

**ACTAS DEL**

**IV CONGRESO INTERNACIONAL  
EN CONTEXTOS CLÍNICOS Y DE LA**



**VOLUMEN I**

**Comps.**

**María del Carmen Pérez-Fuentes**

**José Jesús Gázquez Linares**

**María del Mar Molero Jurado**

**María del Mar Simón Márquez**

**África Martos Martínez**

**Ana Belén Barragán Martín**

**Actas del IV Congreso Internacional  
en Contextos Clínicos y de la Salud  
Volumen I**

**Murcia, 8 y 9 de marzo de 2018**

**Comps.**

**María del Carmen Pérez-Fuentes**

**José Jesús Gázquez Linares**

**María del Mar Molero Jurado**

**María del Mar Simón Márquez**

**África Martos Martínez**

**Ana Belén Barragán Martín**

© Los autores. NOTA EDITORIAL: Las opiniones y contenidos de los textos publicados en el libro “Actas del IV Congreso Internacional en Contextos Clínicos y de la Salud. Volumen I”, son responsabilidad exclusiva de los autores; así mismo, éstos se responsabilizarán de obtener el permiso correspondiente para incluir material publicado en otro lugar.

Edita: SCINFOPER

ISBN: 978-84-697-9974-1

Depósito Legal: AL 380-2018

Distribuye: SCINFOPER

No está permitida la reproducción total o parcial de esta obra, ni su tratamiento informático, ni la transmisión de ninguna forma o por ningún medio, ya sea electrónico, mecánico, por fotocopia, u otros medios, sin el permiso previo y por escrito de los titulares del Copyright.



# ESTIMULACIÓN COGNITIVA

<b>LA ESTIMULACIÓN COGNITIVA EN FASES INICIALES DE LA ENFERMEDAD DE ALZHEÍMER .....</b>	<b>10</b>
JOSE MANUEL NIÑO LAYNEZ, JOSEFA VALDÉS BENÍTEZ, DAVINIA PARRILLA GARCIA	
<b>EL TÉCNICO EN CUIDADOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA EN ESTIMULACIONES COGNITIVAS EN PACIENTES CON ALZHEIMER .....</b>	<b>11</b>
ESTEFANIA ESTUDILLO BAENA, ANA REYES DURAN, ALBA MARÍA SANCHEZ MEDINA	
<b>CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD .....</b>	<b>12</b>
GABRIELA BELEN WALDE NAPURI, LOURDES BUSTOS SANTAFE, LAURA MARIA RODRIGUEZ GARCIA, ESTHER SÁNCHEZ DORADO, JESSICA RIBERA CASTRO, EVA MARÍA BERBEL RODRIGUEZ	
<b>ESTIMULACIÓN COGNITIVA EN EDAD TEMPRANA .....</b>	<b>13</b>
MARIA ANGELES GARCIA MARTINEZ, PILAR GARCÍA MARTÍNEZ, ROSARIO COBO OCAÑA	
<b>RISOTERAPIA COMO TÉCNICA COMPLEMENTARIA EN LOS CUIDADOS ENFERMEROS.....</b>	<b>14</b>
MIRIAM DIAZ MARCHAL, TATIANA MORENO UGARTE, MONTSERRAT ABAD RULL, MARIA DE LOS ANGELES ROMÁN CARO	
<b>ESTUDIO SOBRE LA REPETICIÓN RÍTMICA COMO ALTERNATIVA A LA REPETICIÓN ESPACIADA .....</b>	<b>15</b>
SEBASTIÁN SEPÚLVEDA QUINTERO	
<b>OBTENCIÓN DEL HÁBITO DE LAVADO DE MANOS EN NIÑOS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA MEDIANTE PICTOGRAMAS .....</b>	<b>16</b>
YESSICA NATALIA APONTE VELA, FABIAN ENRIQUE APONTE VELA, ROSA GALLARDO GARCIA, GABRIELA BELEN WALDE NAPURI, MARGARITA JAZMIN OREJUELA SANCHEZ, LAURA MARIA RODRIGUEZ GARCIA	
<b>APOYO A LA FAMILIA CON NIÑO SÍNDROME DE DOWN: ESTIMULACIÓN PRECOZ EN EL LENGUAJE.....</b>	<b>17</b>
MARIA DEL ROCIO LAMELA NOGALES, PILAR REY VERA, JOSE ANTONIO PARRA FERNANDEZ	
<b>IMPORTANCIA DE LA MOTIVACIÓN EN PACIENTES CON TRASTORNO MENTAL GRAVE EN LA UNIDAD DE MEDIA ESTANCIA .....</b>	<b>18</b>

