



# DECIMOQUINTAS JORNADAS UNIVERSITARIAS DE POSGRADO EN CIENCIAS DE LA SALUD

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



Málaga, diciembre de 2019

**DECIMOQUINTAS JORNADAS UNIVERSITARIAS DE POSGRADO EN  
CIENCIAS DE LA SALUD**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD DE MÁLAGA

**LIBRO DE ACTAS:  
PONENCIAS Y RESÚMENES**

**DECIMOQUINTAS JORNADAS UNIVERSITARIAS  
DE POSGRADO EN CIENCIAS DE LA SALUD**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Málaga, diciembre de 2019

# **LIBRO DE ACTAS: PONENCIAS Y RESÚMENES**

**Editores:**

**María Teresa Labajos Manzanares, José Antonio González Correa, Isabel María Morales Gil, Rosa Iglesias Parra, Shakira Kaknani Uttumchandani y Álvaro León Campos**

Primera Edición: 2019

Reservados todos los derechos

Queda hecho el depósito que marca la ley

No se permite reproducir,

Almacenar en sistemas de recuperación de la información,

Ni transmitir alguna parte de esta publicación,

cualquiera que sea el método empleado:

electrónico, mecánico, fotocopia, grabación, etc.

sin el permiso previo de los titulares de la propiedad intelectual.

ISBN: 978-84-09-15571-2

Edita: Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Málaga.

**DECIMOQUINTAS JORNADAS UNIVERSITARIA DE POSGRADO EN CIENCIAS  
DE LA SALUD**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Málaga, diciembre de 2019

**DIRECCIÓN**

Dra. María Teresa Labajos Manzanares

**COORDINADORA**

Dra. Isabel María Morales Gil

**COMITÉ CIENTÍFICO**

**Presidente**

Dr. José Antonio González Correa

**Vocales**

Dr. Antonio Cuesta Vargas

Dra. María Teresa Labajos Manzanares

Dr. Jesús Miranda Páez

Dr. José Miguel Morales Asencio

**COMITÉ ORGANIZADOR**

**Presidenta**

Dra. Rosa Iglesias Parra

**Vocales**

Dra. Marta Aranda Gallardo

Dr. F. Javier Barón López

Dr. José Carlos Canca Sánchez

Dra. Shakira Kaknani Uttumchandani

Dra. Inmaculada López Leiva

Dr. Jesús Miranda Páez

Dra. Ana María Mora Banderas

Dra. Noelia Moreno Morales

Dra. Juana María Sepúlveda Sánchez

Dra. María Angeles Vázquez Sánchez

Dra. Julia Wörnberg



# Índice Master Oficial de Posgrado en Salud Internacional

Eficacia de la presión negativa en el tratamiento de las heridas crónicas en pacientes hospitalizados. Ensayo clínico aleatorizado.	14
Pilates como terapia complementaria en pacientes con artroplastia de cadera o de rodilla	17
Las experiencias vividas de las enfermeras españolas en Reino Unido desde el Brexit	19
Vigilancia de factores de riesgo de deterioro clínico de pacientes hospitalizados con ingresos no programados en cuidados intensivos. Estudio de casos y controles.	21
Escala de edimburgo como instrumento de detección de síntomas depresivos en mujeres embarazadas: intervención grupal psicológica	24
Evaluación de la intervención enfermera en los pacientes con EPOC hospitalizados y su repercusión al alta.	27
Explorando y fomentando la salud mental de mujeres migrantes y refugiadas en Málaga a través de la fotovoz	30
¿Existe relación entre el síndrome de burnout, las variables sociodemográficas y las condiciones laborales en profesionales de enfermería de cuidados intensivos de un hospital público de Málaga?	32
Proyecto de implantación de escala de alerta temprana en el Hospital Costa Del Sol	35
Conocimientos de los profesionales sanitarios de la provincia de Cádiz acerca de la mutilación genital femenina	37
Consulta finalista de enfermería en un servicio de urgencias pediátrico: estudio mixto; cuantitativo cuasi-experimental y cualitativo mediante método de consenso.	39
Validez diagnóstica de la escala de alerta temprana qsofa en una unidad de urgencias hospitalaria.	41
Risoterapia y calidad de vida en personas mayores. Un proyecto de intervención.	44

Impacto de la somnolencia diurna en las cuidadoras de pacientes con cáncer terminal. Estudio piloto.	47
Efectividad de un apósito hidrofóbico en la cicatrización, mejora de la calidad de vida y del dolor en pacientes con úlcera venosa infectada. Estudio controlado, aleatorizado, abierto, con end-point cegado (probe trial)	49
La inteligencia emocional como variable modificadora del efecto en el proceso de duelo generado por suicidio	52
Efectividad de la práctica de aikido en la mejora del trastorno depresivo	54
Caracterización de pacientes con artrosis de rodilla que responden a terapia intraarticular con ácido hialurónico monodosis	56
Eficacia de la iniciativa para la humanización de la asistencia al nacimiento y la lactancia (IHAN): un estudio de cohortes prospectivo.	59
Estudio de los factores personales, culturales y sociales que influyen en la demanda de servicios sanitarios de las embarazadas en la zona rural de San Isidro, Perú	61
Uso de whatsapp como herramienta para el aumento de la cobertura de vacunación antigripal en los profesionales sanitarios. Estudio controlado aleatorizado por clusters.	63
Perspectiva de la introducción de una asignatura sanitaria para educación secundaria obligatoria en andalucía: un estudio cualitativo.	66
Capacidad de detección y ayuda de víctimas de trata de personas con fines de violencia sexual comercial de los/las profesionales sanitarios en contexto boliviano	68
Impacto de la implementación de una aplicación móvil para la notificación de eventos adversos en un servicio de urgencias hospitalarias. Estudio cuasi experimental.	71
Proyecto para la creación de una herramienta de transferencia segura interhospitalaria.	74



# Índice Master Oficial de Posgrado en Nuevas Tendencias

Eficacia y seguridad del ciclopirox frente a la terbinafina y el aceite del árbol del te como tratamiento tópico en la onicomycosis.	79
Análisis cualitativo de los condicionantes en la relación de las personas trans con los servicios de Salud Mental en Andalucía	82
Electromiografía de alta densidad para determinar la conducta de unidades motoras en pacientes supervivientes de cáncer: un estudio clinimétrico.	84
Efectividad del prick-to-prick con alimentos en fresco frente al prick test con alérgenos liofilizados comerciales en la detección o diagnóstico de alergia alimentaria por prueba cutánea en población adulta.	86
Efecto de un programa de atención sanitaria suplementado por el asistente de la tos sobre la calidad de vida en personas frágiles	88
Efectividad de la terapia manual como complemento al ejercicio físico terapéutico en el tratamiento del dolor de la articulación temporomandibular: protocolo de un ensayo clínico aleatorizado.	90
¿En gestantes con el feto en podálica durante el tercer trimestre del embarazo es más efectiva la moxibustión junto con el rebozo frente a la versión cefálica externa para conseguir una presentación cefálica?	92
Efectos del consumo de tabaco en pipa de agua sobre el riesgo de padecimiento de cáncer oral	94
Conocimientos y actitudes de estudiantes y residentes de enfermería hacia la violencia de género	96
Desarrollo de una guía de práctica clínica en el manejo de intervenciones de dolor de pie y tobillo desde el punto de vista no farmacológico en pacientes con artritis reumatoide	98
Estudio del ntpobnp como biomarcador pronóstico para el reingreso de pacientes con insuficiencia cardiaca	101

Eficacia de un programa específico para la mejora del en dehors y la prevención de lesiones en bailarines de danza clásica	103
Efectividad del alargado del primer radio vs cut out vs elemento estabilizador anterior en soportes plantares como tratamiento conservador de las patologías derivadas de la insuficiencia del primer radio.	105
Análisis del procesamiento sensorial en niños entre 3 y 11 años.	108



**MASTER OFICIAL DE POSGRADO  
EN SALUD INTERNACIONAL**

**CURSO**

**2018/2019**

**RESÚMENES**



# EFICACIA DE LA PRESIÓN NEGATIVA EN EL TRATAMIENTO DE LAS HERIDAS CRÓNICAS EN PACIENTES HOSPITALIZADOS. ENSAYO CLÍNICO ALEATORIZADO.

## EFFECTIVENESS OF THE NEGATIVE PRESSURE IN THE TREATMENT OF CHRONIC WOUNDS IN HOSPITALIZED PATIENTS. RANDOMIZED CLINICAL TRIAL.

### TRABAJO FIN DE MASTER

CRISTINA ALMENDROS CINTRANO <sup>1</sup>

DRA. INMACULADA LUPIAÑEZ PEREZ <sup>2</sup>

1. Estudiante del Máster en Salud Internacional
2. Tutora

### **Palabras clave**

Heridas crónicas, presión negativa, úlceras, tratamiento.

### **Keywords**

Chronic wounds, Negative pressure, ulcers, Treatment.

### **Resumen**

Las heridas crónicas son de difícil cicatrización, siendo un reto hoy día para los profesionales de la salud.

Existen varios tipos de abordaje como son: cura seca, cura húmeda (más utilizada) o técnicas avanzadas como la presión negativa.

Según estudios realizados en los últimos años, han demostrado que esta última terapia avanzada (Presión negativa) está asociada a reducir la infección y aumento de su cicatrización en heridas de este tipo (Crónicas).

**JUSTIFICACIÓN:** valorando la continuidad del cuidado y la relación costo/beneficio de los distintos tratamientos, pretendemos comparar la técnica de cura tradicional con el uso de presión negativa, portando mejor calidad de vida a los pacientes o en todo caso proporcionar a los profesionales referencia que avalen su decisión en cuanto al tratamiento.

**OBJETIVO:** Comparar la eficacia de la Presión negativa versus las curas realizadas en la práctica clínica habitual, en el tratamiento de heridas crónicas.

**MATERIAL Y METODO:** El diseño que se utilizará en este estudio será experimental, prospectivo, realizando un ensayo clínico aleatorizado controlado.

El estudio se llevará a cabo en el Hospital Costa de Sol (Marbella), en la unidad de Medicina Interna.

Se captarán pacientes que presente heridas crónicas a un tiempo superior o igual de 2 meses con un ingreso mínimo en la unidad de 15 días.

Los pacientes que conformen dicha muestra, serán incluidos en el estudio de forma voluntaria y previo consentimiento informado, tras la comprobación del cumplimiento de los criterios de inclusión.

Una vez comenzado el estudio, el primer seguimiento tras la captación, se realizará a los 3 meses de su

inicio, en esta visita se entrevistará al paciente y se le administrará la escala Resvech (Instrumento de valoración utilizado). Todo esto se repetirá a los seis meses (Fin estudio), donde se recogerán los resultados finales.

## **Abstract**

Chronic wounds are difficult healing, being a challenge today for health professionals.

There are several types of approach, such as: dry, wet cure cure (most used) or advanced techniques such as negative pressure.

According to studies conducted in recent years, have shown that the latter advanced therapy (negative pressure) is associated to reduce infection and increased their healing in wounds of this type (chronic).

JUSTIFICATION: Seeing the continuity of care and the cost/benefit relation of the different treatments, we intend to compare the technique of traditional healing with the use of negative pressure, carrying a better quality of life for patients or in any case provide IT professionals with reference to support your choice of treatment.

OBJETIVE: To compare the effectiveness of the negative pressure versus the cures carried out in clinical practice, in the treatment of chronic wounds.

MATERIAL AND METHOD: The design that will be used in this study will be experimental, prospective study, conducting a randomised controlled trial. The study will be carried out in the Hospital Costa del Sol (Marbella), in the unity of Internal Medicine. It will enthrall patients who present chronic wounds to a time greater than or equal to 2 months with a minimum income in the 15 days.

The patients that constitute the sample, will be included in the study is voluntary and informed consent, after verification of compliance with the inclusion.

Once begun the study, the first follow-up after the capture, will take place at the 3 months of initiation, This tour will interview the patient and you will be given the scale Resvech (Assessment Instrument used). All this will be repeated at six months (study), where you will pick up the final results.

## **Bibliografía**

1. López-Casanova P. La presión tópica negativa en el tratamiento de heridas - GNEAUPP [Internet]. GNEAUPP. 2019 [cited 27 February 2019]. Available from: <https://gneaupp.info/la-presion-topica-negativa-en-el-tratamiento-de-heridas/>
2. GNEAUPP. GNEAUPP. 2019 [cited 1 March 2019]. Available from: <https://gneaupp.info/>
3. Heridas y Pie diabético - Area Profesional - AEEVH [Internet]. Aeev.net. 2019 [cited 1 April 2019]. Available from: <https://www.aeev.net/heridas-pie-diabetico.php>
4. Benítez Ramírez M, Caparrós Cervantes A, Martín Espinosa M. Guía para la Prevención y Manejo de las UPP y Heridas Crónicas. DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA COMUNITARIA, MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA E HISTORIA DE LA CIENCIA. 2015;Gneupp.
5. Mendez-Eastman S. Un nuevo enfoque para un viejo problema: tratamiento de las heridas con presión negativa. Nursing (Ed española). 2003; 21(1):8-13.
6. Ahmed Hassan E. Negative pressure wound therapy: An update. Chinese Journal of Traumatology. 2017;
7. Trujillo-Martín M, García-Pérez L, Serrano-Aguilar P. Efectividad, seguridad y coste-efectividad de la terapia por presión negativa tópica para el tratamiento de las heridas crónicas: una revisión sistemática. Medicina Clínica. 2011; 137(7):321-328.
8. Ortega-León Luis Humberto, Vargas-Domínguez Armando, Ramírez-Tapia David, Zaldívar-Ramírez Feli-

pe Rafael, Rodríguez-Báez Alejandro, Montalvo-Javé Eduardo. Use of negative pressure for the treatment of complicated wounds: Report of six cases. *Cir. gen [revista en la Internet]*. 2011 Jun.

9. Cambor-Santervás L, Meana-Infiesta A, Llaneza-Coto J, Vaquero-Lorenzo F, Gómez-Llames S, López-García D et al. Treatment of chronic vascular ulcers with skin equivalents obtained by tissue engineering. *Angiología*. 2003;55(1):21-33.

10. Sarabia Cobo C, Castanedo Pfeiffer. What is the Pressure Topical Negative? Is it effective/efficient in wound closure complex? *Topic Review: Gerokomos*. 2014;25(1):44-4



# PILATES COMO TERAPIA COMPLEMENTARIA EN PACIENTES CON ARTROPLASTIA DE CADERA O DE RODILLA

## PILATES AS COMPLEMENTARY THERAPY IN PATIENTS WITH HIP OR KNEE REPLACEMENT

### TRABAJO FIN DE MASTER

TANIA ÁLVAREZ SÁNCHEZ<sup>1</sup>

DRA. MARÍA INMACULADA LÓPEZ LEIVA<sup>2</sup>

1. Estudiante del Máster en Salud Internacional
2. Tutora

### ***Palabras clave***

Artroplastia, cadera, rodilla, Pilates, rehabilitación, artrosis.

### ***Keywords***

Arthroplasty, hip, knee, Pilates, rehabilitation, arthrosis.

### ***Resumen***

**Introducción:** el envejecimiento de la población y el aumento de los factores de riesgo como la obesidad, han elevado los casos de artrosis. Tras el fracaso del tratamiento conservador de la artrosis, aumentan las intervenciones quirúrgicas como la artroplastia de cadera y de rodilla. La rehabilitación estándar tras una intervención de quirúrgica de este tamaño, disminuye las estancias hospitalarias, aumenta la movilidad del paciente y reduce el riesgo de aparición de complicaciones.

En los últimos años, la integración de terapias complementarias en distintos tratamientos y circunstancias han demostrado beneficios en mucho de los casos. El pilates se ha convertido un deporte con cada vez más seguidores y se ha realizado varios estudios sobre sus beneficios ante los dolores crónicos lumbares o la incontinencia urinaria. Además, se destaca en estudios cualitativos la mejora de la calidad de vida y el estado emocional de las personas que practican pilates.

**Objetivos:** Estudiar el efecto del Pilates como terapia complementaria al tratamiento estándar de rehabilitación en pacientes con artroplastia total de cadera o de rodilla. Evaluar el efecto del Pilates sobre la recuperación de la funcionalidad, la fuerza y el equilibrio tras una artroplastia de cadera o de rodilla. Conocer la calidad de vida de los pacientes tras una artroplastia de cadera o rodilla en el proceso de rehabilitación estándar junto con pilates versus los que sólo reciben rehabilitación estándar.

**Método:** estudio experimental controlado y aleatorizado en doble ciego. La muestra será de 42 sujetos, 21 recibirán la rehabilitación estándar (grupo control), mientras el resto recibirá la rehabilitación estándar junto con ejercicios de Pilates terapéutico (grupo experimental). La rehabilitación se realizará por un profesional sanitario formado en Pilates terapéutico en el domicilio del paciente, acudiendo 1 hora y media dos veces a la semana, durante 6 semanas. Las variables de resultado serán la calidad de vida, el equilibrio, la movilidad y funcionalidad de la cadera o rodilla.

## Abstract

**Introduction:** the ageing of the population and the increase of risk factors such as obesity have led to an increased in cases of osteoarthritis. After the failure of conservative treatment of osteoarthritis, the number of surgical interventions such as hip and knee arthroplasty increase. The standard rehabilitation after these types of surgical intervention reduces hospital stays, increases patient mobility and reduces complications.

In recent years, the integration of complementary therapies in different treatments and circumstances have shown benefits in many cases. Pilates has become a sport with more and more followers, conducting several studies on its benefits against chronic back pain or urinary incontinence. In addition, the improvement of the quality of life and the mood of the people who perform this sport stands out in qualitative studies.

**Aims:** study the effect of Pilates as a complementary therapy to standard rehabilitation treatment in patients with total hip or knee arthroplasty. Evaluate the effect of Pilates on the recovery of functionality, strength and balance after a hip or knee arthroplasty. Know the quality of life of the patients after a hip or knee arthroplasty in the standard rehabilitation process together with Pilates versus those who only receive standard rehabilitation.

**Methods:** experimental control and randomized research with double blind. The sample will be 42 subjects, 21 will receive standard rehabilitation (control group), while the rest will receive standard rehabilitation with therapeutic Pilates exercises (experimental group). The rehabilitation will be performed by a health professional trained in therapeutic Pilates at the patient's home, attending 1 hour and a half twice a week, for 6 weeks. The outcome variables will be quality of life, balance and mobility and functionality of the hip or knee.

## Bibliografía

1. Agencia de evaluación de tecnologías sanitarias de Andalucía. Artroplastia de cadera en pacientes con artrosis. Informe de evaluación: evidencia y recomendaciones. Sevilla: Junta de Andalucía, Consejería de Salud; 2016.
2. Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS). Evaluación de servicios de salud de las artroplastias de rodilla y cadera.. Revisión de la literatura y consenso de indicadores. Barcelona: Generalitat de Catalunya, Departament de Salut; 2015.
3. Bosco Calvo J. Pilates terapéutico: para la rehabilitación del aparato locomotor. Primera ed. Madrid: Médica Panamericana; 2012.
4. Ferguson RJ, Palmer AJ, Taylor A, Porter ML, Malchau , Henrik , et al. Hip replacement. *The Lancet*. 2018 Noviembre; 392(10158): p. 1662-71.
5. Gaskell L, Williams AE. A qualitative study of the experiences and perceptions of adults with chronic musculoskeletal conditions following a 12-week Pilates exercise programme. *Wiley*. 2018 Septiembre;: p. 1-9.
6. Karaman, A., Yuksel, I., Kinikli, G. I., & Caglar, O. (2017). Do Pilates-based exercises following total knee arthroplasty improve postural control and quality of life?. *Physiotherapy theory and practice*, 33(4), 289-295.
7. Kloubec JA. Pilates for improvement of muscle endurance, flexibility, balance and posture. *Journal of strenght and condiotioning research*. 2010 Marzo; 24(3).
8. Levine, B., Kaplanek, B., & Jaffe, W. L. (2009). Pilates training for use in rehabilitation after total hip and knee arthroplasty: a preliminary report. *Clinical Orthopaedics and Related Research*®, 467(6), 1468-1475.
9. Pérez-Moro OS, Fernández-Cuadros ME, Diez-Ramos F, Galvez-Rabadán A, Neira-Borrajo I, Llopis-Miró R. Efectividad y eficiencia de la vía clínica rápida (fast-track) en protésis total de rodilla y cadera: 11 años de experiencia. Validación de la vía clínica. Análisis de la estancia hospitalaria, tasa de revisiones y coste en un hospital público español. Elsevier. 2016 Febrero; *Rehabilitación*(411).
10. Rodríguez de la Serna A. La rehabilitación pre- y poscirugía en la artroplastia de cadera y rodilla Angeli-ni , editor. Barcelona: Permanyer; 2013.

## THE LIVING EXPERIENCES OF THE SPANISH NURSES IN THE UNITED KINGDOM SINCE BREXIT

### TRABAJO FIN DE MÁSTER

MARINA BARBERO DUQUE <sup>1</sup>

MANUEL LILLO CRESPO <sup>2</sup>

1. Estudiante del Máster en Salud Internacional
2. Tutor

### **Palabras clave**

Enfermería; España; Reino Unido; Unión Europea; Experiencias vividas.

### **Keywords**

Nursing; Spain; Great Britain; European Union; Life Change Events.

### **Resumen**

Introducción: el número de profesionales enfermeros que deciden emigrar en busca de una situación laboral sigue aumentando, y actualmente en 2019, aunque la situación parece mejorar, aún hay precariedad en los contratos y el cambio no es mucho mayor con respecto a unos años atrás. Objetivo: conocer la acogida al Brexit por parte de los enfermeros españoles. Metodología: Se ha empleado un enfoque cualitativo con enfoque fenomenológico- hermenéutico basado en las experiencias de los enfermeros entrevistados. La técnica empleada es una entrevista en profundidad o abierta, por medio de Skype o método de preferencia para comunicarte con los entrevistados. El universo que se planteó fue el total de enfermeras españolas que trabajan en Inglaterra en el momento del estudio. La muestra fue elegida por el criterio de saturación, en total fueron 17 entrevistados. Resultados: Los resultados han sido 17 entrevistas. Del total de entrevistados, un 53% trabaja en Portsmouth, al sur de Inglaterra, el 18% trabaja en Londres, el 12% en Oxford y el 17% restante trabaja en Manchester, Birmingham y Gales. Se dividen según tres categorías *a nivel laboral* que a su vez se estructura en subcategorías: *relación enfermería-pacientes, relación entre compañeros y el hospital, a nivel social y a nivel personal*. Los resultados se forman a partir de la información recogida por medio de las entrevistas realizadas y la transcripción de dicha información por escrito ( notas de campo). Conclusiones: En base a los datos recogidos se ha analizado dicha información y agrupado las ideas generales y más importantes entorno a ésta. Podríamos destacar como perspectiva grupal, que el Brexit ha creado sentimientos de desesperanza, rabia y no aceptación por parte de los emigrados españoles, que los ha acercado más a querer desplazarse del país y ejercer su profesión en un lugar en el que se sientan uno más y parte de la comunidad.

### **Abstract**

Introduction: The number of nurse practitioners who decide to emigrate in search of an employment situation continues to increase, and currently in 2019, although the situation seems to improve, there is still precariousness in the contracts and the change is not much greater compared to a few years ago. Objective: to know the welcome to Brexit by Spanish nurses. Methodology: A qualitative approach with a phenomenological-hermeneutical approach based on the experiences of the nurses interviewed has been used. The technique used is an in-depth or open interview, through Skype or a method of preference to communicate with the interviewees. The universe that was raised was the total number of Spanish nurses working in England at the time of the study. The sample was chosen according to the saturation criteria, in total 17 were interviewed.

Results: The results have been 17 interviews. Of the total respondents, 53% work in Portsmouth, in the south of England, 18% work in London, 12% in Oxford and the remaining 17% work in Manchester, Birmingham and Wales. They are divided according to three categories at work level which in turn is structured into sub-categories: nursing-patient relationship, peer relationship and hospital, at social level and personal level. The results are formed from the information collected through the interviews conducted and the transcription of said information in writing (field notes).

Conclusions: Based on the data collected, this information has been analyzed and grouped together the general and most important ideas surrounding it. We could highlight as a group perspective, that Brexit has created feelings of hopelessness, anger and non-acceptance by Spanish emigrants, which has brought them closer to wanting to move from the country and practice their profession in a place where they feel one more and part of the community.

## **Bibliografía**

1. Consejo Europeo. ( 29 de abril del 2017). *Orientaciones consecutivas a la notificación del Reino Unido en virtud del artículo 50 de la UE* (art. 50). Recuperado de: <http://data.consilium.europa.eu/doc/document/XT-20004-2017-INIT/es/pdf>
2. Darriba Rodríguez, M<sup>a</sup> Pilar. ( 2010). *Cuando la enfermera es la emigrante* ( Tesis doctoral). Universidad de Da Coruña, Departamento de Ciencias Da Saude.
3. Galbany-Estragués, P., Sioban, N. ( noviembre, 2016) Migration of Spanish nurses 2009–2014. Under-employment and surplus production of Spanish nurses and mobility among Spanish registered nurses: A case study. *International Journal of Nursing Studies*. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2016.08.013>
4. INE ( 2013). *Cifras de Población a 1 de julio de 2013. Estadística de Migraciones*. Recuperado de <https://www.ine.es/prensa/np822.pdf>
5. Jiménez García, A., Fernández Moreno, C., Granados Bolívar, M.E. (2015). El Mal del País. Vivencias de una enfermera emigrante. *Scielo*, 24 ( 3), 1132-1296. Recuperado de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962015000200010](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962015000200010)
6. Martínez M., M.A. ( 2006). La investigación cualitativa ( síntesis conceptual). *Revista IIPSI*, 9 (1),123-146. Recuperado de [http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/investigacion\\_psicologia/v09\\_n1/pdf/a09v9n1.pdf](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/investigacion_psicologia/v09_n1/pdf/a09v9n1.pdf)
7. Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación. ( 2019). *Asistencia a los ciudadanos españoles con el “ EU Settlement Scheme”*. Recuperado de <http://www.exteriores.gob.es/Embajadas/LONDRES/es/VivirEn/Brexit-Espanoles/Paginas/Asistencia-a-los-ciudadanos-esp%C3%B1oles-con-el-%E2%80%98EU-Settlement-Scheme%E2%80%99.aspx>
8. Ministerio de la Presidencia, Relaciones con las cortes e Igualdad. ( 2018). Ley orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, BOE núm. 294.
9. Ministerio de la Presidencia, Relaciones con las cortes e Igualdad. ( 2016). REGLAMENTO ( UE) 2016/679 DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO del 27 de abril del 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE ( Reglamento general de Protección de Datos), BOE núm. 119.
10. Reguillo, R. La pasión metodológica. ( 1998). De la paradójica posibilidad de la investigación. En: MEJÍA Y SANDOVAL ( Ed.), *Tras las vetas de la investigación cualitativa* ( pp. 17-38). Guadalajara, México: ITESO.

# VIGILANCIA DE FACTORES DE RIESGO DE DETERIORO CLÍNICO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS CON INGRESOS NO PROGRAMADOS EN CUIDADOS INTENSIVOS. ESTUDIO DE CASOS Y CONTROLES.

## SURVEILLANCE OF RISK FACTORS FOR CLINICAL DETERIORATION OF HOSPITALIZED PATIENTS WITH UNEXPECTED ADMISSIONS IN THE INTENSIVE CARE. CASES AND CONTROLS STUDY.

### TRABAJO FIN DE MASTER

MARÍA MARGARITA CAMPOS PÉREZ <sup>1</sup>

DRA. ANA BELÉN MOYA SUÁREZ <sup>2</sup>

1. Estudiante del Máster en Salud Internacional
2. Tutor

### **Palabras clave**

Deterioro clínico, Eventos adversos, Ingreso no programado en Cuidados Intensivos, Seguridad del paciente, Sistema de alerta temprana.

### **Keywords**

Clinical deterioration, Adverse events, Unexpected admissions in Intensive Care, Patient safety, Early warning scales.

### **Resumen**

**Introducción.** Las Complicaciones inesperadas de pacientes hospitalizados, vienen precedidas por un deterioro progresivo clínico y fisiológico que suele aparecer entre 6 y 24 horas antes del evento adverso. Los ingresos no programados en la Unidad de Cuidados Intensivos (INP-UCI) podrían reducirse si los pacientes con agravamiento clínico se identificaran de forma precoz. Existen Escalas de Alerta Temprana (EWS) que ayudan en la valoración, vigilancia y repuesta ante un paciente con sospecha de deterioro clínico y en la prevención de eventos adversos (EA) graves. En la práctica clínica de las enfermeras que trabajan en las Unidades de Hospitalización (UH) del Hospital Costa del Sol no las utilizan. Identificar el perfil de los pacientes que han tenido un INP-UCI justificaría la necesidad de seleccionar la EWS que más se adapte a su entorno de práctica e implantarla como herramienta de seguridad clínica.

**Objetivos.** Identificar factores de riesgo de deterioro clínico de pacientes con ingreso no programado en la Unidad de Cuidados Intensivos.

**Método.** Estudio de Casos y Controles, apareados por unidad de enfermería y especialidad médica. Los casos serán pacientes adultos de UH que hayan tenido como variable de resultado INP-UCI, y los controles aquellos con características similares que no la hayan tenido. Se seleccionarán 109 casos y 218 controles. Variables: Tipo y UH, Sexo, Edad, Motivo de ingreso, Charlson, Cuidados Intensivos previos, Barthel, PROFUND, Frecuencia Cardíaca y Respiratoria, Temperatura, Presión arterial sistólica, Saturación O<sub>2</sub>, Nivel de conciencia, Anuria, Dolor, Nutrición, Medicación, Alerta enfermera de deterioro, Turno de traslado del paciente, Ventilación mecánica invasiva, Traqueostomía, Días de estancia y Mortalidad en Cuidados Intensivos.

Se realizará análisis descriptivo utilizando medidas de tendencia central, dispersión y posición para varia-

bles cuantitativas, y distribución de frecuencias para las cualitativas Se realizarán modelos de Regresión Logística simple y multivariante. En los diferentes análisis se establecerá el nivel de significación estadística en  $p < 0,05$  y se utilizará el programa SPSSv15.

## Abstract

**Introduction.** Unexpected complications of hospitalized patients are preceded by a progressive clinical and physiological deterioration that usually appears between 6 and 24 hours before the adverse event (AE). Unexpected admissions in the Intensive Care Unit (UA-ICU) could be reduced if patients with clinical aggravation were identified early. There are Early Warning Scales (EWS) that help in the assessment, monitoring and response to a patient with suspected clinical deterioration and in the prevention of serious AE. In the clinical practice of the nurses who work in the Hospitalization Units (HU) of the Costa del Sol Hospital, they do not use them. Identifying the profile of patients who have had an UA-ICU would justify the need to select the EWS that best suits their practice environment and implement it as a clinical safety tool

**Objectives.** Identify risk factors for clinical deterioration of patients with Unexpected admissions in the Intensive Care Unit.

**Method.** Study of Cases and Controls, paired by nursing unit and medical specialty. The cases will be adult HU patients who have had the UA-UCI outcome variable, and the controls those with similar characteristics who have not had it. 109 cases and 218 controls will be selected. Variables: Type and HU, Sex, Age, Reason for admission, Charlson, previous Intensive Care, Barthel, PROFUND, Heart Rate and Respiratory, Temperature, Systolic blood pressure, O2 saturation, Awareness level, Anuria, Pain, Nutrition, Medication, Nurse warning of deterioration, Shift of patient transfer, Invasive mechanical ventilation, Tracheostomy, Days of stay and Mortality in Intensive Care.

A descriptive analysis will be carried out using measures of central tendency, dispersion and position for quantitative variables, and distribution of frequencies for the qualitative ones. Simple and multivariate Logistic Regression models will be carried out. In the different analyzes, the level of statistical significance will be established in  $p < 0.05$  and the SPSSv15 program will be used.

