



Hospital General Universitario
Gregorio Marañón

Comunidad de Madrid

**Memoria de Actividad
Científica / Investigadora
de Enfermería**

2012

Instituto de Investigación Sanitaria Gregorio Marañón

Dirección de Enfermería

Unidad de Apoyo a la Investigación en Enfermería

***”Cuando la meta es importante los obstáculos
se vuelven pequeños”***

Anónimo

Proyectos

Tesinas

Publicaciones

Premios

Comunicaciones



La Memoria de Actividad Científica/ Investigadora de Enfermería del año 2012, se resume en los siguientes datos:

	Proyectos	Tesinas	Publicaciones	Premios	Comunicaciones
Asistencia Ambulatoria	0	0	0	0	2
Bloque Quirúrgico	0	0	0	0	0
Cardiología	1	0	1	0	4
CEP Moratalaz	1	0	0	0	0
CEP Hnos. Sangro	0	0	7	0	16
Especialidades Médicas	1	0	5	1	7
Especialidades Quirúrgicas	1	0	2	1	8
IPR	0	0	0	1	1
Materno-Infantil	2	12	4	1	27
Oncología	1	0	2	1	8
Psiquiatría	0	1	3	0	1
Urgencias	0	0	2	0	15
Dirección de Enfermería	2	0	2	0	5
Total	9	13	28	5	93

Proyectos

Eficacia de la leche materna extraída oral versus sacarosa oral para la analgesia en neonatos pretérminos sometidos a venopunción



Laura Collados Gómez
Medicina Preventiva y
Gestión de Calidad

Son numerosos los estudios que muestran que los neonatos durante su hospitalización reciben de media entre 6-10 procedimientos dolorosos por día. Siendo los prematuros menores de 29 semanas de edad gestacional (EG) los que están más expuestos.

Existen diversas intervenciones o medidas para el tratamiento del dolor. La administración de sacarosa es la medida no farmacológica más utilizada y estudiada en el alivio del dolor en procedimientos menores, evidenciando su efectividad y seguridad. Sin embargo el mecanismo de acción no es exactamente conocido, y se encuentran controversias respecto a la seguridad de dosis múltiples y continuadas de sacarosa. Además no está establecida la dosis óptima y mínima para el alivio del dolor, situándose en un rango entre 0.012g - 0.12g según peso y/o EG. Como otra medida no farmacológica y alternativa a la sacarosa, se describe la leche materna extraída oral como eficaz y segura, aunque son necesarios más estudios que evalúen la eficacia de ésta en pretérminos.

Objetivo: Comparar la eficacia en la disminución del dolor de la leche materna extraída oral versus la sacarosa oral en el procedimiento de la venopunción realizado a pretérminos.

Metodología: Es un ensayo clínico de no inferioridad, controlado aleatorizado cruzado, triple ciego y multicéntrico. A realizar en Unidades de Neonatología de distintos hospitales de la Comunidad de Madrid. El periodo de lavado se establece con un mínimo de 2 horas.

Los criterios de inclusión son menores de 37 semanas de EG corregida, de peso inferior o igual a 2500 gramos, con alimentación lactancia materna y que hayan sido alimentados al menos hace 1 hora. El tamaño muestral será de 54 pares de pretérminos. La asignación al grupo se realizará a través de una secuencia de aleatorización con tabla de números aleatorizados.

La administración de leche materna extraída o sacarosa al 24% (según secuencia) se realizará mediante instilación directa en la parte anterior de la boca del neonato, e irá acompañado de succión no nutritiva y contención manual, tras 2 minutos se procederá a la venopunción, evaluando a continuación el dolor mediante la escala Premature Infant Pain Profile (PIPP) y mediante la duración del llanto, por dos investigadoras del estudio.

Se calculará el estadístico t-student de muestras pareadas o prueba de Wilcoxon si la muestra no siguiera una distribución normal, un análisis de supervivencia con curvas de Kaplan-Meier para describir y analizar la duración del llanto, y se determinará el NNT. Se realizará un modelo de regresión logística para predecir cómo se comporta la variable resultado dolor, según diversas variables independientes.

A su vez se efectuará un análisis de la concordancia interobservador, a través del coeficiente de correlación intraclase. La significación estadística establecida será $p < 0.05$. El análisis estadístico se realizará con el programa IBM SPSS®18.0.

Estudio financiado por el Instituto de Salud Carlos III, Ministerio de Ciencia e Innovación, España (PI12/02849)

Estudio de la relación de la autopercepción profesional de las enfermeras de la Comunidad de Madrid con los resultados de indicadores de calidad de cuidados



Ana García Pozo
Unidad de Apoyo a la
Investigación en

El objetivo general de estudio es por un lado relacionar la autopercepción profesional de las enfermeras que trabajan en distintos Centros de Atención Especializada con los resultados de los indicadores de:

- Calidad de resultado: valoración de riesgo de úlceras por presión al ingreso, identificación del paciente, informes de continuidad de cuidados al alta, informes de valoración de enfermería al ingreso, úlceras por presión y caídas
- Calidad percibida: satisfacción de los pacientes
- Gestión/salud laboral: absentismo

y comparar los niveles de autopercepción y de indicadores de calidad percibida y de gestión entre Enfermeras y Centros de Atención Especializada y Atención Primaria.

El diseño del estudio consta de dos partes, la adaptación transcultural y validación del cuestionario Bellimage, es un cuestionario validado a nivel europeo para la medición de este concepto y un diseño analítico observacional que permitirá alcanzar los objetivos propuestos.

La adaptación cultural de la escala se realizara siguiendo la metodología propuesta por Badia (1995) y una vez validada se utilizara para medir el nivel de autopercepción profesional pasando el cuestionario a una muestra de enfermeras de diferentes Hospitales de la Comunidad de Madrid y de Atención Primaria. Asimismo, se recopilara información sobre los indicadores de calidad y de gestión a través del contrato de gestión de dichos Centros.

Estudio financiado por el Instituto de Salud Carlos III, Ministerio de Ciencia e Innovación, España (PI12/02787)

Evaluación de la eficacia en la limpieza de la vía aérea entre dos métodos de toma de aerosolterapia en pacientes con Enfermedad Obstructiva Crónica



Raquel Fernández Blanco
Fisioterapia

La enfermedad pulmonar obstructiva crónica EPOC se define como una enfermedad prevenible y tratable caracterizada por una limitación crónica y poco reversible al flujo aéreo. Esta limitación al flujo aéreo es, por lo general, progresiva y está asociada a una reacción inflamatoria anómala a partículas nocivas o gases, principalmente al humo de tabaco.

Las técnicas de fisioterapia respiratoria utilizadas en esta patología tienen como objetivo la desobstrucción bronquial mediante sencillas técnicas manuales e instrumentales. Existen técnicas manuales e instrumentales pero las ayudas instrumentales indicadas en estos casos son los dispositivos que aplican presión espiratoria positiva (PEP) y vibración. El sistema PEP ofrece una resistencia a la salida del aire que evita el cierre de la vía aérea sumado al efecto de la vibración. El paciente, al soplar o al expulsar el aire por traqueostomía, a través del dispositivo, recibe una vibración en la vía aérea. La Hipótesis es que los enfermos con EPOC ingresados por agudización de su enfermedad que realizan la aerosolterapia con el dispositivo con vibración y presión espiratoria positiva presentarán una mejora respecto a los pacientes que reciben el tratamiento mediante los dispositivos de aerosolterapia convencional.

Material y Método

Tipo de diseño: Estudio analítico longitudinal y experimental.

Ámbito del estudio: Servicio de Neumología unidad 3300 del H.U. Gregorio Marañón en Madrid.

Población de estudio: Pacientes ingresados por reagudización de su EPOC.

Conclusión

- No existen estudios de investigación previos que comparen la eficacia del sistema de aerosolterapia convencional con el dispositivo Acapella®. En la presente investigación se compara la eficacia entre estos dispositivos en pacientes con EPOC que sufren reagudizaciones de su enfermedad. Se encuentran diferencias estadísticamente no significativas a favor del dispositivo Acapella®.
- Es necesario continuar investigando sobre la eficacia del dispositivo Acapella® como medio para administrar aerosolterapia. Sería interesante investigar muestras de pacientes mayores, de forma multicéntrica, en los que los pacientes utilizaran un sistema de aerosolterapia (convencional o innovador) similar.
- Los grupos intervención y control deben ser homogéneos en cuanto al nivel de afectación. Tras la realización de este estudio se ha observado empíricamente un diferente resultado del uso del dispositivo Acapella® en personas con distinto nivel de obstrucción. Los valores del pico de flujo serían usados como índice para la categorización de los niveles de gravedad.

Este estudio ha permitido crear un perfil del paciente con EPOC destinatario del uso del dispositivo Acapella®. Es necesario comprobar mediante investigación la fidelidad de dicho perfil.

Representaciones sociales en el proceso de morir



Paz Gatell Maza
Oncología

a) ¿Qué problema voy a investigar?

¿Qué representaciones sociales se dan en torno al proceso de morir en una unidad de cuidados paliativos?

¿Son estas representaciones sociales novedosas?

¿Son estas pautas culturales las que exigen dar estos cuidados en una unidad especial y no en una unidad de hospitalización normal?

¿Son las unidades de cuidados paliativos realmente necesarias para dar

unos cuidados especiales al paciente moribundo o responden a una forma institucionalizada de esconder la muerte dentro del propio hospital?

b) ¿Dónde lo voy a hacer?

Este estudio centra la investigación en la unidad de Cuidados Paliativos del pabellón de Oncología Príncipe de Asturias del Hospital G. U. Gregorio Marañón pero no excluyo tener que realizar investigación en otras unidades de Cuidados Paliativos de otras instituciones. La unidad dispone de 21 camas repartidas en 17 habitaciones.

c) ¿A qué grupo o grupos sociales voy a prestar atención?

Pacientes clasificados por el sistema sanitario como Enfermos Terminales, sus familiares y a los profesionales sanitarios que trabajan junto a ellos.

d) ¿En qué situaciones me planteo hacer observación?

La estrategia para la recogida de datos incluirá búsqueda bibliográfica, observación participante, notas de campo, entrevista interactiva no estructurada, entrevista interactiva semi-estructurada, y entrevista de grupo focal.

La información será obtenida del lenguaje verbal y no verbal, mediante observación participante y las explicaciones particulares en torno a dichas prácticas por parte de los actores sociales.

La entrevista interactiva estará guiada por la "charla informal", y en determinadas ocasiones por encuestas semi-estructuradas, fundamentalmente para recoger aspectos técnicos, así como grupos focales.

e) ¿A qué sujetos me propongo entrevistar?

Seleccionaré a los participantes no predefiniendo la naturaleza de los "casos" sino siguiendo el muestreo intencional. Los pacientes que llegan a ésta unidad son beneficiarios de la Seguridad Social. En su mayoría pertenecen a una clase media trabajadora, y comparten un bagaje cultural, pero debido a la creciente presencia de inmigrantes en nuestro país, es también una unidad multicultural.

La muestra de estudio será: los pacientes-familia que ocupen la unidad durante el período de investigación, y que lleguen por primera vez a la unidad; los profesionales sanitarios que trabajan en ella y Voluntarios de AEEC

f) ¿Qué fuentes documentales me propongo usar?

Búsqueda bibliográfica en torno a palabras clave como: Muerte, rituales funerarios, enfermedad terminal, moribundo, representaciones sociales, cuidados paliativos

Impacto sobre la nutrición y la calidad de vida e pacientes con insuficiencia cardiaca, tras una intervención enfermera de mejora nutricional



Luis Guerra Sánchez
Especialidades Médicas

En los últimos cinco años hemos asistido a la publicación de numerosos artículos sobre la importancia del estado nutricional en las enfermedades cardiovasculares:

- Por un lado, la llamada paradoja de la obesidad en la insuficiencia cardiaca: la obesidad predispone para desarrollar enfermedades cardiovasculares e insuficiencia cardiaca, pero un índice de masa corporal elevado mejora la supervivencia a dos y cinco años.
- y por otro, cómo el uso de determinados complementos nutricionales podría rebajar la mortalidad por causa cardiovascular.