MARIA DOLORES CARO PRUNA, MARIA JOSE MUÑOZ CARRERO, ADELAIDA NAVARRO RODRIGUEZ

**ACTUACIÓN DE LOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA EN LA ANALGESIA EPIDURAL OBSTÉTRICA .....19**

MARIA JOSÉ NÚÑEZ RODRIGUEZ, DAVID MUÑOZ BENITEZ, FRANCISCO JOSE PALMERO SANCHEZ

**PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN POR PARTE DE LOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA .....20**

DAVID MUÑOZ BENITEZ, MARIA JOSÉ NÚÑEZ RODRIGUEZ, FRANCISCO JOSE PALMERO SANCHEZ

**ANÁLISIS DE LA IMPORTANCIA DE LA ESTIMULACIÓN COGNITIVA .....21**

ANTONIO JESÚS VILLALBA ESCAMILLA, ELENA GRANDE RODRÍGUEZ, GEMA MARÍA ARROYO PATO

**EFFECTIVIDAD DE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL DESARROLLO PSICOMOTOR .....22**

LAURA GARCÍA CASTILLA, MARIA CASTILLA CARRILLO, ESTELA CASTILLA CARRILLO

**ACALASIA: TRASTORNOS DE LA MOTILIDAD ESÓFAGICA .....23**

MARIA DEL SOCORRO VILLAR VÁZQUEZ, SUSANA GONZALEZ TORREMOCHA, MANUELA ROMERO DEL REAL, ZAIDA RAMOS ROMERO

**EFFECTOS DE LA MUSICOTERAPIA EN LA ENFERMEDAD DEL ALZHEIMER.....24**

ALMUDENA GÁLVEZ MAYOR, MIRIAM MORENO MUÑOZ, CONCEPCION MACARENA MARTIN MUÑOZ

**LAS TERAPIAS NO FARMACOLÓGICAS EN ALZHEIMER Y EL PAPEL DE TÉCNICO EN CUIDADOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA .....25**

MARIA LUZ RUBIO ROMERO, MARIA DEL MAR MORENO SANTISTEBAN, VERONICA MORENO FERNANDEZ

**MINDFULNESS O CONCIENCIA PLENA EN EL CUIDADO HOLÍSTICO .....26**

ANNA ACOSTA BEJARANO, MIREIA LARROSA DOMÍNGUEZ, IRENE MAR MOMPTEL, RUTH TAPIA LOPEZ, MARIA DOLORES NIETO NIETO, VIRGINIA VANESA ROMERO MARTÍNEZ

**ESTIMULACIÓN COGNITIVA PARA PACIENTES CON ALZHEIMER.....27**

JESSICA SUAREZ MUÑOZ, REBECA LONGARELA FERNANDEZ, ALICIA GUERRERO GONZÁLEZ

**ESTIMULACIÓN COGNITIVA EN LA ENFERMEDAD DEL ALZHEIMER .....28**

DOLORES BARRIENTOS RUIZ

<b>CÓMO ACTUAR ANTE LOS PACIENTES QUE PADECEN LA DEMENCIA .....</b>	<b>29</b>
BLADIMIR CABEZAS ARROYO, MANUELA GONZALEZ FERNANDEZ, ISRAEL MUÑOZ CORNEJO, MONICA LIGERO HIDALGO, TERESA DURAN ALONSO, RAUL HERNAN ALEJOS CARHUAPOMA	
<b>BENEFICIOS DE LA MUSICOTERAPIA EN PACIENTES CON ENFERMEDAD DE ALZHEIMER .....</b>	<b>30</b>
JUAN CARLOS ORTIZ VERGEL, MARÍA TERESA NAVARRO LORENZO, JOSE FRANCISCO INIESTA TAPIA	
<b>EL TÉCNICO EN CUIDADOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA Y LA ATENCIÓN EN CUIDADOS AL PACIENTE CON ALZHEIMER HOSPITALIZADOS .....</b>	<b>31</b>
MARIA ANGUSTIAS MORENO CAZALLA, DOLORES MORENO CAZALLA, ANABEL ARROYO CAZALLA	
<b>ANÁLISIS SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA ESTIMULACIÓN COGNITIVA .....</b>	<b>32</b>
VIRGINIA CORTES CORTES, GEMMA MARTÍN PÉREZ , IRENE CALDERON SORROCHE	
<b>ANÁLISIS SOBRE LA ESTIMULACIÓN COGNITIVA EN PERSONAS MAYORES .....</b>	<b>33</b>
JUAN LARA BENDALA, MARTA PAIZ RODRIGUEZ, JULIA ASUERO VÁZQUEZ	
<b>LOS BENEFICIOS DE LA ESTIMULACIÓN COGNITIVA .....</b>	<b>34</b>
ELISABET TEJERO TEJERO, MARIA VICTORIA RUEDA AGUILOCHO, ANTONIO CORDERO CORDERO	
<b>ESTIMULACIÓN COGNITIVA EN EL NEONATO PREMATURO .....</b>	<b>35</b>
MARINA DEL RIO MALDONADO, CRISTINA RIOS ROJAS, JOSE ALBERTO DIAZ CARRASCO	
<b>AUTISMO: TERAPIA CON ANIMALES DE COMPAÑÍA.....</b>	<b>36</b>
MARÍA ISABEL PÉREZ SÁNCHEZ, JUANA ANTONIA GARRO GARCIA, ANA ISABEL PARRA SANCHEZ	
<b>BENEFICIOS DE LA EQUINOTERAPIA EN NIÑOS CON AUTISMO .....</b>	<b>37</b>
RAQUEL AGUILAR MUÑOZ, JESUS FERNANDEZ RODRIGUEZ, LAURA DEL VALLE BLANCO	
<b>TÉCNICAS DE ESTIMULACIÓN DE LAS CAPACIDADES COGNITIVAS .....</b>	<b>38</b>
ROCIO ARAGÓN ALVAREZ, JOSE CARLOS MARCHENA RODRIGUEZ, MARTA MARIA PIÑA CASTILLA	
<b>IMPORTANCIA DE LA ESTIMULACIÓN COGNITIVA PARA ADULTOS .....</b>	<b>39</b>
LIDIA OJEDA MARIN, BEGOÑA SAYAGO SOTO, MARIA DEL ROCIO RODRIGUEZ MORENO	