## Bibliografía

1. Gagne C, Fetzer S. Early Warning Score Communication Bundle: A Pilot Study. Am J Crit Care [Internet]. 5 de enero de 2018 [citado 21 de abril de 2019];27(3):238-42. Disponible en: <http://ajcc.aacnjournals.org/content/27/3/238>
2. Gerry S, Birks J, Bonnici T, Watkinson PJ, Kirtley S, Collins GS. Early warning scores for detecting deterioration in adult hospital patients: a systematic review protocol. BMJ Open [Internet]. 1 de diciembre de 2017 [citado 21 de abril de 2019];7(12):e019268. Disponible en: <https://bmjopen.bmj.com/content/7/12/e019268>
3. Overview | Sepsis: recognition, diagnosis and early management | Guidance | NICE [Internet]. [citado 21 de abril de 2019]. Disponible en: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng51>
4. Tamayo Bartutis E, Fernández Chelala B, Matos Montero A, Estopiñan Zúñiga D, Romero Oquendo Y. Ingresos no planificados en una unidad de cuidados intensivos. MEDISAN [Internet]. enero de 2013 [citado 21 de abril de 2019];17(1):10-7. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1029-30192013000100002&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1029-30192013000100002&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
5. Kyriacos U, Jelsma J, Jordan S. Monitoring vital signs using early warning scoring systems: a review of the literature. J Nurs Manag. abril de 2011;19(3):311-30.
6. Estudio Nacional sobre los efectos adversos ligados a la hospitalización: ENEAS 2005. Madrid: 2006. Ministerio de Sanidad y Consumo. (Consultado 28 de marzo de 2019). Disponible: <https://www.seguridaddelpaciente.es/resources/contenidos/castellano/2006/ENEAS.pdf>
7. Thomas K, Force MV, Rasmussen D, Dodd D, Whildin S. Rapid Response Team Challenges, Solutions, Benefits. Crit Care Nurse [Internet]. 2 de enero de 2007 [citado 21 de abril de 2019];27(1):20-7. Dispo-

nible en: <http://ccn.aacnjournals.org/content/27/1/20>

8. McQuillan P, Pilkington S, Allan A, Taylor B, Short A, Morgan G, et al. Confidential inquiry into quality of care before admission to intensive care. *BMJ* [Internet]. 20 de junio de 1998 [citado 21 de abril de 2019];316(7148):1853-8. Disponible en: <https://www.bmj.com/content/316/7148/1853>
9. Overview | Acutely ill adults in hospital: recognising and responding to deterioration | Guidance | NICE [Internet]. [citado 21 de abril de 2019]. Disponible en: <https://www.nice.org.uk/guidance/cg50>
10. Hammond NE, Spooner AJ, Barnett AG, Corley A, Brown P, Fraser JF. The effect of implementing a modified early warning scoring (MEWS) system on the adequacy of vital sign documentation. *Aust Crit Care*. febrero de 2013;26(1):18-22

# ESCALA DE EDIMBURGO COMO INSTRUMENTO DE DETECCIÓN DE SÍNTOMAS DEPRESIVOS EN MUJERES EMBARAZADAS: INTERVENCIÓN GRUPAL PSICOLÓGICA

## EDINBURGH SCALE AS AN INSTRUMENT TO DETECT DEPRESSIVE SYMPTOMS IN PREGNANT WOMEN: PSYCHOLOGICAL GROUP INTERVENTION

### TRABAJO FIN DE MASTER

NOELIA CANTERO GARCÍA <sup>1</sup>

ZAIDA DÍAZ CABIALE <sup>2</sup>

1. Estudiante del Máster en Salud Internacional
2. Tutora

### **Palabras clave**

Depresión postparto, intervención psicológica, escala EPDS, ANOVA

### **Keywords**

Postpartum depression, psychological intervention, EPDS scale, ANOVA

### **Resumen**

La depresión postparto es un trastorno que afecta al 10-20 % de las mujeres embarazadas. Se caracteriza por la aparición de diversos síntomas: tristeza extrema, ansiedad, cansancio y pensamientos inadecuados sobre el cuidado del bebé durante el embarazo, entre la primera semana y el mes siguiente de dar a luz o incluso un año después del parto. En su desarrollo intervienen factores biológicos y sociales y supone una afectación de la vida diaria de la mujer, de su interacción con su entorno y del desarrollo del bebé. Actualmente, en los servicios sanitarios españoles no se ofrece un seguimiento psicológico ni existen medidas para prevenir los casos de trastorno de depresión postparto.

El objetivo de este estudio es utilizar la escala de Edimburgo para la depresión postparto (*Edinburgh Postpartum Depression Scale*, EPDS) como instrumento de detección de síntomas depresivos en una población de mujeres embarazadas del centro de salud Santa Bárbara (Ronda, Málaga) y analizar si una intervención grupal psicológica mejora dichos síntomas en este colectivo. En el estudio, las mujeres embarazadas contestarán la escala EPDS antes y después del parto y un grupo de ellas recibirá una intervención grupal psicológica, de cinco sesiones, una vez a la semana.

Los ítems de la escala valorados son ansiedad, depresión y anhedonia. Las diferencias de puntuación en la escala EPDS en mujeres con o sin riesgo habiendo recibido o no la terapia se analizarán mediante un ANOVA factorial.

Los resultados que se obtengan en el estudio permitirán determinar la eficacia de la escala EPDS para la detección de riesgo de depresión postparto en la población estudiada, así como valorar si la intervención grupal mejora algunos de los síntomas de este tipo de depresión en mujeres embarazadas.



## Abstract

Postpartum depression is a disorder that affects 10-20% of pregnant women. It is characterized by the appearance of various symptoms: extreme sadness, anxiety, tiredness and inadequate thoughts on the care of the baby during pregnancy, between the first week and the month after giving birth or even a year after childbirth. Biological and social factors influence in its development and it suppose an affectation of the daily life of the woman in the relation with her surroundings and in the development of the baby. Nowadays, in the Spanish healthcare system there is not a psychological follow-up and no preventive actions are take for postpartum depression disorder.

The objective of this study is to use *the Edinburgh Postpartum Depression Scale* (EPDS) as an instrument to detect depressive symptoms in a group of pregnant women at the Santa Bárbara healthcare center (Ronda, Málaga) and to analyze whether a psychological group intervention improves these symptoms in this group. In the study, pregnant women will answer the EPDS scale before and after give birth and a group of them will receive a psychological group intervention, of five sessions, once a week.

The items on the scale valued are anxiety, depression and anhedonia. Differences in the score on the EPDS scale in women with or without risk having received or not the therapy will be analyzed by means of a factorial ANOVA.

The results obtained in the study will allow to determine the efficacy of the EPDS scale for the detection of postpartum depression risk in the studied population, as well as to value if the group intervention improves some of the symptoms of this type of depression in pregnant women.

## Bibliografía

1. B, C. M., & Saldivia, S. (2015). L (38,2%) 7 . *Rev Med Chile*, 143(1995), 887–894. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872015000700010>
2. Carrascón, A., García, S., Ceña, B., Fornés, M., & Fuentelsaz, C. (2006). Detección precoz de la depresión durante el embarazo y el posparto. *Matronas Prof*, 7(4), 5–11. Retrieved from <https://www.federacion-matronas.org/wp-content/uploads/2018/01/vol7n4pag5-11.pdf>
3. Gutierrez-Zotes, A., Gallardo-Pujol, D., Labad, J., Gelabert, E., Jover, M., Guitart, M., ... Sanjuan, J. (2018). Luisa García-Esteve 4. *Actas Esp Psiquiatr*, 46(5). Retrieved from <https://www.actaspsiquiatria.es/repositorio/20/115/ESP/20-115-ESP-174-82-933035.pdf>
4. Maroto, G., Garcia, M., & Fernandez, A. (2008). Evaluación del estado de ánimo en el puerperio con la Escala de Depresión Postnatal de Edimburgo. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 5(2), 305–318. Retrieved from <https://www.redalyc.org/html/337/33750206/>
5. Navarro, G. M., Del Mar, M., Calvente, G., & Parra, A. F. (2005). Redalyc.Evaluación del estado de ánimo en el puerperio con la Escala de Depresión Postnatal de Edimburgo. *International Journal of Clinical and Health Psychology* (Vol. 5). Retrieved from <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33750206>
6. O'Hara, M. W., & Wisner, K. L. (2014). Perinatal mental illness: Definition, description and aetiology. *Best Practice and Research: Clinical Obstetrics and Gynaecology*, 28(1), 3–12. <https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2013.09.002>
7. Olhaberry, M., Escobar, M., Mena, C., Santelices, P., Morales-Reyes, I., Rojas, G., & Martínez, V. (2015). Intervención grupal para reducir la sintomatología depresiva y promover la sensibilidad materna en embarazadas chilenas. *Suma Psicológica*, 22(2), 93–101. <https://doi.org/10.1016/j.sumpsi.2015.08.002>
8. Rittberg, B. R. (2016). Major depressive disorder. In *The Medical Basis of Psychiatry: Fourth Edition* (Vol. 2, pp. 79–90). Nature Publishing Group.
9. Stewart, D. E., & Vigod, S. N. (2019). Postpartum Depression: Pathophysiology, Treatment, and Emerging Therapeutics. *Annual Review of Medicine*, 70(1), 183–196. <https://doi.org/10.1146/annurev-med-041217-011106>

10. Zhong, Q., Sánchez, E., Gelaye, B., C. Henderson, D., E. Sánchez, S., A. Williams, M., ... V. Barrios, Y. (2014). Comparative performance of Patient Health Questionnaire-9 and Edinburgh Postnatal Depression Scale for screening antepartum depression. *Journal of Affective Disorders*, *162*, 1–7. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2014.03.028>

# EVALUACION DE LA INTERVENCION ENFERMERA EN LOS PACIENTES CON EPOC HOSPITALIZADOS Y SU REPERCUSION AL ALTA.

## EVALUATION OF NURSING INTERVENTION IN HOSPITALIZED COPD PATIENTS AND THEIR IMPACT ON MEDICAL DISCHARGE

### TRABAJO FIN DE MASTER

ALEJANDRA J. CHICA RAMA <sup>1</sup>

DRA. JUANA M. SEPÚLVEDA SÁNCHEZ <sup>2</sup>

1. Estudiante del Máster en Salud Internacional
2. Tutora

### **Palabras clave**

EPOC, atención de enfermería, calidad de vida, continuidad en la atención al paciente

### **Keywords**

COPD, nursing care plan, quality of life, continuity in patient care.

### **Resumen**

#### Introducción

La Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) no es una enfermedad curable pero si prevenible y tratable. Los pacientes con EPOC presentan comorbilidades que dificultan su tratamiento, empeoran su evolución y aumentan el número de exacerbaciones, reingresos y morbilidad. Además a medida que avanza la enfermedad hay una restricción de la actividad diaria con una calidad de vida deteriorada.

Multitud de estudios han constatado que la intervención enfermera en el fomento del autocuidado mediante el abordaje farmacológico y terapéutico mejora la calidad de vida y disminuye los reingresos, todo ello a través de programas de educación sanitaria, un correcto plan de cuidado individualizado y herramientas que disminuyen las fisuras en los diferentes niveles de atención sanitaria.

#### Objetivo

Analizar si la implementación del plan de cuidados e informe de continuidad de cuidados en pacientes con EPOC en Hospital Costa del Sol mejora su calidad de vida y disminuye la utilización de los servicios de salud.

#### Metodología

Estudio cuasiexperimental que se iniciará en Noviembre de 2019 y finalizará en Septiembre de 2020, en pacientes que ingresan con diagnósticos de EPOC en las unidades de hospitalización del Hospital Costa del Sol. Se recogerán un conjunto de variables sociodemográficas, de intervención y de resultados a partir de las entrevistas realizadas en las primeras 24h de su ingreso y a los 30 días tras alta en la consulta de Neumología, y en la historia clínica en un periodo de 3 meses posteriores al alta hospitalaria.

Se realizara un análisis descriptivo de las variables cuantitativas utilizando medidas de tendencia central, dispersión y posición; y para las cualitativas distribución de frecuencias. Tomando como variables resultado el cambio de calidad de vida al mes del alta hospitalaria y el numero de reingresos con diagnostico de EPOC en un intervalo de tiempo de 3 meses desde fecha de alta.

## **Abstract**

### Introduction

Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) is not a curable disease but it is preventable and treatable. Patients with COPD have comorbidities that hinder their treatment, worsen their evolution and increase the number of exacerbations, readmissions and morbidity. In addition, as the disease progresses, there is a restriction of daily activity with a deteriorated quality of life.

Many studies have found that nursing intervention in the promotion of self-care through the pharmacological and therapeutic approach improves the quality of life and decreases readmissions, all through health education programs, a proper individualized care plan and tools that decrease the fissures in the different levels of health care.

### Objective

To analyze whether the implementation of the care plan and continuity of care report in patients with COPD in the Costa del Sol Hospital, improves patient's quality of life and decreases the use of health services.

### Methodology

A quasi-experimental research which will start in November 2019 and will end in September of 2020, in patient who are admitted to hospital with a COPD diagnoses through the inpatient units of the Costa del Sol hospital. A set of sociodemographic, intervention and outcome variables will be collected. Data will be collected from interviews conducted firstly during the first 24 hours after hospital admission and 30 days after hospital discharge at the Pneumology outpatients clinic, and in the patient's clinical history in a period of 3 months after hospital discharge. A descriptive analysis of the quantitative variables will be carried out applying central tendency, dispersion and position measures; for qualitative variable frequency distributions will be used. We will take outcome related to quality of life changes after hospital discharge and the number of re-admissions with diagnosis of COPD within the 3 months after medical discharge.

## **Bibliografía**

- 1.- Miravittles M. Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico y Tratamiento de Pacientes con Enfermedad Pulmonar Obstrucciona Crónica (EPOC) – Guía Española de la EPOC (GesEPOC). Versión 2017 Grupo de Trabajo de GesEPOC. 2017;53:71.
- 2.- Miravittles M, Soler-Cataluña JJ, Calle M, Molina J, Almagro P, Quintano JA, et al. Guía española de la enfermedad pulmonar obstrucciona crónica (GesEPOC) 2017. Tratamiento farmacológico en fase estable. Archivos de Bronconeumología. junio de 2017;53(6):324-35.
- 3.- de-Torres JP, Marin JM. Diferencias entre GesEPOC y GOLD en el año 2017. Arch Bronconeumol. 1 de junio de 2017;53(6):295-6
- 4.- COPD Assessment Test [Internet]. [citado 5 de marzo de 2019]. Disponible en: [http://www.catestonline.org/english/index\\_Spain.htm](http://www.catestonline.org/english/index_Spain.htm)
- 5.- Jones PW, Harding G, Berry P, Wiklund I, Chen W-H, Leidy NK. Development and first validation of the COPD Assessment Test. European Respiratory Journal. 1 de septiembre de 2009;34(3):648-54.
- 6.- Valoración de la calidad de vida en el paciente con EPOC [Internet]. MITEpoc. [citado 4 de marzo de 2019]. Disponible en: <https://www.mitepocwiki.net/glosario/valoracion-la-calidad-vida-paciente-epoc/>
- 7.- Iniesta Sánchez J, Abad Corpa E, Royo Morales T, Sáez Soto A, Rodríguez Mondéjar JJ, Carrillo Alcaraz A. Evaluación del impacto de un plan de cuidados de enfermería de pacientes con EPOC con diagnóstico enfermero «Manejo inefectivo del régimen terapéutico», en términos de mejora del criterio de resultado de enfermería (NOC) «Conocimiento del régimen terapeutico». Enfermería Global. enero de 2016;15(41):39-48.
- 8.- Evaluation of the Efficiency of the Nursing Care Plan Applied Using NANDA, NOC, and NIC Linkages to Elderly Women with Incontinence Living in a Nursing Home: A Randomized Controlled Study - Gencbas - 2018 - International Journal of Nursing Knowledge - Wiley Online Library [Internet]. [citado 22 de febrero de 2019]. Disponible en: <https://ws003.juntadeandalucia.es:2166/doi/full/10.1111/2047-3095.12180>

9.- Martínez Vidal LE, Cantero González ML. Informe de cuidados en enfermería: revisión de su situación actual. Enfermería Global. octubre de 2013;12(32):336-45.

10.- Therapeutic patient education : continuing education programmes for health care providers in the field of prevention of chronic diseases : report of a WHO working group. :90.

# EXPLORANDO Y FOMENTANDO LA SALUD MENTAL DE MUJERES MIGRANTES Y REFUGIADAS EN MÁLAGA A TRAVÉS DE LA FOTOVOZ

## EXPLORING AND PROMOTING MENTAL HEALTH IN MIGRANT AND REFUGEE WOMEN IN MALAGA THROUGH PHOTOVOICE

### TRABAJO FIN DE MASTER

ANA CATALINA CUBERO HERNÁNDEZ<sup>1</sup>

DRA. RITA ROMERO GALISTEO<sup>2</sup>

1. Estudiante del Máster en Salud Internacional
2. Tutora

### **Palabras clave**

salud mental, migrantes, refugiadas, desigualdades en salud, desigualdad de género, fotovoz, investigación-acción participativa

### **Keywords**

mental health, migrants, refugees, health inequalities, gender inequality, photovoice, participatory action research

### **Resumen**

La crisis de personas migrantes y refugiadas en España constituye un problema de salud pública y un factor de desigualdad en salud. Uno de los ámbitos de la salud que más se ve afectado es la salud mental, siendo las mujeres las más vulnerables a presentar sintomatología relacionada con el proceso migratorio y la desigualdad de género. Varias investigaciones sobre este tema resaltan los beneficios de utilizar métodos de investigación-acción participativa para conocer las sutilezas y la perspectiva de las propias mujeres en su contexto específico, considerando la interseccionalidad entre la condición migrante y la de género, y la interculturalidad, que puede influir en la manera en que las personas experimentan, expresan, explican e incluso solicitan ayuda para su sufrimiento, enfermedad o desgracia. Algunos enfoques consideran que la investigación con grupos vulnerables solamente se debe realizar en un marco de investigación-acción, en donde la propia investigación se convierta en una acción positiva para empoderar y darle un sentido de control a las personas participantes y no solo extraer información que podría revictimizarlas durante el proceso de investigación de temas sensibles. Por lo tanto, para esta investigación se llevará a cabo un estudio descriptivo de investigación-acción participativa siguiendo una metodología cualitativa conocida como fotovoz, con una muestra seleccionada a conveniencia de entre 6 y 10 mujeres usuarias del Servicio de Atención Psicológica (SAP) de la Cruz Roja de Málaga. Como objetivo general, el estudio explorará la salud mental de dicha muestra de mujeres, y como objetivos específicos se propondrá identificar los conceptos de salud mental, documentar la expresión cotidiana y contextualizada de bienestar y malestar psicológico, representar en lenguaje visual los significados asociados a la salud mental y fomentar el desarrollo de conductas y hábitos relacionados con la salud mental en el grupo de mujeres participantes.

### **Abstract**

The migrant and refugee crisis in Spain is a public health problem and a determining factor for health inequality. One of the most affected areas is mental health, with women being the most vulnerable to developing symptoms related to the migratory process and gender inequality. Several studies on this subject highlight

the benefits of using participatory action-research methods to understand the subtleties and the perspectives of women in their own specific contexts, taking into account the intersectionality between immigration and gender status, and interculturality, which can influence the way people experience, express, explain and even request help for their suffering, illness or misfortune. Some approaches consider that research with vulnerable groups should only be carried out in a framework of action research, where the research itself becomes a positive action to empower and give a sense of control to the participants and not just extract information that could re-victimize them during the process of researching sensitive issues. Therefore, for this research project, a descriptive study of participatory action research will be carried out following a qualitative methodology known as photovoice, with a sample selected through convenience sampling of 6 to 10 female users of the Psychological Care Service (SAP) of the Red Cross of Malaga. As a general objective, the study will explore the mental health of this sample of women. Specifically it will have the objectives of identifying the concepts of mental health, document the daily and contextualized expression of psychological well-being and discomfort, represent in a visual language the meanings associated with mental health and encourage the development of behaviors and habits related to mental health in the group of participants.

## **Bibliografía**

1. Achotegui, J. (2004). Emigrar en situación extrema: el síndrome del inmigrante con estrés crónico y múltiple (síndrome de Ulises). *Norte de Salud Mental*, 21, 39-52.
2. Catalani, C.D. y Minkler, M.D. (2010). Photovoice: a review of the literature in health and public health. *Health Education and Behavior*, 37(3), 424-451.
3. D'Amico, M., Denov, M., Khan, F., Linds, W., y Akesson, B. (2016) Research as intervention? Exploring the health and well-being of children and youth facing global adversity through participatory visual methods. *Global Public Health*, 11(5-6), 528-545.
4. Lenette, C., y Boddy, J. (2013). Visual ethnography and refugee women: Nuanced understandings of lived experiences. *Qualitative Research Journal*, 13(1), 72-89.
5. Priebe, S., Giacco, D., y El-Nagib, R. (2016). Public Health Aspects of Mental Health among Migrants and Refugees: A Review of the Evidence on Mental Health Care for Refugees, Asylum Seekers and Irregular Migrants in the WHO.European Region. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2016.
6. Sutton-Brown, C.A. (2014) Photovoice: A Methodological Guide. *Photography and Culture*, 7(2), 169-185.
7. Wang, C. C. y Burris, M. A. (1994). Empowerment through photo novella: Portraits of participation. *Health Education Quarterly*, 21(2), 171-186.
8. Wang, C., y Burris, M. A. (1997). Photovoice: Concept, Methodology, and Use for Participatory Needs Assessment. *Health Education & Behavior*, 24(3), 369-387.
9. Wang, C. (1999). Action Research Strategy Applied to Women's Health. *Journal of Women's Health*, 8(2).
10. Zanolta, C., Hrar, M., Ortiz, D. (2018). Caracterización del duelo migratorio en personas migrantes, desplazadas y refugiadas en Málaga (España). *International Journal of Migration and Mental Health*, 2. Disponible en línea en: <http://laredatenea.com/revista02.pdf>

# ¿EXISTE RELACIÓN ENTRE EL SÍNDROME DE BURNOUT, LAS VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS Y LAS CONDICIONES LABORALES EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE MÁLAGA?

## IS THERE A RELATIONSHIP BETWEEN BURNOUT SYNDROME, SOCIODEMOGRAPHIC VARIABLES AND WORKING CONDITIONS IN INTENSIVE CARE NURSING PROFESSIONALS OF A PUBLIC HOSPITAL IN MALAGA?

### TRABAJO FIN DE MASTER

ISABEL M<sup>a</sup> DÍAZ ROMERO <sup>1</sup>

DRA. ISABEL M<sup>a</sup> MORALES GIL <sup>2</sup>

1. Estudiante del Máster Universitario en Salud Internacional
2. Tutora

**Palabras clave:** Síndrome de Burnout, estrés, enfermeros/as, unidad de cuidados intensivos (UCI).

### **Resumen**

El desempeño de la profesión enfermera en servicios especiales como por ejemplo la Unidad de Cuidados Intensivos, (UCI), es considerada una de las áreas más susceptibles donde el personal que lo compone tiene un mayor riesgo de padecer altos niveles de estrés, derivados del nivel de exigencia y dedicación que demanda este tipo de unidades especiales además de lo que ya supone esta profesión.

Cuando este estrés se convierte en crónico hablamos del Síndrome de Burnout.

Este síndrome está caracterizado por un estrés mantenido en el tiempo relacionado con la jornada laboral. Empieza a haber desequilibrios entre las actividades a desempeñar durante la jornada de trabajo que afectan negativamente al individuo a nivel personal y profesional como también a la institución y a los propios pacientes.

El objetivo de este proyecto de investigación es comprobar si existe relación entre el Síndrome de Burnout, las variables sociodemográficas y las condiciones laborales en profesionales de enfermería de cuidados intensivos del Hospital Materno Infantil de Málaga.

Se pretende hacer un estudio con diseño observacional de tipo descriptivo transversal. La muestra estará constituida por los profesionales de enfermería de la unidad y como instrumentos de medida utilizaremos una encuesta de elaboración propia, donde se valorarán variables sociodemográficas y laborales como son el sexo, edad, estado civil, número de hijos, experiencia laboral, tipo de contrato, horario laboral, y guardias además de las correspondientes al cuestionario Maslach Burnout Inventory, (MBI), el cual mide 3 aspectos del síndrome, agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.

Para la recogida de datos, los investigadores se harán cargo de contactar con la población a estudio personalmente y llevar a cabo el procedimiento de una manera más cercana.

Finalmente, con los resultados finales podremos llevar a cabo investigaciones futuras con el fin de prevenir el desarrollo de dicho síndrome y por tanto cuidar la salud de los profesionales de enfermería.



**Keywords:** Burnout syndrome, stress, nurses, intensive care unit (ICU).

## **Abstract**

The performance of the nursing profession in special services such as, for example, the Intensive Care Unit (ICU), is considered one of the most susceptible areas where the personnel that compose it have a higher risk of suffering high levels of stress, derived from the level of demand and dedication that this type of special units demands in addition to what this profession already supposes. When this stress becomes chronic we speak of Burnout Syndrome. This syndrome is characterized by a stress maintained over time related to the workday. Begins to have imbalances between the activities to be performed during the work day that negatively affect the individual on a personal and professional level as well as the institution and the patients themselves. The objective of this research project is to verify if there is a relationship between the Burnout Syndrome, sociodemographic variables and working conditions in nursing professionals of intensive care at the Maternal and Child Hospital of Malaga. We intend to make a study with observational design of transversal descriptive type. The sample will be constituted by the nursing professionals of the unit and as measuring instruments we will use a self-made survey, where sociodemographic and labor variables will be assessed, such as sex, age, marital status, number of children, work experience, type of contract, working hours, and guards in addition to those corresponding to the Maslach Burnout Inventory questionnaire (MBI), which measures 3 aspects of the syndrome, emotional exhaustion, depersonalization and personal fulfillment. For the data collection, the researchers will be in charge of contacting the population to study personally and carry out the procedure in a closer way. Finally, with the final results we will be able to carry out future research in order to prevent the development of this syndrome and therefore take care of the health of the nursing professionals.

## **Bibliografía**

1. Vasconcelos, Eduardo Motta de, Milva Maria Figueiredo De Martino, y Salomão Patrício de Souza França. «Burnout and Depressive Symptoms in Intensive Care Nurses: Relationship Analysis». *Revista Brasileira De Enfermagem* 71, n.º 1 (febrero de 2018): 135-41.
2. Larson, Charles Philip, Karen D. Dryden-Palmer, Cathy Gibbons, y Christopher S. Parshuram. «Moral Distress in PICU and Neonatal ICU Practitioners: A Cross-Sectional Evaluation». *Pediatric Critical Care Medicine: A Journal of the Society of Critical Care Medicine and the World Federation of Pediatric Intensive and Critical Care Societies* 18, n.º 8 (agosto de 2017): e318-26.
3. Viotti, Sara, y Daniela Converso. «Relationship between Job Demands and Psychological Outcomes among Nurses: Does Skill Discretion Matter?». *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health* 29, n.º 3 (2016): 439-60.
4. Maslach, C. y Jackson, S.E. (1981): MBI: Maslach Burnout Inventory. Manual. Palo Alto: University of California, Consulting Psychologists Press.
5. Creedy, D. K., M. Sidebotham, J. Gamble, Julie Pallant, y J. Fenwick. «Prevalence of Burnout, Depression, Anxiety and Stress in Australian Midwives: A Cross-Sectional Survey». *BMC Pregnancy and Childbirth* 17, n.º 1 (09 de 2017): 13.
6. Khamisa, Natasha, Brian Oldenburg, Karl Peltzer, y Dragan Ilic. «Work Related Stress, Burnout, Job Satisfaction and General Health of Nurses». *International Journal of Environmental Research and Public Health* 12, n.º 1 (12 de enero de 2015): 652-66.
7. Tawfik, Daniel S., Ciaran S. Phibbs, J. Bryan Sexton, Peiyi Kan, Paul J. Sharek, Courtney C. Nisbet, Joseph Rigdon, Mickey Trockel, y Jochen Profit. «Factors Associated With Provider Burnout in the NICU». *Pediatrics* 139, n.º 5 (2017).
8. Silva, Jorge Luiz Lima da, Rafael da Silva Soares, Felipe dos Santos Costa, Danusa de Souza Ramos, Fabiano Bittencourt Lima, y Liliane Reis Teixeira. «Psychosocial Factors and Prevalence of Burnout Syndrome among Nursing Workers in Intensive Care Units». *Revista Brasileira De Terapia Intensiva* 27, n.º 2 (junio de 2015): 125-33.
9. Cheung, Teris, y Paul S. F. Yip. «Depression, Anxiety and Symptoms of Stress among Hong Kong Nurses: A Cross-Sectional Study». *International Journal of Environmental Research and Public Health* 12,

n.º 9 (7 de septiembre de 2015): 11072-100.

10. Maslach Burnout Inventory. Manual Research Edition. University of California, Consulting Psychologist Press, (1986).

# PROYECTO DE IMPLANTACIÓN DE ESCALA DE ALERTA TEMPRANA EN EL HOSPITAL COSTA DEL SOL

## PROJECT OF IMPLEMENTATION OF EARLY WARNING SCALE IN THE COSTA DEL SOL HOSPITAL

### TRABAJO FIN DE MASTER

ALFONSO MARÍA GARCÍA IGLESIAS <sup>1</sup>

DRA. ANA MORA BANDERAS <sup>2</sup>

1. Estudiante del Máster (Máster en Salud Internacional)
2. Tutora

### **Palabras clave**

Escala de alerta temprana; Eventos adversos; Deterioro clínico; Constantes; Registro; Enfermería.

### **Keywords**

Early Warning Score; Adverse events; Clinical deterioration; Constants; Registry; Nursing

### **Resumen**

·**Introducción:** El déficit de observación del estado del paciente dificulta la valoración de los primeros signos de deterioro, dando lugar a un retraso en la atención clínica. Un cambio agudo en la condición fisiológica del enfermo, puede ocurrir hasta 24 horas antes de la aparición de un evento adverso. Las Escalas de Alerta Temprana son herramientas utilizadas por los equipos de atención hospitalaria que permiten reconocer los primeros signos de deterioro clínico para iniciar una intervención y manejo temprano, aumentar la atención de enfermería, informar al médico responsable o activar un equipo de respuesta rápida/ emergencia médica.

·**Objetivo:** Mejorar la seguridad del proceso de atención a los pacientes, a través del uso de una Escala de Alerta Temprana, adaptada al Hospital Costa del Sol, que permita detectar de manera anticipada los signos de deterioro clínico.

·**Metodología:** En primer lugar, se ha realizado una revisión de la literatura sobre las Escalas de Alerta Temprana que justifica la necesidad de su uso en el ámbito clínico. En base a la misma, se ha seleccionado la más adecuada y se ha adaptado para su uso en los servicios médicos y quirúrgicos de adultos (excepto la unidad de obstetricia) del Hospital Costa del Sol, añadiendo el aspecto preocupación familiar/ enfermera.

Se ha diseñado un plan de trabajo que incorpora la base de los contenidos formativos que se requieren, el plan de difusión, las variables de análisis y los indicadores de seguimiento post implantación (6-12 meses) para valorar su eficacia con respecto a la detección precoz del deterioro clínico en el paciente y la realización de la intervención adecuada que evite riesgos y mejore la seguridad del paciente.

### **Abstract**

·**Introduction:** The observation deficit of the patient's condition makes it difficult to assess the first signs of deterioration, leading to a delay in clinical attention. An acute change in the patient's physiological condition can occur up to 24 hours before the onset of an adverse event. The Early Warning Scales are tools used by hospital care teams to recognize the first signs of clinical deterioration to initiate an intervention and early management, increase nursing care, inform the responsible physician or activate a rapid response / emergency team medical.

·**Objective:** Improve the safety of the patient care process, through the use of an Early Warning Scale, adapt-

ed to the Costa del Sol Hospital, which allows early detection of signs of clinical deterioration.

**Methodology:** First, a review of the literature on the Early Warning Scales that justifies the need for its use in the clinical setting has been carried out. Based on this, the most appropriate one has been selected and adapted for use in the adult medical and surgical services (except the obstetrics unit) of the Costa del Sol Hospital, adding the family / nurse concern aspect.

A work plan has been designed that incorporates the base of the formative contents that are required, the diffusion plan, the variables of analysis and the indicators of follow-up post implantation (6-12 months) to assess its effectiveness with respect to the detection Early clinical deterioration in the patient and the performance of the appropriate intervention to avoid risks and improve patient safety.

## ***Bibliografía***

1. Spagnolli W, Rigoni M, Torri E, Cozzio S, Vettorato E, Nollo G. Application of the National Early Warning Score (NEWS) as a stratification tool on admission in an Italian acute medical ward: A perspective study. *Int J Clin Pract.* 2017 Mar; 71(3-4).
2. Canal Ortiz LA. Empleo del Sistema de Alerta Temprana "Modified Early Warning Score (MEWS)". Una visión de enfermería. 2016 May; 9.
3. Royal College of Physicians. National Early Warning Score (NEWS): Standardising the assessment of acute illness severity in the NHS. Report of a working party. London: RCP, 2012.
4. Moon, A. Cosgrove, J.F. Lea, D. Fairs, A. Cressey, D.M. An eight year audit before and after the introduction of modified early warning score (MEWS) charts, of patients admitted to a tertiary referral intensive care unit after CPR. *Resuscitation*, Volume 82, Issue 2, 150 – 154.
5. Kyriacos U, Jelsma J, Jordan S. Monitoring vital signs using early warning scoring systems: a review of the literature. *J Nurs Manag.* 2011 Abril; 19.
6. Verjano Sánchez, F. Experiencia en la Agencia Sanitaria Costa del Sol con una Escala Pediátrica de Atención Temprana. Comunicación V Congreso Internacional de Enfermería de la Infancia. 2016 Abril, 27, 28 y 29.
7. M. J. Rivero-Martín, S. Prieto Martínez, M. García- Solano, et al. Resultados de la aplicación de alerta clínica precoz en pediatría como plan de mejora de calidad asistencial. Elsevier. Junio, 2016.