La desnutrición en la insuficiencia cardiaca es multifactorial:

- Ingesta deficiente: Por disnea, sensación de saciedad precoz, variaciones en la dieta.
- Catabolismo acelerado: que se relaciona con los niveles de catecolaminas, renina y aldosterona.
- Proceso inflamatorio multifactorial.
- Trastornos de la absorción intestinal.

No existe suficiente evidencia sobre cual es la mejor manera para intentar corregir la desnutrición en la insuficiencia cardiaca. En plena revolución científica con respecto al verdadero papel de la nutrición en esta enfermedad, nuestra investigación pretende aportar un poco mas de luz.

Se trata de un ensayo clínico aleatorizado con evaluadores enmascarados, cuyo objetivo principal es evaluar el efecto de una doble intervención nutricional: asesoramiento nutricional más aporte de complementos nutricionales a pacientes con insuficiencia cardiaca crónica que presenten desnutrición o riesgo de padecerla, frente a práctica habitual.

Los criterios de inclusión para los pacientes son :

- Pacientes mayores de edad, con diagnóstico de insuficiencia cardiaca que de manera involuntaria hayan perdido al menos un 5% de su “peso seco” en los últimos seis meses y/o desnutrición moderada o grave.
- En tratamiento con Inhibidores de la enzima convertidora de la angiotensina (IECA) y/o Antagonistas de los receptores de la angiotensina II (ARA II) y/o Beta bloqueantes.
- Que accedan a colaborar mediante la aceptación y firma del consentimiento informado.

Estudio financiado por el Instituto de Salud Carlos III, Ministerio de Ciencia e Innovación, España (PI11/02428)

Estudio sobre la influencia de la hiponatremia en las caídas de los pacientes mayores de 65 años



Carmen Lobo Rguez.
C.E.P. Moratalaz

Objetivo general: Determinar si la hiponatremia es un factor relacionado con las caídas en la población anciana hospitalizada

Objetivos específicos: Detectar la presencia de hiponatremia en los pacientes que han sufrido una caída, cuantificar el número de caídas que se producen en pacientes con diagnóstico de hiponatremia, establecer la relación de la hiponatremia como factor de riesgo en las caídas de los pacientes mayores de 65 años.

Metodología: El estudio se desarrollará en tres partes.

1. Estudio descriptivo, transversal con recogida retrospectiva de datos. De todos los pacientes mayores de 65 años ingresados que han sufrido una caída en el año 2010 se comprobarán los niveles de sodio en la fecha de la misma.
2. Estudio descriptivo, transversal con recogida de datos retrospectiva. De todos los pacientes mayores de 65 años ingresados entre los meses de Abril y Junio de 2011 con diagnóstico de hiponatremia se comprobará si han sufrido alguna caída durante ese periodo de tiempo.
3. Estudio analítico observacional de casos y controles.

Ejercicio profesional de la enfermería española en las consultas de reproducción humana asistida. Estudio Delphi de consenso



Laura Moreno Ochoa
Materno-Infantil

La indefinición de las actividades de enfermería en las consultas de reproducción humana asistida conlleva una heterogeneidad asistencial que dificulta el cumplimiento de dos objetivos fundamentales: asegurar la calidad asistencial y la satisfacción del usuario.

El objetivo del presente estudio es elaborar un documento que defina las actividades de la enfermería española en las consultas de reproducción humana asistida.

El ámbito del estudio es nacional y la población elegida para colaborar como experta en la materia ha sido identificada por la directiva del Grupo de Enfermería/Paramédico de la Sociedad Española de Fertilidad (SEF).

En la invitación para participar se informará sobre el objetivo y el método del estudio, y se solicitará el consentimiento a participar en él, lo que se dará por confirmado al responder el correo/invitación en un plazo máximo de 7 días.

Una vez se hayan recibido los consentimientos quedará definido el grupo de expertos y se enviará el cuestionario, junto una carta de bienvenida, con las instrucciones para cumplimentarlo.

El cuestionario estará formado por 39 actividades de enfermería descritas en base a la Ley 44/2003, el Código Deontológico de Enfermería, las actividades que se están realizando en distintos centros públicos y privados del país, y las expectativas de los pacientes.

La presencia de cada actividad en el ejercicio profesional de enfermería de consultas de reproducción se valorará mediante una escala tipo Likert.

En todos los intercambios de información experto-investigador, se esperará una semana tras la que se enviará un aviso que dará pie a una nueva espera de 7 días. Transcurrido este plazo de tiempo, se analizarán las respuestas para identificar la valoración media de cada actividad. Posteriormente:

- Se creará un listado en el que aparecerá el valor que ha obtenido cada actividad.
- Se enviará este listado a los expertos para que nos indiquen si están o no de acuerdo con el resultado obtenido. (En los casos en que no estén conformes con el resultado, deberán indicarnos qué valor consideran más adecuado para él).
- Se analizarán las respuestas (existe consenso cuando al menos el 85% de los expertos coinciden en la valoración de la actividad) y se creará el listado definitivo de actividades que han de ejercerse en la enfermería de consultas de reproducción (aquellas actividades con valor 3,4 y 5).
- Informaremos de ello a los participantes despidiéndonos y agradeciéndoles su colaboración.
- Se elaborará el documento de consenso definitivo sobre las actividades indicadas para el Ejercicio Profesional de la Enfermería Española en Consultas de Reproducción Humana Asistida.

Impacto de un programa de prevención en la disminución de NAVM en las unidades de Cuidados Intensivos de Adultos en un Hospital General



Mª Jesús Pérez Granda
Cardiología

La Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica (NAVVM) es una entidad de elevada incidencia y muy alta mortalidad en pacientes que precisan soporte ventilatorio. La NAVVM es una entidad que es mejor prevenir que tratar pero sólo unas pocas variables permiten la intervención preventiva. Los programas basados en medidas educativas han detallado poco en qué consistían las mismas y han sido eficaces en medios en los que se partía de tasas muy elevadas de NAVVM.

El **objetivo** de este proyecto es analizar el impacto de un paquete de medidas tanto educativas como intervencionistas en la reducción de la NAVVM en todas las unidades de cuidados intensivos de adultos del Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Este proyecto se realizara en tres fases:

- Primera fase: Evaluación del estado de conocimientos mediante cuestionarios y recogida de los siguientes datos: Incidencia de NAVVM, densidad de Incidencia de NAVVM, etiología de los episodios de NAVVM y datos de prevalencia de medidas preventivas como la posición semisentada, higiene oral con clorhexidina y aspiración subglótica continua de secreciones.
- Segunda fase: se prolongará durante un periodo de un año y se llevará a cabo los siguientes pasos: programas educativos y posteriormente y de forma secuencial se implantarán las siguientes medidas: medidas estructuradas de implementación de la posición semi-sentada, higiene y cepillado oral con clorhexidina y aspiración subglótica continua.
- Tercera fase: se prolongará a lo largo de un año y consistirá en una evaluación al final de la fase anterior y una segunda cuando haya pasado un año desde el final de la misma. Para ello se dispondrá de: datos continuados de incidencia cuya metodología ya ha sido referida, repetición de cortes de prevalencia con la misma metodología de la primera fase y reevaluación de conocimientos, como ya se describió en la primera fase . Dichas encuestas se llevarán a cabo al año de haber implantado las medidas antes señaladas.

Parte de los resultados de este estudio han sido presentados en el 50th International Conference on Antimicrobial Agents and Chemotherapy (ICAAC) Annual Meeting, celebrada en Boston en 2010 y sus resultados definitivos están en proceso de publicación

Estudio financiado por el Instituto de Salud Carlos III, Ministerio de Ciencia e Innovación, España (PI10/02869).

Evaluación del impacto de sesiones grupales informativas, en la participación y conocimiento de los cuidados de los padres a sus hijos prematuros.



Elena Sadornil González
Enfermera Neonatología

Actualmente nuestro reto en neonatología es mejorar nuestros cuidados con la presencia de la familia, integrándola de forma eficaz y prioritaria. Y no solo permitir a los padres estar las 24 horas con su hijo, también ayudarles a aprovechar ese tiempo que pasan con él, y se sientan útiles. Y la propuesta para ello es ofrecerles información y formación mediante un paquete de sesiones informativas sobre todos los aspectos de su hijo, desde el ambiente a los cuidados, con información para su futuro. Existen pocas intervenciones desarrolladas de manera formal para asistir a las familias mientras el niño se encuentra hospitalizado en neonatología o durante su transición al hogar. Para ello, en nuestra unidad se ha desarrollado un programa con diferentes temas de interés para los padres de un prematuro, cuyo objeto es apoyar a estas familias en la tarea de que sean ellos mismos quienes aporten todos los cuidados posibles a sus hijos prematuros.

El **objetivo principal** del estudio es evaluar el impacto de un conjunto de sesiones grupales informativas dirigidas a familias, con niños prematuros ingresados en una unidad neonatal de tercer nivel, y su posterior participación y conocimiento en el cuidado de su hijo.

Los objetivos específicos son: evaluar antes de las sesiones grupales informativas la capacidad de cuidado que tienen los padres y la información con la que cuentan para hacerse partícipes del cuidado de su hijo, y después de la intervención su participación en los cuidados durante la estancia hospitalaria, en cuidados como alimentación, aseo e higiene, formas de contacto con su hijo -como el cuidado canguro, posicionamiento y cambios posturales-, consuelo y control del dolor, confort y ambiente que rodea al niño prematuro, conocer y evaluar los diferentes tipos de cuidados que los padres son capaces de aplicar a su hijo prematuro, de manera autónoma y en cuales son capaces de cooperar, valorar la incorporación y participación de los padres en nuevos cuidados y conocer la confianza de los padres para llevar a cabo los cuidados de su hijo.

Se trata de un estudio cuasiexperimental, pre-postintervención, cuyo **ámbito de estudio** es la Unidad Neonatal del HGUGM, con capacidad para 48 camas, 16 de ellas de cuidados intensivos. La **población** comprende las familias con un niño prematuro menor de 32 semanas de EG al nacimiento. El **tamaño muestral** se determinará tras un pilotaje, por desconocer el impacto de la intervención, efectuando un preanálisis para evaluar el efecto de la misma y calculando el tamaño muestral, $p < 0,05$ y potencia del 80% ($\beta: (0,20)$). El **muestreo** es no probabilístico, consecutivo. El instrumento utilizado para la **recogida de datos** es dos cuestionarios, en base a las variables, uno preintervención, para indagar en los conocimientos previos de los padres en cuidados, y otro postintervención, para conocer los cuidados que las familias son capaces de efectuar tras la información proporcionada en la intervención. El **Análisis de los datos** se lleva a cabo mediante la gestión informática de los datos en Access y el programa SPSS V18. Para la comprobación de los resultados se utilizarán los test estadísticos Chi cuadrado, t-student y ANOVA según la naturaleza de la variable.

Proyectos Multicéntricos



Investigador principal: Concepción González Lluva.

Título: 800 Hospitals Translation Science Project: Best Practice for Indwelling Urethral Catheter Management

Organismo financiador: The Joanna Briggs Institute

Año de inicio: 2012

Año de finalización: -



Investigadora principal: Milagros Martín Fernández.

Título: Estudio coste efectividad de las Consultas de Enfermería en Ostomías.

Organismo financiador: Hollister.

Año de inicio: 2012

Año de finalización: 2012



Investigadora principal: Olazarán Rodríguez, J.

Investigadora colaboradora: Sebastiana Martín Sánchez.

Título: Programa de enfermería de apoyo al cuidador en demencias.

Organismo financiador: BBVA.

Año de inicio: 2012

Año de finalización: -



Investigadora colaboradora: M^a Teresa Martínez Castellanos.

Título: Proyecto RECABASIC

Organismo financiador: Asociación Española de Enfermería en Cardiología

Año de inicio: 2011

Año de finalización: -



Investigadora colaboradora: M^a Teresa Martínez Castellanos.

