisión.

No hay evidencia sobre la relación entre el momento de la introducción del gluten en la dieta y el riesgo de enfermedad celiaca.

La combinación de altas dosis de gluten y su introducción a edades tempranas parecía ser prometedora pero se necesitan más estudios para determinar cuál es el mejor esquema de incorporación del gluten a la dieta.

### 4. ESTUDIO SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA ACERCA DEL ABORDAJE DE LAS LESIONES VASCULARES DE MIEMBROS INFERIORES.

**Jara Mesonero Martín\*, María Isabel Martín Royo\*\*, Esther Mateos Temprano\*\*\***

*\*Enfermera. Centro de Salud Zamora Norte., \*\*Enfermera. Atención Primaria. Centro de Salud Pizarrales .Salamanca,*

*\*\*\*Enfermera. Atención Primaria. Centro de Salud Zamora Sur.*

#### **Resumen**

Existe un circuito de derivación ágil para úlceras vasculares de miembros inferiores que resume los pasos para asegurar el diagnóstico, mejor tratamiento, terapia compresiva, prevención de recidiva tras cicatrización y estrategia quirúrgica/farmacológica. Desde hace tiempo, observamos un abordaje incorrecto de estas lesiones en la práctica enfermera. Nuestro objetivo: conocer nivel de conocimiento y acceso a formación específica para identificar fallos.

Estudio cuantitativo transversal basado en encuesta de preguntas multirrespuesta mediante "Google forms". Población: enfermeras/os en activo de Castilla y León. Se realizó muestreo no probabilístico de bola de nieve con difusión vía whatsapp/mail. Variables: experiencia laboral, formación específica, acceso a ella, identificar causas de desconocimiento y no cumplimiento del algoritmo. Criterios de inclusión: enfermeros/as, en activo, trabajadores de SACYL. Criterios de exclusión: enfermeros/as jubilados, de otros ámbitos, otras comunidades.

Participaron 60 enfermeros/as, con experiencia de 1-10 años (28,8 %) mayoritariamente y 21-30 años (20,3%) minoritariamente. El 69% sí había recibido formación, por su cuenta, frente al 34,5% por parte de institución pública. Un 13,8% no recibió formación y sólo un 21,7% conocía el protocolo. El 81,7% orienta el problema

hacia falta de formación específica, frente a otras opciones: falta de recursos (28,3%), falta de apoyo por parte de gerencia (25%), falta de interés/implicación de enfermería (23.3%).

Para mejorar el abordaje de las lesiones vasculares es crucial implementar programas de formación más efectivos, asegurar disponibilidad de recursos así como fomentar un entorno de apoyo y motivación para el personal de enfermería.

## 5. GASOMETRÍA ARTERIAL Y DOLOR. ¿INFILTRAMOS ANESTESIA?

**Fernando Barroso Rodríguez\*, Azucena González Sanz\*, Ana Belén Marino Marino\*, María Paz Romo Durán\*\*, Verónica Esteban Hernández\*, Begoña Álvarez Prieto\***

*\*Enfermero/a. Complejo Asistencial de Zamora. Gerencia de Asistencia Sanitaria de Zamora, \*\*Enfermera. Atención Primaria. Benavente Norte. Gerencia de Asistencia Sanitaria de Zamora.*

### Resumen

La gasometría arterial (GA) es la prueba más rápida y eficaz para informar sobre el aporte de oxígeno al organismo y la eliminación del anhídrido carbónico. Es percibida por los pacientes como una técnica muy dolorosa por lo que múltiples autores y sociedades científicas recomiendan el uso de anestesia como método para prevenir el dolor a la hora de realizar una punción arterial. Los objetivos fueron evaluar el dolor percibido por los pacientes al realizar una GA con infiltración previa de anestesia y compararlo con GA previas sin anestesia.

Estudio experimental con control histórico, que evalúa el impacto de la infiltración de anestesia previo a una GA en el dolor percibido por el paciente. Se incluyeron consecutivamente pacientes que requerían una extracción de sangre arterial para gasometría y se utilizó una escala EVA de 0-10 para valorar el dolor percibido, que se comparó con el percibido en gasometrías previas sin uso de anestesia. A todos los pacientes se les habían realizado previamente GA sin anestesia.

Se incluyeron 46 pacientes, 28 hombres (67,4 %), edad  $68,5 \pm 10,6$  años. El dolor percibido en GA previas sin anestesia fue de  $7,57 \pm 1,95$  algo mayor en hombres que en mujeres ( $7,77 \pm 1,75$  vs  $7,60 \pm 2,03$ ). En las gasometrías realizadas previa infiltración de mepivacaina fue de  $0,46 \pm 0,91$ .  $p < 0,001$

La GA es percibida por el paciente como una técnica dolorosa. La infiltración de anestésico local previo a la realización de una GA produce una reducción significativa en el dolor que el paciente manifiesta.

## 6. TERAPIA ANTIRRETROVIAL DUAL FRENTE A TRIPLE TERAPIA EN PACIENTES CON VIH: IMPACTO EN EFICACIA Y COMORBILIDADES EN LA VIDA REAL.

**Manuel Martín Regidor\*, Laura Bangueses Rodríguez\*\*, Emilia Martín Velado\*, Cristina Martín Gómez\*, Ronad Macías Casanova\*, Jorge Torres Triana\*, Lucía Fuentes Pardo\*.**

*\*LES. Servicio de Medicina Interna. Complejo Asistencia de Zamora, \*\*Enfermera especialista en Familia y Comunitaria. Gerencia de Atención Primaria. Zamora*

### Resumen

Estudio observacional en el que se compara la efectividad y razones de uso de la biterapia frente a la triple terapia en 320 pacientes con VIH, seguidos entre enero de 2020 y noviembre de 2021. Se evaluaron variables demográficas, motivos de cambio a biterapia, supresión virológica y comorbilidades a las 48 semanas. La edad media fue 51 años (45-79). La mayoría, 82% de los pacientes recibía triple terapia, mientras que el 18% recibió biterapia, principalmente con los regímenes DTG/3TC o DTG/RPV. El cambio a biterapia se dio en su mayoría para simplificar el tratamiento (75%), seguido por deterioro de la función renal (17%) y osteoporosis (8%).

Los resultados mostraron una mayor prevalencia de comorbilidades en pacientes con biterapia, especialmente, enfermedad renal crónica (OR: 0,21, IC 95%, 0,09-0,47,  $p < 0,000$ ) y enfermedad cardiovascular (OR: 0,32;

IC95%, 0,11-0,90, p: 0,032), en comparación con los de triple terapia. A las 48 semanas, el 97,7% de los pacientes en triple terapia y el 100% en biterapia alcanzaron carga viral indetectable, demostrando alta eficacia en ambos grupos.

En conclusión, el cambio a biterapia fue motivado principalmente por la simplificación del tratamiento y problemas de toxicidad, siendo DTG/3TC el régimen más utilizado. No hubo diferencias significativas en la eficacia virológica entre ambas terapias, lo que respalda la efectividad de la biterapia en la práctica clínica, especialmente en pacientes con comorbilidades que limitan el uso de triple terapia.