# CONOCIMIENTOS DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS DE LA PROVINCIA DE CÁDIZ ACERCA DE LA MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA

## KNOWLEDGE OF SANITARY PROFESSIONALS OF THE PROVINCE OF CÁDIZ ABOUT FEMALE GENITAL MUTILATION

### TRABAJO FIN DE MASTER

GEMA GARCÍA MARISCAL <sup>1</sup>

DRA. ISABEL M<sup>a</sup> MORALES GIL <sup>2</sup>

1. Estudiante del Máster Universitario en Salud Internacional
2. Tutora

### ***Palabras clave***

Mutilación genital femenina; profesionales sanitarios; cuestionario; estudio descriptivo.

### ***Keywords***

Female genital mutilation; health professionals; questionnaire; descriptive study.

### ***Resumen***

**Introducción:** La Mutilación Genital Femenina (MGF) es considerada internacionalmente como una violación de los derechos humanos de las niñas y mujeres, a pesar de esto y según datos de la OMS, son más de 200 millones las niñas y mujeres vivas en la actualidad que han sido sometidas a este tipo de práctica. Las consecuencias de esta práctica sobre la salud de las niñas o mujeres a las que se le practica pueden sobrevenir de manera inmediata o aparecer a largo plazo, y pueden afectarles tanto a nivel físico como psicológico.

Como consecuencia de los flujos migratorios es cada vez más frecuente la presencia en nuestro país de niñas y mujeres procedentes de países en los que la MGF es una práctica habitual, es por esto que los profesionales sanitarios juegan un papel fundamental en cuanto al abordaje y prevención de la MGF.

**Objetivo:** Identificar los conocimientos y la formación que poseen los profesionales sanitarios (médicos y enfermeras) de la provincia de Cádiz sobre MGF, principalmente en lo referente a abordaje y prevención de esta práctica.

**Metodología:** Estudio descriptivo de corte transversal. Como instrumento para la recogida de datos se contará con un cuestionario autoadministrado que irá dirigido a médicos y enfermeras colegiados en el Colegio Oficial de Médico y de Enfermería de Cádiz respectivamente.

### ***Abstract***

**Background:** Female Genital Mutilation (FGM) is considered as a violation of the human rights of girls and women, despite this and according to WHO data, there are more than 200 million girls and women alive today who have been subjected to this type of practice. The consequences of this practice on the health of girls or women who are practiced, can occur immediately or appear long term, and can affect both physically and psychologically.

Due to migratory flows, the presence, in our country, of girls and women from countries in which FGM is a

common practice is increasingly frequent, It is for all this that health professionals play a fundamental role in the approach and prevention of FGM.

**Aim:** Identify the knowledge and training of health professionals (doctors and nurses) in the province of Cádiz on FGM, mainly in relation to the approach and prevention of this practice.

**Data collection and methods:** Transversal descriptive study. As an instrument for data collection, a self-administered questionnaire will be sent to doctors and registered nurses at the Official College of Physicians and Nurses of Cádiz, respectively.

**Keywords:** female genital mutilation; health professionals; questionnaire; descriptive study.

## **Bibliografía**

1. OMS | Clasificación de la mutilación genital femenina [Internet]. WHO. [citado 25 de febrero de 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/reproductivehealth/topics/fgm/overview/es/>
2. Jiménez García Á, Granados Bolívar ME. Impacto bio-psicológico en mujeres sometidas a mutilación genital. Ene [Internet]. abril de 2016 [citado 25 de febrero de 2019];10(1):0-0. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1988-348X2016000100003&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1988-348X2016000100003&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
3. Velasco Juez C. Matronas Profesión [Internet]. [citado 25 de febrero de 2019]. Disponible en: <https://www.federacion-matronas.org/matronas-profesion/sumarios/practicas-tradicionales-que-vulneran-los-derechos-de-las-mujeres-mutilaciones-sexuales-femeninas/>
4. Gallardo Sánchez Y, Gallardo Arzuaga RL, Núñez Ramírez L. Mutilación genital femenina: elementos necesarios para su enfrentamiento. Revista Habanera de Ciencias Médicas [Internet]. junio de 2016 [citado 25 de febrero de 2019];15(3):472-83. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1729-519X2016000300016&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1729-519X2016000300016&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
5. Mutilación Genital Femenina y Asilo en la Unión Europea. ACNUR [Internet]. 2012. [citado 25 de febrero de 2019]. Disponible en: <https://www.refworld.org/cgi-bin/tehis/vtx/rwmain/opendocpdf.pdf?reldoc=y&docid=5319aa66Mutilación Genital Femenina Manual para Profesionales>.
6. Fundación Wassu [Internet]. 2017. [citado 25 de febrero de 2019]. Disponible en: [https://mgf.uab.cat/esp/resources\\_for\\_professionals/ManualMGF\\_2017.pdf?iframe=true&width=100%&height=100%](https://mgf.uab.cat/esp/resources_for_professionals/ManualMGF_2017.pdf?iframe=true&width=100%&height=100%)
7. Johansen REB, Ziyada MM, Shell-Duncan B, Kaplan AM, Leye E. Health sector involvement in the management of female genital mutilation/cutting in 30 countries. BMC Health Serv Res [Internet]. 4 de abril de 2018 [citado 25 de febrero de 2019];18. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5883890/>
8. Martínez Altarriba MC. Hablemos sobre la Mutilación Genital Femenina, sus consecuencias y los derechos humanos [Internet]. [citado 28 de febrero de 2019]. Disponible en: <https://www.fundacionrecover.org/blog/wp-content/uploads/2018/06/Mutilaci%C3%B3n-genital-femenina.pdf>
9. García Bueno MP. Manual de Prevención de la Mutilación Genital Femenina: Buenas Prácticas. Confederación Nacional Mujeres en Igualdad [Internet]. [citado 28 de febrero de 2019]. Disponible en: <http://www.mujeresenigualdad.com/files/portalmenus/205/documentos/Manual.pdf>
10. Vega-Recio A, Luque-Salas B. Exploración de los conocimientos sobre mutilación genital femenina del personal sanitario maternoinfantil de Melilla. Matronas [Internet]. 2018 [citado 25 de febrero de 2019]; 19(4): 143-150. Disponible en: [https://www.federacion-matronas.org/wp-content/uploads/2019/01/Original\\_Mutilacion-genital-1.pdf](https://www.federacion-matronas.org/wp-content/uploads/2019/01/Original_Mutilacion-genital-1.pdf)

# CONSULTA FINALISTA DE ENFERMERÍA EN UN SERVICIO DE URGENCIAS PEDIÁTRICO: ESTUDIO MIXTO; CUANTITATIVO CUASI-EXPERIMENTAL Y CUALITATIVO MEDIANTE MÉTODO DE CONSENSO.

## FINALIST CONSULTATION OF NURSING IN A PAEDIATRIC EMERGENCY SERVICE: MIXED STUDY; QUANTITATIVE QUASI-EXPERIMENTAL AND QUALITATIVE BY CONSENSUS METHOD.

### TRABAJO FIN DE MASTER

MARÍA DE LOS ÁNGELES GÓMEZ ROSA <sup>1</sup>

DR. JUAN FRANCISCO PLAZA TORRES <sup>2</sup>

1. Estudiante del Máster Universitario en Salud Internacional
2. Tutor

### **Palabras clave:**

Consulta Finalista, Enfermera de Práctica Avanzada, Pediatría, Urgencias.

### **Keywords:**

Advanced Practice Nurse, Finalist Consultation, Paediatrics, Emergency.

### **Resumen**

**Introducción:** La saturación de los servicios de urgencias pediátricos con motivos de consulta no complejos ha creado la necesidad de desarrollar medidas para el manejo y resolución de este tipo de situaciones basadas en la enfermería de práctica avanzada. La Consulta Finalista de enfermería es una opción de mejora en los tiempos de asistencia y del grado de satisfacción del usuario en este tipo de servicios. **Objetivo:** Definir el perfil de la Consulta Finalista mediante consenso y analizar su utilidad en las urgencias pediátricas del Hospital Costa del Sol. **Metodología:** Se realizó un estudio mixto o multimétodo cuantitativo cuasi-experimental ambispectivo y cualitativo de Consenso mediante técnica Delphi basado en el análisis de las historias mediante el programa informático HP-HCIS y en un cuestionario no validado creado al efecto, siendo el ámbito las urgencias pediátricas del Hospital Costa del Sol y la muestra los niños de 0 a 13 años que cumplen los criterios de inclusión. Se realizará un conceso de expertos sobre los criterios de inclusión y definición de la Consulta Finalista y una comparación de los tiempos de demora y el grado de satisfacción de los pacientes atendidos en dos periodos, así como un estudio de la adherencia del personal mediante encuesta no validada. Para el análisis estadístico se obtendrán medidas de tendencia central y dispersión o porcentajes y se realizará la t de student y chi cuadrado en función de las variables analizadas. Para pruebas no paramétricas utilizaremos la U de Mann-Whitney o el test de Wilcoxon o ANOVA en los casos necesarios considerando siempre un intervalo de confianza del 95%.

### **Abstract**

**Introduction:** The overload of paediatric emergency services with non-complex consultation reasons has created the need to develop measures for the management and resolution of this type of situations based on advanced practice nursing. The Nursing Finalist Consultation is an option to improve attendance times and the degree of users' satisfaction in this type of service. **Objective:** Define the profile of the Final Consultation

by consensus and analyse its usefulness in paediatric emergencies at the Costa del Sol Hospital. **Methodology:** A mixed or multisite quantitative quasi-experimental ambispective and qualitative Consensus study was carried out using the Delphi technique based on the analysis of the histories using the HP-HCIS computer program and in a non-validated questionnaire created for this purpose, the field being the Paediatrics emergencies of the Costa del Sol Hospital and the study sample children from 0 to 13 years old who meet the inclusion criteria. There will be a concession of experts on the inclusion criteria and definition of the Final Consultation and a comparison of the delay times and the degree of satisfaction of the patients attended to in two periods, as well as a study of the adherence of the personnel by means of a survey not validated. For the statistical analysis, measures of central tendency and dispersion or percentages will be obtained and the t of student and chi square will be made according to the variables analysed. For non-parametric tests we will use the Mann-Whitney U or the Wilcoxon or ANOVA test when necessary, always considering a 95% confidence interval.

## **Bibliografía**

1. tomo12.pdf [Internet]. [citado 23 de febrero de 2019]. Disponible en: [https://www.juntadeandalucia.es/haciendayadministracionpublica/planif\\_presup/proy\\_presupuesto\\_maq/estado/programas/tomo12.pdf](https://www.juntadeandalucia.es/haciendayadministracionpublica/planif_presup/proy_presupuesto_maq/estado/programas/tomo12.pdf)
2. Enfermería de Práctica Avanzada en Andalucía: desarrollo competencial y manuales [Internet]. PiCuida. 2019 [citado 23 de febrero de 2019]. Disponible en: <https://www.picuida.es/enfermeria-de-practica-avanzada-en-andalucia-desarrollo-competencial-y-manuales/>
3. desarrollo\_competencial\_enfermeras\_y\_enfermeros.pdf [Internet]. [citado 23 de febrero de 2019]. Disponible en: [http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/contenidos/publicaciones/datos/701/pdf/desarrollo\\_competencial\\_enfermeras\\_y\\_enfermeros.pdf](http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/contenidos/publicaciones/datos/701/pdf/desarrollo_competencial_enfermeras_y_enfermeros.pdf)
4. ICN\_APNdefinitionwithLogoSP.pdf [Internet]. [citado 23 de febrero de 2019]. Disponible en: [https://international.aanp.org/Content/docs/ICN\\_APNdefinitionwithLogoSP.pdf](https://international.aanp.org/Content/docs/ICN_APNdefinitionwithLogoSP.pdf)
5. NuevosRetosenelCuidadodelaCiudadania.pdf [Internet]. [citado 23 de febrero de 2019]. Disponible en: <https://www.codegra.es/images/publicaciones/Jornada/NuevosRetosenelCuidadodelaCiudadania.pdf>
6. Galao Malo R. Enfermería de Práctica Avanzada en España: Ahora es el momento. Index de Enfermería [Internet]. diciembre de 2009 [citado 23 de febrero de 2019];18(4):221-3. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1132-12962009000400001&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1132-12962009000400001&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
7. Vista de Implantación de perfiles de práctica avanzada: retos y oportunidades en nuestro contexto | NURE Investigación [Internet]. [citado 23 de febrero de 2019]. Disponible en: <http://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/52/43>
8. 162.pdf [Internet]. [citado 23 de febrero de 2019]. Disponible en: <http://congresovirtual.enfermeriadeurgencias.com/wp-content/uploads/2016/11/162.pdf>
9. Guillén C de V. EL TRIAJE EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS HOSPITALARIOS. 2017;28.
10. triaje.pdf [Internet]. [citado 24 de marzo de 2019]. Disponible en: [https://seup.org/pdf\\_public/reuniones/2017/12/M/triaje.pdf](https://seup.org/pdf_public/reuniones/2017/12/M/triaje.pdf)



# VALIDEZ DIAGNÓSTICA DE LA ESCALA DE ALERTA TEMPRANA QSOFA EN UNA UNIDAD DE URGENCIAS HOSPITALARIA.

## THE PREDICTIVE VALIDITY OF THE EARLY WARNING SCORE QSOFA IN A HOSPITAL EMERGENCY UNIT

### TRABAJO FIN DE MASTER

YOLANDA JIMÉNEZ CORTÉS <sup>1</sup>

DR. JOSÉ CARLOS CANCA SÁNCHEZ <sup>2</sup>

1. Estudiante del Máster Universitario en Salud Internacional
2. Tutor

### **Palabras clave**

Escalas, NEWS, qSOFA, Sepsis, SIRS, Triage, Urgencias.

### **Key words**

Emergency Services, NEWS, qSOFA, Scores, Sepsis, SIRS, Triage

### **Resumen**

La sepsis está considerada un problema de salud pública, debido a su elevada incidencia y mortalidad. La Sociedad Europea de Medicina de Cuidados Intensivos, y la Sociedad Médica de Cuidados Críticos, recomienda el uso de la escala quick SOFA (Sequential Organ Failure Assessment), como herramienta de evaluación rápida, para la identificación y estratificación del riesgo en pacientes con sospecha o confirmación de infección, en lugar de los criterios de Síndrome de Respuesta Inflamatoria Sistémica (SIRS).

Sin embargo, no existe consenso sobre su uso en las unidades de urgencias hospitalarias, en especial en las salas de triaje, como herramienta útil, precisa y sensible para la detección de pacientes con sepsis.

**Objetivo:** analizar la precisión diagnóstica de la escala qSOFA, en comparación con los criterios SIRS, en el triaje de la unidad de urgencias del Hospital Costa del Sol, como herramienta de alerta temprana para la identificación de pacientes con sospecha de sepsis.

**Metodología:** Estudio de cohorte ambispectivo, llevado a cabo en la unidad de urgencias del Hospital Costa del Sol de los pacientes mayores de 14 años que acudan con sospecha o confirmación de infección en los periodos establecidos, año 2017 y 2019. Estudio transversal descriptivo para evaluar la adherencia de los profesionales de enfermería al procedimiento "Activación Código Sepsis".

Se evaluarán variables sociodemográficas y fisiológicas, considerando como variable de resultado el ingreso en la unidad de cuidados intensivos.

Para el análisis de los datos se utilizarán medidas de tendencia central, dispersión, posición y distribución de frecuencias.

Se realizará análisis descriptivo de los pacientes de forma segmentada según el año de estudio, test del Chi cuadrado y Test U de Mann-Whitney. Se describirán los estadísticos de pruebas diagnósticas: sensibilidad, especificidad, valores predictivos positivos y negativos y el Índice de Youden para comparar la capacidad pronóstica de cada herramienta.

## Abstract

**Introduction:** Sepsis is considered a public health problem due to its high incidence and mortality. The European Society of Intensive Care and the Medical Society of Critical Care recommend the use of the quick score SOFA (Sequential Organ Failure Assessment) as a quick assessment tool for the risk identification and stratification in patients with suspected or confirmed infection, instead of the criteria of the systemic inflammatory response syndrome (SIRS).

There is, however, no agreement on its use in hospital emergency units, especially in triage rooms, as a useful, precise and sensitive tool for the detection of patients with sepsis.

**Objective:** To analyse the diagnostic accuracy of the qSOFA score, compared to the SIRS criteria at the triage room of the emergency unit in the Costa del Sol Hospital, as an early warning tool for the identification of patients with suspected sepsis.

**Methodology:** Ambispective cohort study carried out in the emergency unit at Costa del Sol Hospital in patients of over 14 who come with suspected or confirmed infection between 2017 and 2019. Cross-sectional descriptive study to assess the nursing professionals' adherence to the procedure "Activation of Code Sepsis".

Sociodemographic and fisiological variables will be assessed, considering the admission in Intensive Care Unit an outcome variable.

For the data analysis, central tendency, dispersion, position and frequency distribution measures will be used.

A descriptive analysis of the patients in a segmented way in function of the year of study, Chi Square test and Mann-Whitney U test will be carried out. The statistics of diagnostic tests will be described: the sensitivity, specificity, positive and negative predictive values and Youden Index to compare the predictive capacity of each too.

## Bibliografía

1. Goulden R, Hoyle M-C, Monis J, Railton D, Riley V, Martin P, et al. qSOFA, SIRS and NEWS for predicting inhospital mortality and ICU admission in emergency admissions treated as sepsis. *Emerg Med J*. junio de 2018;35(6):345-9.
2. Gül F, Arslantaş MK, Cinel İ, Kumar A. Changing Definitions of Sepsis. *Turk J Anaesthesiol Reanim*. junio de 2017;45(3):129-38.
3. Nuevas definiciones para sepsis y shock séptico - Artículos - IntraMed [Internet]. [citado 12 de febrero de 2019]. Disponible en: <https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoID=88723>
4. Álvaro-Meca A, Jiménez-Sousa MA, Micheloud D, Sánchez-Lopez A, Heredia-Rodríguez M, Tamayo E, et al. Epidemiological trends of sepsis in the twenty-first century (2000–2013): an analysis of incidence, mortality, and associated costs in Spain. *Popul Health Metr* [Internet]. 12 de febrero de 2018 [citado 23 de febrero de 2019];16. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5809921/>
5. Yébenes JC, Ruiz-Rodríguez JC, Ferrer R, Clèries M, Bosch A, Lorenzo C, et al. Epidemiology of sepsis in Catalonia: analysis of incidence and outcomes in a European setting. *Ann Intensive Care*. diciembre de 2017;7(1):19.
6. Singer M, Deutschman CS, Seymour CW, Shankar-Hari M, Annane D, Bauer M, et al. The Third International Consensus Definitions for Sepsis and Septic Shock (Sepsis-3). *JAMA* [Internet]. 23 de febrero de 2016 [citado 18 de febrero de 2019];315(8):801-10. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4968574/>
7. Levy MM, Artigas A, Phillips GS, Rhodes A, Beale R, Osborn T, et al. Outcomes of the Surviving Sepsis Campaign in intensive care units in the USA and Europe: a prospective cohort study. *The Lancet Infectious Diseases* [Internet]. 1 de diciembre de 2012 [citado 26 de febrero de 2019];12(12):919-24. Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(12\)70239-6/abstract](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(12)70239-6/abstract)
8. Surviving Sepsis Campaign | Hour-1 Bundle [Internet]. [citado 15 de abril de 2019]. Disponible en: <http://www.survivingsepsis.org/Bundles/Pages/default.aspx>

9. Jiang J, Yang J, Mei J, Jin Y, Lu Y. Head-to-head comparison of qSOFA and SIRS criteria in predicting the mortality of infected patients in the emergency department: a meta-analysis. *Scand J Trauma Resusc Emerg Med* [Internet]. 11 de julio de 2018 [citado 25 de abril de 2019];26. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6042435/>

10. Song J-U, Sin CK, Park HK, Shim SR, Lee J. Performance of the quick Sequential (sepsis-related) Organ Failure Assessment score as a prognostic tool in infected patients outside the intensive care unit: a systematic review and meta-analysis. *Crit Care*. 06 de 2018;22(1):28.

TRABAJO FIN DE MASTER

IGNACIO JIMÉNEZ PÉREZ-BENAVIDES <sup>1</sup>

DRA. M.<sup>a</sup> ROSA IGLESIAS PARRA <sup>2</sup>

1. Estudiante del Máster de Salud Internacional
2. Tutora

**Palabras clave**

Terapia de la risa, risoterapia, calidad de vida, ancianos, personas mayores.

**Keywords**

Laughter therapy, quality of life, elderly, old people)

**Resumen**

**Introducción:** Sobre la evidencia de que la risoterapia tiene múltiples beneficios y es una terapia complementaria costo-efectiva, surge la necesidad imperiosa de hacer un proyecto de intervención con la finalidad de estudiar si la risoterapia mejora la calidad de vida de personas mayores que viven en residencias de la Junta de Andalucía de la provincia de Málaga.

**Hipótesis:** Se espera que la risoterapia aumente la calidad de vida de las personas mayores que viven en residencias de la Junta de Andalucía en la provincia de Málaga.

**Objetivo:** Evaluar la efectividad de la risoterapia en la mejora de la calidad de vida en personas mayores que viven en residencias de la Junta de Andalucía en la provincia de Málaga.

**Metodología:** Tras la realización de dos búsquedas bibliográficas (2017 y 2019), se crea un proyecto de intervención que utiliza una muestra de 1.080 residentes atendidos por la Unidad de Gestión Clínica de Gestión de Casos (UGC) del Distrito Sanitario Málaga-Guadalhorce (previamente calculada), repartidos en 72 residencias aleatoriamente. La Escala WHOQOL-BREF se utiliza como herramienta de evaluación de la calidad de vida.

**Intervención:** Programa basado en la evidencia que consta de doce sesiones, de dos horas cada una. Dichas sesiones serán realizadas durante tres meses, de septiembre a noviembre del 2019, por Elder Clowns y Laughter Boss (profesionales sanitarios formados previamente). Las sesiones se agrupan en cuatro bloques y siguen la estructura (SMILE).

**Resultados y conclusiones:** Tras las sesiones de risoterapia, se espera que aumente la calidad de vida de los residentes, que se mejore los conocimientos de los profesionales sanitarios relacionado con la materia, y que aumente la satisfacción de los residentes relacionado con los resultados y los beneficios obtenidos, tal y como se mencionan en los estudios analizados.

## Abstract

**Introduction:** Based on the current evidence that laughter therapy has multiple benefits and is a cost-effective complementary therapy, there is an imperative need to make an intervention project in order to study whether laughter therapy improves the quality of life of the elderly living in nursing homes provided by the Andalusian government located in the province of Malaga.

**Hypothesis:** Laughter therapy is expected to increase the quality of life of the elderly living in nursing homes provided by the Andalusian government located in the province of Malaga.

**Objectives:** To assess the effectiveness of laughter therapy in improving the quality of life in elderly people living nursing homes provided by the Andalusian government located in the province of Malaga.

**Methodology:** Following the compilation of two bibliographic searches (2017 and 2019), an intervention project is created using a sample of 1080 residents that were patients of the Clinical Management Case Unit (UGC) of the Málaga-Guadalhorce Sanitary District (Previously calculated), randomly distributed in 72 nursing homes. The WHOQOL-BREF scale is used as a quality of life assessment tool.

**Intervention:** Evidence-based program consisting of twelve sessions, two hours each. These sessions will take place for three months from September to November 2019 by Elder Clowns and Laughter Boss (health professionals that have been previously trained). The sessions are divided into four sections and follow the (SMILE) structure.

**Results and conclusions:** After laughter therapy sessions, the following is expected to increase and improve: the quality of life of the residents, the knowledge of health professionals in relation to the field, and the satisfaction of the residents according to the results and the benefits obtained as mentioned in the studies analyzed.

## Bibliografía

1. Gonot-Schoupinsky, F.N & Garip, G. Laughter and humour interventions for well-being in older adults: A systematic review and intervention classification. PUBMED. Complement Ther Med. 2018 jun; 38:85-91. [Obtenido en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29857886>]. DOI: 10.1016/j.ctim.2018.04.009. Consultado en febrero del 2019.
2. Kuru, N. & Kublay, G. The effect of laughter therapy on the quality of life of nursing home residents. PUBMED. Journal Of Clinical Nursing. 2017 nov;26(21-22):3354-3362. [Obtenido en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=The+effect+of+laughter+therapy+on+the+quality+of+life+of+nursing+home+residents.+Journal+Of+Clinical+Nursing>]. DOI: 10.1111/jocn.13687. Consultado en febrero del 2019.
3. Kontos, P et al. Elder-Clowning in Long-Term Dementia Care: Results of a Pilot Study. 2016. PUBMED. Journal Of The American Geriatrics Society, 64(2), 347-353. [Obtenido en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Elder-Clowning+in+Long-Term+Dementia+Care%3A+Results+of+a+Pilot+Study>]. <http://dx.doi.org/10.1111/jgs.13941>. Consultado en febrero del 2019.
4. Gurinder, S., Berk, L. & Schwab, E. Humors Effect on Short-term Memory in Healthy and Diabetic Older Adults. 2015. PUBMED. Altern Ther Health Med. May-Jun;21(3):16-25. [Obtenido en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26026141>]. Consultado en febrero del 2019.
5. Low, L et al. The Effects of Humor Therapy on Nursing Home Residents Measured Using Observational Methods: The SMILE Cluster Randomized Trial. 2014. PUBMED. Journal of The American Medical Directors Association, 15(8), 564-569. [Obtenido en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=The+Effects+of+Humor+Therapy+on+Nursing+Home+Residents+Measured+Using+Observational+Methods%3A+The+SMILE+Cluster+Randomized+Trial>]. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jamda.2014.03.017>. Consultado en febrero del 2019.
6. Brodaty, H., Low, L., Liu, Z., Fletcher, J., Roast, J., Goodenough, B. & Chenoweth, L. Successful Ingredients in the SMILE Study: Resident, Staff, and Management Factors Influence the Effects of Humor Therapy in Residential Aged Care. 2014. PUBMED. Am J Geriatr Psychiatry. Dec;22(12):1427-37. [Obtenido en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Successful+Ingredients+in+the+SMILE+>

Study%3A+Resident%2C+Staff%2C+and+Management+Factors+Influence+the+Effects+of+Humor+Therapy+in+Residential+Aged+Care]. DOI: 10.1016/j.jagp.2013.08.005. Consultado en febrero del 2019.

7. Goodenough, B et al. Study protocol for a randomized controlled trial of humor therapy in residential care: the Sydney Multisite Intervention of LaughterBosses and ElderClowns (SMILE). 2012. PUBMED. Int Psychogeriatr. Dec;24(12):2037-44. [Obtenido en: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Study+protocol+for+a+randomized+controlled+trial+of+humor+therapy+in+residential+care%3A+-the+Sydney+Multisite+Intervention+of+LaughterBosses+and+ElderClowns+\(SMILE\)](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Study+protocol+for+a+randomized+controlled+trial+of+humor+therapy+in+residential+care%3A+-the+Sydney+Multisite+Intervention+of+LaughterBosses+and+ElderClowns+(SMILE))]. DOI: 10.1017/S1041610212000683. En febrero del 2019.
8. Lebowitz, K., Suh, S., Diaz, P. & Emery, C. Effects of humor and laughter on psychological functioning, quality of life, health status, and pulmonary functioning among patients with chronic obstructive pulmonary disease: A preliminary investigation. 2011. PUBMED. Heart & Lung: The Journal Of Acute and Critical Care, 40(4), 310-319. [Obtenido en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Kim+R.+Lebowitz%2C+Sooyeon+Suh+y+Philip+T.+Diaz>]. DOI: 10.1016/j.hrtlng.2010.07.010. Consultado en febrero del 2019.
9. Ko, H. & Youn, C. Effects of laughter therapy on depression, cognition and sleep among the community-dwelling elderly. 2011. PUBMED. Geriatrics & Gerontology International, 11(3), 267-274. [Obtenido en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Effects+of+laughter+therapy+on+depression%2C+-cognition+and+sleep+among+the+community-dwelling+elderly>]. DOI: 10.1111/j.1447-0594.2010.00680.x. Consultado en febrero del 2019.
10. Shahidi, M., Mojtahed, A., Modabbernia, A., Mojtahed, M., Shafiabady, A., Delavar, A. & Honari, H. Laughter yoga versus group exercise program in elderly depressed women: a randomized controlled trial. 2011. PUBMED. International Journal Of Geriatric Psychiatry, 26(3), 322-327. [Obtenido en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20848578>]. DOI: 10.1002/gps.2545. Consultado en febrero del 2019.

# IMPACTO DE LA SOMNOLENCIA DIURNA EN LAS CUIDADORAS DE PACIENTES CON CÁNCER TERMINAL. ESTUDIO PILOTO.

## IMPACT OF DAYTIME SLEEPINESS IN CAREGIVERS OF PATIENTS WITH TERMINAL CANCER. PILOT STUDY

TRABAJO FIN DE MASTER

ALEJANDRO JURADO PALOMO.<sup>1</sup>

DRA. MARÍA ÁNGELES VÁZQUEZ SÁNCHEZ<sup>2</sup>

1. Estudiante del Máster Salud Internacional.
2. Tutor/a.

### **Palabras clave**

Cuidadores; trastornos de Somnolencia Excesiva; sueño; cuidados paliativos.

### **Keywords**

Caregiver; disorders of excessive somnolence; sleep; palliative care.

### **Resumen**

**Introducción:** Los cuidadores familiares proporcionan el 80% de la atención al paciente en el domicilio y son su principal fuente de apoyo. Cuidar a un familiar con una enfermedad avanzada tiene un gran impacto en la salud.

**Justificación:** La alteración del sueño de los cuidadores familiares, incluida la somnolencia diurna, debe abordarse en la atención domiciliaria paliativa y es un síntoma poco evaluado, por ello es por lo que vamos a realizar este estudio.

**Objetivo:** Identificar si la somnolencia diurna se relaciona con la sobrecarga del cuidador, las horas de sueño, los despertares durante la noche y la sensación de agotamiento autorreferido.

**Método:** Estudio transversal analítico de datos secundarios de un ensayo clínico en cuidadores informales de pacientes oncológicos en cuidados paliativos domiciliarios. La muestra es de 20 cuidadores de la provincia de Málaga. Aleatoriamente contactaremos con los cuidadores para una visita domiciliaria donde se tomarán datos sociodemográficos, sobrecarga del rol de cuidador, somnolencia diurna, horas de sueño, despertares durante la noche y sensación de agotamiento autorreferido.

**Resultados:** el perfil de cuidador es una mujer, de 62 años, casada, con estudios primarios, sin trabajo y dedicando 24 horas al día al cuidado de generalmente su marido. Un 45% de las cuidadoras ha obtenido valores normales de somnolencia, un 75% presentan nivel elevado de esfuerzo, suelen dormir una media de 5 horas y 53 minutos, un 60% sufren despertares durante la noche frecuentemente y un 70% refieren elevados niveles de agotamiento. Solo el agotamiento autorreferido ha mostrado correlación positiva significativa con la somnolencia diurna.

**Conclusiones:** Muchos cuidadores de pacientes con cáncer avanzado sufren trastornos de sueño. Estos trastornos ponen en riesgo su salud. Los enfermeros debemos atender las necesidades de los cuidadores y a su vez, mejorar los instrumentos para valorar los trastornos del sueño en cuidadores y fomentar futuras investigaciones.

## **Abstract**

**Introduction:** Family caregivers provide 80% of patient care at home and are their main source of support. Caring for a family member with an advanced disease has a big impact on the health.

**Justification:** The sleep disturbance of family caregivers, including daytime somnolence, should be addressed in palliative home care and is a poorly evaluated symptom, which is why we are going to carry out this study.

**Objective:** To identify if daytime sleepiness is related to the caregiver burden, the hours of sleep, the awakenings during the night and the sensation of self-reported exhaustion.

**Method:** Analytical cross-sectional study of secondary data from a clinical trial in informal caregivers of cancer patients in home palliative care. The sample is 20 caregivers of the province of Málaga. Randomly, we will contact the caregivers for a home visit where sociodemographic data will be taken, caregiver burden, daytime sleepiness, sleep hours, nighttime awakenings and sense of self-reported exhaustion.