Título: Proyecto ESRECA

Organismo financiador: Asociación Española de Enfermería en Cardiología

Año de inicio: 2011

Año de finalización: -



Investigador principal: Acevedo Nuevo, M.

Investigador colaborador: M^a José Toraño Olivera.

Título: "Conceptualización de los profesionales de enfermería acerca del uso de restricciones mecánicas en unidades de cuidados críticos: perspectiva fenomenológica.

Organismo financiador: Cátedra UAM FUDEN.

Año de inicio: 2011

Año de finalización: 2013



Investigador principal: Latorre Marco, I.

Investigador colaborador: Julia de las Pozas Abril, Santiago Sabell Stewart-Howie S, M^a José Toraño Olivera, Raúl Merchán Arjona.

Título: Validación de la Escala de Conductas Indicadoras de Dolor para valorar el dolor en pacientes críticos, no comunicativos y sometidos a ventilación mecánica: resultados del proyecto ESCID.

Organismo financiador: Instituto de Salud Carlos III

Año de inicio: 2011

Año de finalización: 2013

Tesinas

En el año 2012 se han realizado 14 tesinas, de ellas 13 han sido realizadas Departamento Materno-Infantil y 1 en el Departamento de Psiquiatría.

Estudio sobre la valoración y perfil de la usuaria de terapias complementarias durante el embarazo



Laura Bueno Sáez
Residente de Matrona

El objetivo principal de este estudio era conocer la valoración que realizan las gestantes sobre las TCA de forma global, así como describir el perfil de la gestante que las utiliza.

Tipo de Diseño: Estudio Descriptivo Transversal.

Ámbito de Estudio: El estudio se realizó en los Centros de Salud, pertenecientes a la red sanitaria pública de la Comunidad de Madrid, del área de influencia del Hospital General Universitario Gregorio Marañón.

Población a estudio: Mujeres embarazadas que acudieron a clases de Educación Maternal con la matrona del Centro de Salud asignado o por libre elección, de la Dirección Asistencial Sureste de Madrid.

Recogida de Datos/ Instrumento de Medida: La recogida de datos se hizo entre los meses de Octubre y Enero de 2012. El instrumento de medida utilizado fue un cuestionario realizado ad hoc. Análisis de datos. Se realizó el análisis descriptivo de todas las variables estudiadas, primero de forma global y luego estratificándola por usuaria de terapias y no usuaria. Posteriormente se compararon las medidas obtenidas entre usuarias y no usuarias. Para el análisis descriptivo las variables cualitativas se presentó con su distribución de frecuencias y porcentajes.

Resultados: Se describió un perfil general socio laboral y clínico. Posteriormente se resumieron los resultados en cuanto a conocimientos, usos y opinión de las TCA y se realizó un perfil descriptivo de las usuarias. Se compararon los datos obtenidos entre las usuarias y las no usuarias, mostrándose las diferencias encontradas entre ambas. Se comprobó que existe un evidente aumento en el interés y en la demanda por parte de la población sobre las TCA (Terapias Complementarias y Alternativas), paralelamente a lo que ocurre en otros países y que su uso está bastante extendido dentro de las mujeres gestantes, sobre todo en las mujeres que han utilizado terapias con anterioridad al embarazo. La mayoría las usa con el objetivo de obtener un mayor bienestar físico/emocional, no informando al personal sanitario y siendo su percepción de seguridad y eficacia comparable a la medicina convencional.

Evaluación del nivel de conocimientos y opinión que tienen los adolescentes de 16-17 años del IES Villarejo de Salvanés, Madrid, sobre el aborto



Cristina Cabello Cachinero
Residente de Matrona

En el lenguaje médico se entiende por aborto la interrupción del embarazo antes de que el feto sea viable, que según establece la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO), esta viabilidad se define en función de las semanas de gestación (anterior a las 22 semanas de gestación) y/o en función del peso de la expulsión fetal (≤ 500 gramos).

En España es en el año 1985 cuando el aborto se despenaliza a través de la Ley Orgánica 9/1985, 5 de Julio mediante la cual se despenaliza el aborto en tres supuestos. El 5 de julio de 2010 entra en vigor la Ley Orgánica 2/2010 de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo en la que expone que la mujer embarazada mayor de 16 años, sin interferencia de terceros podrá interrumpir su gestación dentro de las primeras 14 semanas de gestación. Este plazo se amplía a las 22 semanas de gestación si se descubren anomalías incompatibles con la vida o enfermedad extremadamente grave e incurable del bebé.

Pero todas estas medidas legislativas, así como todas las medidas educativas para la prevención de embarazos no deseados y contribuir así al descenso del número de abortos parece que no han sido suficientes. Según se expone en la última revisión Cochrane del 2009 sobre las intervenciones para la prevención de embarazos no deseados en adolescentes, debido a la gran variedad en las poblaciones de estudio y a diferentes factores, no se puede establecer conclusiones definitivas respecto a qué tipo de intervenciones generales son más eficaces. Lo que nos hace reflexionar es que en toda la bibliografía consultada no se plasma la opinión de los adolescentes, para desarrollar los contenidos a difundir en estas estrategias de educación sexual, tal y como recomienda la OMS para que éstas sean eficaces y efectivas.

Por ello se ha desarrollado este estudio descriptivo transversal para realizar una valoración de los conocimientos, creencias y actitudes que tienen los alumnos de 16-17 años del IES Villarejo de Salvanés, así como el conocimiento sobre el procedimiento técnico del aborto; las complicaciones derivadas que tiene; los cuidados necesarios tras el aborto; el entorno legal; y la opinión sobre realizar un aborto; si consideran suficiente la información que tienen y dónde les gustaría obtenerla; para hacer un análisis de los resultados y ver si los contenidos impartidos sobre el aborto hasta el día de hoy, se adaptan a lo que los adolescentes demandan y necesitan y evaluar las medidas preventivas realizadas y adaptarlas con el fin de disminuir el número embarazos no deseados.

Estudio de calidad de vida de los niños en hemodiálisis de la Comunidad de Madrid comparada con la percibida por sus padres



Marta Espartosa Larrayad
Residente de Pediatría

La enfermedad renal crónica (ERC) es la pérdida progresiva e irreversible de la función renal, de etiología múltiple y que cursa con alteración sistémica. El REPIR (Registro pediátrico de Insuficiencia Renal Terminal) en sus datos de 2008 dice que se incorporan cada año a los tratamientos sustitutivos (hemodiálisis o diálisis peritoneal) unos 40- 50 pacientes, a una población de más de 1.100 jóvenes menores de 19 años.

En cuanto a las causas, las nefropatías congénitas son las de mayor incidencia, seguidas de las adquiridas, las hereditarias y otros tipo de de nefropatías (por ejemplo síndrome hemolítico urémico).

La CVRS este término, esencialmente incorpora la percepción del paciente, como una necesidad en la evaluación de los resultados en salud. Es importante que la enfermera nefrológica conozca los aspectos de su calidad de vida mejor peor valorados, con el objetivo de trabajar para reforzarlos. La opinión del paciente es de suma importancia para una mejora constante de la calidad asistencial.

Objetivo: Conocer la calidad de vida de los niños en hemodiálisis de la Comunidad de Madrid y compararla con la que perciben sus padres.

Análisis estadístico: Se realizó un análisis descriptivo de las variables estudiadas, presentando variables cuantitativas con media, desviación estándar o mediana y rango intercuartílico para variables con distribución asimétrica y las cualitativas con frecuencias y porcentajes. Para el análisis bivalente se han empleado test no paramétricos, U de Mann Whitney y Kruskal-Wallis.

Se utilizó el test de Wilcoxon para medidas pareadas para comparar la CVR de niños y padres Se consideraron estadísticamente significativos los valores de $p < 0,05$.

La calidad de vida se puntúa en una escala de 0-100. A mayor puntuación mejor calidad de vida.

Conclusiones: Los niños tienen mejores resultados en la CVRS que otros niños con enfermedades crónicas, y los padres datos similares a los padres de los diferentes estudios.

Encontrar diferencias en nuestro estudio, y ver que los niños tienen opiniones diferentes a sus padres en varios aspectos, viendo cuales son estos, ha sido muy interesante.

La valoración de la calidad de vida de los niños en hemodiálisis, permite al equipo de enfermería adaptar sus cuidados para mejorar las vivencias de estos niños.

Calidad percibida de los Cuidados Centrados en el Desarrollo (CCD) de padres de niños prematuros ingresados en una unidad de neonatología



Juan Antonio López Miron
Residente de Pediatría

Hoy día, dentro del contexto de la prevención de secuelas y problemas derivados de la prematuridad nacen los denominados CCD, siendo su fin último el de brindar protección al recién nacido prematuro ya sea controlando los estresores del medio o fomentando el vínculo paterno-filial mediante una serie de medidas. Entre sus efectos, la filosofía de estos cuidados ha demostrado tener cierta influencia en la experiencia de los padres durante la hospitalización de su hijo.

El objetivo principal de este estudio es, por tanto, valorar la calidad percibida de padres con niños prematuros ingresados en neonatología con respecto a los cuidados allí recibidos, entendiendo la satisfacción como una herramienta de autocrítica y mejora de la atención prestada.

Método: Se trata éste de un estudio descriptivo transversal observacional, siendo el ámbito de estudio la consulta de neonatología, tras la primera revisión al alta. La población está compuesta por padres de niños nacidos en el HGUGM entre las 30-33 semanas de gestación, y que fueron hospitalizados en neonatología, sin haber sido ingresados previamente en UVIN ni presentando ninguna patología grave. Como instrumento de medida se utilizó un cuestionario que recogía en el primer lugar las variables sociodemográficas y, en segundo, se abordaban aspectos del cuidado sobre integración parental, educación recibida, idoneidad del medio y relación con el personal.

Resultados y discusión: A grandes rasgos, se observa una alta satisfacción con respecto a seguridad, información, accesibilidad y apoyo emocional recibido. De igual modo, las actividades propias de los CCD son valoradas de manera muy positiva, mostrándose tan solo puntuaciones más bajas en cuestiones relacionadas con el respeto del sueño y el consuelo. Por último, no se hallan datos estadísticamente significativos al comparar las distintas variables obtenidas.

Conclusiones: De los datos se deriva la existencia de una alta satisfacción por parte de los padres, asociada esta por un lado con una probable y adecuada implementación de los CCD en la unidad, y por otro, con las relaciones establecidas con el personal.

Participación familiar en una unidad de cuidados intensivos pediátricos. Opinión de Enfermería



Ana Martínez Serrano
Residente de Pediatría

Introducción: El ingreso de un niño en una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos afecta tanto al paciente como a la familia. En la actualidad se está produciendo un cambio paulatino de las políticas restrictivas de estas unidades hacia la integración de la familia en los cuidados enfermeros. La participación de la familia es uno de los componentes de los cuidados centrados en la familia; ahora mismo es uno de los movimientos más importantes dentro del cuidado pediátrico.

Se lleva a cabo este estudio de la opinión del personal de enfermería, puesto que es este colectivo el que tiene un papel fundamental en la dinamización de permitir participar en los cuidados de enfermería a los padres.

Objetivo: Conocer la opinión que los profesionales de enfermería de la UCIP del Hospital General Universitario Gregorio Marañón manifiestan acerca de la participación familiar en los cuidados del paciente ingresado en esta unidad.

Material y método: Se realizó un estudio descriptivo transversal a través de un cuestionario “ad hoc”.

El estudio se llevó a cabo en la UCIP del Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Esta consta de 11 camas para hospitalizados.

El cuestionario recogía información respecto a la participación de los padres en el cuidado con las siguientes variables: si los padres tienen oportunidades para participar en el cuidado; si afecta negativamente o hemodinámicamente al paciente; si supone perder tiempo al personal de enfermería e interfiere en sus cuidados habituales; si supone una mayor carga física para el personal, etc.