**Results:** the caregiver profile is a woman, 62 years old, married, with primary education, without work and dedicating 24 hours a day to the care of her husband generally. 45% of caregivers have obtained normal levels of daytime sleepiness, 75% have a high level of burden, usually sleep an average of 5 hours and 53 minutes, 60% suffer awakenings during the night frequently and 70% report high levels of sleep exhaustion. Only self-reported exhaustion has shown a positive and significant correlation with daytime sleepiness.

**Conclusions:** Many caregivers of patients with advanced cancer suffer from sleep disorders. These disorders put their health at risk. Nurses must treat the needs of caregivers and also improve the tools to assess sleep disorders in caregivers and encourage future research.

## **Bibliografía**

1. Candy B, Jones L, Drake R, Leurent B, King M. Interventions for supporting informal caregivers of patients in the terminal phase of a disease. *Cochrane Database of Systematic Reviews* [Internet]. 2011 [citado 11 de febrero de 2019];(6). Disponible en: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD007617.pub2/abstract>
2. Carlsson ME. Sleep disturbance in relatives of palliative patients cared for at home. *Palliative & Supportive Care*. septiembre de 2012;10(3):165-70.
3. Maltby KF, Sanderson CR, Lobb EA, Phillips JL. Sleep disturbances in caregivers of patients with advanced cancer: A systematic review. *Palliative & Supportive Care*. febrero de 2017;15(1):125-40.
4. Lee K-C, Hsieh Y-L, Lin P-C, Lin Y-P. Sleep Pattern and Predictors of Sleep Disturbance Among Family Caregivers of Terminal Ill Patients With Cancer in Taiwan: A Longitudinal Study. *Am J Hosp Palliat Care*. agosto de 2018;35(8):1109-17.
5. Al-Daken LI, Ahmad MM. Predictors of burden and quality of sleep among family caregivers of patients with cancer. *Support Care Cancer*. 1 de noviembre de 2018;26(11):3967-73.
6. Kotronoulas G, Wengstrom Y, Kearney N. Sleep patterns and sleep-impairing factors of persons providing informal care for people with cancer: a critical review of the literature. *Cancer Nurs*. febrero de 2013;36(1):E1-15.
7. Washington KT, Parker Oliver D, Smith JB, McCrae CS, Balchandani SM, Demiris G. Sleep Problems, Anxiety, and Global Self-Rated Health Among Hospice Family Caregivers. *Am J Hosp Palliat Care*. febrero de 2018;35(2):244-9.
8. Lee K-C, Yiin J-J, Lin P-C, Lu S-H. Sleep disturbances and related factors among family caregivers of patients with advanced cancer. *Psycho-Oncology*. 1 de diciembre de 2015;24(12):1632-8.
9. Martín JM, Olano-Lizarraga M, Saracibar-Razquin M. The experience of family caregivers caring for a terminal patient at home: A research review. *International Journal of Nursing Studies*. 1 de diciembre de 2016;64:1-12.
10. Langford DJ, Lee K, Miaskowski C. Sleep disturbance interventions in oncology patients and family caregivers: a comprehensive review and meta-analysis. *Sleep Med Rev*. octubre de 2012;16(5):397-414.



# EFFECTIVIDAD DE UN APÓSITO HIDROFÓBICO EN LA CICATRIZACIÓN, MEJORA DE LA CALIDAD DE VIDA Y DEL DOLOR EN PACIENTES CON ÚLCERA VENOSA INFECTADA. ESTUDIO CONTROLADO, ALEATORIZADO, ABIERTO, CON END-POINT CEGADO (PROBE TRIAL)

## EFFECTIVENESS OF A HYDROPHOBIC DRESSING IN HEALING, IMPROVEMENT OF QUALITY OF LIFE AND PAIN IN PATIENTS WITH INFECTED VENOUS ULCERS. CONTROLLED, RANDOMIZED, OPEN STUDY WITH BLINDED END-POINT (PROBE TRIAL)

### TRABAJO FIN DE MASTER

RAQUEL M<sup>a</sup> MARFIL GÓMEZ <sup>1</sup>

DR. JOSÉ MIGUEL MORALES ASENCIO <sup>2</sup>

1. Estudiante del Máster Salud Internacional
2. Tutor

### **Palabras clave**

Úlcera venosa, cicatrización, dolor, calidad de vida, plata tópica, apósitos hidrofóbicos, biofilm.

### **Keywords**

Venous ulcer, scarring, pain, quality of life, topical silver, hydrophobic dressings, biofilm.

### **Resumen**

**Introducción:** Una úlcera vascular de miembros inferiores es definida como una lesión que cursa con pérdida de sustancia dermoepidérmica localizada en la región inferior de la pierna, bajo la rodilla, que puede presentar una etiología diversa y una difícil cicatrización, impactando negativamente en la calidad de vida de los pacientes y el gasto sanitario derivado del cuidado de estas heridas crónicas. El uso de apósitos de plata tópica no ha mostrado por ahora suficiente efectividad en la cicatrización y los apósitos hidrofóbicos, por su mecanismo de acción diferencial, podrían ser una alternativa terapéutica en la práctica clínica.

**Justificación:** Dada la falta de estudios que hay con resultados significativos que comparen la efectividad de apósitos hidrofóbicos para el tratamientos de UV, se hace necesario esclarecer el poder de cicatrización que estos presentan, así de su eficacia en cuanto a capacidad de mejorar la calidad de vida de los pacientes que la padecen y reducir el dolor que de ellas se deriva.

**Objetivos:** Determinar la efectividad de un apósito hidrofóbico (CUTIMED®) frente a uno de plata tópica (AQUACEL® AG) en cuanto a nivel de cicatrización, tiempo de curación y curación completa de úlceras venosas crónicas. Por último, se evaluará la posible diferencia en la calidad de vida y el nivel de dolor de los pacientes con UV tratados con dichos apósitos.

**Material y método:** Ensayo controlado aleatorizado, abierto, con end-point cegado (PROBE trial). Se llevará a cabo sobre pacientes adultos con úlcera vascular venosa crónica localizada en extremidades inferiores con signos de colonización crítica. La muestra será reclutada en Centros de Salud y Áreas de Gestión Sanitaria. Se evaluará la cicatrización mediante medición de diámetros de la herida, escala RESVECH 2.0. La calidad de vida relacionada con la salud se evaluará con el cuestionario CCVUQ y el nivel de dolor con la escala EVA.

### **Abstract**

**Introduction:** A vascular ulcer of the lower extremities is defined as a lesion that presents with a loss of der-

moepidermal substance located in the lower region of the knee, which may have a diverse etiology. The age of the elderly patient, the longer duration of the wound and the affected area of the ulcer were reported as independent risk factors for ulcer healing. Venous ulcers (VU) are a chronic problem throughout the world, a great impact on the quality of life of patients and with an annual cost of up to 2585€.

**Justification:** Given the lack of studies that have significant results comparing the effectiveness of hydrophobic dressings for VU treatments, it is necessary to clarify the healing power they present, as well as their effectiveness in terms of improving the quality of life of the patients who suffer from it and reduce the pain that derives from them.

**Objectives:** To determine the effectiveness of a hydrophobic dressing (CUTIMED®) against a topical silver dressing (AQUACEL® AG) in terms of healing level, healing time and complete cure of chronic venous ulcers. Finally, the possible difference in the quality of life and the level of pain of VU patients treated with these dressings will be evaluated.

**Material and method:** Randomized, open controlled trial with blinded end-point (PROBE trial). It will be carried out on adult patients with chronic venous vascular ulcer located in the lower extremities with signs of critical colonization. The sample will be recruited in Health Centers and Health Management Areas. Healing will be evaluated by measurement of wound diameters, scale RESVECH 2.0. The quality of life related to health will be evaluated with the CCVUQ questionnaire and the level of pain with the EVA scale.

## **Bibliografía**

1. López-Casanova P. Consenso sobre Úlceras Vasculares y Pie Diabético de la Asociación Española de Enfermería Vascular y Heridas (AEEVH) [Internet]. GNEAUPP. 2017 [citado 25 de febrero de 2019]. Disponible en: <https://gneaupp.info/consenso-sobre-ulceras-vasculares-y-pie-diabetico-de-la-asociacion-espanola-de-enfermeria-vascular-y-heridas-aeevh/>
2. O'Meara S, Al-Kurdi D, Ologun Y, Ovington LG, Martyn-St James M, Richardson R. Antibiotics and anti-septics for venous leg ulcers. *Cochrane Database Syst Rev*. 10 de enero de 2014;(1):CD003557. Disponible en: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD003557.pub5/full/es>
3. Asociación Española de Enfermería Vascular y Heridas. Guía de práctica clínica. Consenso sobre Úlceras Vasculares y Pie Diabético de la Asociación Española de Enfermería Vascular y Heridas (AFFVH). 3o Edición [Internet]. 2017 [citado 27 de marzo de 2019]; Disponible en: <https://www.seapaonline.org/UserFiles/File/Ulceras/Guia-de-Practica-Clinica-web.pdf>
4. Melikian R, O'Donnell TF, Suarez L, lafrati MD. Risk factors associated with the venous leg ulcer that fails to heal after 1 year of treatment. *Journal of Vascular Surgery: Venous and Lymphatic Disorders*. 1 de enero de 2019;7(1):98-105. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2213333X18303342?via%3Dihub>
5. González-Consuegra RV, Verdú J. Spanish adaptation process of the Charing Cross Venous Ulcer Questionnaire (CCVUQ) to measure the quality of life related to health in patients with venous ulcers. :8. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v21n2/helcos2.pdf>
6. López JR, Torra-Bou JE, Cuervo FM, Soriano JV, Ágreda JJS, Rebollo ER, et al. Primer Estudio Nacional de Prevalencia de Úlceras de Pierna en España: Estudio GNEAUPP-UIFC-Smith & Nephew 2002-2003. *Epidemiología de las úlceras venosas, arteriales, mixtas y de pie diabético. Gerokomos: Revista de la Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica*. 2004;15(4):230-47. Disponible en:<https://www.gerokomos.com/wp-content/uploads/2015/01/15-4-2004-229-helcos.pdf>
7. Ljungh Å, Yanagisawa N, Wadström T. Using the principle of hydrophobic interaction to bind and remove wound bacteria. *J Wound Care*. 1 de abril de 2006;15(4):175-80. Disponible en: <https://www.magonlinelibrary.com/doi/abs/10.12968/jowc.2006.15.4.26901>
8. Mosti G, Magliaro A, Mattaliano V, Picerni P, Angelotti N. Comparative study of two antimicrobial dressings in infected leg ulcers: a pilot study. *J Wound Care*. 2 de marzo de 2015;24(3):121-7. Disponible en: [https://www.magonlinelibrary.com/doi/abs/10.12968/jowc.2015.24.3.121?rfr\\_dat=cr\\_pub%3Dpubmed&url\\_ver=Z39.88-2003&rfr\\_id=ori%3Arid%3Acrossref.org&journalCode=jowc](https://www.magonlinelibrary.com/doi/abs/10.12968/jowc.2015.24.3.121?rfr_dat=cr_pub%3Dpubmed&url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori%3Arid%3Acrossref.org&journalCode=jowc)
9. Lazareth I, Ourabah Z, Senet P, Cartier H, Sauvadet A, Bohbot S. Evaluation of a new silver foam dress-

ing in patients with critically colonised venous leg ulcers. *J Wound Care*. 1 de marzo de 2007;16(3):129-32. Disponible en: <https://www.magonlinelibrary.com/doi/abs/10.12968/jowc.2007.16.3.27015>

10. Moore MF. Prospective, Descriptive Study of Critically Colonized Venous Leg Ulcers Managed With Silver Containing Absorbent Dressings and Compression. *Journal of the American College of Clinical Wound Specialists*. 1 de agosto de 2013;5(2):36-9. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2213510314000608?via%3Dihub>

# LA INTELIGENCIA EMOCIONAL COMO VARIABLE MODIFICADORA DEL EFECTO EN EL PROCESO DE DUELO GENERADO POR SUICIDIO

## THE EMOTIONAL INTELLIGENCE AS A EFFECT MODIFIER VARIABLE IN RELATION WITH THE GRIEF GENERATED BY SUICIDAL.

ELENA MARTÍN BARRANCO <sup>1</sup>

DR. JESÚS MIRANDA PÁEZ <sup>2</sup>

1. Estudiante del Máster Salud Internacional
2. Tutor

### **Palabras clave**

Duelo, inteligencia emocional, culpa, suicidio.

### **Keywords**

Grief, emotional intelligence, guilt, suicide.

### **Resumen**

El duelo es un proceso psicológico que comienza con una pérdida, es un proceso de aflicción, de intenso dolor, de pesar. Estos sentimientos se intensifican cuando la muerte se ha producido en circunstancias violentas, como puede ser el suicidio. Para aquellos familiares dolientes el sentimiento de culpa e impotencia es muy intenso al no haber podido hacer nada por evitar la muerte del ser querido. Por otro lado, la inteligencia emocional es la habilidad para percibir con precisión, valorar y expresar emoción; la habilidad de acceder y/o generar sentimientos cuando facilitan pensamientos. En este trabajo se propone ahondar y estudiar si existe una relación entre el sentimiento de culpa en un duelo y el nivel de inteligencia emocional, en una propuesta de estudio de diseño analítico.

### **Abstract**

Grief is a psychological process that begins with a loss. It is a process of affliction and intense pain, of sorrow. These feelings are increased when death occurs in violent circumstances, such as suicide. For those family of the person who has committed suicide, the feeling of guilt and helplessness is very intense because they could not do anything to avoid the death of the loved one. On the other hand, emotional intelligence is the ability to accurately perceive, value and express emotion; The ability to access and / or generate feelings when they facilitate thoughts. In this research, we search if there is any relationship between the feeling of guilt, grief and the level of emotional intelligence. Our proposal is base don a study with an analytical design.

### **Bibliografía**

1. Kaplan, H. & Sadock, B. (1999). Duelo, luto y el sentimiento de pérdida. En: Kaplan, H., Sadock, B (Eds.). *Sinopsis de psiquiatría; Ciencias de la conducta-psiquiatría clínica* (pp. 78- 83). Madrid: S.A.
2. Martínez, A.E., Piqueras, J.A. y Ramos, V. (2010). Inteligencia emocional en la salud física y mental. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*. 21, 8(2), 861-890.
3. Mayer, J. D., y Salovey, P. (1997). What is emotional intelligence? En Salovey, P. y .Sluyter. D (Eds.), *Emotional Development and Emotional Intelligence: Implications for Educators*. (pp. 3- 31). Nueva York: Basic Books.
4. Parkes, C.M. (1975) Determinants of outcome following bereavement. *Omega*. 61, 303-323.

5. Salguero, J.M., Fernandez-Berrocal, P., Balluerka, N., Aritzeta, A. (2010). Measuring perceived emotional intelligence in the adolescent population: psychometric properties of the Trait Meta-Mood Scale. *Social Behavioural Personal*, 38, 1197–1210.
6. Salovey, P., Mayer, J. D., Goldman, S. L., Turvey, C., Palfai, T. P. (1995). Emotional attention, clarity, and repair: exploring emotional intelligence using the Trait Meta-Mood Scale. En J. W Pennebaker (Eds.), *Emotion, Disclosure, y Health* (pp. 125-151). Washington: American Psychological Association.
7. Stroebe, M. & Schut, H. (2001). Risk factors in bereavement outcome: A methodological and empirical review, en M.S. Stroebe et al. (Eds.), *Handbook of bereavement research: Consequences, coping and care* (pp. 349-371). American Psychological Association: Washington.
8. Tizón, L. (2013) *Pérdida, pena, duelo. Vivencias, investigación y asistencia*. Herder: Barcelona.
9. Wang, Y & Gorenstein, C. (2013). Psychometric properties of the Beck Depression Inventory-II: a comprehensive review. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 35(4), 416-431.
10. Worden, W. (2008). *El tratamiento del duelo. Asesoramiento psicológico y terapia*. Nueva York: Springer.

# EFECTIVIDAD DE LA PRÁCTICA DE AIKIDO EN LA MEJORA DEL TRASTORNO DEPRESIVO

## EFFECTIVENESS OF AIKIDO PRACTICE IN IMPROVING DEPRESSIVE DISORDER

### TRABAJO FIN DE MASTER

FRANCISCO PÉREZ LÓPEZ <sup>1</sup>

DR. ADOLFO ROMERO RUIZ <sup>2</sup>

1. Estudiante del Máster
2. Tutor

### **Palabras clave**

Aikido, trastorno depresivo, artes marciales.

### **Keywords**

Aikido, depressive disorder, martial arts.

### **Resumen**

**Introducción:** La depresión es una enfermedad muy frecuente que puede afectar a personas muy diversas, suponiendo un gran malestar, que puede prolongarse en el tiempo y se caracteriza por una ausencia de afectividad positiva o pérdida de interés en las cosas que antes sí eran interesantes. El desarrollo de esta enfermedad es multifactorial y complejo y su tratamiento requiere de psicoterapia o fármacos. El ejercicio físico es uno de los tratamientos complementarios más efectivos, cualquier tipo de ejercicio supone un efecto beneficioso. Diversos estudios han relacionado en este sentido, las artes marciales, con una mejora en la salud mental. El aikido como arte marcial promueve tanto el desarrollo físico como el bienestar mental.

**Objetivo:** Evaluar mediante la medición del nivel de depresión, la efectividad de la práctica de aikido en la mejoría de los síntomas de la depresión, frente a la práctica deportiva convencional.

**Metodología:** Se realizará un ensayo clínico aleatorizado, multicéntrico con ciego simple en la población de Málaga capital. Se estudiarán 238 sujetos con criterio de inclusión edad mayor de 18 años con diagnóstico de depresión activo, en ambos sexos, estando o no con tratamiento farmacológico para la depresión. La elección de los sujetos se realiza por muestreo tipo clúster, tomando 10 centros de salud de Málaga, asignando 5 al grupo intervención y 5 al control. La intervención consistirá en 12 sesiones de aikido y el control 12 sesiones de pilates. Se medirá el nivel de depresión mediante el cuestionario BDI-II al inicio y al final del proceso.

### **Abstract**

**Introduction:** Depression is a very frequent disease that can affect very diverse people, assuming great discomfort, which can last over time and is characterized by an absence of positive affectivity or loss of interest in things that were previously interesting. The development of this disease is multifactorial and complex and its treatment requires psychotherapy or drugs. Physical exercise is one of the most effective complementary treatments, any type of exercise has a beneficial effect. Several studies have related in this sense, martial arts, with an improvement in mental health. Aikido as a martial art promotes both physical development and mental well-being.

**Objective:** To evaluate by measuring the level of depression, the effectiveness of the practice of aikido in the improvement of the symptoms of depression, compared to conventional sports.

Methodology: A randomized, multicentre single-blind clinical trial will be carried out in the population of Malaga city. 238 subjects with inclusion criteria age over 18 with a diagnosis of active depression, in both sexes, whether or not with pharmacological treatment for depression will be studied. The subjects are chosen by cluster type sampling, taking 10 health centers in Malaga, assigning 5 to the intervention group and 5 to the control. The intervention will consist of 12 sessions of aikido and control 12 sessions of pilates. The level of depression will be measured using the BDI-II questionnaire at the beginning and at the end of the process.

## **Bibliografía**

1. Cuellar Hidalgo, R., Bazán Ramírez, A., Araya Vargas, G.A. (2019). Efectos de la práctica de aikido sobre mindfulness y la ansiedad en estudiantes universitarios de Costa Rica. *Retos*. 35. 13-19. ISSN: Edición impresa: 1579-1726. Edición Web: 1988-2041
2. García-Herrera Pérez Bryan, J.M., Noguera Morillas, E.V., Muñoz Cobos, F., Morales Asencio, J.M. (2011). Guía de Práctica Clínica para el tratamiento de la depresión en Atención Primaria. Distrito Sanitario Málaga-UGC Salud Mental Hospital Regional Universitario "Carlos Haya". Málaga, España.
3. Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre el Manejo de la Depresión en el Adulto. (2014). Guía de Práctica Clínica sobre el Manejo de la Depresión en el Adulto. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Galicia. Guía de Práctica Clínica en el SNS: Avalia-t 2013/06
4. Lukoff, D., Strozzi-Heckler, R. (2017). Aikido: A martial art with mindfulness, somatic, relational, and spiritual benefits for veterans. DOI: 10.1037/scp0000134
5. Organización Mundial de la Salud. (2018). Depresión. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
6. Oriuga Rios, S., Marks, J., Estevan, I., Barnett, L.M. (2018). Health benefits of hard martial arts in adults: a systematic review. DOI: 10.1080/02640414.2017.1406297
7. Real Federación Española de Judo y D.A. Departamento de Aikido. (s.f.). Manual del maestro. Recuperado de: <http://www.rfejudo.com/documentos/efn/normativa/PDF-Manual-de-Maestro-Aikido.pdf>
8. Sanz, J., Navarro, M.E., Vázquez, C. (2003). Adaptación española del Inventario para la Depresión de Beck G (BDI-II): 1. Propiedades psicométricas en estudiantes universitarios. *Análisis y Modificación de Conducta*.;29(124):239-88
9. Wang, F., Lee, E.K., Wu, T., Benson, H., Fricchione, G., Wang, W., Yeung, A.S. (2014). The effects of tai chi on depression, anxiety, and psychological well-being: a systematic review and meta-analysis. DOI: 10.1007/s12529-013-9351-9
10. Weiss, T.C., Dickstein, B.D., Hansel, J.E., Schumm, J.A., Chard, K.M. (2017). Aikido as an augment to residential posttraumatic stress disorder treatment. DOI: 10.1037/mil0000194

# CARACTERIZACIÓN DE PACIENTES CON ARTROSIS DE RODILLA QUE RESPONDEN A TERAPIA INTRAARTICULAR CON ÁCIDO HIALURÓNICO MONODOSIS

## CHARACTERIZATION OF PATIENTS WITH KNEE OSTEOARTHRITIS WHO IMPROVE AFTER MONODOSE HYALURONIC ACID INJECTION THERAPY.

### TRABAJO FIN DE MASTER

JOSÉ IGNACIO PÉREZ RAMOS <sup>1</sup>

DR. JOAQUÍN PÁEZ MOGUER <sup>2</sup>

1. Estudiante del Máster en Salud Internacional
2. Tutor

### **Palabras clave**

gonartrosis, ácido hialurónico, viscosuplementación, infiltración

### **Keywords**

knee osteoarthritis, hyaluronic acid, viscosupplementation, knee-injection

### **Resumen**

**INTRODUCCIÓN:** La artrosis de rodilla es una patología degenerativa muy frecuente y causante de importante discapacidad en la población adulta. El objetivo del tratamiento es aliviar el dolor y mejorar la funcionalidad mediante tratamiento farmacológico oral, infiltraciones y/o intervención quirúrgica. La infiltración local con ácido hialurónico parece ser una técnica coste-efectiva para el manejo de la artrosis de rodilla siendo recomendada por diversas sociedades científicas y, en nuestro ámbito local, por el Proceso Asistencial Integrado de artrosis de cadera y rodilla del Sistema Andaluz de Salud

**JUSTIFICACIÓN:** Dado que existe escasa información referente a los factores predictores de buena respuesta a la infiltración intraarticular de ácido hialurónico para el manejo de la artrosis de rodilla, se propone el presente protocolo de investigación para la obtención de un conocimiento que los ensayos clínicos controlados realizados durante el desarrollo clínico no aportan.

**OBJETIVO:** Comprobar la efectividad de la infiltración de ácido hialurónico monodosis en la patología degenerativa (artrosis) de rodilla y caracterizar a los pacientes respondedores a dicha infiltración.

#### METODOLOGÍA:

Diseño: Estudio pre-post observacional, de seguimiento prospectivo.

Muestra: 106 pacientes del Área de Gestión Sanitaria Este de Málaga - Axarquía diagnosticados de artrosis de rodilla, tratados mediante infiltración con ácido hialurónico mono-dosis y seguidos hasta seis meses después de esta.

Variables de estudio:

Factores personales: edad, sexo, talla, peso, IMC, lateralidad, duración de los síntomas, perímetro de la marcha, dispositivos ayuda a la marcha, tratamiento previo, Escala Visual Analógica del dolor.

Signos exploratorios: balance articular, contractura en flexión, déficit extensión, inestabilidad medio-lateral,



inestabilidad antero-posterior.

Signos radiológicos: distribución artrosis, gradación Ahlbäck, gradación Kellgren-Lawrence, eje mecánico.

Puntuación escala WOMAC y puntuación escala KSS.

Percepción subjetiva del tratamiento.

## **Abstract**

**INTRODUCTION:** Knee Osteoarthritis (KO) is a relatively frequent disease that causes increased disability rates in adult population. The aim of treatment is to ease the pain and improve functionality. Treatment options include oral drugs, intra-articular injections or knee replacement. Hyaluronic Acid Knee Injection (HA-KI) is said to be a cost-effective treatment to cope with this problem, and some scientific societies recommend this treatment option. And so does the *Sistema Andaluz de Salud* throughout a programme called *Proceso Asistencial Integrado de artrosis de cadera y rodilla*.

**PURPOSE:** For there is lack of information related to which factors predict a good response to HA-KI as KO treatment, we present this study protocol in order to get greater knowledge about this question that has not been found answered yet in the medical literature.

**OBJECTIVE:** To determine the effectiveness of monodose hyaluronic acid injection in knee osteoarthritis and to characterize those patients who improved with the injection.

### **METHODOLOGY:**

Design: non-interventional trial.

Sample: 106 patients from 'Área de Gestión Sanitaria Este de Málaga – Axarquía' diagnosed with knee osteoarthritis, treated with an intra-articular monodose hyaluronic acid injection and followed up during six months.

Research variables:

Personal factors: age, sex, height, weight, BMI, laterality, duration of symptoms, walking distance, walking aids, previous treatments, VAS.

Exploratory signs: range of motion, flexion contracture, extension lag, medio-lateral instability, antero-posterior instability.

X-ray signs: distribution, Ahlbäck scale, Kellgren-Lawrence scale, alignment

Score for WOMAC and KSS.

Patient Related Outcome.

## **Bibliografía**

1. Conrozier T, Mathieu P, Schott A-M, Laurent I, Hajri T, Crozes P, et al. Factors predicting long-term efficacy of Hylan GF-20 viscosupplementation in knee osteoarthritis. *Jt Bone Spine Rev Rhum.* 2003;70(2):128-33.
2. Pham T, van der Heijde D, Altman RD, Anderson JJ, Bellamy N, Hochberg M, et al. OMERACT-OARSI initiative: Osteoarthritis Research Society International set of responder criteria for osteoarthritis clinical trials revisited. *Osteoarthritis Cartilage.* 2004;12(5):389-99.
3. Consejería de Salud de Andalucía. Proceso Asistencial Integrado de artrosis de rodilla y cadera. Organización de Procesos y Formación del Servicio Andaluz de Salud.; 2004.
4. McAlindon TE, Bannuru RR, Sullivan MC, Arden NK, Berenbaum F, Bierma-Zeinstra SM, et al. OARSI guidelines for the non-surgical management of knee osteoarthritis. *Osteoarthritis Cartilage.* marzo de 2014;22(3):363-88.

5. National Guideline Clearinghouse (NGC). VA/DoD clinical practice guideline for the non-surgical management of hip and knee osteoarthritis. [Internet]. 2014. Disponible en: <https://www.guideline.gov/summaries/summary/48530/vadod-clinical-practice-guideline-for-the-nonsurgical-management-of-hip-and-knee-osteoarthritis>
6. Jevsevar DS, Brown GA, Jones DL, Matzkin EG, Manner PA, Mooar P, et al. The American Academy of Orthopaedic Surgeons evidence-based guideline on: treatment of osteoarthritis of the knee, 2nd edition. *J Bone Joint Surg Am*. 2013;95(20):1885-6.
7. National Clinical Guideline Centre (UK). Osteoarthritis: Care and Management in Adults [Internet]. London: National Institute for Health and Care Excellence (UK); 2014 [citado 1 de diciembre de 2016]. (National Institute for Health and Clinical Excellence: Guidance). Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK248069/>
8. Bruyère O, Cooper C, Pelletier J-P, Maheu E, Rannou F, Branco J, et al. A consensus statement on the European Society for Clinical and Economic Aspects of Osteoporosis and Osteoarthritis (ESCEO) algorithm for the management of knee osteoarthritis-From evidence-based medicine to the real-life setting. *Semin Arthritis Rheum*. 2016;45(4 Suppl):S3-11.
9. Henrotin Y, Raman R, Richette P, Bard H, Jerosch J, Conrozier T, et al. Consensus statement on viscosupplementation with hyaluronic acid for the management of osteoarthritis. *Semin Arthritis Rheum*. 2015;45(2):140-9.
10. Bruyère O, Cooper C, Pelletier J-P, Branco J, Luisa Brandi M, Guillemin F, et al. An algorithm recommendation for the management of knee osteoarthritis in Europe and internationally: a report from a task force of the European Society for Clinical and Economic Aspects of Osteoporosis and Osteoarthritis (ESCEO). *Semin Arthritis Rheum*. 2014;44(3):253-63.

# EFICACIA DE LA INICIATIVA PARA LA HUMANIZACIÓN DE LA ASISTENCIA AL NACIMIENTO Y LA LACTANCIA (IHAN): UN ESTUDIO DE COHORTES PROSPECTIVO.

## EFFECTIVENESS OF THE INITIATIVE FOR THE HUMANIZATION OF THE ATTENDANCE TO THE BIRTH AND LACTATION (BFHI): AN PROSPECTIVE COHORT STUDY.

### TRABAJO FIN DE MÁSTER

PAULA PORRAS NOGUEROLES <sup>1</sup>

DR. ÁLVARO LEÓN CAMPOS <sup>2</sup>

1. Estudiante del Máster en Salud Internacional (UMA)
2. Tutor

### **Palabras clave**

Lactancia materna exclusiva, inmunidad, calostro, factores de riesgo, apoyo social.

### **Keywords**

Exclusive breastfeeding, immunity, colostrum, risk factors, social support.

### **Resumen**

**Introducción:** La lactancia materna exclusiva durante 6 meses se reconoce universalmente como el método de alimentación óptimo para bebés con el fin de proporcionar los mayores beneficios de salud y bienestar para el bebé y la madre. Pero a pesar de estas recomendaciones no se alcanzan las tasas de lactancia materna esperadas al alta hospitalaria, a los 3,6, 12 y 24 meses. Los programas e intervenciones educativas que se realizan en la actualidad no mejoran las tasas de lactancia materna más allá de los 6 meses. La OMS y Unicef impulsan la Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia (IHAN) con el fin de adoptar prácticas que protejan, promuevan y apoyen la lactancia materna exclusiva desde el nacimiento.

**Justificación y objetivos del estudio:** Para conocer la eficacia de estas iniciativas se plantea la necesidad de estudios que comparen las intervenciones promovidas por la iniciativa (IHAN) frente a la atención maternal estándar que se lleva desarrollando hasta el momento. El objetivo del estudio será analizar si hay un aumento de las tasas de lactancia materna en un centro acreditado donde se ha implementado esta iniciativa frente a un centro que no tiene dicha acreditación y analizar los posibles factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva.

**Materiales y métodos:** Estudio de cohortes prospectivo. Las madres participantes del estudio recibirán atención en las unidades de maternidad del Hospital Costa de Sol (Marbella) y en el Hospital Materno Infantil (Málaga). La variable principal del estudio será la duración de lactancia materna en días desde el nacimiento hasta el cese de la lactancia materna.

### **Abstract**

**Introduction:** Exclusive breastfeeding for 6 months is universally recognized as the optimal method of feeding for babies in order to provide the greatest benefits of health and well-being for the baby and mother. But despite these recommendations do not reach the expected rates of breastfeeding at discharge, 3.6, 12 and 24 months. Educational programs and interventions that are performed at present do not improve breastfeeding rates beyond 6 months. Who and UNICEF are driving the initiative for the Humanization of the

Attendance to the birth and Lactation (BFHI) in order to adopt practices that protect, promote and support exclusive breastfeeding from birth.

**Objectives of the study:** To know the effectiveness of these initiatives raises the need for studies that compare the interventions promoted by the Initiative (BFHI) in front of the standard maternal care that has been developing so far. The objective of the study will be to analyze if there is an increase in breastfeeding rates in an accredited center where this initiative has been implemented in the face of a facility that does not have such accreditation and analyze the possible factors associated to the abandonment of exclusive breastfeeding.

**Materials and methods:** A prospective cohort study. The mothers participating in the study will receive attention in maternity units in the Hospital Costa del Sol (Marbella) and in the Hospital Materno Infantil (Málaga). The primary study variable will be the duration of breastfeeding in days from birth until the cessation of breastfeeding.

## **Bibliografía**

1. Cohen SS, Alexander DD, Krebs NF, Young BE, Cabana MD, Erdmann P, et al. Factors Associated with Breastfeeding Initiation and Continuation: A Meta-Analysis. *J Pediatr.* 1 de diciembre de 2018;203:190-196. e21.
2. Cattaneo A, Bettinelli ME, Chapin E, Macaluso A, Santo LC do E, Murante AM, et al. Effectiveness of the Baby Friendly Community Initiative in Italy: a non-randomised controlled study. *BMJ Open.* 1 de mayo de 2016;6(5):e010232.
3. Oribe M, Lertxundi A, Basterrechea M, Begiristain H, Santa Marina L, Villar M, et al. Prevalencia y factores asociados con la duración de la lactancia materna exclusiva durante los 6 primeros meses en la cohorte INMA de Guipúzcoa. *Gac Sanit.* febrero de 2015;29(1):4-9.
4. Queiroz VA de O, Assis AMO, R. Júnior H da C. Protective effect of human lactoferrin in the gastrointestinal tract. *Rev Paul Pediatr.* marzo de 2013;31(1):90-5.
5. Palmeira P, Carneiro-Sampaio M, Palmeira P, Carneiro-Sampaio M. Immunology of breast milk. *Rev Assoc Médica Bras.* septiembre de 2016;62(6):584-93
6. World Health Organization, Department of Child and Adolescent Health and Development, World Health Organization, Nutrition for Health and Development. Implementing the global strategy for infant and young child feeding Geneva, 3-5 February 2003: meeting report. [Internet]. Geneva: Dept. of Child and Adolescent Health and Development [and] Dept. of Nutrition for Health and Development, World Health Organization; 2003 [citado 29 de marzo de 2019]. Disponible en: <http://whqlibdoc.who.int/publications/2003/9241562218.pdf>
7. Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre lactancia materna. Guía de Práctica Clínica sobre lactancia materna. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias del País Vasco-OSTEBA, 2017. Guías de Práctica Clínica en el SNS. [Internet]. 2017 [citado 29 de marzo de 2019]. Disponible en: <http://www.guiasalud.es/egpc/lactancia/completa/bibliografia.html>
8. LACTANCIA MATERNA EN CIFRAS: TASAS DE INICIO Y DURACIÓN DE LA LACTANCIA EN ESPAÑA Y EN OTROS PAÍSES [Internet]. Asociación Española de Pediatría; 2016. Disponible en: <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/201602-lactancia-materna-cifras.pdf>
9. Estévez González MD, Martell Cebrián D, Medina Santana R, García Villanueva E, Saavedra Santana P. Factores relacionados con el abandono de la lactancia materna. *An Pediatría.* 1 de enero de 2002;56(2):144-50.
10. Lumbiganon P, Martis R, Laopaiboon M, Festin MR, Ho JJ, Hakimi M. Antenatal breastfeeding education for increasing breastfeeding duration. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 2016 [citado 9 de abril de 2019];(12). Disponible en: <https://www.cochranelibrary.com/es/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD006425.pub4/full/es>

# ESTUDIO DE LOS FACTORES PERSONALES, CULTURALES Y SOCIALES QUE INFLUYEN EN LA DEMANDA DE SERVICIOS SANITARIOS DE LAS EMBARAZADAS EN LA ZONA RURAL DE SAN ISIDRO, PERÚ

## A STUDY ON PERSONAL, CULTURAL AND SOCIAL FACTORS INFLUENCING THE DEMAND OF HEALTH SERVICES IN PREGNANT WOMEN OF THE RURAL AREA OF SAN ISIDRO, PERU

### TRABAJO FIN DE MASTER

MARÍA ESTER PORTILLO CASTAÑO <sup>1</sup>

ROSA MARÍA LÓPEZ GIGOSOS <sup>2</sup>

1. Estudiante del Máster (Master oficial de Postgrado en Salud Internacional)
2. Tutora

### **Palabras clave**

Mortalidad materna, embarazo, acceso servicios salud, influencias culturales

### **Keywords**

Maternal mortality, pregnancy, access health services, cultural influences

### **Resumen**

La protección de la salud materna es uno de Objetivos de Desarrollo del Milenio. En los países de bajos recursos existe aún un elevado número de muertes maternas por complicaciones evitables durante el embarazo. La situación de pobreza con prolongada falta de recursos, el déficit de infraestructuras educativas y las desigualdades, marcadas por diferencias culturales en las zonas rurales, constituyen algunas de las causas fundamentales de la demanda de los servicios asistenciales y preventivos relacionados con la salud materna.

Uno de los países afectados por esta problemática es Perú que, a pesar de haber mejorado en los últimos años, parece estar atravesando un proceso de retroceso, especialmente en las zonas rurales. El objetivo de nuestro proyecto se centra en estas consideraciones y estudia las variables asociadas a las desigualdades en los accesos a los servicios sanitarios, con la finalidad de reducir la mortalidad materna en estas áreas vulnerables.

Se diseñó para ello un estudio descriptivo de las características demográficas, económicas, culturales, educativas, religiosas y geográficas, así como variables de atención sanitaria preventiva en las mujeres en edad fértil de un área rural del Departamento de Arequipa (Perú). Los datos se obtienen mediante una entrevista personal a 40 mujeres aproximadamente (la totalidad), con un cuestionario elaborado para el estudio que recoge 41 variables. El análisis se realiza con el paquete estadístico SPSS y plantea la asociación entre las variables presumiblemente determinantes y las variables de demanda de servicios preventivos y asistenciales. Variables de control: el nivel de ingresos y el nivel educativo.

### **Abstract**

To protect maternal health is one of the Millennium Development Goals. Low income countries still have a high number of maternal deaths, related to problems during pregnancy, that are preventable. Some of the fundamental causes for the demand of care and preventive services, related to maternal health in rural areas

are their poverty situation with an extended lack of resources, a lack of educational infrastructure and social inequalities, alongside cultural differences.

One of many countries affected by this problem is Peru, which, despite having improved in recent years, seems to be going through a process of setback, especially in rural areas. The objective of our project focuses on these considerations and studies the variables associated with inequalities in access to health services, with the aim of reducing maternal mortality in these vulnerable areas.

A descriptive study of the demographic, economic, cultural, educational, religious and geographic characteristics, as well as preventive health care variables for women of childbearing age in a rural area of the Department of Arequipa (Peru) is designed for this purpose. The data is obtained through a personal interview with approximately 40 women (the whole), with a questionnaire made for the study that includes 41 variables. The analysis is carried out using a statistical package (SPSS) and lays out an association between, presumably, determining variables and demand variables of preventive and assistance services. Control variables: the level of income and educational level.

## **Bibliografía**

1. Organización mundial de la salud. (2018). Maternal mortality. 10 de Febrero 2019, de OMS Sitio web: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
2. Ministerio de Salud Perú. (2019). Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades MINSA. 10 de Febrero 2019, de Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades –MINSA. Sitio web: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2019/SE05/mmaterna.pdf>
3. Weitzman A. (2017). The effects of women's education on maternal health: Evidence from Peru. 14 de Febrero 2019, de pubmed Sitio web: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28301806>
4. Sánchez, César Cabezas (2018). Enfermedades infecciosas relacionadas con el agua en el Perú. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública [online]. 2018, v. 35, n. 2 309-316. Recuperado 26 Abril 2019, de Scielo. Sitio web: <https://scielosp.org/article/rpmesp/2018.v35n2/309-316/#>
5. Lucy Guile, Devon Graham, Anne Jachmann. (2018). Health and Demographic Characteristics of Patients Attending a Newly-Opened Medical Facility in a Remote Amazonian Community: A Descriptive Study. 11 de Febrero de 2019, de Pubmed Sitio web: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6318754/>
6. Valenzuela-Oré, Félix et al (2018). Prácticas culturales vinculadas al cuidado de la salud y percepción sobre la atención en establecimientos de salud en residentes de centros poblados alto-andinos de Huancavelica, Perú. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública [online]. Recuperado en 10 de febrero 2019, de Scielo Sitio web: [https://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342018000100084&lang=pt](https://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342018000100084&lang=pt)
7. Álvarez, Carmela, Cuzco Ruiz, María Z, & Peralta Quispe, Felipe. (2015). Índice de dispersión poblacional distrital (IDP) para la estimación de necesidades de recursos humanos en salud del primer nivel de atención. Anales de la Facultad de Medicina, 76(spe), 41-48. <https://dx.doi.org/10.15381/anales.v76i1.10969>
8. Organización mundial de la salud. (2018). Estrategia mundial mujer niño y adolescente. Recuperado 15 de Marzo 2019, de OMS Sitio web: [https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/documents/estrategia-mundial-mujer-nino-adolescente-2016-2030.pdf](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/estrategia-mundial-mujer-nino-adolescente-2016-2030.pdf)
9. Fondo de población de las Naciones Unidas (2016). Universal Access to reproductive health. Progress and challenges. Recuperado 20 de Marzo 2019, de UNFPA Sitio web: [https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/UNFPA\\_Reproductive\\_Paper\\_20160120\\_online.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/UNFPA_Reproductive_Paper_20160120_online.pdf)
10. Perú, Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2017. Lima: INEI; 2017. Recuperado en 17 Marzo 2019, de INEI Sitio web: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1525/index.html](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/index.html)

# USO DE WHATSAPP COMO HERRAMIENTA PARA EL AUMENTO DE LA COBERTURA DE VACUNACIÓN ANTIGRIPIAL EN LOS PROFESIONALES SANITARIOS. ESTUDIO CONTROLADO ALEATORIZADO POR CLUSTERS.

## USE OF WHATSAPP AS A TOOL FOR INCREASING THE COVERAGE OF INFLUENZA VACCINATION IN HEALTH PROFESSIONALS. CLUSTER RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL.

### TRABAJO FIN DE MÁSTER

DAVID RODRÍGUEZ GARCÍA <sup>1</sup>

DRA. SHAKIRA KAKNANI UTTUMCHANDANI <sup>2</sup>

1. Estudiante del Máster en Salud Internacional
2. Tutora

### ***Palabras clave***

Gripe, vacunación, profesionales sanitarios, WhatsApp.

### ***Keywords***

Influenza, vaccination, health professionals, WhatsApp.

### ***Resumen***

**Introducción:** La influenza estacional es responsable de una alta cifra de ingresos hospitalarios y defunciones. En España, durante la temporada anterior (2017-2018), la gripe provocó cerca de mil fallecimientos. De los fallecidos, el 98% presentaba factores de riesgo y el 49% no se había vacunado. Los profesionales sanitarios tienen un mayor riesgo de contraer el virus y pueden convertirse en una fuente de infección nosocomial para los pacientes. A pesar de ello, solo el 31,3% se vacuna. Este déficit origina además un mayor absentismo laboral y menoscaba la recomendación de esta vacuna.

**Justificación del estudio; objetivos:** Aprovechando el éxito generalizado de los dispositivos smartphones, el presente proyecto de investigación tiene como objetivo principal analizar el efecto de los recordatorios de carácter informativo mediante WhatsApp en la cobertura de vacunación antigripal de los profesionales sanitarios. También se analizará la relación de dicha vacunación con diferentes características de los profesionales y los días de baja laboral por influenza.

**Material y métodos:** Estudio controlado aleatorizado por clusters. La población de estudio estará conformada por los profesionales sanitarios (médicos/as, enfermeros/as, auxiliares de enfermería, celadores/as, fisioterapeutas y matronas) de unidades hospitalarias y centros de salud del Distrito Sanitario Málaga-Guadalhorce. Dentro de cada centro sanitario se realizará un muestreo aleatorio estratificado. Para calcular la muestra necesaria se realizará previamente un estudio piloto. La intervención consiste en el envío semanal de recordatorios de vacunación por WhatsApp durante la campaña de vacunación antigripal. Los datos para el análisis (sexo, edad, profesión, años ejercidos, centro sanitario, días de baja laboral por influenza, estado vacunal antigripal actual y en el año anterior, padecimiento de influenza en la temporada previa, enfermedades crónicas, tenencia/uso de teléfono móvil) se obtendrán de cuestionarios, del DIRAYA y de la historia clínico-laboral.

## Abstract

**Background:** Seasonal influenza is responsible for a high number of hospital admissions and deaths. In Spain, during the previous season (2017-2018), influenza caused nearly a thousand deaths. Of the deceased, 98% of them had risk factors and 49% had not been vaccinated. Health professionals have a higher risk of contracting the virus and can become a source of nosocomial infection for patients. Despite this, only 31,3% are vaccinated. This deficit also leads to greater work absenteeism and undermines the recommendation of this vaccine.

**Justification of the study; objectives:** Taking advantage of the widespread success of smartphones, the main objective of this research project is to analyze the effect of informative reminders sent through WhatsApp in the influenza vaccination coverage of health professionals. The relation of vaccination with different characteristics of the professionals and with the days of work leave due to influenza will also be analyzed.

**Material and methods:** Cluster randomized controlled trial. The study population will be composed of health professionals (doctors, nurses, nursing assistants, orderly, physiotherapists and midwives) from hospital units and primary care centers of Málaga-Guadalhorce Health District. Within each health center a stratified random sampling will be carried out. To calculate the necessary sample, a pilot study will be carried out previously. The intervention consists in weekly sending of WhatsApp vaccination reminders during the influenza vaccination campaign. Data for the analysis (sex, age, profession, years of experience, health center, days of work leave due to influenza, current and previous influenza vaccination status, influenza illness in the previous season, chronic diseases, possession / use of mobile phone) will be obtained from questionnaires, DIRAYA and clinical work history.

## Bibliografía

1. Organización Mundial de la Salud (OMS) [Internet]. Ginebra: OMS; 2018 [citado 10 de abril de 2019]. Gripe (estacional). Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/influenza-\(seasonal\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/influenza-(seasonal))
2. Ghebrehewet S, MacPherson P, Ho A. Influenza. BMJ [Internet]. 2016 [citado 10 de abril de 2019]; 355:i6258. Disponible en: <https://www.bmj.com/content/355/bmj.i6258>
3. Sistema de Vigilancia de la Gripe en España [Internet]. Madrid: Instituto de Salud Carlos III; 2018 [citado 10 de abril de 2019]. Informe de Vigilancia de la Gripe en España. Temporada 2017-2018 (Desde la semana 40/2017 hasta la semana 20/2018). Disponible en: [http://vgripe.isciii.es/documentos/20172018/InformesAnuales/Informe\\_Vigilancia\\_GRIPE\\_2017-2018\\_27julio2018.pdf](http://vgripe.isciii.es/documentos/20172018/InformesAnuales/Informe_Vigilancia_GRIPE_2017-2018_27julio2018.pdf)
4. Ortiz de Lejarazu R, Tamames S. Vacunación antigripal. Efectividad de las vacunas actuales y retos de futuro. Enferm Infecc Microbiol Clin [Internet]. 2015 [citado 10 de abril de 2019]; 33(7):480-90. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28-pdf-S0213005X15002682>
5. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social [Internet]. [Citado 10 de abril de 2019]. TABLA 13. Coberturas de vacunación frente a gripe en  $\geq 65$  años, personas de 60-64 años, embarazadas y personal sanitario. Comunidades autónomas. Campaña 2017-2018 (actualización). Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/docs/CoberturasVacunacion/Tabla13.pdf>
6. Kuster SP, Shah PS, Coleman BL, Lam P-P, Tong A, Wormsbecker A, et al. Incidence of influenza in healthy adults and healthcare workers: a systematic review and meta-analysis. PLoS ONE [Internet]. 2011 [citado 10 de abril de 2019]; 6(10):e26239. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22028840>
7. Grupo de trabajo de la Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones. Vacunación en trabajadores sanitarios. Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad [Internet]. 2017 [citado 10 de abril de 2019]. Disponible en: [http://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/docs/Vacunacion\\_sanitarios.pdf](http://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/docs/Vacunacion_sanitarios.pdf)
8. Ahmed F, Lindley MC, Allred N, Weinbaum CM, Grohskopf L. Effect of influenza vaccination of health-care personnel on morbidity and mortality among patients: systematic review and grading of evidence.



Clin Infect Dis [Internet]. 2014 [citado 10 de abril de 2019]; 58(1):50-7. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24046301>

9. Imai C, Toizumi M, Hall L, Lambert S, Halton K, Merollini K. A systematic review and meta-analysis of the direct epidemiological and economic effects of seasonal influenza vaccination on healthcare workers. PLoS One [Internet]. 2018 [citado 10 de abril de 2019]; 13(6):e0198685. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5991711/>
10. Rashid H, Yin JK, Ward K, King C, Seale H, Booy R. Assessing Interventions To Improve Influenza Vaccine Uptake Among Health Care Workers. Health Affairs [Internet]. 2016 [citado 10 de abril de 2019]; 35(2):284–92. Disponible en: <https://www.healthaffairs.org/doi/10.1377/hlthaff.2015.1087>

# PERSPECTIVA DE LA INTRODUCCIÓN DE UNA ASIGNATURA SANITARIA PARA EDUCACIÓN SECUNDARIA OBLIGATORIA EN ANDALUCÍA: UN ESTUDIO CUALITATIVO.

## PERSPECTIVE OF THE INTRODUCTION OF A SANITARY COURSE FOR OBLIGATORY SECONDARY EDUCATION IN ANDALUSIA: A QUALITATIVE STUDY.

### TRABAJO FIN DE MASTER

MARÍA DEL CARMEN RUEDA MONROY <sup>1</sup>

DR. ALFONSO GARCÍA GUERRERO <sup>2</sup>

1. Estudiante del Máster Salud Internacional
2. Tutor

### **Palabras clave**

Asignatura sanitaria, educación secundaria, Andalucía, salud mental, salud pública, primeros auxilios, hábitos de vida saludable.

### **Keywords**

Health subject, secondary education, Andalusia, mental health, public health, first aid, healthy lifestyle habits.

### **Resumen**

Existen asignaturas que estudiamos desde la infancia, que crecen junto a nosotros desarrollándose delante de nuestros ojos. Éstas se complican, dividen y entremezclan para que obtengamos conocimientos más allá de la simple materia y que nos sean útiles a lo largo de nuestra vida. ¿Es esto cierto? Existen otras importantes materias que no se estudian a lo largo de la vida de forma obligatoria y que son: la higiene, la alimentación, los estilos de vida saludable, educación sexual, educación mental, primeros auxilios, salud pública y otras tantas relacionadas con la sanidad y que prácticamente obvia el sistema educativo obligatorio en Andalucía. Con este estudio nos planteamos si es necesario la inclusión de una asignatura sanitaria en el ámbito de la educación secundaria obligatoria.

Para dar respuesta a esta pregunta proponemos tras un estudio sobre la documentación al respecto, un estudio cualitativo por medio de cuestionarios abiertos y entrevistas a profesionales sanitarios, profesores de secundaria y alumnos de este nivel. Llevándose a cabo de esta forma un estudio a 640 participantes de los cuales podremos tener una opinión clara sobre los conocimientos sanitarios que se imparten en la educación obligatoria actualmente, su suficiencia o si creen que una materia de este tipo debería implantarse y cómo.

El estudio tiene un planteamiento inicial de un año de desarrollo tras el que finalmente y gracias a una triangulación de sujetos, expertos consultados y de herramientas, conoceremos la perspectiva de los participantes Andaluces sobre el tema a estudiar.

### **Abstract**

There are subjects that we study since childhood, which grow together with us, developing these in front of our eyes. These are complicated, divided and mixed so that we have knowledge beyond simple matter and that are useful to us throughout our lives. Is this true?. There are other important subjects that aren't studied throughout life and are: hygiene, nutrition, healthy lifestyles, sex education, mental education, first aid, public health and many others related to health and that practically obviates the obligatory education system in Andalusia. With this study we consider if it is necessary to include a health subject in the field of obligatory

secondary education.

To answer this question we propose, after a study on the documentation in this regard, a qualitative study by means of open questionnaires and interviews with health professionals, secondary school teachers and students of this level. this study will be carried out in 640 participants of which we can have a clear opinion about the health knowledge that is currently taught in obligatory education, its sufficiency or if they believe that a subject of this type should be implemented and how.

The study has an initial plan of one year of development after which finally and thanks to a triangulation of subjects, consulted experts and tools, we will know the perspective of the Andalusian participants on the subject to study.

## ***Bibliografía***

1. Michael SL, Merlo CL, Basch CE, Wentzel KR, Wechsler H. Critical connections: health and academics. *J Sch Health*. 2015 Nov;85(11):740-58.
2. Basch CE. Healthier students are better learners: a missing link in school reforms to close the achievement gap. *J Sch Health*. 2011;81(10):593-598.
3. Mann H, Mann MTP, Mann GC, P'ecant F. Annual reports of the Secretary of the Board of Education of Massachusetts for the years 1839-1844 by Horace Mann. In: *Life and Works of Horace Mann, Vol. III*. Boston, MA: Lee and Shepard; 1891:229.
4. ASCD, Centers for Disease Control and Prevention. *Whole School, Whole Child, Whole Community: A Collaborative Approach to Learning and Health 2014*. Available at: <http://www.ascd.org/ASCD/pdf/site-ASCD/publications/wholechild/wsc-a-collaborative-approach.pdf>. Accessed on July 7, 2015.
5. Tillmann, T, Baker, P, Crocker-Buque, T, Rana, S, Bouquet, B. Shortage of public health independence and advocacy in the UK. *The Lancet*. 383, 213.
6. Orden de 17 de marzo de 2015, por la que se desarrolla el currículo correspondiente a la Educación Primaria en Andalucía, determina los aprendizajes básicos para cada área curricular. BOJA 27-03-2015, núm. 60
7. Orden de 14 de julio de 2016, por la que se desarrolla el currículo correspondiente a la Educación Secundaria Obligatoria en la Comunidad Autónoma de Andalucía, se regulan determinados aspectos de la atención a la diversidad y se establece la ordenación de la evaluación del proceso de aprendizaje del alumnado. BOJA 28-07-2016, núm. 144, página 108.
8. Tabak RG, Eyster AA, Dodson EA, Brownson RC. Accessing evidence to inform public health policy: a study to enhance advocacy. *Public Health*. 2015; 129: 698-704.
9. Doré I1, Caron J2. *Mental Health: Concepts, Measures, Determinants*. Sante Ment Que. Spring 2017;42(1):125-145.
10. Svensson B, Hansson L. Effectiveness of mental health first aid training in Sweden. A randomized controlled trial with a six-month and two-year follow-up. *PLoS One*. 2014 Jun 25;9(6): e100911.

# CAPACIDAD DE DETECCIÓN Y AYUDA DE VÍCTIMAS DE TRATA DE PERSONAS CON FINES DE VIOLENCIA SEXUAL COMERCIAL DE LOS/LAS PROFESIONALES SANITARIOS EN CONTEXTO BOLIVIANO

## CAPACITY OF DETECTION AND HELP OF VICTIMS OF HUMAN TRAFFICKING WITH PURPOSES OF SEXUAL EXPLOITATION OF SANITARY PROFESSIONALS IN BOLIVIAN CONTEXT

### TRABAJO FIN DE MÁSTER

MARTA RUIZ GÓMEZ-PIMPOLLO <sup>1</sup>

LETICIA OLGA RUBIO LAMIA <sup>2</sup>

ISMAEL JIMÉNEZ RUIZ <sup>3</sup>

1. Estudiante del Máster Salud Internacional
2. Tutora
3. Co-Tutor

### **RESUMEN**

**INTRODUCCIÓN:** Según el Informe Global de Trata de Personas 2018 de la UNODC actualmente se reportan más víctimas de trata que en los últimos 13 años. América ha incrementado el número de detecciones, y en 2016 el 80% del total de las víctimas detectadas fueron mujeres. Bolivia es un país situado en la región centro-occidental de América del Sur y se calcula que 23.000 personas están en situación de esclavitud. Es considerado un país de origen, destino y tránsito, y la vulnerabilidad de la población es de 44.11%. Mediante la inscripción de la enfermera Marta Ruiz en el voluntariado internacional de Enfermeras Para el Mundo, surgió la idea de realizar una investigación en el área sanitaria acerca de la capacidad de los/las profesionales para detectar a víctimas de trata y brindarles una asistencia adecuada.

**JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS:** Las víctimas precisan una atención sanitaria diferente, adecuada a las consecuencias de la explotación sexual. El objetivo de este estudio ha sido conocer la capacidad de los profesionales sanitarios de la ciudad de La Paz y El Alto, para detectar y ayudar a víctimas de trata con fines de explotación sexual

**MATERIAL Y MÉTODOS:** Se trata de un estudio cualitativo descriptivo evaluativo del servicio de salud, para el que se ha usado una metodología descriptiva transversal. Se realizó un cuestionario de elaboración propia a profesionales sanitarios (n=208) junto con entrevistas semiestructuradas a dos expertos.

**RESULTADOS:** El 90.82% de los/las participantes no conocían el Protocolo Único de Atención a víctimas de Trata y Tráfico de Personas, además el 77% no conocía ningún indicador a detectar en las víctimas. También hemos observado en los resultados de las entrevistas las terribles consecuencias físicas, psicológicas y sexuales de la trata de personas, y en su lado opuesto la extensa burocracia, falta de sensibilidad, caos y violencia en atención primaria y especializada. La investigación ha demostrado que es necesaria la mejora del Protocolo Único de Atención y la formación a profesionales sanitarios acerca de la trata de personas.

**PALABRAS CLAVE:** violencia sexual comercial, trata de personas, Bolivia, víctimas de trata, tráfico de personas.

### **ABSTRACT**

**INTRODUCTION:** According to the UNODC Global Trafficking in Persons Report 2018, more victims of trafficking are currently reported in the last 13 years. America has increased the number of detections, and 80% of the total victims detected were women in 2016. Bolivia is a country located in the central-western region of South America and it is estimated that 23,000 people are in a slavery situation. It is considered a country of origin, destination and transit, and the vulnerability of the population is 44.11%.

Through the registration of nurse Marta Ruiz in the international volunteering of Nurses for the World, gave rise to the idea of conducting research in the health area about the ability of professionals to detect victims of trafficking and provide them adequate assistance.

**JUSTIFICATION AND OBJECTIVES:** Victims require different health care, appropriate to the consequences of sexual exploitation. The objective of this investigation has been to know the capacity of health professionals in La Paz's and El Alto's cities, to detect and help victims of trafficking for the purpose of sexual exploitation.

**METODOLOGY:** This is a qualitative descriptive evaluative investigation of the health service, for which a transversal descriptive methodology has been used. A self-prepared questionnaire was prepared for health professionals (n = 208) along with semi-structured interviews with two experts.

**RESULTS:** The 90.82% of the participants did not know the Protocol of Assistance to Victims of Human Trafficking and Trafficking, also the 77% did not know any indicator to detect in the victims. We have also observed in the results of the interviews the terrible physical, psychological and sexual consequences of human trafficking, and on the opposite side the extensive officialism, lack of sensitivity, chaos and violence in primary and specialized care. This research has shown that it is necessary to train health professionals in human trafficking and improve the Protocolo Único de Atención.

**KEYWORDS:** sexual exploitation, human trafficking, Bolivia, victims of human trafficking, people trafficking.

## **BIBLIOGRAFÍA**

1. Andia, E, Leaño, J (2018). *Un camino sin retorno: trata y tráfico de niñ@s, adolescentes y mujeres en la ciudad de La Paz, desde el género y la identidad cultural*. La Paz: Bolivia: Instituto Internacional de Integración Convenio Andrés Bello.
2. APRAMP (2015) *Guía de Intervención con Víctimas de Trata para Profesionales de la Salud*. Madrid: España. Asociación para la Prevención, Reinserción y Atención de la Mujer Prostituida.
3. Ministerio de Justicia (2012). *Protocolo único de atención especializada a víctimas de trata y tráfico de personas*. La Paz: Bolivia. Estado Plurinacional de Bolivia- Ministerio de Justicia
4. Naciones Unidas (2010). Principios y directrices recomendados sobre derechos humanos y trata de personas. Nueva York y Ginebra: Naciones Unidas
5. Organización de las Naciones Unidas (2000). *Protocolo para prevenir, reprimir y sancionar la trata de personas, especialmente mujeres y niños, que complementa la Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional*. Artículo 3.
6. Shandro J, Chisolm-Straker M, Duber HC, Findlay SL, Munoz J, Schmitz G, et al. (2016) Human Trafficking: A Guide to Identification and Approach for the Emergency Physician. *Annals of Emergency Medicine* 68(4): 501-508
7. Susaj, G (2016). *Diagnóstico sobre las políticas públicas y la respuesta institucional de los Estados contra la Trata de Personas en la Región Andina*. Quito: Ecuador. Federación Iberoamericana del Ombudsman
8. UNODC (2018) *Global Report on Trafficking in Persons*. Vienna: Austria. United Nations publications.

9. Zabala, E, Ramírez, A (2016). Dinámicas de la trata, proxenetismo y violencia sexual comercial de niñas, niños y adolescentes en Bolivia. Conexión Fondo de Emancipación.
10. Zimmerman C, Rosilyne B (2009). Caring for Trafficked Persons. Guidance for Health Providers. Suiza: IOM International Organization for Migration; 231 p. Disponible en: [http://publications.iom.int/system/files/pdf/ct\\_handbook.pdf](http://publications.iom.int/system/files/pdf/ct_handbook.pdf)

# IMPACTO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE UNA APLICACIÓN MÓVIL PARA LA NOTIFICACIÓN DE EVENTOS ADVERSOS EN UN SERVICIO DE URGENCIAS HOSPITALARIAS. ESTUDIO CUASI EXPERIMENTAL.

## IMPACT OF THE IMPLEMENTATION OF A MOBILE APPLICATION FOR THE ADVERSE EVENTS NOTIFICATION IN A HOSPITAL EMERGENCY SERVICE. A QUASI-EXPERIMENTAL STUDY.

### TRABAJO FIN DE MÁSTER

VANESA RUIZ PALMA <sup>1</sup>

DRA. MARTA ARANDA GALLARDO <sup>2</sup>

1. Estudiante del Máster Salud Internacional
2. Tutora

### **Palabras clave**

Seguridad clínica, eventos adversos, APP, nuevas tecnologías.

### **Keywords**

Clinical safety adverse events, APP, new technologies.

### **Resumen**

#### INTRODUCCIÓN:

La prestación de asistencia sanitaria lleva asociado un riesgo que puede poner en peligro la vida de los pacientes, provocando un aumento en la estancia hospitalaria, un empeoramiento del estado de salud, una lesión permanente o incluso la muerte. Un evento adverso (EA) es un “*daño no intencional causado al paciente como resultado clínico no esperado de la asistencia sanitaria y que puede o no estar asociado a un error clínico*”, pudiendo causar un daño físico, psicológico, social, económico o incluso la muerte.

#### JUSTIFICACIÓN:

La notificación de eventos adversos relacionados con la asistencia sanitaria es uno de los elementos claves para poder conocer el mecanismo de producción y poder así prevenir su aparición en el futuro. En Andalucía existe una aplicación móvil (APP) para comunicar los riesgos relacionados con la seguridad del paciente, denominada AVIZOR. Esta APP creada por el Observatorio de Seguridad del Paciente de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía, está destinada a profesionales sanitarios y posibilita la notificación en tiempo real, de manera rápida, sencilla y garantizando el anonimato.

#### OBJETIVO:

Evaluar el impacto de la utilización de una APP en la notificación de eventos adversos, en el servicio de urgencias del Hospital Costa del Sol.

#### METODOLOGÍA:

Estudio cuasiexperimental tipo pre-post con grupo control no equivalente, realizado en el área de urgencias del Hospital Costa del Sol de Marbella. Se realizará una comparativa entre los registros de EA del año previo a la utilización de AVIZOR y el año de implantación de la APP. Previo a su utilización, se realizará un cuestionario de conocimientos sobre seguridad clínica y EA y al finalizar el periodo se realizará un cuestionario de satisfacción sobre la utilización de la APP a los profesionales que participen en el estudio.

## **Abstract**

### INTRODUCTION:

The provision of medical care has associated a risk that can endanger the life of patients, causing an increase in hospitalization, a deterioration of health status, a permanent injury or even death. An adverse event (AE) is an *“unintentional injury caused to the patient as an unexpected clinical result of health care and that may or may not be associated with a clinical error”*, and may cause physical, psychological, social, economic or even death.

### JUSTIFICATION:

The notification of adverse events related to health care is one of the key points to understand the production mechanism and thus prevent its appearance in the future. In Andalusia there is a mobile application (APP) to communicate the risks related to patient safety, called AVIZOR. This APP, created by the Patient Safety Observatory of the Health Quality Agency of Andalusia, is intended for health professionals and it allows real-time notification, quickly, easily and guaranteeing anonymity.