Se realizó un análisis descriptivo de las variables estudiadas. A través de frecuencias y porcentajes para las variables cualitativas; las variables cuantitativas se describieron a través de la media, y desviación estándar, o de la mediana y rango intercuartílico si no seguían una distribución normal.

Conclusiones: El personal de enfermería considera que los padres deben participar en los cuidados de su hijo durante su ingreso en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. ELos profesionales de Enfermería considera que tiene una relación de comunicación con los padres fluida y personalizada para que participen en el cuidado y mayor cuánto más años de experiencia tengan en la UCIP. La mayoría considera que si se diera apoyo y enseñara, la gran parte de los padres participarían sistemáticamente en el cuidado de sus hijos. Además, la opinión del personal de enfermería respecto a la implicación de los padres en los cuidados es que mejora los cuidados de enfermería, lo cual aumenta tanto la satisfacción profesional del personal de enfermería como la satisfacción de los padres.

La ceguera y la maternidad: perspectiva del embarazo, parto y puerperio desde la mujer con discapacidad visual, accesibilidad e interpretación de su proceso

Rebeca Pérez Bolívar
Residente de Matrona

Este estudio pretende comunicar las vivencias y experiencias de las madres con discapacidad visual como usuarias del sistema sanitario de salud. Como la publicación respecto a este tema es escasa haremos una aproximación a esta experiencia de vida a través de la investigación cualitativa y análisis de blogs sobre experiencias de maternidad en personas con discapacidad visual, siendo la lectura de los blogs, puesto que son vivencias y experiencias igual de personales que las relatadas en una entrevistas, tratadas con la misma intimidad y cautela en la interpretación y análisis de los resultados.

Objetivos del proyecto:

- Explorar las vivencias de la mujer con discapacidad visual que decide ser madre, cómo es el proceso desde que toma la decisión de quedarse embarazada hasta que se produce el parto y su experiencia durante puerperio.
- Identificar las necesidades específicas y aceptación que demanda este colectivo de mujeres en relación con su maternidad.
- Conocer cómo es la relación con los profesionales del ámbito obstétrico y ginecológico que prestan servicio a estas mujeres.
- Conocer como es la accesibilidad al sistema sanitario de estas mujeres: barreras arquitectónicas y administrativas en términos de: disponibilidad, comodidad, asequibilidad.

Metodología: Investigación cualitativa, utilizaremos un tipo de estudio observacional descriptivo mediante entrevista semiestructurada.

Conclusiones: Tras la bibliografía consultada y contrastada a las entrevistas realizadas, podemos decir que se aprecia una falta de información sobre cómo se vive esta maternidad y lo que sienten estas mujeres que se ve reflejada en la falta de acompañamiento o cuidado y falta de normalización en los servicios sanitarios consultados.

Estudio sobre el nivel de conocimientos y demanda de información de los padres acerca del cuidado del recién nacido sano



Carmen Sánchez Masot

Residente de Pediatría

El nacimiento de un hijo se asocia a un sentimiento de felicidad pero, al mismo tiempo, de incertidumbre sobre los cuidados que éste va a necesitar. Aunque antiguamente la transmisión de los conocimientos se hacía de familia en familia, actualmente, debido a las distancias entre las generaciones familiares y la existencia de familias nucleares se han ido rompiendo estas cadenas de la información.

El nacimiento del recién nacido se realiza en Atención Primaria, donde se hacen visitas programadas desde el nacimiento hasta los 14 años de edad por el Enfermero y el Pediatra. En estas visitas programadas, nosotros hemos observado que durante los dos primeros años del niño, debido a los cambios rápidos que se producen en él, los padres se preguntan sobre la normalidad de ciertas características de su bebé, así como de los cuidados que necesita.

Objetivo general: evaluar los conocimientos de los padres acerca del cuidado del recién nacido sano desde el nacimiento hasta los 24 meses.

Metodología: Estudio descriptivo transversal. Centro de Salud Ibiza. Población: padres con niños de 0 a 24 meses citados a la consulta de Pediatría. Se pasó un cuestionario previo consentimiento informado y bajo los permisos correspondientes, con variables sociodemográficas y cuestiones respecto a los conocimientos de los temas relacionados con el cuidado más frecuentes durante los dos primeros años de vida, de manera que la suma de las variables era igual a 10 puntos, y consideramos conocimientos adecuados puntuaciones mayores o iguales a 7 puntos. Se hizo un preanálisis y se estableció un tamaño muestral de 45. Posteriormente, se recogieron dentro de la consulta de Enfermería aquellas dudas que planteaban los padres. Se llevó a cabo un muestreo no probabilístico consecutivo hasta completar tamaño muestral y se analizaron los datos con los medios estadísticos convencionales.

Resultados: La puntuación media obtenida en el cuestionario fue de 5,70, siendo mayor en las madres respecto a los padres, y en los padres con hijos anteriores respecto a los primerizos. Las dudas más comunes dentro de la consulta fueron sobre la lactancia materna y la alimentación complementaria. Las dudas sobre alimentación complementaria estuvieron sobre todo en las cantidades, en el orden de introducción de los alimentos y en alimentos prohibidos o no recomendados. La fiebre y el comportamiento del bebé fueron los motivos de ansiedad y de preocupación más frecuentes en los padres. Algunas creencias de los padres estaban basadas en mitos populares. Se ha aumentado el uso de productos químicos para el cuidado de la piel del bebé, y se han abandonado los cuidados naturales. El uso de instrumentos como el chupete y el andador se encontraron muy arraigados. Los padres percibieron una falta de información sobre los cuidados del bebé durante el embarazo. La matrona fue la fuente de información principal durante el embarazo y el pediatra tras el nacimiento. Los padres utilizaron recursos como Internet de manera habitual para solucionar sus dudas

Impacto de la guía de lactancia materna del Hospital General Universitario Gregorio Marañón



Irene Santamaría Lorenzo
Residente de Matrona

Objetivo: Evaluar el impacto de la implantación de la Guía de Lactancia del hospital Universitario Gregorio Marañón en los conocimientos y actitud ante la lactancia materna.

Diseño: Se trata de un estudio cuasi-experimental pre-post.

Ámbito de estudio: El estudio se llevará a cabo en la consulta de Registro Cardiotocográfico y en las plantas de obstetricia de la maternidad del Hospital General Universitario Gregorio Marañón de Madrid.

Sujetos: la muestra de estudio estará formada por mujeres gestantes de 37 a 42 semanas de gestación y éstas mismas mujeres en su etapa de puerperio.

Intervención: se entregó a las gestantes un cuestionario sobre conocimientos de lactancia que deberá ser rellenado. Al finalizar, se les entregó la Guía de Lactancia que leyeron en su domicilio. Después del parto, se les volvió a pasar el mismo cuestionario para que lo vuelvan a rellenar. De esta forma se evaluaron los conocimientos aprendidos tras la lectura de la guía. Al mes y a los 3 meses del parto se les hizo una llamada telefónica únicamente para saber si continúan dando lactancia materna y si ha surgido alguna complicación.

Se estudió si la guía de lactancia del Hospital Universitario Gregorio Marañón, resultaba efectiva en la adquisición de conocimientos maternos sobre esta materia, y en la puesta en práctica de los mismos, mejorando el mantenimiento de la lactancia y disminuyendo las complicaciones de la misma.

Conclusiones: La guía de lactancia materna del Hospital General Universitario Gregorio Marañón ha sido efectiva en la adquisición de conocimientos por parte de las mujeres en dicha materia independientemente del nivel de estudios que tengan, haber dado lactancia materna con anterioridad o haber acudido a clases de preparación al parto. Está diseñada de manera clara y concisa y es bien entendida por las mujeres independientemente de su nivel cultural. Los aspectos más fallados tras la lectura de la guía son la postura correcta de amamantamiento y los problemas relacionados con la lactancia.

La lactancia materna exclusiva es moderadamente superior respecto a la Encuesta Nacional de Salud del año 2006, aunque siguen siendo cifras subóptimas según las recomendaciones de la OMS. Como principales motivos de abandono se evidencia la leche insuficiente, la no ganancia de peso del bebé y las complicaciones en el pecho (grietas, mastitis, etc.).

Aplicación de programa educativo en trastornos de la conducta alimentaria



Rocío Vázquez Díaz

Residente de Psiquiatría

En los últimos años la actividad investigadora se ha centrado en reducir la incidencia de Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA), relegando a un segundo plano nuestra actuación en la disminución de la prevalencia de éstos, que con sus sucesivas recaídas en el tiempo, pondrían de manifiesto cierta ineffectividad de nuestra actividad profesional. Así, es importante replantearnos nuestros procesos de atención, para poder ofrecer una mejor asistencia.

El objetivo del siguiente proyecto consiste en formar a un grupo de pacientes que acuden a consulta a través de un programa educativo de prevención secundaria

Metodología: estaríamos ante un estudio cuasiexperimental pre-test/post-test en el que la muestra recibirá la intervención tras la cual se evaluará el impacto de la misma.

El estudio se realizará en la consulta de enfermería de la Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria (UTCA) del Instituto Provincial de Rehabilitación (IPR) del Hospital General Universitario Gregorio Marañón (HGUGM), a la que acuden pacientes diagnosticadas de TCA desde las áreas 1, 2, 3, 4, 5, 6 y 7 de la Comunidad de Madrid derivadas desde su Centro de Salud Mental (CSM).

Esta población será seleccionada mediante muestreo incidental, ofreciéndose participar en el estudio a todas aquellas pacientes que acudan a su primera consulta en UTCA sin haber sido hospitalizadas previamente.

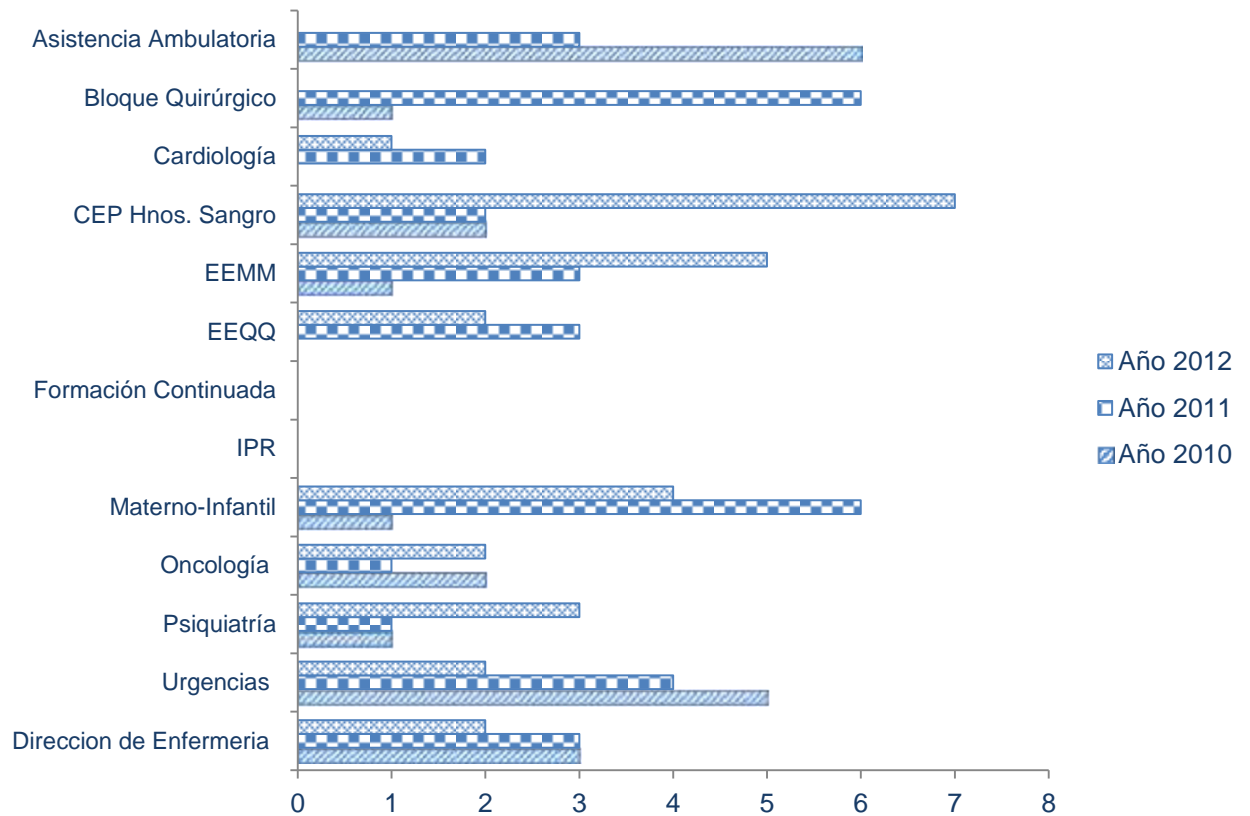
El impacto de esta intervención será evaluado mediante la comparación de diversos tests pre y post-intervención, que medirán respectivamente: la autoevaluación de la imagen personal aplicando el Body Attitudes Test (BAT) y el Body Shape Questionnaire (BSQ).