### OBJECTIVE:

To evaluate the impact of the use of an APP in the notification of adverse events, in the emergency service of the Costa del Sol Hospital.

### METHODOLOGY:

A quasi-experimental study of a pre-post type with a non-equivalent control group, performed in the emergency area of the Costa del Sol Hospital in Marbella. A comparison will be made between the AE records of the previous year to the use of AVIZOR and the year of implementation of the APP. Prior to its use, a knowledge questionnaire on clinical safety and AE will be carried out and at the end of the period a feedback questionnaire on the use of the APP will be made to the professionals who participate in the study.

## **Bibliografía**

1. MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD. Estrategia de Seguridad del Paciente del Sistema Nacional de Salud. Período 2015-2020. 2015;
2. Institute of Medicine (US) Committee on Quality of Health Care in America. To err is human: building a safer health system. Kohn LT, Corrigan JM, Donaldson MS. National Academies Press (Estados Unidos); 2000.
3. MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO. Estudio nacional sobre los efectos adversos ligados a la hospitalización (ENEAS). Madrid. febrero de 2006;170.
4. Tomas S, Chanovas-Borràs M, Roqueta F, Alcaraz J, Cepeda T. EVADUR: Eventos adversos ligados a la asistencia en los servicios de urgencias de hospitales españoles. Vol. 2010. 2010. 415 p.
5. Organización Mundial de la Salud. Marco Conceptual de la Clasificación Internacional para la Seguridad del Paciente [Internet]. 2009 [citado 20 de marzo de 2019]. Disponible en: [https://www.who.int/patientsafety/implementation/icps/icps\\_full\\_report\\_es.pdf](https://www.who.int/patientsafety/implementation/icps/icps_full_report_es.pdf)
6. Chanovas Borràs M, Tomás Vecina S. Eventos adversos en los servicios de urgencias: ¿El servicio de urgencias como sinónimo de inseguridad clínica para el paciente? Segur Clínica Los Pacientes En Los Serv Urgenc. octubre de 2007;1(Número 3):24.



7. Observatorio para la Seguridad del paciente, Junta de Andalucía. Avizor: Aplicación móvil para comunicar los riesgos relacionados con la Seguridad del Paciente [Internet]. 2015 [citado 21 de febrero de 2019]. Disponible en: <http://www.juntadeandalucia.es/agenciadecalidadsanitaria/observatorioseguridadpaciente/opencms/es/apps-salud/Notifica/manual.html>
8. Vincent Ch, Amalberti R. Seguridad del paciente. Estrategias para una asistencia sanitaria más segura. 1.ª Edición, septiembre de 2016. Modus Laborandi, S. L.; 2015. 271 p.
9. INEbase / Nivel y condiciones de vida (IPC) /Condiciones de vida /Encuesta sobre equipamiento y uso de tecnologías de información y comunicación en los hogares / Últimos datos [Internet]. [citado 28 de febrero de 2019]. Disponible en: [https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica\\_C&cid=1254736176741&menu=ultiDatos&idp=1254735976608](https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176741&menu=ultiDatos&idp=1254735976608)
10. IAB Spain. TOP TENDENCIAS DIGITALES 2019 [Internet]. 2019. Disponible en: [https://iabspain.es/wp-content/uploads/top\\_tendencias\\_digitales\\_iab\\_spain\\_2019.pdf](https://iabspain.es/wp-content/uploads/top_tendencias_digitales_iab_spain_2019.pdf)

# PROYECTO PARA LA CREACIÓN DE UNA HERRAMIENTA DE TRANSFERENCIA SEGURA INTERHOSPITALARIA.

## PROJECT TO DEVELOP AN INTERHOSPITAL SECURE TRANSFER TOOL.

### TRABAJO FIN DE MASTER

EVA MARÍA SÁNCHEZ JURADO <sup>1</sup>

DR. JUAN CARLOS MORILLA HERRERA <sup>2</sup>

1. Estudiante del Máster Salud Internacional
2. Tutor

### **Palabras clave**

Seguridad clínica, transferencia de paciente, comunicación, valoración de enfermería.

### **Keywords**

Safety Management, Patient Handoff, Health Communication, Nursing Assessment.

### **Resumen**

Cada día, millones de personas en el mundo reciben atención sanitaria, y aunque los profesionales que los atienden se rigen por el principio de no maleficencia, habrá pacientes que sufrirán daños derivados precisamente de esta atención sanitaria.

Aunque se han intentado elaborar herramientas para los cuidados transicionales desde las urgencias, en lo concerniente al traspaso interhospitalario del paciente, no hemos encontrado ningún estudio que identifique una herramienta validada de transferencia de información segura.

Por este motivo, y tomando como referencia el listado de verificación quirúrgica creado y difundido por la Organización Mundial de la Salud a modo de estrategia de seguridad clínica, queremos desarrollar un proyecto donde se elabore una herramienta de transferencia segura interhospitalaria.

Para la creación de dicha herramienta se ha optado por un diseño cualitativo tipo investigación-acción en dos fases. En la primera de ellas, mediante la creación de un grupo nominal, el cual utilizará metodología AMFE y diagrama de Ishikawa, obtendremos el conocimiento relacionado con las debilidades de los cuidados transicionales interhospitalarios. En la segunda etapa, y mediante un grupo Delphi se elaborará un listado de intervenciones NIC que minimicen los riesgos detectados en la fase anterior.

Para validar este listado se procederá a la obtención de diferentes estadísticos. En primer lugar calcularemos la mediana (M), la cual nos representará la opinión grupal; después utilizaremos el cálculo de percentiles para conocer el nivel de acuerdo del Delphi y posteriormente, para obtener la dispersión de las respuestas, se calculará el rango intercuartílico (RI).

Por último, obtenidos estos valores, procederemos a la elaboración de un listado final donde serán incluidos los ítems que se consideren útiles de forma consensuada, es decir, que hayan obtenido M alta (7 a 9) y RI pequeño (<2).

### **Abstract**

Every day, millions of people in the world receive health care, and even though the professionals who attend them are governed by the nonmaleficence principle, there will be patients who will suffer damages derived from precisely this health care.

Although efforts have been made to develop tools for transitional cares from the emergency departments, regarding the interhospital patient handoff, we have not found any study that identifies any validated tool for safe information transfer.

For this reason and taking as a reference the surgical checklist created and disseminated by the World Health Organization as a clinical safety strategy, we want to carry out a project where we can develop an interhospital safe transfer tool.

For the creation of this tool, a qualitative design type research-action in two phases has been chosen. In the first of them, through the creation of a nominal group, which will use FMEA methodology and Ishikawa diagram, we will obtain the knowledge related to the weaknesses of interhospital transitional care. In the second stage, using a Delphi group, a list of NIC interventions will be drawn up to minimize risks detected in the previous phase.

To validate this list different statisticians will be obtained. First of all we will calculate the median (M), which will represent us the group opinion; then we will use the calculation of percentiles to know the Delphi level of agreement and subsequently, in order to obtain the dispersion of the answers, the interquartile range (IR) shall be calculated.

Finally, once these values have been obtained, we will proceed to the elaboration of a final list where will be included the items that are considered useful by consensus that is, those who have obtained high medium (7 to 9) and small interquartile range (<2).

## **Bibliografía**

1. Kohn LT, Corrigan J, Donaldson MS. To err is human: building a safer health system [Internet]. 2000 [citado 27 de febrero de 2019]. Disponible en: <http://site.ebrary.com/id/10038653>
2. OMS | 10 datos sobre seguridad del paciente [Internet]. WHO. [citado 27 de febrero de 2019]. Disponible en: [http://www.who.int/features/factfiles/patient\\_safety/es/](http://www.who.int/features/factfiles/patient_safety/es/)
3. OMS | Seguridad del paciente [Internet]. WHO. [citado 27 de febrero de 2019]. Disponible en: <http://www.who.int/patientsafety/es/>
4. PatientSolutionsSPANISH.pdf [Internet]. [citado 27 de febrero de 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/patientsafety/solutions/patientsafety/PatientSolutionsSPANISH.pdf?ua=1>
5. OMS | La OMS lanza «Nueve soluciones para la seguridad del paciente» a fin de salvar vidas y evitar daños [Internet]. WHO. [citado 23 de febrero de 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2007/pr22/es/>
6. Smeulers M, Lucas C, Vermeulen H. Effectiveness of different nursing handover styles for ensuring continuity of information in hospitalised patients. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 2014 [citado 28 de febrero de 2019];(6). Disponible en: <https://ws003.juntadeandalucia.es:3071/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD009979.pub2/abstract>
7. PatientSolutionsSpanish.pdf [Internet]. [citado 28 de febrero de 2019]. Disponible en: <https://www.joint-commissioninternational.org/assets/3/7/PatientSolutionsSpanish.pdf>
8. Sirgo Rodríguez G, Chico Fernández M, Gordo Vidal F, García Arias M, Holanda Peña MS, Azcarate Ayerdi B, et al. Traspaso de información en Medicina Intensiva. *Med Intensiva* [Internet]. 1 de abril de 2018 [citado 22 de febrero de 2019];42(3):168-79. Disponible en: <http://www.medintensiva.org/es-traspaso-informacion-medicina-intensiva-articulo-S0210569117303613>
9. High\_5s\_progress\_06-07.pdf [Internet]. [citado 27 de febrero de 2019]. Disponible en: [https://www.who.int/patientsafety/solutions/high5s/High\\_5s\\_progress\\_06-07.pdf?ua=1](https://www.who.int/patientsafety/solutions/high5s/High_5s_progress_06-07.pdf?ua=1)
10. Kessler C, Shakeel F, Hern HG, Jones JS, Comes J, Kulstad C, et al. An Algorithm for Transition of Care in the Emergency Department. *Acad Emerg Med* [Internet]. 2013 [citado 24 de abril de 2019];20(6):605-1; Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/acem.12153>





**MASTER OFICIAL DE POSGRADO  
EN NUEVAS TENDENCIAS**

**CURSO  
2018/20189**

**RESÚMENES**

# EFICACIA Y SEGURIDAD DEL CICLOPIROX FRENTE A LA TERBINAFINA Y EL ACEITE DEL ARBOL DEL TE COMO TRATAMIENTO TOPICO EN LA ONICOMICOSIS.

## EFFECTIVENESS AND SAFETY OF CYCLOPIROX AGAINST TERBINAFINE AND TEA TREE OIL AS TOPICAL TREATMENT IN ONICOMYCOSIS.

### TRABAJO FIN DE MASTER

CARMEN TRINIDAD BONILLA VERA <sup>1</sup>

DR. JOSE ANTONIO GONZÁLEZ CORREA <sup>2</sup>

1. Estudiante del Máster en Nuevas Tendencias de Investigación en Ciencias de la Salud
2. Tutor

**Palabras Clave:** Onicomicosis, uña, árbol del té, terbinafina, ciclopirox

**Keywords:** Onychomycosis, nail, tea tree, terbinafine, cyclopirox

## Resumen

### **Introducción:**

En el tratamiento de la onicomicosis aún existen lagunas sobre su efectividad de los. El diagnóstico de certeza y la administración de forma adecuada minimizarían la necesidad de la exposición sistémica del agente terapéutico.

### **Objetivo:**

El objetivo principal de este trabajo es determinar eficacia y seguridad de terbinafina y árbol del te sobre la onicomicosis.

### **Material y Método:**

Se va realizar un ensayo clínico de tres brazos paralelos, controlado y doble ciego.

El tamaño de la muestra será de 270 pacientes, con 90 pacientes en cada brazo.

Criterios de inclusión: sujetos con una edad comprendida entre los 35 y los 65 años, cuyo cultivo haya sido positivo para hongo dermatofito y que no haya sido tratado en los 3 meses previos con ningún tratamiento con acción fungicida.

Criterios de exclusión, aquellos sujetos que han recibido tratamiento antifúngico, que padezcan de diabetes o enfermedad vascular periférica, embarazo o lactancia y onicomicosis producida por otros hongos que no sean dermatofitos.

Procedimiento: previo a la selección de pacientes se realizara un cultivo micótico, todos los pacientes serán asignados al azar mediante el uso de números aleatorios generados por un programa informático, para recibir uno de los tres tratamientos; de terbinafina, aceite del árbol del té o Onytec, estos serán enmascarados, ni el paciente ni el investigador sabrán que tratamiento recibe cada paciente, sin embargo el podólogo encargado de darlo sabrá de cual se trata. Todos los grupos de pacientes serán citados en el intervalo de tiempo de 4, 8 y 12 semanas para su seguimiento y realización de un nuevo cultivo micótico. El podólogo en cada visita calificara la mejoría de la clínica de la uña, con una escala de 4 puntos, en función de la puntuación determinara la cura de la uña.

# Abstract

## **BACKGROUND:**

There is some lack of information about the effectiveness of the Onychomycosis treatment. A certainty diagnosis and the correct administration will minimise the necessity of a systemic exposure of the therapeutic agent.

## **AIMS:**

The principal objective of this piece of work is to determine the effectiveness and security of terbinafine and of tea tree on the Onychomycosis.

## **METHODS:**

The clinical test is to be conducted with three parallel groups, will be monitored and a double-blind set up.

270 patients will be involved in this test, having 90 of them in each group

Inclusion criteria: Patients between 35 and 65 years old, in which a positive culture has been found for dermatofito fungus but also has been left without any fungicidal treatment within the previous three months.

Deferral criteria: Patients who have received an antifungal treatment, those presenting diabetes or any peripheral vascular disease, pregnant or breastfeeding patients, Onychomycosis produced by fungus which are not dermatofito.

Procedure: Prior to the patients selection, a fungal culture will take place. All patients will be selected blindly by random number generating software. They will each receive one of the treatment; terbinafine, tea tree oil or onytec. Neither the research assistant nor the patients will not know which treatment is being administered. However, the head doctor will know which treatment will be given to which patient. Patients will be invited for regular checks at 4, 8 and 12 weeks to have a treatment record and to complete a fungal culture. The doctor will evaluate the improvement of the nail by using a 4 point scale. The result of the point score will determine the nail cure.

## **Bibliografía:**

1. Julio Antonio Heras Hitos. Guía de Prevención y Manejo de la Onicomicosis Madrid, YOU & US, S.A. 2014.
2. Julián Larruskain Garmendia, Pedro Idígoras Viedma, Josune Mendiola Arza. Onicomicosis: diagnóstico y tratamiento. Inf Ter Sist Nac Salud 2008; 32: 83-92.
3. Cristina Martínez Vilar, Abián Mosquera Fernández, Benigno Monteagudo Sánchez. Estudio observacional y descriptivo de prevalencia de onicomicosis en una población que acude a una consulta de dermatología del Área Sanitaria de Ferrol. Revista Internacional de Ciencias Podológicas 2015, Vol. 9, Núm. 2, 89-98
4. Shemer A, Gupta AK, Kamshov A, et al. Topical antifungal treatment prevents recurrence of toenail onychomycosis following cure. Dermatologic Therapy. 2017; 30: e12545.
5. Julio Antonio Heras Hitos. Guía de Prevención y Manejo de la Onicomicosis Madrid, YOU & US, S.A. 2014.
6. Sakine Tuncay Tanrıverdi, Ozgen Ozer. Novel topical formulations of Terbinafine-HCl for treatment of onychomycosis. European Journal of Pharmaceutical Sciences 48 (2013) 628–636.
7. Purva Thatai1 & Bharti Sapra\*, Terbinafine hydrochloride nail lacquer for the management of onychomycosis: formulation, characterization and in vitro Evaluation. Ther. Deliv. (2018) 9(2), 99–119.
8. EMA. Assessment report on *Melaleuca alternifolia* (Maiden and Betch) Cheel, *M. linariifolia* Smith, *M.*



*dissitiflora* F. Mueller and/or other species of *Melaleuca*, aetheroleum. EMA/HMPC/320932/2012 Committee on Herbal Medicinal Products (HMPC).

9. Buck DS, Nidorf DM, Addino JG. Comparison of two topical preparations for the treatment of onychomycosis: *Melaleuca alternifolia* (tea tree) oil and clotrimazole. *J J Fam Pract.* 1994 Jun; 38 (6):601-5.
10. Yadav P, Singal A, Pandhi D, Das S. Eficacia comparativa de los regímenes de terbinafina en dosis continua y en el pulso en la dermatofitosis de las uñas: un ensayo

# ANÁLISIS CUALITATIVO DE LOS CONDICIONANTES EN LA RELACIÓN DE LAS PERSONAS TRANS CON LOS SERVICIOS DE SALUD MENTAL EN ANDALUCÍA

## QUALITATIVE ANALYSIS OF THE CONDITIONING FACTORS IN THE RELATIONSHIP BETWEEN TRANS PEOPLE AND MENTAL HEALTH SERVICES IN ANDALUSIA

### TRABAJO FIN DE MASTER

ANA CALVENTE PUERTAS <sup>1</sup>

DRA. RITA PILAR ROMERO GALISTEO <sup>2</sup>

1. Estudiante del Máster en Nuevas Tendencias de Investigación en Ciencias de la Salud
2. Tutora

### ***Palabras clave***

Personas Transgénero, Servicios de Salud Mental, Acceso a los Servicios de Salud, Estudio Cualitativo

### ***Keywords***

Transgender Persons, Mental Health Services, Health Service Accessibility, Qualitative Research

### ***Resumen***

A pesar de los avances sociales, el colectivo LGBT (lesbianas, gays, bisexuales y transexuales) sigue enfrentándose a dinámicas de opresión y discriminación que obligan a las personas que lo integran a afrontar numerosos obstáculos y a desarrollar sus vidas supeditadas al contexto político, social y legal. Destaca por sus connotaciones especialmente negativas la situación de las personas trans, que presentan graves problemáticas en todos los ámbitos de sus vidas. Estas tienen importantes consecuencias en su salud mental, dándose altas cifras de trastornos mentales, disfunciones psico-sociales e incluso actos e ideaciones suicidas. En Andalucía, aunque existan protocolos en el sistema público de salud dirigidos a este colectivo, no es usual encontrar a personas trans en dispositivos y recursos normalizados de salud mental. Por ello, este estudio se centra en las condiciones que rigen la relación de las personas trans con los servicios de salud mental. Se seguirá una metodología cualitativa, con un enfoque fenomenológico, en el que se analizarán las perspectivas de las personas trans y los profesionales de la salud mental a través de entrevistas en profundidad y grupos focales, respectivamente. Las personas trans serán reclutadas en asociaciones y los profesionales de la salud serán contactados usando el método de “bola de nieve”; se incluirán nuevos participantes hasta lograr la saturación de la información. El análisis de los datos constará de una transcripción y análisis del contenido, realizado con el software ATLAS.ti 8.

### ***Abstract***

Despite the social advances, the LGBT (lesbian, gay, bisexual and transgender) community continues to face dynamics of oppression and discrimination that force its members to face numerous obstacles in their daily lives. This compels them to develop their lives subject to the political, social and legal context. The situation of transgender people, who present serious problems in all areas of their lives, stands out for their particularly negative connotations. These have important consequences on mental health, giving high numbers of mental disorders, psycho-social dysfunctions and even suicidal acts and ideas. In Andalusia, although protocols are found in the public health system aimed at this group, it is not usual to treat trans people in standardized mental health devices and resources. Therefore, this study focuses on the conditions that influence the relationship between trans people and mental health services. A qualitative methodology will be followed, with a phenomenological approach, researching into the perspectives of trans people and mental health professionals through in-depth interviews and focus groups, respectively. Trans people will be recruited in associations and health professionals will be contacted using the “snowball” method; new participants will be included until

achieving the saturation of the information. The analysis of the data will consist of a transcription and analysis of the content, made with the ATLAS.ti 8 software.

## **Bibliografía**

1. Gil Borrelli C, Velasco C., Martí Pastor M, Latasa P. La identidad de género, factor de desigualdad olvidado en los sistemas de información de salud de España. *Gac. Sanit.* 2018;32(2):184-186.
2. Aylagas Crespillo M, García Barbero Ó, Rodríguez Martín B. Barreras en la asistencia sociosanitaria en personas transexuales: revisión sistemática de estudios cualitativos. *Enferm. Clín.* 2018;28(4):247-259.
3. Atienza Macías E, Armaza Armaza EJ. La transexualidad: aspectos jurídico-sanitarios en el ordenamiento español. *Salud Colectiva* 2014;10(3):365-377.
4. McCann E, Brown M. Vulnerability and Psychosocial Risk Factors Regarding People who Identify as Transgender. A Systematic Review of the Research Evidence. *Issues in Mental Health Nursing* 2018;39(1):3-15.
5. Torkian Valashany B, Janghorbani M. Quality of life of men and women with gender identity disorder. *Health and Quality of Life Outcomes* 2018;16:167.
6. Fernández Rodríguez M, Guerra Mora P, Martín Sánchez E, Grupo GIDSEEN. Características de los menores de edad con disforia de género que acuden a la unidad de tratamiento de identidad de género. *Rev. Esp. Salud Pública* 2017;91:e1-e9.
7. Gonzales G, Henning-Smith C. Barriers to Care Among Transgender and Gender Nonconforming Adults. *The Milbank Quarterly* 2017;95(4):726-748.
8. McNeil J, Bailey L, Ellis S, Morton J, Regan M. Trans Mental Health and Emotional Wellbeing Study 2012. Scottish Transgender Alliance. [www.scottishtrans.org](http://www.scottishtrans.org) [portal en Internet]. 2012 [15/02/2019]; [96p.]. Disponible en: [https://www.scottishtrans.org/wp-content/uploads/2013/03/trans\\_mh\\_study.pdf](https://www.scottishtrans.org/wp-content/uploads/2013/03/trans_mh_study.pdf)
9. Esteva de Antonio I, Gómez Gil E, Cruz Almaraz M, Martínez Tudela J, Bergero T, Olveira G, Soriguer F, Grupo GIDSEEN. Organización de la asistencia a la transexualidad en el sistema sanitario público español. *Gac. Sanit.* 2012;26(3):203-210.
10. Giblon R, Bauer GR. Health care availability, quality, and unmet need: a comparison of transgender and cisgender residents of Ontario, Canada. *BMC Health Services Research* 2017;17:283.

# ELECTROMIOGRAFÍA DE ALTA DENSIDAD PARA DETERMINAR LA CONDUCTA DE UNIDADES MOTORAS EN PACIENTES SUPERVIVIENTES DE CÁNCER: UN ESTUDIO CLINIMETRICO.

## HIGH DENSITY ELECTROMYOGRAPHY TO DETERMINE THE BEHAVIOR OF MOTOR UNITS IN CANCER SURVIVORS: A CLINIMETRIC STUDY.

### TRABAJO FIN DE MASTER

ALICIA DEL ROSAL JURADO <sup>1</sup>

DR. ANTONIO CUESTA VARGAS <sup>2</sup>

1. Estudiante del Máster en Nuevas Tendencias de Investigación en Ciencias de la Salud
2. Tutor

### **Palabras clave**

Cáncer de mama, Neuropatías periféricas, Fisioterapia, Electromiografía de alta densidad.

### **Keywords**

Breast neoplasm, Peripheral nervous systems diseases, Physiotherapy, High density electromyography.

### **Resumen**

Introducción: El cáncer de mama es el más común en las mujeres. Numerosos efectos adversos son, lo que tanto la enfermedad como los tratamientos, generan en los pacientes. Entre los síntomas y secuelas del tratamiento destacan las neuropatías periféricas inducidas por la toxicidad del tratamiento con quimioterapia. Justificación del estudio: Como consecuencia de este efecto adverso resultaría interesante el estudio de las unidades motoras en supervivientes de cáncer de mama. Objetivo: Evaluar las características clinimétricas de un nuevo protocolo de evaluación de las unidades motoras mediante descomposición de la señal de electromiografía de alta densidad. Material y método: Se realizará una primera entrevista recogiendo todas las variables descriptivas y clínicas de las participantes del estudio. Serán sometidas a un nuevo protocolo para la medición de las propiedades centrales y periféricas de las unidades motoras, mediante Electromiografía de Alta Densidad. Tras la primera medición el grupo casos comenzará en un programa de fisioterapia multimodal, mediante ejercicio físico terapéutico y educación, durante doce semanas y volverán a ser medidas; mientras que el grupo control realizará su práctica física habitual. Población: Grupo casos, supervivientes de cáncer de mama con neuropatías periféricas. Grupo control, mujeres sanas con características similares. Operativización de variables: Serán recogidas diversas variables descriptivas y clínicas en la primera entrevista; variables operativas pre y post intervención en el programa de fisioterapia multimodal, tanto a grupo casos como a grupo control.

### **Abstract**

Introduction: Breast neoplasm is the most common in women. Both the disease and the treatments produce numerous side effects on patients. Among the symptoms of the treatments, peripheral neuropathies induced by the toxicity of chemotherapy treatment is the most notorious. Justification of the study: As a result of this adverse effect, it would be interesting to research the motor units in breast cancer survivors. Objective: Evaluating the clinimetric features of a new evaluated protocol of motor units by decomposition of the High-Density electromyography signal. Material and method: A first interview will be performed, collecting all the descriptive and clinical variables of the study participants. They will be subjected to a new protocol for the measurement of the central and peripheral properties of the motor units by means of High-Density Electromyography. After the first measurement, the case group will begin in a multimodal physiotherapy program, through therapeutic physical exercise and education, for twelve weeks and they will be measured again; while the control group

will perform their daily physical practice what they used to do. Population: Group cases, survivors of breast cancer with peripheral neuropathies. Control group, healthy women with similar features. Analysis of data: Various descriptive and clinical variables will be collected in the first interview; operative variables pre- and post-intervention in the multimodal physiotherapy program, both in the case group and in the control group.

## **Bibliografía**

1. Galceran J, Amejide A, Carulla M, Mateos A, Quirós JR, Alemán A, et al. Estimaciones de la incidencia y la supervivencia del cáncer en España y su situación en Europa. *Red Española Regist Cáncer*. 2014;59.
2. Velasco R, Bruna J. Neuropatía inducida por quimioterapia: Un problema no resuelto. *Neurología*. 2010;25(2):116-31.
3. Pérez Valderrama B, Corral Jaime J, Casas Fernández De Tejerina AM. Neurotoxicidad Por Quimioterapia. *Guía SEOM Uso los Fármacos Antiepilepticos en Oncol* [Internet]. 2003;107-26. Disponible en: <https://www.seom.org/seomcms/images/stories/recursos/sociosyprofs/documentacion/manuales/antiepilepticos/capitulo6.pdf>
4. Kunstler BE, Cook JL, Kemp JL, O'Halloran PD, Finch CF. The behaviour change techniques used by Australian physiotherapists to promote non-treatment physical activity to patients with musculoskeletal conditions. *J Sci Med Sport* [Internet]. 2019;22(1):2-10. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jsams.2018.06.002>
5. Martínez A. Anatomía del sistema nervioso. *Anatomía* [Internet]. 2015;27. Disponible en: [http://recursos-biblio.url.edu.gt/publicjlg/Libros\\_y\\_mas/2015/08/biop/cap/03.pdf](http://recursos-biblio.url.edu.gt/publicjlg/Libros_y_mas/2015/08/biop/cap/03.pdf)
6. Martínez-valdes E, Falla D, Negro F, Mayer F, Farina D. Differential Motor Unit Changes after. 2017;(35):1126-36.
7. Mokkink LB, Terwee CB, Patrick DL, Alonso J, Stratford PW, Knol DL, et al. The COSMIN checklist for assessing the methodological quality of studies on measurement properties of health status measurement instruments: An international Delphi study. *Qual Life Res*. 2010;19(4):539-49.
8. 2Jesús M, Mera F. Facultad De Enfermería , Fisioterapia Y. 2016;
9. Martínez-valdes E, Falla D, Negro F, Mayer F, Farina D. Differential Motor Unit Changes after. 2017;(35):1126-36.
10. "Effect of Therapeutic Exercise and Education programme in cancer-related fatigue and others clinical and functional outcomes in breast-cancer survivors: A prospective study", en revisión.)

# EFFECTIVIDAD DEL PRICK-TO-PRICK CON ALIMENTOS EN FRESCO FRENTE AL PRICK TEST CON ALÉRGENOS LIOFILIZADOS COMERCIALES EN LA DETECCIÓN O DIAGNÓSTICO DE ALERGIA ALIMENTARIA POR PRUEBA CUTÁNEA EN POBLACIÓN ADULTA.

## EFFECTIVENESS OF PRICK-TO-PRICK TECHNIQUE WITH FRESH FOOD VERSUS SKIN PRICK TEST WITH COMMERCIAL LYOPHILIZED ALLERGENS IN THE DETECTION OR DIAGNOSIS OF FOOD ALLERGY BY SKIN TEST IN ADULTS.

### TRABAJO FIN DE MASTER

TERESA DE JESÚS ESPINO GARCÍA<sup>1</sup>

DRA. MARÍA ROSA IGLESIAS PARRA<sup>2</sup>

1. Estudiante del Máster en Nuevas Tendencias de Investigación en Ciencias de la Salud
2. Tutora

### **Palabras clave**

Pruebas cutáneas [DeCS], Prick-to-prick, Prick-by-prick, Hipersensibilidad a los alimentos [DeCS], Alergia a alimentos, Extractos comerciales, Comida en fresco.

### **Keywords**

Skin tests [MeSH], Prick-to-prick, Prick-by-prick, Food hypersensitivity [MeSH], Food allergy, Commercial extracts, Fresh food.

### **Resumen**

La alergia alimentaria se define como un efecto adverso mediado por una respuesta inmune específica, de carácter anormal y exagerado, que ocurre tras la ingesta o exposición a un alimento. Su diagnóstico se basa en la historia clínica, soportada principalmente por la realización de pruebas cutáneas (skin prick tests). Siendo lógico pensar que el extracto más puro es aquel que se va a obtener directamente de la sustancia causante de la alergia, en este caso, el alimento, surgió una modificación de la técnica de skin prick: la técnica de *prick-to-prick*, o *prick-by-prick*, consistente en la realización de las pruebas cutáneas directamente con el alimento en fresco. El objetivo principal del presente trabajo es evaluar si existen diferencias entre los resultados de las pruebas cutáneas realizadas con extractos comerciales procesados por laboratorios para ciertos alimentos y las pruebas cutáneas realizadas con el alimento en fresco mediante técnica del *prick-to-prick* o *prick-by-prick*, en pacientes adultos con alergia alimentaria. Aunque la comparativa de resultados entre la técnica del prick test realizada con extractos comerciales y la técnica realizada con alimentos en fresco depende de la fuente consultada sobre estudios anteriores, todos los datos disponibles apuntan a que el prick test con el alimento en fresco aportaría resultados más fiables, siendo esta la principal hipótesis. Para dar respuesta al objetivo, se plantea llevar a cabo un estudio prospectivo cuasi experimental, en el que cada paciente recibirá ambas intervenciones de forma simultánea, y que además contará con un grupo control, quedando la muestra estimada, en base a las muestras establecidas por estudios anteriores, en 51 pacientes para el grupo de intervención y, paralelamente, otros 51 pacientes para el grupo control. La variable principal de resultado será la positividad comparada de pruebas cutáneas y se trabajará con SPSS v25

como software para el análisis estadístico.

## **Abstract**

Food allergy is defined as an adverse effect mediated by an abnormal and exaggerated specific immunological response that takes place after the intake or exposure to food. The diagnosis is based on the clinical history, mainly supported by the performance of skin prick tests. Making sense that the purest extract is which is directly obtained from the substance culprit of allergy, in this case, the food, this resulted in the development of an amendment to the skin prick test technique: *prick-to-prick* or *prick-by-prick* technique, carrying out the skin tests with fresh food directly. The main aim of this research is to assess if there are differences between the results from skin prick tests carried out with food commercial extracts processed by laboratories and skin prick tests performed with fresh food by *the prick-to-prick* or *prick-by-prick* technique, in adult patients with food allergy. Although comparison of results between prick test technique performed with commercial extracts and technique carried out with fresh food depends on consulted source about previous researches, all the available data point out that prick test with fresh food would provide more reliable results, being this the main hypothesis. In order to answer the objective, a prospective quasi-experimental study is proposed, in which each patient will receive both interventions simultaneously, apart from a control group, being the sample estimated, based on established samples by previous researches, at 51 patients for intervention group and, in parallel, 51 patients for control group. The main variable of result will be the compared positivity of skin prick tests and SPSS v25 will be used as the main software for statistical analysis.

## **Bibliografía**

1. Sampson HA. Food allergy: Past, present and future. *Allergol Int.* 2016; 65: 363-9.
2. Tordesillas L, Berin MC, Sampson HA. Immunology of food allergy. *Immunity.* 2017 July; 47: 32-50.
3. Valenta R, Hochwallner H, Linhart B, Pahr S. Food Allergies: The Basics. *Gastroenterology.* 2015 May; 148: 1120-31.
4. Živanović M, Atanasković-Marković M, Medjo B, Gavrović-Jankulović M, Smiljanić K, Tmušić V, et al. Evaluation of Food Allergy in Children by Skin Prick Tests with Commercial Extracts and Fresh Foods, Specific IgE and, Open Oral Food Challenge: Our Five Years Experience in Food Allergy Work-up. *Iran J Allergy Asthma Immunol.* 2017 April; 16(2): 127-32.
5. Sarinho E, Moura Lins MDG. Severe forms of food allergy. *J Pediatr (Rio J).* 2017; 93(s1): 53-9.
6. Sicherer SH, Sampson HA. Food allergy: A review and update on epidemiology, pathogenesis, diagnosis, prevention, and management. *J Allergy Clin Immunol.* 2018 January; 141 (1): 41-58.
7. Abrams EM, Sicherer SH. Diagnosis and management of food allergy. *CMAJ.* 2016 October; Review.
8. Alamar Martínez R, Sierra Talamantes C, Zaragoza Ninet V, Olaya Alamar V. Prick-test en el diagnóstico de alergia cutánea. *Enferm Dermatol.* 2012 September-December; 17: 23-33.
9. Walsh J. NICE food allergy and anaphylaxis quality standards: a review of the 2016 quality standards. *Br J Gen Pract.* 2017 March; 67: 138–9.
10. Davis CM, Kelso JM. Food Allergy Management. *Immunol Allergy Clin North Am.* 2018; 38: 53–64.

# EFFECTO DE UN PROGRAMA DE ATENCIÓN SANITARIA SUPLEMENTADO POR EL ASISTENTE DE LA TOS SOBRE LA CALIDAD DE VIDA EN PERSONAS FRÁGILES

## EFFECTS OF HEALTH CARE PROGRAMME SUPPLEMENTED BY THE COUGH ASSIST ON QUALITY OF LIFE FOR FRAGILE PATIENTS

### TRABAJO FIN DE MASTER

EVA GUERRA MARTÍN <sup>1</sup>

DRA. ROCÍO MARTÍN VALERO <sup>2</sup>

1. Estudiante del Máster en Nuevas Tendencias de Investigación en Ciencias de la Salud
2. Tutora

### **Palabras clave**

Asistente de tos, EPOC, Fragilidad, Pico Flujo de Tos

### **Keywords**

Cough Assist, COPD, Frailty, Peak Cough Flow

### **Resumen**

**INTRODUCCIÓN:** La infección respiratoria en ancianos frágiles con EPOC como patología base, es una situación altamente prevalente, que genera gran cantidad de costes sanitarios y alta mortalidad. El acúmulo de mucosidad en las vías aéreas puede infectarse por algún patógeno y originar neumonía, una de las causas de que ocurra esta situación es el déficit del acto de la tos. Los principales estudios para la prevención de la infección respiratoria van enfocados hacia la limpieza bucal, pero existe otra corriente de investigación que emplea el asistente de tos para estimular la expulsión de la mucosidad al exterior, aunque está dirigida hacia enfermedades degenerativas. Es interesante ponerlo en práctica en las personas con EPOC ancianas, ya que un buen resultado mejoraría la calidad de vida y reduciría las infecciones respiratorias y los gastos sanitarios. De ahí que el OBJETIVO de este proyecto sea evaluar el coste-efectividad del asistente de la tos mejorando la calidad de vida de ancianos frágiles institucionalizados con patología de base EPOC. La METODOLOGÍA empleada fue un ensayo clínico aleatorizado multicéntrico, simple ciego, con dos brazos, uno intervención y otro control, cada grupo formado por 40 sujetos. Estos tendrán en común que serán personas institucionalizadas, con patología de base EPOC, frágiles y con un grado de dependencia de moderado a severo, además deberán tener un Pico Flujo de Tos por debajo de 160 l/min. La variable principal será el cuestionario EuroQol- 5D, que va a valorar la situación de salud de la persona reflejando la calidad de vida. La intervención se llevará a cabo en 3 centros del equipo residencial DomusVi y consistirá en el uso del aparato de la tos dos veces al día durante 6 meses. Es importante investigar en esta población, ya que España es un país envejecido y los cuidados en la tercera edad deben seguir mejorando.

### **Abstract**

**INTRODUCTION:** Respiratory infection in frail elderly people with COPD as a base pathology is a highly prevalent situation that generates a large amount of health costs and high mortality. The accumulation of mucus in the airways can be infected by a pathogen and cause pneumonia, one of the causes of this situation is the deficit of the Cough act. The main studies for the prevention of respiratory infection are focused on the oral



cleaning, but there is another current of research that uses the cough assistant to stimulate the expulsion of mucus to the outside, although it is focused on degenerative diseases. It is interesting to put it into practice in people with COPD elderly, since a good outcome would improve the quality of life and reduce respiratory infections and health costs. Hence, the OBJECTIVE of this project is to evaluate the cost-effectiveness of the cough attendant (Cough Assist) by improving the quality of life of frail elderly institutionalized with COPD-based pathology. The METHODOLOGY used was a multicenter randomized clinical trial, simple blind, with two arms, one intervention and another control, each group formed by 40 subjects. These will have in common that they will be institutionalized people, with COPD-based pathology, fragile and with a moderate to severe degree of dependence, it must also have a peak flow of cough below 160 l/min. The main variable will be the questionnaire EuroQol-5D, which will assess the health situation of the person reflecting the quality of life. The intervention will be carried out in 3 centers of the DomusVi residential equipment, consisting in the use of the apparatus of the cough (Cough Assist) twice a day for six months. It is important to investigate in this population, since Spain is an aged country and cares in the elderly it must continue to improve.

## Bibliografía

1. Lacombe M, Del Amo Castrillo L, Boré A, Chapeau D, Horvat E, Vaugier I, et al. Comparison of three cough-augmentation techniques in neuromuscular patients: mechanical insufflation combined with manually assisted cough, insufflation-exsufflation alone and insufflation-exsufflation combined with manually assisted cough. *Respiration*. 2014;88(3):215-22.
2. Chatwin M, Ross E, Hart N, Nickol AH, Polkey MI, Simonds AK. Cough augmentation with mechanical insufflation/exsufflation in patients with neuromuscular weakness. *Eur Respir J*. marzo de 2003;21(3):502-8.
3. Fernández-Carmona A, Olivencia-Peña L, Yuste-Ossorio ME, Peñas-Maldonado L. Tos ineficaz y técnicas mecánicas de aclaramiento mucociliar. *Medicina Intensiva*. 1 de enero de 2018;42(1):50-9.
4. Torres-Sánchez I, Valenza MC, Iranzo M dels ÀC i, López-López L, Moreno-Ramírez MP, Ortíz-Rubio A. Effects of different physical therapy programs on perceived health status in acute exacerbation of chronic obstructive pulmonary disease patients: a randomized clinical trial. *Disability and Rehabilitation*. 14 de agosto de 2018;40(17):2025-31.
5. Herdman M, Badia X, Berra S. El EuroQol-5D: una alternativa sencilla para la medición de la calidad de vida relacionada con la salud en atención primaria. *Aten Primaria*. 15 de octubre de 2001;28(6):425-30.
6. Pons Raventos Ma E, Rebollo Rubio A, Jiménez Ternero JV. Fragilidad: ¿Cómo podemos detectarla? *Enfermería Nefrológica*. junio de 2016;19(2):170-3.
7. Romero-Ortuno R, Walsh CD, Lawlor BA, Kenny RA. A Frailty Instrument for primary care: findings from the Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE). *BMC Geriatrics*. 24 de agosto de 2010;10(1):57.
8. Drinka P. Preventing aspiration in the nursing home: the role of biofilm and data from the ICU. *J Am Med Dir Assoc*. enero de 2010;11(1):70-7.
9. Juthani-Mehta M, Van Ness PH, McGloin J, Argraves S, Chen S, Charpentier P, et al. A cluster-randomized controlled trial of a multicomponent intervention protocol for pneumonia prevention among nursing home elders. *Clin Infect Dis*. 15 de marzo de 2015;60(6):849-57.
10. Hollandl AE, Buttonl BM. Is there a role for airway clearance techniques in chronic obstructive pulmonary disease? *Chron Respir Dis*. 1 de abril de 2006;3(2):83-91.

# EFFECTIVIDAD DE LA TERAPIA MANUAL COMO COMPLEMENTO AL EJERCICIO FÍSICO TERAPÉUTICO EN EL TRATAMIENTO DEL DOLOR DE LA ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR: PROTOCOLO DE UN ENSAYO CLÍNICO ALEATORIZADO.

(EFFECTIVENESS OF MANUAL THERAPY AS A SUPPLEMENT FOR THERAPEUTIC EXERCISE FOR PAIN MANAGEMENT OF THE TEMPOROMANDIBULAR JOINT: PROTOCOL FOR A RANDOMISED CONTROLLED TRIAL.)

## TRABAJO FIN DE MASTER

ANDRÉS HERRERA VALENCIA<sup>1</sup>

DR. MANUEL GONZÁLEZ SÁNCHEZ <sup>2</sup>

1. Estudiante del Máster en Nuevas Tendencias de Investigación en Ciencias de la Salud
2. Tutor

### **Palabras clave**

Articulación temporomandibular; Trastornos temporomandibulares; Terapia Manual; Ejercicio Terapéutico; Fisioterapia

### **Keywords**

Temporomandibular joint; Temporomandibular disorders; Manual Therapy; Therapeutic Exercise; Physiotherapy

### **Resumen**

**Introducción:** Los trastornos temporomandibulares son los relacionados con el sistema masticatorio y son la principal causa musculoesquelética de dolor orofacial. Tras realizar una revisión sistemática se determinó que la evidencia del tratamiento a largo plazo de estas patologías es limitada. **Objetivos:** Comparar la eficacia del ejercicio terapéutico como complemento a la terapia manual con la práctica habitual de antiinflamatorios no esteroideos y reposo para el manejo del dolor. **Metodología:** Se realizará un ensayo clínico aleatorizado con 123 pacientes divididos en tres grupos que serán asignados aleatoriamente a uno de los grupos consistentes en terapia manual, terapia manual y ejercicio terapéutico, o tratamiento farmacológico y reposo. La variable principal de resultado será el dolor medido con la Escala Visual Analógica, así como la incapacidad y el estado funcional. Las variables secundarias consistirán en la medición de la apertura bucal máxima y el nivel de catastrofismo. Se realizará un seguimiento a los 3, 6, 9 y 12 meses tras finalizar el tratamiento. **Discusión de los resultados esperados:** En relación a los resultados obtenidos en publicaciones anteriores, se espera que las variables de estudio mejoren al menos durante los seis primeros meses, y posterior a ello, que el grupo que realiza ejercicio terapéutico prolongue el efecto de los resultados durante más tiempo que el resto de grupos. **Aspectos éticos:** Se requerirá la aprobación ética del Portal de Ética de la Investigación Biomédica de Andalucía y será necesaria la firma de un consentimiento informado de cada uno de los participantes del estudio.

### **Abstract**

**Introduction:** Temporomandibular disorders are those related to the masticatory system and they are the main musculoskeletal cause of orofacial pain. After conducting a systematic review, evidence on long-term treatment for these problems was considered to be limited. **Objectives:** To compare the efficacy of therapeutic exercise as a complement to manual therapy with common clinical practice consisting of non-steroidal anti-inflammatory drugs and rest for pain management. **Methods:** A randomized clinical trial will be conducted

after recruiting 123 patients randomly assigned to one of three groups, those being manual therapy, manual therapy combined with therapeutic exercise, and pharmacological treatment plus rest. Pain will be considered the primary outcome, to be measured with the Visual Analogue Scale, as well as disability and functional status. Secondary outcomes include maximum mouth opening and pain catastrophizing level. Follow-up will be carried out after 3, 6, 9 and 12 months once the treatment is concluded. **Expected results:** In accordance with previous results, outcomes are expected to improve at least during the first six months, and after that, the therapeutic exercise group is expected to prolong those improvements further in time. **Ethics:** Full ethical approvals will be requested from “Portal de Ética de la Investigación Biomédica de Andalucía”, and a signed informed consent will be regarded as mandatory for each one of the participants in order to be included.

## **Bibliografía**

1. Garrigós-Pedron M, Navarro-Desentre P, La Touche R, Segura-Ortí E, Gracia-Naya M. Effects of a Physical Therapy Protocol in Patients with Chronic Migraine and Temporomandibular Disorders: A Randomized, Single-Blinded, Clinical Trial. *J Oral Facial Pain Headache*. 2018;32(2):137–50.
2. Craane B, Dijkstra PU, Stappaerts K, De Laat A. Randomized controlled trial on physical therapy for TMJ closed lock. *J Dent Res*. 2012;91(4):364–9.
3. 27. Kalamir A, Bonello R, Graham P, Vitiello AL, Pollard H. Intraoral myofascial therapy for chronic myogenous temporomandibular disorder: A randomized controlled trial. *J Manipulative Physiol Ther* [Internet]. 2012;35(1):26–37. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jmpt.2011.09.004>
4. 28. Ismail F, Demling A, Heßling K, Fink M, Stiesch-Scholz M. Short-term efficacy of physical therapy compared to splint therapy in treatment of arthrogenous TMD. *J Oral Rehabil*. 2007;34(11):807–13.
5. Marcos-Martín F, González-Ferrero L, Martín-Alcocer N, Paris-Aleman A, La Touche R. Multimodal physiotherapy treatment based on a biobehavioral approach for patients with chronic cervico-craniofacial pain: a prospective case series. *Physiother Theory Pract* [Internet]. 2018;34(9):671–81. Available from: <https://doi.org/10.1080/09593985.2017.1423522>
6. Nagata K, Hori S, Mizuhashi R, Yokoe T, Atsumi Y, Nagai W, et al. Efficacy of mandibular manipulation technique for temporomandibular disorders patients with mouth opening limitation: a randomized controlled trial for comparison with improved multimodal therapy. *J Prosthodont Res* [Internet]. 2018; Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jpor.2018.11.010>
7. Zeng C, Wei J, Persson MSM, Sarmanova A, Doherty M, Xie D, et al. Relative efficacy and safety of topical non-steroidal anti-inflammatory drugs for osteoarthritis: A systematic review and network meta-analysis of randomised controlled trials and observational studies. *Br J Sports Med*. 2018;52(10):642–50.
8. van de Laar M. Pain Treatment in Arthritis-Related Pain: Beyond NSAIDs. *Open Rheumatol J*. 2012;6(1):320–30.
9. Ho KY, Gwee KA, Cheng YK, Yoon KH, Hee HT, Omar AR. Nonsteroidal anti-inflammatory drugs in chronic pain: Implications of new data for clinical practice. *J Pain Res*. 2018;11:1937–48.
10. Ussai S, Miceli L, Pisa FE, Bednarova R, Giordano A, Della Rocca G, et al. Impact of potential inappropriate NSAIDs use in chronic pain. *Drug Des Devel Ther*. 2015;9:2073–7.
- 11.

# ¿EN GESTANTES CON EL FETO EN PODÁLICA DURANTE EL TERCER TRIMESTRE DEL EMBARAZO ES MÁS EFECTIVA LA MOXIBUSTIÓN JUNTO CON EL REBOZO FRENTE A LA VERSIÓN CEFÁLICA EXTERNA PARA CONSEGUIR UNA PRESENTACIÓN CEFÁLICA?

## WHAT IS MORE EFFECTIVE MOXIBUSTION PLUS REBOZO VERSUS EXTERNAL CEPHALIC VERSION TO TURN FETUS BREECH PRESENTATION INTO CEPHALIC PRESENTATION IN PREGNANT WOMEN IN THE THIRD TRIMESTER OF PREGNANCY?

### TRABAJO FIN DE MASTER

ANA MARÍA LIMA PÉREZ<sup>1</sup>

INMACULADA BELLIDO ESTEVEZ<sup>2</sup>

(1) Estudiante del Máster en Nuevas Tendencias de Investigación en Ciencias de la Salud

(2) Tutora

### **Palabras clave**

Feto en podálica, Moxibustión, Rebozo, Versión cefálica externa

### **Keywords**

Fetus in breech, moxibustion, Rebozo, external cephalic version

### **Resumen**

**Antecedentes:** En la atención al parto en fetos en podálica se realiza la moxibustión/ rebozo, técnicas ambulatorias no invasivas realizadas por la matrona o bien la versión cefálica externa, técnica hospitalaria, invasiva y realizada por el obstetra, para obtener una presentación cefálica.

**Objetivo:** Desarrollar un ensayo clínico aleatorizado, controlado, prospectivo, longitudinal y abierto en gestantes a término, con feto no patológico con presentación en podálica comparando la moxibustión junto con el rebozo frente a la versión cefálica externa.

**Métodos:** Ensayo clínico aleatorizado, controlado, prospectivo, longitudinal, ciego para el analizador, en gestantes > 18 años, cualquier raza, sin comorbilidades, con gestación única con feto no patológico a término en presentación en podálica y estado de parto. Se comparará la moxibustión-rebozo frente a la versión cefálica externa (VCE). Será excluidas las estaciones múltiples, <32 semanas o >38 semanas, feto patológico, presentación cefálica, feto versionado a cefálica de forma espontánea previa a intervención. Centros implicados: Hospitales Costa del Sol, Materno-Infantil de Málaga y Virgen de la Victoria de Málaga, y distritos de Atención Primaria Costa del Sol y Málaga. Se recogerán datos epidemiológicos, antropomórficos, clínicos, verificación mediante ecografía y maniobras de Leopold de presentación podálica, tipo de intervención, nº de intentos/sesiones de la VCE o moxibustión/rebozo, dónde se realiza y por quién, complicaciones. Datos post-intervención: estática fetal por ecografía, grado de satisfacción materno. Datos periparto: tipo de parto, edad gestacional, duración total del parto, analgesia o anestesia, complicaciones, sexo, peso, talla, perímetro cefálico, APGAR 1 y 5 minutos del neonato. Datos postparto: patología o complicaciones en madre y recién nacido, crecimiento ponderal y desarrollo psicomotor del recién nacido. Seguimiento desde la 34 semana de gestación hasta 2 años post-parto.

## **Abstract**

**Background:** In the care of childbirth in fetuses in breech is performed moxibustion/rebozo, a non-invasive outpatient techniques performed by the Midwife or the external cephalic version, an hospital technique, invasive and performed by the obstetrician, to obtain a Cephalic presentation.

**Objective:** To develop a randomized, controlled, prospective, longitudinal and open clinical trial in term pregnancies, with a non-pathological fetus with presentation in breech, compared to moxibustion together with the rebozo against external cephalic version.

**Methods:** Randomized, controlled, prospective, longitudinal, blind clinical trial for the analyzer, in pregnant women > 18 years, any race, without comorbidities, with unique gestation with a non-pathological fetus at term in breech and delivery state. The moxibustion-rebozo is compared to the external cephalic version (VCE). Multiple stations will be excluded, < 32 weeks or > 38 weeks, pathological fetus, cephalic presentation, fetus versioning cephalic spontaneously prior to intervention. Centers involved: Hospitals Costa del Sol, maternal and child of Malaga and Virgen de la Victoria of Malaga, and primary care districts Costa del Sol and Malaga. It will collect epidemiological data, anthropomorphic, clinical, verification by ultrasound and maneuvers Leopold breech presentation, type of intervention, n ° of attempts/sessions of the VCE or moxibustion/rebozo, where it is performed and by whom, Complications. Post-intervention data: Fetal static by ultrasound, degree of maternal satisfaction. Peripartum data: Type of delivery, gestational age, total duration of delivery, analgesia or anesthesia, complications, sex, weight, size, head circumference, APGAR 1 and 5 minutes of the neonate. Postpartum data: Pathology or complications in mother and newborn, weight growth and psychomotor development of the newborn. Follow-up from the 34 week of gestation up to 2 years post-partum.

## **Bibliografía**

1. Anglim B C, Daly S, Cooper A, Bunau, GV. Management of Term Breech Presentation and External Cephalic Version. *Obstet Gynecol Int J.*2017;7(3): 00251.
2. Berhan Y, Haileamlak A. The risks of planned vaginal breech delivery versus planned caesarean section for term breech birth: a meta-analysis including observational studies. *BJOG* 2016;123:49–57.
3. Cordoba MBL, Casal MIS, Saborido MJM. Técnica de Moxibustión en la gestante con feto de nalgas. *Enferm Docente.* 2018;110: 58-63.
4. García MM, Gómez CD, Allaoui I, Roig MDG, Tricas JG. La moxibustión para el manejo de la presentación no cefálica. Una revisión de la literatura. *MUSAS.* 2018; 3(1):3-23.
5. Hofmeyr GJ, Kulier R, West H . External cephalic version for breech presentation at term. *Cochrane Database Syst Rev.* 2015; 4.
6. Isidro M, Parellada N, Regueiro C, Sas G, Urbano R, Vidal C et al. Evaluación de la eficacia de la aplicación de la moxibustión en presentaciones no cefálicas en gestantes asistidas en atención primaria. *Matronas prof.* 2017;18(1): 35-42.
7. Iversen ML, Midtgaard J, Ekelin M, Hegaard HK. Danish women's experiences of the rebozo technique during labour: A qualitative explorative study. *BMJ Sex Reprod Health.* 2017;11: 79-85.
8. Martínez M. Actualización de la versión cefálica externa y revisión de casos en el hospital de Basurto en 2015-16. 2019.
9. Otero N. Evaluación de la técnica de versión cefálica externa como alternativa a la cesárea en la presentación podálica. *Nure Inv.* 2017; 14(87):5
10. Servicio de Medicina Materno-Fetal. Protocolo: Versión externa a término. Hospital Clínic. Barcelona.

# EFFECTOS DEL CONSUMO DE TABACO EN PIPA DE AGUA SOBRE EL RIESGO DE PADECIMIENTO DE CÁNCER ORAL

## EFFECTS OF WATERPIPE TOBACCO SMOKING ON THE RISK OF SUFFERING FROM ORAL CANCER

### TRABAJO FIN DE MASTER

NOEMÍ MARTÍN DELGADO<sup>1</sup>

NURIA GARCÍA-AGUA SOLER<sup>2</sup>

1. Estudiante del Máster en Investigación en Nuevas Tendencias en Ciencias de la Salud
2. Tutora

### **Palabras clave**

Pipas de agua, tabaco en pipa de agua, neoplasias orales, fumadores.

### **Keywords**

Smoking Water Pipes, Tobacco Waterpipe, Mouth Neoplasms, Smokers.

### **Resumen**

El tabaco en pipa de agua, más conocido como shisha, hookah, argileh, narguile o hubble-bubble, es una forma de consumo de tabaco que tiene su origen hace más de 500 años en Irán e India. En la actualidad, este hábito ha empezado a extenderse a Europa y otras partes del mundo, y se estima que unos 100 millones de personas ya se han sumado a esta práctica, lo que hace hablar de una nueva epidemia.

Existen evidencias de que esta práctica puede provocar efectos perjudiciales para la salud, algunos equiparables a los ocasionados por el consumo de cigarrillos. La mucosa oral es uno de los órganos más susceptibles de sufrir daño por el consumo de tabaco en pipa de agua.

Con el objetivo de evaluar si este hábito aumenta el riesgo de padecer cáncer oral, se ha diseñado un estudio de cohortes que tendrá una duración de tres años. La muestra a estudiar es de 58 personas en la cohorte de estudio y otras 58 en la cohorte de comparación, siendo la única diferencia entre ambas el consumo de tabaco en pipa de agua.

De cada uno de los participantes en el estudio se recogerán cuatro muestras bucales, siguiendo el método BM-Cytde Thomas y Fenech, de las cuales se extraerá el número de células basales, binucleadas, de cromatina condensada, diferenciadas, cariorréticas, cariolíticas, picnóticas, con yemas nucleares y con micronúcleos que contienen.

En función de los resultados obtenidos en las muestras recogidas, se evaluará el riesgo de padecer cáncer oral en cada uno de los dos grupos: los fumadores y los no fumadores. Así, los participantes podrán valorar si es conveniente para ellos abandonar esta práctica o, si por el contrario, pueden seguir consumiendo esta sustancia sin asumir mayores riesgos.

### **Abstract**

Waterpipe tobacco, better known as shisha, hookah, argileh, narguile or hubble-bubble, is a form of tobacco consumption that was originated more than 500 years ago in Iran and India. At present, this habit has begun to spread to Europe and other parts of the world, and it is estimated that some 100 million people have already joined this practice.

There is evidence that this practice can cause harmful effects to health, and some of them are comparable

to those caused by the consumption of cigarettes. The oral mucosa is one of the most susceptible organs to suffer damages by tobacco used in hookah.

In order to evaluate if this habit increase the risk of suffering oral cancer, a cohort study has been designed that will last for three years. The sample of this study is 58 people in the study cohort and another 58 people in the comparison cohort, being tobacco use in waterpipe the only difference between them.

Four buccal samples will be collected from each of the participants in the study, following the BMCyt method of Thomas and Fenech, from which the number of basal, binucleated, condensed chromatin, differentiated, -cariorréticas, caryolitic, pyknotic, nuclear buds and micronuclei cells will be extracted.

Based on the results in the recognized samples, the risk of suffering from oral cancer will be evaluated in each of the groups: smokers and non-smokers. Thus, participants can assess whether it is convenient for them or, on the contrary, they can continue to consume this substance without major risks.

## **Bibliografía**

1. Salloum RG, Haider MR, Barnett TE, Guo Y, Getz KR, Thrasher JF, et al. Waterpipe Tobacco Smoking and Susceptibility to Cigarette Smoking Among Young Adults in the United States, 2012-2013. *Prev Chronic Dis.* 2016; 13(24): 1-9.
2. WHO Study Group on Tobacco Product Regulation (TobReg). Advisory note: waterpipe tobacco smoking: health effects, research needs and recommended actions by regulators. 2ª ed. Ginebra: WHO Library Cataloguing-in-Publication Data; 2015.
3. Junta de Andalucía. El Distrito Sanitario Aljarafe Sevilla Norte presenta un estudio sobre cigarrillos y alcohol en el Congreso de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia: El consumo de tabaco en pipas de agua, junto con el consumo de alcohol, ha ido convirtiéndose en un hábito común entre los adolescentes [Internet]. Andalucía: Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud y Familias. Junta de Andalucía; 2018 [acceso 23 de febrero de 2019]. Disponible en: <https://www.juntadeandalucia.es/organismos/saludyfamilias/actualidad/noticias/detalle/196232.html>
4. Silveira MAD, Antonelli AS, Fiorelli BO, D'Arce LPG. Cytological multimarker screening using BMCyt test in waterpipe smokers: an integrative study of cell damage, toxicological and cancer risk. *J. Genet.* 2018; 97(2): 399–404.
5. Thomas P, Fenech M. Buccal Micronucleus Cytome Assay. *Nat. Protoc.* 2011; 4(6): 824-838.
6. Seifi S, Feizi F, Mehdizadeh M, Khafri S, Ahmadi B. Evaluation of Cytological Alterations of Oral Mucosa in Smokers and Waterpipe Users. *Cell J.* 2014; 15(4): 302-309.
7. Eissenberg T, Shihadeh A. Waterpipe Tobacco and Cigarette Smoking Direct Comparison of Toxicant Exposure. *Am J Prev Med.* 2009; 37(6): 518–523.
8. Jiang N, Ho SY, Wang MP, Leung LT, Lam TH. The relationship of waterpipe use with cigarette smoking susceptibility and nicotine dependence: A cross-sectional study among Hong Kong adolescents. *Addict. Behav.* 2017; (64): 123-128.
9. Khabour OF, Alzoubi KH, Al-Sawalha N, Ahmad MB, Shihadeh A, Eissenberg T. The effect of chronic exposure to waterpipe tobacco smoke on airway inflammation in mice. *Life Sci.* 2018; (200): 110-114.
10. Cobb CO, Shihadeh A, Weaver MF, Eissenberg T. Waterpipe Tobacco Smoking and Cigarette Smoking: A Direct Comparison of Toxicant Exposure and Subjective Effects. *Nicotine Tob. Res.* 2011; 13(2): 78-87.
- 11.

# CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DE ESTUDIANTES Y RESIDENTES DE ENFERMERÍA HACIA LA VIOLENCIA DE GÉNERO

## KNOWLEDGE AND ATTITUDES OF STUDENTS AND NURSING RESIDENTS TOWARDS GENDER-BASED VIOLENCE

### TRABAJO FIN DE MASTER

FRANCISCA MARÍA MARTÍN ROLDÁN<sup>1</sup>

FRANCISCO MARTOS CRESPO<sup>2</sup>

FRANCISCA MUÑOZ COBOS<sup>3</sup>

1. Estudiante del Máster en Investigación en Nuevas Tendencias en Ciencias de la Salud
2. Tutor
3. Co-Tutora

### **Palabras clave**

Violencia de género, conocimiento, actitud, afrontamiento, estudiantes

### **Keywords**

Gender-Based Violence, knowledge, attitude, coping, students

### **Resumen**

**Introducción:** La violencia de género es considerado un problema de salud pública que conlleva consecuencias negativas tanto para la víctima como para su entorno. Dentro de la violencia de género, los profesionales sanitarios juegan un papel importante tanto en la prevención, detección y tratamiento, sin embargo, aunque existe un protocolo de actuación común los profesionales sanitarios refieren no tener el suficiente conocimiento para atender a estas pacientes. Esta misma problemática existe en los estudiantes de enfermería, los cuales manifiestan no tener los suficientes conocimientos sobre la atención y estos son mayoritariamente teóricos.

**Objetivo:** Evaluar el nivel de conocimiento y las actitudes de estudiantes y residentes de enfermería sobre la violencia de género.

**Material y método:** El proyecto sigue una metodología mixta de estudio cualitativo y cuantitativo con un diseño paralelo, donde ambas metodologías serán llevadas de manera simultánea. La parte cuantitativa se centrará en los conocimientos y actitudes de los estudiantes de grado de enfermería y máster de la Universidad de Málaga utilizando para ello el cuestionario PREMIS, sección III, y el cuestionario utilizado en el estudio "actitudes de la población malagueña ante la violencia de género". Se desarrollará siguiendo una metodología descriptivo transversal, donde se utilizarán los estadísticos Chi<sup>2</sup> para variables cualitativas y la T Student para comparar variables cuantitativas y cualitativas. Por otro lado, la parte cualitativa seguirá un diseño de tipo inductivo, basado en la Teoría Fundamentada, donde se realizarán entrevistas semiestructuradas grupales a residentes de enfermería familiar y comunitaria en el curso 2019/2020.

### **Abstract**

**Introduction:** Gender-based violence is considered a public health problem that entails negative consequences for both the victim and their environment. Within gender-based violence, health professionals play



an important role in prevention, detection and treatment, however, although there is a common protocol for action, health professionals report that they don't have sufficient knowledge to care for these patients. The same problem exists in nursing students, who say they don't have enough knowledge about care, and these are mostly theoretical.

**Aim:** Assess the level of knowledge and attitudes of nursing students and residents about gender-based violence.

**Method and material:** The project follow a mixed methodology of qualitative and quantitative study with a parallel design, where both methodologies will be carried out simultaneously. The quantitative part will focus on the knowledge and attitudes of students of nursing and master's degree at the University of Malaga using the PREMIS questionnaire, section III, and the questionnaire used in the study " attitudes of the population of Malaga against gender-based violence ". It will be developed following a cross-sectional descriptive methodology, where the Chi2 statistics will be used for qualitative variables and the T Student to compare quantitative and qualitative variables. On the other hand, the qualitative part will follow an inductive type design, based on the Grounded Theory, where semi-structured group interviews will be conducted with residents of family and community nursing in the 2019/2020 academic year.