La valoración global multidimensional del trastorno de la conducta alimentaria padecido utilizando el Eating Attitudes Test (EAT-40) y el Eating Disorders Inventory (EDI).

Publicaciones

En el año 2012 se han realizado 28 publicaciones en las que han participado enfermeras, 25 de ellas han sido en revistas y 3 en libros.

Publicaciones



- Ortiz-Alonso FJ, Vidan-Astiz M, Alonso-Arместo M, Toledano-Iglesias M, Álvarez-Nebreda L, Branäs-Baztan F, et al. **The pattern of recovery of ambulation after hip fracture differs with age in elderly patients.** J Gerontol A Biol Sci Med Sci 2012 Jun; 67(6):690-697.
- Kwon M, Balsalobre P, Serrano D, Pérez Corral A, Buno I, Anguita J, et al. **Single Cord Blood Combined with HLA-Mismatched Third Party Donor Cells: Comparable Results to Matched Unrelated Donor Transplantation in High-Risk Patients with Hematologic Disorders.** Biol Blood Marrow Transplant 2013 Jan; 19(1):143-149.
- Kwon M, Martínez-Laperche C, Infante M, Carretero F, Balsalobre P, Serrano D, et al. **Evaluation of Minimal Residual Disease by Real-Time Quantitative PCR of Wilms' Tumor I Expression in Patients with Acute Myelogenous Leukemia after Allogeneic Stem Cell Transplantation: Correlation with Flow Cytometry and Chimerism.** Biol Blood Marrow Transplant 2012 Aug 2012; 18(8):1235-42.
- Blanco Daza M. **Influencia del tipo de unidad de rotación en el estrés de los alumnos de enfermería.** Rev Paraninfo Digital, 2012; 15. Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n15/084o.php>
- Bueno Muñoz MJ. **Importancia de los autocuidados. Ejemplo de aplicación a la prevención y control de las crisis de anafilaxia.** Nursing 2012; 30(9):64-6.
- Collados Gómez L, Jara Casas TO, Sánchez-Alarcos de la Serna M, Calderari Fernández E, Rodríguez Quesada A. **Ansiedad en los padres de niños ingresados en unidades de críticos.** Rev Enferm 2012 Feb; 35(2):42-47.
- Domínguez-Luna A, del Mar Fernández-Míguez M, Domínguez-Luna SC. **La agonía de la espera: en reposo hacia la maternidad.** Matronas Prof 2012; 13(2):43-9.
- Domínguez-Luna A, del Mar Fernández-Míguez M, Rojo López M. **La experiencia de las mujeres en reposo hospitalario por rotura prematura de membranas.** Nure Julio-Agosto 2012; 9(59): Enero 13. Disponible en: http://www.fuden.es/FICHEROS_ADMINISTRADOR/INV_NURE/NURE59_proyecto_rotura2262_012115045.pdf
- Durango Limarquez MI. **Plan de Cuidados: Carcinoma Hepatocelular (estadio avanzado).** Reduca (Enfermería, Fisioterapia y Podología). Serie Trabajos Adaptación al Grado. 4 (2): 135-172, 2012.
- Rodríguez -González CG, Herranz-Alonso A, Martín-Barbero ML, Duran-García E, Durango-Limarquez MI, Hernández-Sampelayo P, et al. **Prevalence of medication administration errors in two medical units with automated prescription and dispensing.** J Am Med Inform Assoc 2012 Jan-Feb; 19(1):72-78.

- Frías L, Puiggròs C, Calañas A, Cuerda C, García-Luna PP, Camarero E, Rabassa-Soler A, Irlés JA, Martínez-Olmos MA, Romero A, Wanden-Berghe C, Laborda L, Vidal A, Gómez-Candela C, Penacho MA, Pérez de la Cruz A, Lecha M, Luengo LM, Suárez P, de Luis D, García Y, Parés RM, Garde C; Grupo NADYA-SENPE. **Nutrición enteral domiciliaria en España: registro NADYA del año 2010**. Nutr Hosp. 2012 Jan-Feb; 27(1):266-9.
- García Peris P, Cuerda Velasco C, Frías L. **Manejo de los pacientes con disfagia**. Nutr Hosp Suplementos. 2012; 5(1):33-40.
- Funes Molina C, Benito Conde B, Grandes Velasco S, González Turiño E, Ruiz Falcó MV, García Pastor A, et al. **Una cuestión de peso: variabilidad en la estimación del peso del paciente para el cálculo de la dosis de alteplasa IV en el tratamiento del ictus isquémico agudo**. Rev Cient Soc Esp Enferm Neurol 2012(37):48-52.
- Bouza E, Giannella M, Bunsow E, Torres MV, Granda MJ, Martín-Rabadán P, Muñoz P; Gregorio Marañón Task Force for Pneumonia (GANG). **Ventilator-associated pneumonia due to meticillin-resistant Staphylococcus aureus: risk factors and outcome in a large general hospital**. J Hosp Infect. 2012 Feb; 80(2):150-5.
- Guembe M, Perez-Parra A, Gómez E, Sánchez-Luna M, Bustinza A, Zamora E, et al. **Impact on knowledge and practice of an intervention to control catheter infection in the ICU**. Eur J Clin Microbiol Infect Dis 2012 Oct; 31(10):2799-2808.
- Olazarán Rodríguez J, Sastre Paz M, Martín Sánchez S. **Asistencia sanitaria en las demencias: satisfacción y necesidades del cuidador**. Neurología. 2012 May; 27(4):189-96.
- Martínez Villar S. **Impacto de un servicio de telecuidados en el paciente psiquiátrico al alta de unidad de hospitalización breve (UHB)**. NURE Nov-Dic 2012; 9(61). Disponible en: http://www.fuden.es/FICHEROS_ADMINISTRADOR/INV_NURE/NURE61_proyecto_telecuidados_uhb.pdf
- Peña Granger M. **Guía de Práctica Clínica sobre Trastorno Bipolar**. Madrid: Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Universidad de Alcalá. Asociación Española de Neuropsiquiatría. 2012. UAH / AEN Núm. 2012
- Pérez Mira ME, de Aza González C, Hdez Sampelayo Matos P, Zavala Fernández MA. **Impacto del reiki en el manejo del dolor por pancreatitis aguda**. EEGH. 2012 Mayo.12: 15-23
- Manrique-Rodríguez S, Sánchez-Galindo A, Mora-García T, Fernández-Llamazares, CM, Echarri-Martínez L, López-Herce J, Rodríguez-Gómez M, Bellón-Cano JM, Sanjuro-Sáez M. **Development of a compatibility chart for intravenous Y-site drug administration in a pediatric intensive care unit**. J Infus Nurs. 2012 Mar-Apr; 35(2):109-14.
- Sanchez-Pablo MA, Gonzalez-Garcia V, del Castillo-Rueda A. **Study of total stimulated saliva flow and hyperpigmentation in the oral mucosa of patients diagnosed with hereditary hemochromatosis**. Series of 25 cases. Med Oral Patol Oral Cir Bucal 2012 Jan 1; 17(1):e45-9.

- Álvarez Del Arco D, Rodríguez Rieiro C, Sanchidrian De Blas C, Alejos B, Pla Mestre R. **Aportaciones e inconvenientes de la incorporación de metodología cualitativa en la evaluación de servicios sanitarios. Un caso práctico: la evaluación de una consulta de alta resolución.** Rev Calid Asist 2012; 27(5):275-282.
- Solano Reina S, Vaquero Lozano P, Solano García-Tenorio R, de Granda Orive JI, Jiménez Ruiz C. **Eficacia y seguridad de vareniclina en el abandono del tabaquismo.** Revista de Patología Respiratoria. 2012; 15(1):4-8.
- Solano Reina S, Vaquero Lozano P, Solano García-Tenorio R, de Granda Orive JI, Jiménez Ruiz C, León Carralafuente E, Garrido Martínez R, Saavedra Blanco MA. **Abandono del tabaco y Diabetes Mellitus.** Prevención del Tabaquismo. 2012 Jul-Sep.14 (3):105-11
- de Lucas-Ramos P, Izquierdo-Alonso JL, Rodríguez-González Moro JM, Frances JF, Lozano PV, Bellón-Cano JM; CONSISTE study group. **Chronic obstructive pulmonary disease as a cardiovascular risk factor. Results of a case-control study (CONSISTE study).** Int J Chron Obstruct Pulmon Dis. 2012; 7:679-86.
- Solano Reina S, Vaquero Lozano P, Solano García-Tenorio R, de Granda Orive JI, Jiménez Ruiz C, León Carralafuente E, Garrido Martínez R, Saavedra Blanco MA. **Intervenciones de enfermería para el abandono del tabaco.** Prevención del Tabaquismo. 2012 April-Jun.14 (2):83-84.
- Vaquero Lozano P. **Tratamiento farmacológico del tabaquismo: Bupropion.** In: Jiménez Ruiz C, Fagerström K, editors. Tratado de Tabaquismo. 3rd ed. Madrid: Editorial Aula Médica.; 2012. p. 405-17.
- Vaquero Lozano P. **Terapia farmacológica con Bupropion.** In: Solano Reina S, Jiménez Ruiz C, Riesco Miranda J, editors. Manual de Tabaquismo. 3rd ed. Madrid: Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR); 2012. p. 121-131

Premios

En el año 2012 han sido premiados cinco trabajos:

Cirugía de colon abierta versus laparoscópica. ¿Actividades de enfermería diferentes? Hernández Fernández F, Pérez Fernández Y, Martín Gómez R, Sevilla Sierra V. 3^{er} Congreso Nacional de Enfermería en Cirugía (SEEcir). 18-20 de Abril. Córdoba. 2012.



Mejor Póster



Protocolo de actuación de enfermería en el tratamiento de Levodopa intraduodenal continua. González E. VI Jornadas Madrileñas de Enfermería Neurológica. 19 de Octubre de 2012. Madrid. 2012.



Segundo premio a mejor comunicación

Valoración de la sobrecarga del cuidador principal del paciente geriátrico ingresado en el instituto provincial de rehabilitación. Arias Baelo C, Corrales Moreno E, Álvarez Ramírez AP, Perero González S, Martín de la Leona Alcolea C, Martín Sánchez MA. VIII Congreso Nacional de Atención Socio-Sanitaria. Ibiza. 2012.



Premio a mejor poster



Valoración de la sobrecarga del cuidador principal del paciente geriátrico ingresado en el instituto provincial de rehabilitación. Arias Baelo C, Corrales Moreno E, Álvarez Ramírez AP, Perero González S, Martín de la Leona Alcolea C, Martín Sánchez MA. VIII Congreso Nacional de Atención Socio- Sanitaria. Ibiza. 2012.