## **Bibliografía**

1. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Protocolo común para la actuación sanitaria ante la Violencia de Género. 2012 p. 19-60.
2. Meneses Falcón C, Marcos Marcos J, Diaz Arjona M, Santos Alvarez C, Durán Garrido ER, Parra Almo-guera JA, Rey Perez de Pipaón M, Ruiz Quero J. La atención primaria frente a la violencia de género. Necesidades y propuestas. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. 2015. Disponible en: [violenciagenero.igualdad.mpr.gob.es](http://violenciagenero.igualdad.mpr.gob.es)
3. Feito Fernández G, Andina Díaz E. Creencias y actitudes sobre la violencia de género en estudiantes universitarios de enfermería. Universidad de León. 2017. Disponible en: [Unileon.es](http://Unileon.es)
4. Rigol-Cuadra A, Galbany-Estragué P, Fuentes-Punarola C, Burjales-Martí MD, Rodriguez-Martín D, Ballester-Ferrando D. Percepción de los estudiantes de enfermería sobre violencia de pareja: conocimientos, creencias y rol profesional. Rev Lat Am. Enfermagem. 2015; 23(3):527-34.
5. Vives Cases C, Torrubiano Domínguez J, Carrasco Portiño M, Espinar-Ruiz E, Gil-González D, Goicolea I. Validación de la versión española del cuestionario Physician Readiness to Manage Intimate Partner Violence Survey (PREMIS). Rev. Esp. Salud Publica. 2015; 89( 2 ): 173-190. Disponible en: [dx.doi.org](https://doi.org/).
6. Ramos Ruiz A, Segura Cruz M. Actitudes de la población malagueña ante la violencia de género. Málaga: Universidad de Málaga; 2008.
7. Glaser BG. Basics of Grounded Theory Análisis. Mill Valley CA: The Sociology Press; 1992.
8. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación. México: McGraw-Hill; 2007.
9. Manterola C, Otzen T. Los Sesgos en Investigación Clínica. International Journal of Morphology. 2015;33(3):1156-1164.
10. España. Ley Orgánica 3/2018, de 5 de Diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales. Boletín Oficial del Estado, de 6 de diciembre de 2018, núm. 294, pp. 119788 a 119857

# DESARROLLO DE UNA GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA EN EL MANEJO DE INTERVENCIONES DE DOLOR DE PIE Y TOBILLO DESDE EL PUNTO DE VISTA NO FARMACOLÓGICO EN PACIENTES CON ARTRITIS REUMATOIDE

DEVELOPMENT OF A PRACTICE GUIDELINE IN THE MANAGEMENT OF FOOT PAIN AND ANKLE INTERVENTIONS FROM THE NONPHARMACOLOGICAL POINT OF VIEW IN PATIENTS WITH RHEUMATOID ARTHRITIS.

## TRABAJO FIN DE MÁSTER

MAGDALENA MARTÍNEZ RICO 1

DR. GABRIEL GIJÓN NOGUERÓN 2

1. Estudiante del Máster de Nuevas tendencias en investigación en ciencias de la salud.
2. Gabriel Gijón Noguero

## **Palabras clave**

Artritis reumatoide, tobillo, pie, tratamiento, guía de práctica clínica

## **Keywords**

*Rheumatoid Arthritis, ankle, foot, treatment, clinical practice guidelines.*

## **Resumen**

Después de la mano, el pie es la parte del cuerpo donde se observa la presencia de AR. El amplio impacto psicosocial de la AR se reconoce cada vez más en la literatura, además está siendo observado un impacto psicosocial secundarios tras la aplicación de los tratamientos utilizados. La deformidad del pie más frecuente en pacientes con AR es el Hallux Valgus, seguido por el Metatarso Primus Varus. El tratamiento no farmacológico para el manejo o tratamiento del dolor en el pie en pacientes con AR no dispone actualmente de una Guía de Práctica clínica basada en evidencia científica específica para el pie y el tobillo. Por tanto, el desarrollo de una GPC con métodos rigurosos proporcionaría un recurso útil para los médicos, los pacientes y las políticas sanitarias. El objetivo de este trabajo es desarrollar pautas de práctica clínica a nivel nacional para el uso de intervenciones no farmacológicas en el tratamiento del manejo del dolor del pie en pacientes con AR. Estas pautas reducirán la variabilidad en el tratamiento de esta afección. El desarrollo de esta guía se basará en los métodos descritos por el desarrollo de las directrices de NICE. Los diez pasos a seguir en el proceso de desarrollo de la guía son: definir el alcance que establecen los parámetros de las pautas, desarrollar las preguntas clínicas, estructura del protocolo de revisión, evaluación de la calidad de la evidencia, sintetizar la evidencia, interpretar y redactar las recomendaciones, estructurar y escribir la guía, revisión externa, difusión y aplicación de la directriz y actualización de la guía. Como resultado, el primer impacto viene de crear directrices consensuadas en un campo poco estudiado, generar tratamientos no invasivos, mejorar la calidad de vida de los pacientes y reducir gastos innecesarios al mismo tiempo que se mejoran las actuaciones sanitarias.

## **Abstract**

After the hand, the foot is the part of the body where the presence of RA is observed. The psychosocial impact of RA increasingly recognized in the literature, and it has also been observed that there is a secondary psychosocial impact in the application of treatments. The most common foot deformity in patients with RA is Hallux Valgus, followed by metatarsus primus varus. The not pharmacological treatment for management or treatment for foot pain in patient with RA isn't currently available in a Clinical Practice Guide based on scientific evidence for the foot and ankle. Taking this into account, the development of a GPC with rigorous methods would provide a useful resource for physicians, patients and health policies. The objective of this work is developing the guidelines of clinical practice at the national level for the use of pharmacological treatment in the management of foot pain in patients with RA. These guidelines can reduce the variability in the treatment of this condition. The development of this guide is based on the development methods of the NICE guidelines. The ten steps to develop a CPG are: Define the scope that establishes the parameters of the guidelines, development of the clinical questions, structure of the review protocol, evaluation of the quality of the evidence, synthesizing the evidence, interpretation and drafting of a recommendations, structuring and writing the guide, external review, diffusion and application of the guideline, updating the guide. As a result, the first impact comes from creating consensual guidelines in a poorly studied field, generating non-invasive treatment, improving patients' quality of life and reducing unnecessary costs, while improving sanitary performances.

## **Bibliografía**

1. AGREE Collaboration. Development and validation of an international appraisal instrument for assessing the quality clinical practice guidelines: the AGREE project. *Qual Saf Health Care*. 2003 Feb;12(1):18-23
2. GÖKSEL KARATEPE A, GÜNAYDIN R, ADIBELLI ZH, KAYA T, DURUÖZ E. Foot deformities in patients with rheumatoid arthritis: the relationship with foot functions. *Int J Rheum Dis*. 2010 May;13(2):158-63. doi: 10.1111/j.1756-185X.2010.01465.x.
3. Grupo de trabajo sobre GPC. Elaboración de Guías de Práctica Clínica en el Sistema Nacional de Salud. Manual Metodológico. Madrid: Plan Nacional para el SNS del MSC. Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud-I+CS; 2007. Guías de Práctica Clínica en el SNS: I+CS Nº 2006/01.
4. GUYATT GH, OXMAN AD, VIST G, KUNZ R, FALCK-YTTER Y, ALONSO-COELLO P, SCHÜNEMANN HJ, for the GRADE Working Group. Rating quality of evidence and strength of recommendations GRADE: an emerging consensus on rating quality of evidence and strength of recommendations. *BMJ* 2008;336:924-926
5. MACFARLANE GJ, PAUDYAL P, DOHERTY M, ERNST E, LEWITH G, MACPHERSON H, SIM J, JONES GT; Arthritis Research UK Working Group on Complementary and Alternative Therapies for the Management of the Rheumatic Diseases. A systematic review of evidence for the effectiveness of practitioner-based complementary and alternative therapies in the management of rheumatic diseases: rheumatoid arthritis. *Rheumatology (Oxford)*. 2012 Sep;51(9):1707-13
6. NICE. CG90: Depression in adults. NICE Clinical Guideline. (2009).
7. OTTER, S. J., LUCAS, K., SPRINGETT, K., MOORE, A., DAVIES, K., CHEEK, L., YOUNG, A. & WALKER-BONE, K. Foot pain in rheumatoid arthritis prevalence, risk factors and management: an epidemiological study. *Clin Rheumatol*. 2010b, 29: 255-71.
8. STOFFER MA, SMOLEN JS, WOOLF A, AMBROZIC A, BOSWORTH A, CARMONA L, FIALKA-MOSER

V, LOZA E, OLEJNIK P, PETERSSON IF, UHLIG T, STAMM TA; eumusc.net-working group. Development of patient centred standards of care for rheumatoid arthritis in Europe: the eumusc.net project. *Ann Rheum Dis.* 2014;73(5):902-5

**9.** WILLIAMS, A. E., NESTER, C. J. & RAVEY, M. I. Rheumatoid arthritis patients' experiences of wearing therapeutic footwear - a qualitative investigation. *BMC Musculoskeletal Disorders.* 2007; 8: 104

**10.** WOOLF S, SCHÜNEMANN HJ, ECCLES MP, GRIMSHAW JM, SHEKELLE P. Developing clinical practice guidelines: types of evidence and outcomes; values and economics, synthesis, grading, and presentation and deriving recommendations. *Impl Science.* 2012 ;7(1)

# ESTUDIO DEL NTPROBNP COMO BIOMARCADOR PRONÓSTICO PARA EL REINGRESO DE PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA

## STUDY OF THE NTPROBNP AS A PROGNOSIS BIOMARKER FOR THE RE-ORDINATION OF PATIENTS WITH HEART FAILURE

### TRABAJO FIN DE MASTER

INMACULADA PÉREZ DE ALGABA FUENTES (1)

DR. JOSÉ PEDRO DE LA CRUZ CORTÉS (2)

1. Estudiante del Máster Nuevas Tendencias de Investigación en Ciencias de la Salud
2. Tutor

### **Palabras clave**

Insuficiencia cardíaca, pronóstico, NTproBNP, péptidos natriuréticos

### **Keywords**

Heart failure, prognosis, NTproBNP

### **Resumen**

La insuficiencia cardíaca es uno de las causas más frecuentes de hospitalización y de reingreso en los hospitales, con los costes económicos que esto conlleva. Los péptidos natriuréticos tipo B han demostrado su utilidad en el diagnóstico de la insuficiencia cardíaca, pero sus niveles también podrían ser un gran predictor del riesgo de reingreso que tiene el paciente en un plazo de tiempo determinado. El objetivo de este estudio es determinar la utilidad como valor pronóstico que tiene la determinación de NTproBNP al alta en el reingreso de pacientes con insuficiencia cardíaca. Para ello, vamos a llevar a cabo un estudio prospectivo en el que se evaluará la asociación que existe entre el valor del NTproBNP al alta y el tiempo que tardan en ingresar de nuevo en el hospital los pacientes con insuficiencia cardíaca. Estos pacientes serán seleccionados al comienzo del estudio y se seguirán durante un período de tiempo de dos años. A todos ellos se les determinará el NTproBNP al alta y se les hará un seguimiento durante el tiempo que dure el estudio anotando el tiempo que transcurre hasta el reingreso si lo hubiera. Esta información será obtenida a través de la Historia Clínica de cada paciente a la que se tendrá acceso por medio de la Estación Clínica de Diraya, y la NTproBNP se determinará en el Dimension Vista 1500 localizado en el laboratorio de urgencias del Hospital Regional Universitario de Málaga. La muestra del estudio estará formada por aquellos pacientes diagnosticados de insuficiencia cardíaca e ingresados en la Unidad de Gestión Clínica de Cardiología del Hospital Regional Universitario de Málaga durante un año. Las variables a estudio son como principal la determinación del NTproBNP al alta y como secundaria el tiempo que transcurre desde el alta hasta el reingreso del paciente. Para el estudio, vamos a llevar a cabo un análisis de supervivencia: el estimador de Kaplan-Meier. Se trata de un método no paramétrico basado en un producto de probabilidades condicionadas. Todos los datos serán recogidos en una base que será importada al programa R Studio, programa por el que se realizará el análisis estadístico.

### **Abstract**

Heart failure is one of the most frequent cause of hospitalization and re-hospitalization, with the economic costs that this entails. Type B natriuretic peptides have been shown to be useful in the diagnosis of cardiac insufficiency, but their levels could also be a great predictor of the patient's re-entry risk within a certain period of time. The objective of this study is to determine the utility of NTproBNP determination as a prognostic value at discharge in the re-entry of patients with heart failure. To do this, we are going to carry out a prospective

study in which the association between the value of NTproBNP at discharge and the time it takes for patients with heart failure to return to the hospital will be evaluated. These patients will be selected at the beginning of the study and will be followed for a period of two years. To all of them will be measured the NTproBNP upon discharge and will be followed up for the duration of the study, noting the time that elapses until re-entry if any. This information will be obtained through the Clinical History of each patient that will be accessed through the Clinical Station of Diraya, and the NTproBNP will be determined in the Dimension Vista 1500 located in the emergency laboratory of the Regional Hospital of Malaga . The study sample will consist of those patients diagnosed with heart failure and admitted to the Cardiology Clinical Management Unit of the Regional University Hospital of Malaga for one year. The variables to study are the determination of NTproBNP at discharge as the principal and as secondary the time that elapses from discharge to the re-entry of the patient. For the study, we are going to carry out a survival analysis: the Kaplan-Meier estimator. It is a non-parametric method based on a product of conditioned probabilities. All data will be collected in a database that will be imported into the R Studio program, by which the statistical analysis will be performed.

## **Bibliografía**

1. Sayago-Silva, I., García-López, F. and Segovia-Cubero, J. (2013). Epidemiología de la insuficiencia cardíaca en España en los últimos 20 años. In: *Revista Española de Cardiología*. Madrid (Madrid), pp.649-656.
2. Almenar Bonet, L. and Martínez-Dolz, L. (2006). Péptidos natriuréticos en insuficiencia cardíaca. In: *Revista Española de Cardiología*. Hospital Universitario La Fe, Valencia, España, pp.15F-26F.
3. Guías de Práctica Clínica sobre el diagnóstico y tratamiento de la insuficiencia cardíaca crónica. Versión resumida (actualización 2005). (2005). In: *Revista Española de Cardiología*. pp.1062-1092.
4. Anguita M, Montes P, Jordan A, Casares G, Gómez I, Recio J et al. Utilidad del NT-proBNP para el diagnóstico de insuficiencia cardíaca en una población heterogénea de pacientes con disnea. Estudio multicéntrico español. *Revista Española de Cardiología*. 2006. p. 465-472.
5. Oremus M, Don-Wauchope A, McKelvie R, Santaguida P, Hill S, Balion C et al. BNP and NT-proBNP as prognostic markers in persons with chronic stable heart failure. *Heart Fail Rev*. 2014. p. 471-505.
6. Santaguida P, Don-Wauchope A, Oremus M, McKelvie R, Ali U, Hill S et al. BNP and NT-proBNP as prognostic markers in persons with acute decompensated heart failure: a systematic review. *Heart Fail Rev*. 2014. p. 453-470.
7. Balion C, Don-Wauchope A, Hill S, Santaguida P, Booth R, Brown J et al. Use of Natriuretic Peptide Measurement in the Management of Heart Failure [Internet]. *Effective Health Care Programme*. 2013

# EFICACIA DE UN PROGRAMA ESPECÍFICO PARA LA MEJORA DEL EN DEHORS Y LA PREVENCIÓN DE LESIONES EN BAILARINES DE DANZA CLÁSICA

## EFFICACY OF A SPECIFIC PROGRAM FOR THE IMPROVEMENT OF TURNOUT AND THE PREVENTION OF INJURIES IN DANCERS OF CLASSICAL DANCE

### TRABAJO FIN DE MASTER

ELENA PLAZA MORILLAS

DRA. MARÍA TERESA LABAJOS MANZANARES

1. Estudiante del Máster Nuevas Tendencias de Investigación en Ciencias de la Salud
2. Tutora

### **Palabras clave**

Danza, preparación física, prevención lesiones, rango de movimiento, en de hors.

### **Keywords**

Dancing, physical conditioning, injury prevention, range of motion, turnout

### **Resumen**

La principal característica técnica de la danza clásica es el *en de hors* o rotación externa de cadera, que es requisito indispensable para su práctica. Pero hay bailarines que no alcanzan el grado de amplitud necesario, a pesar de todas las horas que ensayan, y realizan compensaciones en otras articulaciones lo que les causa lesiones. En este estudio cuasiexperimental con alumnos preprofesionales de los Conservatorios de Danza de Andalucía, se quiere comprobar si un programa específico para el desarrollo de esta cualidad puede mejorarla más que la práctica diaria y así evitar lesiones. Se realizará un programa específico durante 7 semanas con 65 alumnos entre 3º y 6º de enseñanzas profesionales de 3 conservatorios y se comparará con otros 65 alumnos de los mismos cursos de los otros 3 centros andaluces. Se recogerán medidas sobre el grado de rotación externa de cadera y *en de hors* tanto de forma pasiva como activa, así como el historial de lesiones, la talla, peso y número de años dedicados a la danza.

### **Abstract**

The main technical characteristic of classical dance is the turnout or external rotation of the hip, which is an indispensable requirement for its practice. But there are dancers who do not reach the necessary degree of amplitude, despite all the hours they rehearse, and make compensations in other joints what causes them injuries. In this quasi-experimental study with pre-professional students of the Conservatories of Dance of Andalusia, we want to check if a specific program for the development of this quality can improve it more than the daily practice and thus avoid injuries. A specific programme will be carried out for 7 weeks with 65 students between 3rd and 6th year of professional grade from 3 conservatories and will be compared with 65 other students from the same courses in the other 3 Andalusian centres. Measurements will be collected on the degree of external rotation of the hip and turnout both passively and actively, as well as the history of injuries, height, weight and number of years dedicated to dance.

## **Bibliografía**

1. Clippinger K. Anatomía y Cinesiología de la Danza. 1st.ed. Barcelona: Paidotribo. 2006.
2. Martins J, Rodrigues da Silva J, Barbosa da Silva MR, Bevilaqua-Grossi D. Reliability and Validity of the Belt-Stabilized Handheld Dynamometer in Hip- and Knee-Strength Tests. *J Athl Training*, 2017;52(9):809–819.
3. Smirnova Avsiuk, P. Valoración física inicial para la prevención de lesiones en los conservatorios profesionales de danza [tesis doctoral]. Madrid; Universidad Rey Juan Carlos; 2015.
4. Cervantes López-Arza I. Efecto de un programa de estiramientos de la musculatura isquiosural en bailarinas [tesis doctoral]. Murcia; Universidad Católica de Murcia; 2017.
5. Sherman AJ, Mayall E, Tasker SL. Can a Prescribed Turnout Conditioning Program Reduce the Differential Between Passive and Active Turnout in Pre-professional Dancers? *J Dance Med Sc*. 2014; 18(4):159-68
6. Welsh TM, Rodriguez M, Beare LW, Barton B, Judge T. Assessing Turnout in University Dancers. *J Dance Med Sc*. 2008;4:136-141.
7. Gupta A, Fernihough B, Bailey G, Bombeck P, Clarke A, Hopper D. An evaluation of differences in hip external rotation strength and range of motion between female dancers and nondancers. *Br J Sports Med*. 2004;38:778–783.
8. Grossman G. Measuring dancer's active and passive turnout. *J Dance Med Sci*. 2003;7(2):49-55.
9. Howse J, McCormack M. Técnica de la danza. 2nd. ed. Badalona: Paidotribo; 2011.
10. Coplan J. Ballet Dancer's Turnout and its Relationship. *J Orthop Sport Phys*. 2002;32:579–58.



# EFFECTIVIDAD DEL ALARGO DEL PRIMER RADIO VS CUT OUT VS ELEMENTO ESTABILIZADOR ANTERIOR EN SOPORTES PLANTARES COMO TRATAMIENTO CONSERVADOR DE LAS PATOLOGÍAS DERIVADAS DE LA INSUFICIENCIA DEL PRIMER RADIO.

## EFFECTIVENESS OF THE EXTENSION OF THE FIRST RADIUS VS CUT OUT VS ANTERIOR STABILIZING ELEMENT IN PLANTAR SUPPORTS AS A CONSERVATIVE TREATMENT OF THE PATHOLOGIES DERIVED FROM THE INSUFFICIENCY OF THE FIRST RADIUS

### TRABAJO FIN DE MÁSTER

RAFAEL ANTONIO RUIZ CARRETERO<sup>1</sup>

DRA. ANA BELÉN ORTEGA ÁVILA.<sup>2</sup>

1. Máster en Nuevas Tendencias de Investigación en Ciencias de la Salud
2. Tutora

### **Palabras clave**

Soportes plantares, primer radio insuficiente, tratamiento conservador del primer radio y dolor del primer radio.

### **Keywords**

Plantar supports, insufficient first radius, conservative treatment of the first radius and pain of the first radius.

### **Resumen**

**Antecedentes:** La insuficiencia del primer radio es una patología que afecta a gran parte de la población, siendo esta patología tratada a diario por podólogos, utilizando un amplio arsenal terapéutico, entre ellos, los soportes plantares son el tratamiento conservador más utilizado.

**Objetivos:** El objetivo principal del estudio es comparar la efectividad de tres modificaciones que habitualmente se utilizan en los soportes plantares para el tratamiento de la insuficiencia del primer radio, valorando la resolución de la sintomatología, cambios funcionales y cambios estructurales en el primer radio insuficiente.

**Material y métodos:** Se llevara a cabo un ensayo clínico controlado aleatorizado y doble ciego.

**Criterios de inclusión:** Hombres y mujeres de entre 18 y 75 años, diagnosticados de insuficiencia del primer radio, Hallux Valgus, Hallux Limitus o Hallux Rigidus, presencia de dolor en la primera articulación metatarsal, posibilidad de desplazarse a la clínica durante el tiempo especificado, pacientes que no hayan usado previamente soportes plantares y firmar el consentimiento informado

**Criterios de exclusión:** pacientes con problemas neurológicos graves, embarazadas, enfermedad mental que pueda afectar al tratamiento, enfermedades degenerativas de origen sistémico y mala aceptación al tratamiento ortopodológico.

El tamaño de la muestra será de 105 pacientes, con 35 pacientes para cada asignación.

**Procedimiento:** previo a la selección de pacientes se realizara una exploración articular y se utilizaran la escala EVA y el cuestionario FFI. Los pacientes serán asignados de forma ciega y aleatoria utilizando la aleatorización por bloques. Las asignaciones serán ocultadas al investigador y al paciente, para recibir uno de los tres tratamientos; soportes plantares con el elemento alargado del primer radio, modificación de Cut Out o el elemento estabilizador anterior. Todos los grupos de pacientes serán citados a los 6 y 12 meses para

realizar nuevas valoraciones mediante exploración articular, EVA y FFI.

## Abstract

**Background:** The insufficiency of the first radius is a pathology that a large part of the population suffers. Being a pathology treated daily for podiatrists, using a wide therapeutic arsenal, among them, the plantar supports and the most used conservative treatment.

**Objectives:** The main objective of the study is to compare the effectiveness of three modifications that are usually used in the plantar supports for the treatment of the first radius insufficiency, evaluating the resolution of the symptomatology, functional changes and structural changes in the first insufficient radius

**Material and methods:** the study is going to be carried out in a double blind randomized controlled clinical trial.

**Inclusion criteria:** Men and women between 18 and 75 years old, diagnosed of failure of the first radius, Hallux Valgus, Hallux Limitus or Hallux Rigidus, presence of pain in the first metatarsophalangeal joint, possibility of moving to the clinic during the specified time, patients who have not previously used plantar supports and sign the informed consent

**Exclusion criteria:** patients with severe neurological problems, pregnant women, mental illness that may affect treatment, degenerative diseases of systemic origin and poor acceptance of orthopedic treatment.

The sample size will be 105 patients, with 35 patients for each assignment.

**Procedure:** previous to the selection of patients, an articular examination will be performed and also, the EVA scale and the FFI questionnaire will be used. Patients will be assigned blind and randomized using block randomization. The assignments will be hidden from the researcher and the patient, to receive one of the three treatments; plantar supports with the elongated element of the first radius, modification of Cut Out or the previous stabilizing element. All patient groups will be cited at 6 and 12 months to make new assessments through joint exploration, EVA and FFI.

## Bibliografía

1. Kirby KA. Tratamiento del Hallux Limitus con Ortesis Plantares. En: Kirby KA. Biomecánica del pie y la extremidad inferior: Colección de una década de artículos de precision Intricast. Payson, AZ: Precision Intricast, Inc; 1997: 128-37.
2. Kornelia Kulig, Stephen F Reisch I. Manejo no quirúrgico de la disfunción del tendón tibial posterior con ortesis y ejercicio resistivo: un ensayo controlado aleatorizado. *Terapia física*. 2009; 89 (1): 26-37.
3. Arias I, Reina M, Munuera PV. Effectiveness of custom-made foot orthoses for treating forefoot pain: a systematic review. *Int Orthop*. 2018;42(8):1865-1875.
4. Becerro de Bengoa R, Sanchez R, Losa M. Clinical improvement in functional hallux limitus using a cut-out orthosis. *Prosthet Orthot Int*. 2016;40(2):215-23
5. Nakagawa R, Yamaguchi S, Kimura S, Sadamasu A, Yamamoto Y, Muramatsu Y. Efficacy of foot orthoses as nonoperative treatment for hallux valgus: A 2-year follow-up study. *J Orthop Sci*. 2019 May;24(3):526-531.
6. Munuera PV, Dominguez G, Palomo IC, Lafuente GG. Effect of Rearfoot Controlling Orthotic Treatment on Dorsiflexion of the Hallux in Feet with Abnormal Subtalar Pronation. *Journal of the American Podiatric Medical Association*. 2006;(96(4)):283-9
7. Pardo C., Muñoz T., Chamorro C. Monitorización del dolor: Recomendaciones del grupo de trabajo de analgesia y sedación de la SEMICYUC. *Med. Intensiva* [Internet]. 2006 Nov [citado 2019 Jul 02]; 30( 8 ): 379-385. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0210-56912006000800004&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0210-56912006000800004&lng=es).
8. Boonstra A, Schiphorst H, Balk G, Stewart R. Cut-off points for mild, moderate, and severe pain on the visual analogue scale for pain in patients with chronic musculoskeletal pain. *PAIN*. 155 (2014) 2545–2550

9. Budiman-Mak E, Conrad KJ, Roach KE. El índice de función del pie: una medida del dolor y la discapacidad del pie. *J Clin Epidemiol.* 1991; 44: 561–570.
10. Gordillo LM, Ortiz M, Valero J, Salcini JL, Benhamu S, García R, et al. Efecto de las ortesis de pie hechas a medida con soporte adicional bajo la primera articulación metatarsofalángica en pacientes con hallux limitus: mejora en la primera extensión de la articulación metatarsofalángica. *Prosthet Orthot Int.* 2016; 40 (6): 668-674.

# ANÁLISIS DEL PROCESAMIENTO SENSORIAL EN NIÑOS ENTRE 3 Y 11 AÑOS.

## ANALYSIS OF SENSORY PROCESSING IN CHILDREN BETWEEN 3 AND 11 YEARS OLD.

### TRABAJO FIN DE MÁSTER

MARTA ELISA SEOANE MARTÍN<sup>1</sup>

DRA. M<sup>ª</sup>. CARMEN RODRÍGUEZ MARTÍNEZ<sup>2</sup>

1. Máster en Nuevas Tendencias de Investigación en Ciencias de la Salud
2. Tutor/a

### **Palabras clave**

Integración sensorial, problemas de procesamiento sensorial y dificultades de aprendizaje,

### **Keywords**

Sensory integration, sensory disfunction and learning disabilities.

### **Resumen**

El propósito de este estudio surge a raíz del aumento de niños que son diagnosticados con dificultades en el aprendizaje, predominantemente Trastornos del Espectro Autista (TEA) y Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH). La prevalencia de dichos diagnósticos se encuentra entre el 2-4% en la población española, estas dificultades tienen unas características comunes como el diagnóstico tardío, que afecta al rendimiento académico y a su desarrollo, con repercusiones tanto a nivel social como emocional. Con este estudio se pretende ampliar y profundizar el conocimiento sobre cómo detectar problemas en el procesamiento sensorial de los niños. El objetivo del presente estudio es identificar problemas en el procesamiento sensorial de los niños, entre 3 y 11 años y, además, analizar si existe una relación entre niños con dificultades de aprendizaje y la presencia de déficits de procesamiento sensorial. Se va a seguir una metodología cuantitativa, basada en la obtención, registro y sistematización de datos mediante cuatro instrumentos: *Behavior Assesment System for Children* (1), *Childhood Executive Functioning Inventory* (2), *Assessment of Sensory Processing and Executive Functions in Childhood* (3) y *Perfil Sensorial* (4). La muestra total para el estudio será de 40 alumnos repartidos en dos grupos equitativos, 20 con dificultades de aprendizaje y 20 con un desarrollo típico. Las variables del estudio son: sexo, edad del niño, país de origen, raza, semana de nacimiento, nivel escolar, profesión y edades de los padres, prematuridad, tipo de gestación y de parto. Estas variables serán analizadas mediante el programa informático IBM SPSS Statistics 22, por un lado, se aplicará la prueba *T-Student* para el contraste de hipótesis y la presentación grafica de los resultados comparativos se realizará mediante diagramas de cajas (Tukey).

### **Abstract**

The purpose of this study is based on an increase in children who are diagnosed with learning difficulties, predominantly Autistic Spectrum Disorders (ASD) and Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD). The prevalence of these diagnoses is between 2% and 4% in the Spanish population. This study aims to expand and deepen the knowledge on how to solve problems in the sensory processing of children. The aim of the present study is to identify problems in the sensory processing of children, between 3 and 11 years, and also to analyse if there is a relationship between children with learning difficulties and the presence of sensory processing deficits. *Behaviour Assessment System for children* (1), *Inventory of Children's Executive Functioning* (2), *Evaluation of Sensory Processing and Executive Functions in Childhood* (3) and *Sensory Profile* (4). The total sample for the study will be 40 students divided into two equal groups, 20 with learning

difficulties and 20 with a typical development. The variables of the study are: sex, age of the child, country of origin, race, week of birth, school level, profession and ages of the parents, prematurity, type of pregnancy and childbirth. These variables will be analysed using the IBM SPSS Statistics 22 computer program, on the one hand, the *T-Student* test will be applied to contrast the hypotheses, and the graphical presentation of the comparative results by means of the box diagram (Tukey).

## **Bibliografía**

1. Reynolds CR, Kamphaus RW, Vannest KJ. Behavior Assessment System for Children (BASC). In: Encyclopedia of Clinical Neuropsychology [Internet]. New York, NY: Springer New York; 2011 [cited 2019 Jun 4]. p. 366–71. Available from: [http://link.springer.com/10.1007/978-0-387-79948-3\\_1524](http://link.springer.com/10.1007/978-0-387-79948-3_1524)
2. Thorell LB, Nyberg L. The Childhood Executive Functioning Inventory (CHEXI): A New Rating Instrument for Parents and Teachers. *Dev Neuropsychol* [Internet]. 2008 Jun 26 [cited 2019 Jun 4];33(4):536–52. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18568903>
3. Romero-Ayuso D, Jorquera-Cabrera S, Segura-Fragoso A, Toledano-González A, Rodríguez-Martínez MC, Triviño-Juárez JM. Assessment of Sensory Processing and Executive Functions in Childhood: Development, Reliability, and Validity of the EPYFEI. *Front Pediatr* [Internet]. 2018 [cited 2019 Apr 26];6. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5876237/>
4. Romero-Ayuso D, Labrador C, Pérez C. Perfil Sensorial 2. WINNIE DUNN. Pearson. 2016.
5. A. Jean Ayres. Integración sensorial y el Niño [Internet]. Trillas; 2008 [cited 2019 Mar 26]. 226 p. Available from: <https://es.scribd.com/document/358181402/Jean-Ayres-La-Integracion-Sensorial-y-EI-Nino>
6. Tudela Torras M, Abad Mas L, Tudela Torras E. Integración sensorial: beneficios y efectividad del abordaje terapéutico en los trastornos del procesamiento sensorial. *Rev Neurol*. 2019;64(S01):S73.
7. Dunn W. The sensations of everyday life: empirical, theoretical, and pragmatic considerations. *Am J Occup Ther* [Internet]. 2001 [cited 2019 Jun 4];55(6):608–20. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12959225>
8. Amini DA, Kannenberg K, Bodison S, Chang PF, Colaianni D, Goodrich B, et al. Occupational therapy practice framework: Domain & process 3rd edition [Internet]. Vol. 68, American Journal of Occupational Therapy. American Occupational Therapy Association; 2014 [cited 2019 May 23]. p. S1–48. Available from: <http://ajot.aota.org/article.aspx?doi=10.5014/ajot.2014.682006>
9. de Abajo Pinteño E, de Abajo Pinteño C. Maestro y terapeuta ocupacional. Intervención en el contexto educativo basado en el modelo de la integración sensorial. *Rev Ter Ocup Galicia*. 2016;13(May):1–14.
10. Alemany Panadero C. Las consecuencias sociales de las dificultades de aprendizaje en niños y adolescentes. *Rev Int Políticas Bienestar y Trab Soc* [Internet]. 2019;11:91–122. Available from: [https://www.researchgate.net/profile/Cruz\\_Garcia\\_Lirios/publication/330530847\\_Dimensions\\_of\\_human\\_development\\_theory/links/5c46643492851c22a386f80f/Dimensions-of-human-development-theory.pdf#page=91](https://www.researchgate.net/profile/Cruz_Garcia_Lirios/publication/330530847_Dimensions_of_human_development_theory/links/5c46643492851c22a386f80f/Dimensions-of-human-development-theory.pdf#page=91)