Primer premio al mejor Proyecto Investigación

El V Premio Elena Escanero recae en estudios sobre la atención plena de Enfermería y la vivencia de los niños oncológicos



Conceptualización de los profesionales de enfermería acerca del uso de restricciones mecánicas en unidades de cuidados críticos: perspectiva fenomenológica. Acevedo Nuevo M, González Gil T, Solís Muñoz A, Cano Arana A, Toraño Olivera MJ, García González S, Rodríguez Huerta MD, Carrasco Rodríguez-Rey LF, González Crisóstomo L. I Concurso de Proyectos de Investigación para grupos emergentes y precompetitivos". Cátedra UAM FUDEN para el Desarrollo de la Enfermería Madrid. 2012.



Premio Cátedra UAM FUDEN para el Desarrollo de la Enfermería

La Cátedra UAM FUDEN para el Desarrollo de la Enfermería premia a dos proyectos de investigación enfermera



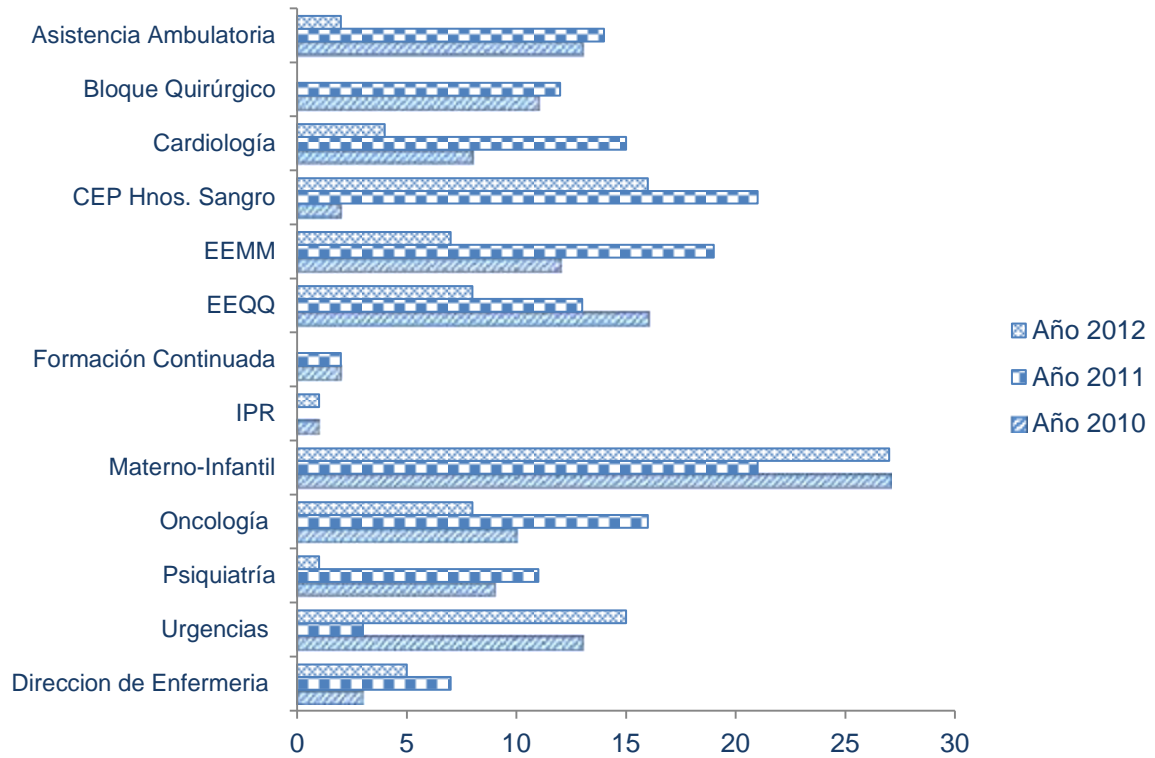
De izquierda a derecha: Victor Aznar, presidente de FUDEN; María Acevedo, académica; Florentino Blanco, responsable del Laboratorio del Cuidado; Carlos García, vicerrector de Personal Docente e Investigador de la UAM; y Carmen Sellán, directora de la Cátedra UAM FUDEN.

Investigador principal es Juan Carlos Jiménez Blanco. El primer premio de este concurso se ha declarado desierto.
 Este premio se ha fallado a lo largo de la I Jornada en Investigación Enfermera de la Cátedra UAM FUDEN para el Desarrollo de la Enfermería, celebrada los días 23 y 24 de noviembre en el Aula Magna de la Facultad de Medicina de la UAM. A lo largo de esta jornada se han debatido numerosos aspectos relacionados con la Investigación Enfermera. Se han escuchado interesantes investigaciones en primera persona con autores de los más variados, doctorando y con bases PDS. Asimismo, se ha prestado atención a las publicaciones científicas y se han realizado dos talleres sobre temas como enfermería basada en la evidencia (EBE).

Comunicaciones

En el año 2012 han sido presentados 94 comunicaciones a Congresos y Jornadas.

Comunicaciones



Asistencia Ambulatoria y Servicios Centrales

Pruebas Diagnósticas

- 4º Congreso Nacional de Enfermería en Endoscopia Digestiva. Madrid. 9 y 10 de Noviembre de 2012. Vicente Madrid B, Daza Toro P, Palmero Hernández MN. **La importancia del papel del enfermero en las técnicas endoscópicas terapéuticas de alta complejidad.**
- III Jornada Nacional del Personal de Enfermería Quirúrgico. Fundación Jiménez Díaz. Madrid. 23 de Noviembre de 2012. Palmero Hernández MN. **Hemorragia digestiva. Técnicas de hemostasia endoscópica.**

Cardiología

- Jornada Intrahospitalaria Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid. 25 de Enero de 2012. Pérez Granda MJ. **Neumonía de adquisición hospitalaria.**
- European Congress of Clinical Microbiology and Infectious Diseases (ECCMID). London, United Kingdom. 31 de Marzo al 2 Abril de 2012. Perez Granda MJ, Barrio JM, Rincon Sanz C, Hortal J, Martín-Rabadán P, Pernia S, Bouza E. **Ethanol lock therapy in the prevention of catheter-related bloodstream infections after major heart surgery.**
- Jornada de Buenas Practicas Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid. 12 de Junio de 2012. Pérez Granda MJ. **Eficiencia en la prescripción. De la teoría a la práctica.**
- XVII reunión anual de la SOMIANA. IV Jornadas de Madrileñas de Atención al Paciente Crítico. Madrid. 19 y 20 de Noviembre de 2012. Pérez Granda MJ. **Estudio de la terapia de cierre con etanol en la prevención de la infección relacionada con CVC no tunelizados de corta duración.**

Centro de Especialidades Hermanos Sangro

- XVI Congreso de la Sociedad Madrileña de Neumología y Cirugía Torácica (Neumomadrid). Madrid. 19 y 20 de Abril de 2012. Solano Reina S, Vaquero Lozano P, Solano García-Tenorio R, López Ruiz T, Márquez Nieto JC, de Granda Orive JI, Jiménez Ruiz C. **Abandono del tabaco en pacientes diabéticos.**
- XVI Congreso de la Sociedad Madrileña de Neumología y Cirugía Torácica (Neumomadrid). Madrid. 19 y 20 de Abril de 2012. Vaquero Lozano P, Solano Reina S, Solano García-Tenorio R, López Ruiz T, Márquez Nieto JC, de Granda Orive JI, Jiménez Ruiz C. **Perfil del fumador atendido en una unidad de tabaquismo.**

- XVII Congreso de la Sociedad Madrileña de Neumología y Cirugía Torácica (Neumomadrid). Madrid. 19 y 20 de Abril de 2012. Solano Reina S, Vaquero Lozano P, Solano García-Tenorio R Márquez Nieto JC, de Granda Orive JI, Jiménez Ruiz C. **Tratamiento del tabaquismo en la EPOC.**
- XVII Congreso de la Sociedad Madrileña de Neumología y Cirugía Torácica (Neumomadrid). Madrid. 19 y 20 de Abril de 2012. Vaquero Lozano P, Solano Reina S, López Ruiz T, Solano García-Tenorio R, Izquierdo Nazar M, Carcelén Rodríguez E, Vallejo Vallejo ME. **Dispositivos respiratorios y oxigenoterapia crónica domiciliaria en una consulta externa de Neumología.**
- 45 Congreso de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR). Madrid. 8 al 11 de Junio de 2012. Vaquero Lozano P, Solano Reina S, Solano García-Tenorio R, López Ruiz T, Márquez Nieto JC De Granda Orive JI, Jiménez Ruiz C. **Peculiaridades del fumador atendido en una Unidad de Tabaquismo.**
- 45 Congreso de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR). Madrid. 8 al 11 de Junio de 2012. Vaquero Lozano P, López Ruiz T, Solano García-Tenorio R, Izquierdo Nazar M, Carcelén Rodríguez E, Vallejo Vallejo ME, Solano Reina S. **Oxigenoterapia y otros dispositivos de terapia respiratoria de uso domiciliario en una consulta externa de neumología.**
- 45 Congreso de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR). Madrid. 8 al 11 de Junio de 2012. Arranz Alonso S, Carcedo Santos L, Vaquero Lozano P, Maestre Naranjo M, Martín Alonso L. **Cuidados de enfermería en asma laboral.**
- 45 Congreso de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR). Madrid. 8 al 11 de Junio de 2012. de Granda Orive JI, Alonso Arroyo A, García Río F, Aleixandre Benavent R, Jiménez Ruiz CA, Solano Reina S, Vaquero Lozano P, Jareño Esteban J, Bueno Cañigral F, Roig Vázquez F. **Distribución de la producción mundial e inclusión en el primer cuartil del JCR (2009) de artículos sobre Tabaquismo en el área de respiratorio a través del Science Citation Index (SCI) en el período 2001 a 2010.**
- 45 Congreso de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR). Madrid. 8 al 11 de Junio de 2012. Vaquero Lozano P, Solano Reina S, García-Tenorio Damasceno A, Ortega Orduñez MA, Navarro Rubio I, Solorzano Estallo O, Ariza Cañero D, Jiménez López E, Torralbo Estrada E. **Tratamiento del tabaquismo en pacientes diabéticos.**
- 45 Congreso de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR). Madrid. 8 al 11 de Junio de 2012. Solano Reina S, Vaquero Lozano P, Solano García-Tenorio R, Márquez Nieto JC, De Granda Orive JI, Jiménez Ruiz C. **Abandono del tabaco en la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC).**

- 14th Annual Meeting of the SRNT Europe. Helsinki, Finland. 30 de Agosto al 2 de Septiembre de 2012. Solano Reina S, Vaquero Lozano P, De Granda Orive JI, Solano García-Tenorio R, López Ruiz T, Maruez Nieto JC, Perera López L, Cicero Guerrero A, Mayayo Ulibarri M, Cristobal Guerrero MI, Jiménez Ruiz C. **Smoking cessation among COPD patients.**
- 14th Annual Meeting of the SRNT Europe. Helsinki, Finland. 30 de Agosto al 2 de Septiembre de 2012. Solano Reina S, De Granda Orive JI, Vaquero Lozano P, Solano García-Tenorio R, López Ruiz T, Maruez Nieto JC, Perera López L, Cicero Guerrero A, Mayayo Ulibarri M, Cristobal Guerrero MI, Jiménez Ruiz C. **Smoking cessation among Diabetic patients.**
- Congreso de las Enfermedades Cardiovasculares. Sevilla. 18 al 20 de Octubre de 2012. Abeytua Jiménez M, Castillo Martín J, García Salvador ML, Martínez Castellanos T, Ortega Ordúñez MA, Torres Álvarez C, Díaz Buchman I, Fernández Avilés F. **Diagnóstico de diabetes con nuevo criterio de la Organización Mundial de la Salud.**
- Congreso de las Enfermedades Cardiovasculares. Sevilla. 18 al 20 de Octubre de 2012. Abeytua Jiménez M, Castillo Martín J, García Salvador ML, Martínez Castellanos T, Ortega Ordúñez MA, Torres Álvarez C, Díaz Buchman I, Fernández Avilés F. **Lipoproteína-A en la enfermedad coronaria y efectos de la rehabilitación cardiaca en sus niveles.**
- Congreso de las Enfermedades Cardiovasculares. Sevilla. 18 al 20 de Octubre de 2012. Abeytua Jiménez M, Castillo Martín J, Fernández González A, Martínez Castellanos T, Ortega Ordúñez MA, Villelabeitia Jaureguizar K, Torres Álvarez C, Fernández Avilés F. **Valoración de la recuperación de la frecuencia cardiaca pre y post rehabilitación cardiaca.**
- Sociedad de Endocrinología, Nutrición y Diabetes de la Comunidad de Madrid (Sendimad). Aranjuez (Madrid). 30 de Noviembre y 1 de Diciembre de 2012. Andía VM, Garrido R, León E, Saavedra MA, Fernández E, García Centeno R. **Actividad física de pacientes diabéticos seguidos en una consulta especializada.**

Especialidades Médicas

- XV Reunión Nacional de la Asociación Española de Gastroenterología (AEG). Madrid. 21 al 23 de Marzo de 2012. Hdez Sampelayo Matos P, Oltra L, Seoane M, Torrejón A, Vera MI, García V, Casellas F, Alfaro N. **Desarrollo de un instrumento de evaluación de la calidad de la asistencia prestada por el personal de enfermería en la enfermedad inflamatoria intestinal.**
- XIX Congreso de la Asociación Española de Enfermería de Patología Digestiva (AEEPDP). San Sebastián. 12 al 15 Junio de 2012. Aza González C, Pérez Mira E, Zavala Fdez. A, Hdez. Sampelayo Matos P. **Un medicamento llamado placebo.**

- XIX Congreso de la Asociación Española de Enfermería de Patología Digestiva (AEEPD). San Sebastián. 12 al 15 Junio de 2012. Gordo Martín Y, Pérez Gómez M, Durango Limárquez MI, Ganga Ruipérez B, Cabanillas Algora MC, Vidal Pérez I, et al. **Elaboración de la Guía de cuidados para pacientes en proceso de trasplante hepático. Grupo de trabajo de la Comunidad de Madrid.**
- XIX Congreso de la Asociación Española de Enfermería de Patología Digestiva (AEEPD). San Sebastián. 12 al 15 Junio de 2012. Fuertes Ran C, Pérez Gómez M. **Enfermería avanza en el cuidado: “Guía de consejos al paciente en tratamiento con SORAFENIB .**
- XIX Congreso de la Asociación Española de Enfermería de Patología Digestiva (AEEPD). San Sebastián. 12 al 15 Junio de 2012. Rico pesquera I, Durango Limárquez MI, Gordo Martín Y, Carvajal Martín A, Pérez Gómez M. **Papel de la enfermera en el comité de hepatocarcinoma.**
- VI Jornadas Madrileñas de Enfermería Neurológica. Madrid. 19 de Octubre de 2012. Jiménez Bautista R. **Atención al paciente por la enfermera gestora de casos de Esclerosis Lateral Amiotrófica.**
- VI Jornadas Madrileñas de Enfermería Neurológica. Madrid. 19 de Octubre de 2012. González E. **Protocolo de actuación de enfermería en el tratamiento de Levodopa intraduodenal continua.**

Especialidades Quirúrgicas

- 3^{er} Congreso Nacional de Enfermería en Cirugía (SEEcir). Granada. 18 al 20 de Abril de 2012. Hernández Fernández F, Pérez Fernández Y, Martín Gómez R, Sevilla Sierra V. **Cirugía de colon abierta versus laparoscópica. ¿Actividades de enfermería diferentes?**
- 3^{er} Congreso Nacional de Enfermería en Cirugía (SEEcir). Granada. 18 al 20 de Abril de 2012. Pérez Menéndez E, Martín Fernández M, Vázquez Mayo M, Miranda Agenjo V, Millán Machuca RM. **Evaluación del impacto de la faja abdominal en la aparición de evisceración.**
- XVI Congreso de la Sociedad Madrileña de Neumología y Cirugía Torácica (Neumomadrid). Madrid. 19 y 20 de Abril de 2012. Ramos Alonso E. **Biopsia Pleural y Toracocentesis.**
- XI Congreso Nacional de la Asociación Española de Enfermería en Traumatología y Ortopedia (AEETO). Salamanca. 9 al 11 de Mayo de 2012. Calvo González MA, Pascual García P, Riesco Maqueda E, Guijarro Jiménez ME. **¡¡MOVILÍZATE!! Material de apoyo para la reeducación de la deambulación.**
- XI Congreso Nacional de la Asociación Española de Enfermería en Traumatología y Ortopedia (AEETO). Salamanca. 9 al 11 de Mayo de 2012. Pascual García P, Calvo González MA, Riesco Maqueda E, Guijarro Jiménez ME. **Evaluación del cumplimiento de las precauciones estándares del estado de las manos de los profesionales de enfermería.**

- XI Congreso Nacional de la Asociación Española de Enfermería en Traumatología y Ortopedia (AEETO). Salamanca. 9 al 11 de Mayo de 2012. Riesco Maqueda E, Guijarro Jiménez ME, Calvo González MA, Pascual García P. **Plan de cuidados enfermeros para pacientes intervenidos de prótesis de rodilla.**
- XI Congreso Nacional de la Asociación Española de Enfermería en Traumatología y Ortopedia (AEETO). Salamanca. 9 al 11 de Mayo de 2012. Sánchez Caro J, Cruz Braojos T, Cruz Benito Y, Delgado Martínez P. **La importancia del cuidado enfermero en la cirugía percutánea para el tratamiento del hallux valgus.**
- 45 Congreso de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR). Madrid. 8 al 11 de Junio de 2012. Mata Hernández MC, Ortiz Giron P, Viro Hernández MA, Cachinero Murillo A, Manso de Lema L, Bueno de Andres MM, Hernández Criado T. **Implementación del programa educativo-formativo "Aprende a respirar" en pacientes EPOC y cuidadores.**

IPR

- VIII Congreso Nacional de Atención Socio- Sanitaria. Ibiza. 24 al 26 de Octubre de 2012. Arias Baelo C, Corrales Moreno E, Álvarez Ramírez AP, Perero González S, Martín de la Leona Alcolea C, Martín Sánchez MA. **Valoración de la sobrecarga del cuidador principal del paciente geriátrico ingresado en el Instituto Provincial de Rehabilitación.**

Materno-Infantil

- I Jornada de Cuidados Centrados en el Neurodesarrollo del Pretérmino. Madrid. 19 al 29 de Enero de 2012. Moral López, G. **Estrategias para implantar los Cuidados Centrados en el Desarrollo en una UCIN de III Nivel.**
- XIX Reunión de Cardiología Pediátrica para Enfermería. Madrid. 7 al 10 de Marzo de 2012. Alcalde Bazán P. **¿Qué es el Call Center y como mejora nuestro trabajo?**
- XIX Reunión de Cardiología Pediátrica para Enfermería. Madrid. 7 al 10 de Marzo de 2012. Alcón Najera S. **Reflexiones de los pacientes pediátricos a su ingreso en UCIP.**
- XIX Reunión de Cardiología Pediátrica para Enfermería. Madrid. 7 al 10 de Marzo de 2012. Cervantes Estévez L. **Organización de la profilaxis en la Unidad de Cardiología Pediátrica**
- XIX Reunión de Cardiología Pediátrica para Enfermería. Madrid. 7 al 10 de Marzo de 2012. Cobos Hinojal S. **Cómo se debe planificar el alta hospitalaria.**
- XIX Reunión de Cardiología Pediátrica para Enfermería. Madrid. 7 al 10 de Marzo de 2012. Espartosa Iarrayad, M. **Lactancia Materna Ineficaz: Diagnóstico transversal en un hospital infantil.**

- XIX Reunión de Cardiología Pediátrica para Enfermería. Madrid. 7 al 10 de Marzo de 2012. García Cejudo L, Sadornill González EB, Tello Castellanos D. **Implicación de los padres y el personal de enfermería en el recién nacido pretérmino con ductus.**
- XIX Reunión de Cardiología Pediátrica para Enfermería. Madrid. 7 al 10 de Marzo de 2012. Gómez E. **Cuidados postoperatorios a corto y largo plazo.**
- XIX Reunión de Cardiología Pediátrica para Enfermería. Madrid. 7 al 10 de Marzo de 2012. Gómez Rodríguez M. **Presentación de la Guía práctica de enfermería en una planta de cardiología pediátrica.**
- XIX Reunión de Cardiología Pediátrica para Enfermería. Madrid. 7 al 10 de Marzo de 2012. Gómez Rodríguez M. **Presentación de la Guía práctica de enfermería en una planta de cardiología pediátrica.**
- XIX Reunión de Cardiología Pediátrica para Enfermería. Madrid. 7 al 10 de Marzo de 2012. Gómez Rodríguez M. **Presentación de la Guía práctica de enfermería en una planta de cardiología pediátrica.**
- XIX Reunión de Cardiología Pediátrica para Enfermería. Madrid. 7 al 10 de Marzo de 2012. Moral López G. **Cómo implantar los cuidados centrados en el desarrollo en una UCIN de tercer Nivel.**
- XIX Reunión de Cardiología Pediátrica para Enfermería. Madrid. 7 al 10 de Marzo de 2012. Pascual Fernández C. **Cuidados al final de la vida en unidades de críticos. Factores que favorecen o dificultan su administración bajo la perspectiva de la enfermera.**
- XIX Reunión de Cardiología Pediátrica para Enfermería. Madrid. 7 al 10 de Marzo de 2012. Relaño García C. **El paciente y la familia en el Hospital.**
- XIX Reunión de Cardiología Pediátrica para Enfermería. Madrid. 7 al 10 de Marzo de 2012. Robles Cañón O. **Anatomía, fisiología y técnica quirúrgica.**
- XIX Reunión de Cardiología Pediátrica para Enfermería. Madrid. 7 al 10 de Marzo de 2012. Tierraseca Serrano E. **Cuidados preoperatorio. Manejo de la insuficiencia cardiaca.**
- XVIII Reunión de la Sociedad Española de Urgencias en Pediatría. Madrid. 19 y 20 de Abril de 2012. Pascual Fernández MC, Ignacio Cerro MC, Jiménez Carrascosa MA. **Validez del peso estimado por familiares y enfermeras de urgencias pediátricas**
- IX Congreso Nacional de la Sociedad Española de Cardiología Pediátrica y Cardiopatías Congénitas (SECPC). Málaga. 10 al 12 de Mayo de 2012. Cobos Hinojal S. **Valoración de la ansiedad de los padres de los neonatos con cardiopatías congénitas ingresados en la planta de hospitalización.**

- IX Congreso Nacional de la Sociedad Española de Cardiología Pediátrica y Cardiopatías Congénitas (SECPCC). Málaga. 10 al 12 de Mayo de 2012. Gómez M. **Presentación de la Guía práctica de Enfermería en una planta de cardiología pediátrica.**
- IX Congreso Nacional de la Sociedad Española de Cardiología Pediátrica y Cardiopatías Congénitas (SECPCC). Málaga. 10 al 12 de Mayo de 2012. Martínez Parrondo R. **Experiencia de los procedimientos híbridos en la Sala de hemodinámica del HGUGM.**
- 4º Congreso de Enfermería de la Reproducción. Granada. 16 al 18 de Mayo de 2012. Moreno Ochoa L. **Ejercicio profesional de la enfermería española en consultas de reproducción humana asistida. Estudio DELPHI de consenso.**
- V Jornada de Humanización de Hospitales para niños. Madrid. 13 de Junio de 2012. Domínguez Barbachano S, Oroquieta Gil B. **Un vínculo sin límites.**
- V Jornada de Humanización de Hospitales para niños. Madrid. 13 de Junio de 2012. Martínez Serrano A. **Humanización de los cuidados enfermeros en la hospitalización Pediátrica.**
- V Jornada de Humanización de Hospitales para niños. Madrid. 13 de Junio de 2012. Moral López G, Massip Pi S. **Humanización en el cuidado del prematuro.**
- II Jornada para Enfermería de la profilaxis del VRS con Palivizubab. Marbella. Junio de 2012. Cobos Hinojal S. **Experiencia con el programa ADDA (Ayuda a la Administración Mensual de profilaxis del VRS con Palivizubab) 2011-12 Call Center.**
- The mid-pacific conference on birth and primal health research. Honolulu (EEUU). 26 al 28 Octubre de 2012. Álvarez González MV, Collados Gómez L. **The power of human milk on pain relief.**
- V Simposio Internacional de Reproducción Asistida. Madrid 12 al 14 de Diciembre de 2012. Moreno Ochoa L. **Ejercicio profesional de la enfermería española en consultas de reproducción humana asistida. Estudio DELPHI de consenso.**

Oncología

- BMT Tandem Meeting. San Diego, California (USA) 1 al 5 de Febrero de 2012. Gayoso J, Balsalobre P, Serrano D, Kwon M, Buno I, Rodriguez G, et al. IV **Busulfan Based Conditioning Regimen for Haploidentical Transplantation.**
- 38th Annual Meeting of the European-Group-for-Blood-and-Marrow-Transplantation (EBMT).Geneve (Switzerland) 1 al 4 de *Abril de* 2012. Kwon M, Martinez C, Balsalobre P, Serrano D, Anguita J, Gayoso J, et al. **Early peripheral blood and T-cell chimerism dynamics after single cord blood transplantation with co-infusion of CD34+cells from a third party HLA-mismatched donor (dual transplant) predicts cord blood graft failure.**

- 38th Annual Meeting of the European-Group-for-Blood-and-Marrow-Transplantation (EBMT).Geneve (Switzerland) 1 al 4 de *Abril de* 2012. Serrano D, Kwon M, Gayoso J, Carretero F, Rodriguez-Macias G, Infante M, Bento L, Gonzalez I, Balsalobre P, Buno I, Perez A, Anguita J, Diez-Martin JL. **Antigungal prophylaxis with micafungin in allogeneic stem cell transplantation, comparative results with intravenous itraconazole: a single-centre experience.**
- 38th Annual Meeting of the European-Group-for-Blood-and-Marrow-Transplantation (EBMT).Geneve (Switzerland) 1 al 4 de *Abril de* 2012. Bento L, Perez Corral AM, Anguita J, Pascual C, Gonzalez Gascon y Marin I, Serrano D, Balsalobre P, Kwon M, Diez Martin JL. **Lymphocyte subpopulations analysis of extracorporeal photopheresis products in graft-versus-host disease treatment.**
- 38th Annual Meeting of the European-Group-for-Blood-and-Marrow-Transplantation (EBMT).Geneve (Switzerland) 1 al 4 de *Abril de* 2012. Bautista G, Gayoso J, Duarte RF, Fores R, Kwon M, Sánchez-Ortega I, Navarro B, Balsalobre P, Regidor C, Serrano D, La iglesia A, Anguita J, Martin-Henao G, García-Marco JA, Buno I, Millan MI, Querol S, Diez-Martin JL, Fernández MN, Cabrera JR. **Influence of the conditioning regimen in the outcome of dual umbilical cord blood transplants.**
- 54rd Annual Meeting and Exposition of the American-Society-of-Hematology (ASH)/Symposium on the Basic Science of Hemostasis and Thrombosis. Atlanta (USA). 8 al 11 de Diciembre de 2012. Oreiro MB, Roldan A, Anguita J, Pascual C, Perez A, Balsalobre P, Kwon M, Macias Rodriguez G, Gayoso J, Buno I, Diez-Martin JL. **Immune Reconstitution After Autologous Stem Cell Trasplantation: Is There Any Difference Between HIV plus and HIV- Patients?**
- 54rd Annual Meeting and Exposition of the American-Society-of-Hematology (ASH)/Symposium on the Basic Science of Hemostasis and Thrombosis. Atlanta (USA). 8 al 11 de Diciembre de 2012. Martinez-Laperche C, Noriega V, Bento L, Gonzalez-Rivera M, Balsalobre P, Kwon M, Serrano D, Gayoso J, Diez-Martin JL , Buno I. **Usefulness of the Quantitative Follow-up of Chimerism in Cell-Free Plasma DNA for the Prediction/Early Diagnosis of Complications After Hematopoietic Stem Cell Transplantation.**
- 54rd Annual Meeting and Exposition of the American-Society-of-Hematology (ASH)/Symposium on the Basic Science of Hemostasis and Thrombosis. Atlanta (USA). 8 al 11 de Diciembre de 2012. Gayoso J, Kwon M, Serrano D, Balsalobre P, Anguita J, Pascual C, Perez-Corral A, Buno I, Martinez-Laperche C, Castilla-Llorente C, Heras I, Pascual MJ, Caballero D, Diez-Martin JL. **Haploidentical Transplantation (HAPLO) with Post-Transplant High-Dose Cyclophosphamide for Graft Vs Host Disease (GVHD) Prevention in the Treatment of High Risk Hematological Neoplasms.**

Psiquiatría

- XXIX Congreso Nacional de Enfermería de Salud Mental. Oviedo. 28 al 30 de Marzo de 2012. Rodríguez Latorre P, Tapia Casellas C, Romo Villa J, Calvo Calvo M, Mayoral Aragón M, Ruiz Sancho A. **Enfermería como terapeutas de un tratamiento psico-educativo grupal en paralelo para padres y pacientes adolescentes con un primer episodio psicótico.**

Urgencias

- Jornadas de Ventilación Mecánica No invasiva. Vall d'Hebrón. 23 de Enero de 2012. Santano Magariño A. **Cuidados de Enfermería en la ventilación Mecánica no Invasiva.**
- Jornadas de enfermería: Cuidados paliativos y muerte digna. Orense. 25 y 26 de Enero de 2012. Santano Magariño A. **Manejo del paciente terminal fuera de las Unidades de Cuidados Paliativos.**
- Jornadas de enfermería: Cuidados paliativos y muerte digna. Bilbao. 14 y15 Febrero de 2012. Santano Magariño A. **Manejo del paciente terminal fuera de las Unidades de Cuidados Paliativos.**
- Jornadas de Ventilación Mecánica No invasiva. Alboraya (Valencia). 23 y 25 de Febrero de 2012. Santano Magariño A. **Cuidados de Enfermería en la ventilación Mecánica no Invasiva. Fundamento de VMNI en la Insuficiencia respiratoria aguda.**
- FORANDALUS-2012. VI Reunión Internacional de Investigación en Enfermería. I Reunión del Grupo de Investigación Aurora Mas. Zaragoza. 23 y 24 de Marzo de 2012. Blanco Daza M. **Influencia del tipo de unidad de rotación en el estrés de los alumnos de enfermería.**
- IX Simposium Internacional de Diagnósticos de Enfermería (AENTDE). Gijón. 7 y 8 de Junio de 2012. Ruiz-Henestrosa Campos MJ, Peña Otero D, Iglesias Blanco MA, González Marcos N, Paniagua Vivas S. **Cuidados de Enfermería en la respiración artificial ¿La NNN necesita dar un paso más?**
- IX Simposium Internacional de Diagnósticos de Enfermería (AENTDE). Gijón. 7 y 8 de Junio de 2012. González Marcos N, Iglesias Blanco MA, Peña Otero D, Santano Magariño A, Paniagua Vivas S, Ruiz-Henestrosa Campos MJ. **Plan de Cuidados adaptados al lenguaje NNN: a propósito de un caso**
- XXXVIII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Enfermería Intensiva y Unidades Coronarias (SEEIUC). Santander. 10 al 13 de Junio de 2012. Blanco Daza M. **Estrés en alumnos de enfermería: unidades de cuidados intensivos vs unidades de hospitalización.**
- XXXVIII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Enfermería Intensiva y Unidades Coronarias (SEEIUC). Santander. 10 al 13 de Junio de 2012. Blanco Daza M, Ajuria Mira E, Martínez Fontecha R. **Atención de enfermería en la insuflación de gas traqueal en una Unidad de Cuidados Intensivos.**

- XXXVIII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Enfermería Intensiva y Unidades Coronarias (SEEIUC). Santander. 10 al 13 de Junio de 2012. Blanco Daza M, Martínez Fontecha R, Ajuria Mira E. **Informe de enfermería basada en la evidencia: ante pacientes adultos con insuficiencia respiratoria aguda ingresados en unidades de cuidados intensivos, ¿es adecuado el uso de cánulas nasales de alto flujo?**
- XXXVIII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Enfermería Intensiva y Unidades Coronarias (SEEIUC). Santander. 10 al 13 de Junio de 2012. Sabell Stewart-Howie S, Ribon Liberal R, Arias García C. **Implantación de un nuevo protocolo de medidas preventivas de la neumonía asociada a la ventilación mecánica (NAVIM) en nuestra unidad: cumplimiento y primeros resultados.**
- XXXVIII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Enfermería Intensiva y Unidades Coronarias (SEEIUC). Santander. 10 al 13 de Junio de 2012. Tejero de Miguel B, Álvarez Carrascal I, Calderari Fernández E. **Escuchar a los pacientes sin voz.**
- XXXVIII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Enfermería Intensiva y Unidades Coronarias (SEEIUC). Santander. 10 al 13 de Junio de 2012. Tomey Soria MJ, Sabell Stewart-Howie S, Arias García C, Morales Otero A. **Dificultad para la oxigenación; un reto a propósito de un caso.**
- 8º Congreso Nacional de Enfermería de la Defensa. Toledo. 18 al 20 de Octubre. Iglesias Blanco MA, Polo Fernández, Peña otero, Peña Otero D, Ruiz-Henestrosa Campos MJ, González Marcos N. **Medidas higiénicas sanitarias en el personal del cuerpo de la guardia civil: estudio de revisión.**
- XVI Encuentro Internacional de Investigación en Cuidados. Cartagena. 6 al 9 de Noviembre. Peña Otero D, Ruiz-Henestrosa Campos MJ. **Analizadores a pie de cama vs analizadores en laboratorio central (patrón oro). Un estudio de casos control.**

Dirección de Enfermería

IMPQ

- XVI Jornadas Nacionales de Nutrición Práctica. Madrid. 14-15 de Marzo de 2012. Rodríguez Camacho P, Romero-Collazos JF, Martínez-Álvarez JR, Marrodán MD. **Epidemiología nutricional a partir de la imagen corporal. Aplicación de la morfometría geométrica.**

Unidad de Apoyo a la Investigación en Enfermería

- XVI Encuentro Internacional de Investigación en Cuidados. Cartagena. 6-9 de Noviembre de 2012. García-Pozo A, Pedraz A, Solís M, Rodríguez C, Cano A, Harto A, Luengo R, Medina M. **Barreras identificadas por las enfermeras de los Hospitales del Servicio Madrileño de Salud para realizar investigación.**
- XVI Encuentro Internacional de Investigación en Cuidados. Cartagena. 6-9 de Noviembre de 2012. A. García A, Calderari E, Moro MN, Palmar A, Pedraz A, Rodríguez C, Solís M, Cano A, Harto A. **Recursos asignados para investigación en enfermería en los Hospitales de la Comunidad de Madrid.**
- I Foro Internacional I+E de Investigación y Educación Superior en Enfermería. Granada. 15-17 de Noviembre de 2012. Calderari Fernández E, García Pozo A, Medina Torres M, Moro Tejedor MN. **Evaluación de los Esenciales del Magnetismo (EOM) en los profesionales de Enfermería de las Unidades de Cuidados Intensivos del Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Estudio observacional, descriptivo, transversal.**
- I Foro Internacional I+E de Investigación y Educación Superior en Enfermería. Granada. 15-17 de Noviembre de 2012. Moro MN, Luengo R, Medina M, Palmar A, Pedraz A, García Pozo A. **Perfil de las enfermeras investigadoras del Servicio Madrileño de Salud.**