<b>ESTIMULACIÓN COGNITIVAS MEDIANTE EJERCICIOS GENERALES CONITIVOS</b> .....	<b>40</b>
ROCIO JURADO CABALLERO, ANA ISABEL JURADO CABALLERO	
<b>ABORDAJE DE LA COLOCACIÓN DE UNA SONDA VESICAL</b> .....	<b>41</b>
CECILIA MALDONADO ACOSTA, JUAN MANUEL MONTES PALOMARES, ANA YAÑEZ RUIBAL, MARIA JOSE MARTIN DOMINGUEZ, JOHN JAIRO FAJARDO DURANGO, RUBÉN HERNÁNDEZ LÓPEZ, LYDIA LOZANO PALACIOS, ARIANNE MENDEZ BRAVO	
<b>HABLEMOS DE LA ESTIMULACIÓN COGNITIVA Y FUNCIONAMIENTO</b> .....	<b>42</b>
DAMIÁN SÁNCHEZ GONZÁLEZ, ROSA DEL ROCIO HAVA ESCUDERO, MARÍA DEL CARMEN LUIS CABALLERO	
<b>EFFECTIVITAT DE LA MUSICOTERAPIA A MALALTS EN COMA</b> .....	<b>43</b>
PATRICIA MORADILLO CARRILLO, ROSA CHIMENO OLIVA, MARIA JOSE MOYA SOTO, JORGINA BLADÉ VILANOVA	
<b>LA MÚSICA COMO TERAPIA EN LOS PACIENTES CON ALZHEIMER</b> .....	<b>44</b>
PATRICIA ARIZA TORRES, ANTONIA TORRES FLORES, ELENA PÉREZ MUÑOZ	
<b>PROGRAMAS DE ENTRENAMIENTO COGNITIVO: BENEFICIOS EN PERSONAS MAYORES SIN DETERIORO COGNITIVO</b> .....	<b>45</b>
CLARA GIBERT ROURA, CRISTINA CASTELLS ROURA, LAIA BELLES MORATO, ELISA SÁNCHEZ MIRANDA, ARIADNA GRIÑÓ SEGURA, NÚRIA RODA JULIO	
<b>EL TÉCNICO EN CUIDADOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA Y LA ESTIMULACIÓN COGNITIVA</b> .....	<b>46</b>
MARIA ANGELES QUESADA GUILLEN, CONSUELO BERNAL BARROSO, ESTHER BASCON PEREZ	
<b>CONOCIMIENTOS DEL TÉCNICO EN CUIDADOS DE ENFERMERÍA CAE EN LA ESTIMULACIÓN COGNITIVA</b> .....	<b>47</b>
EUSEBIO GARRIDO BUZON, ANTONIO BLANCO DE TORO, MILAGROS MONTES LÓPEZ	
<b>RELACIÓN TERAPÉUTICA ENFERMERA CON FAMILIARES DE PACIENTES CON ESQUIZOFRENIA</b> .....	<b>48</b>
VIRGINIA BELLIDO SÁNCHEZ, LAURA BUENDIA GONZALEZ, ELISA FERNANDEZ JIMENEZ	
<b>MUSICOTERAPIA PARA EL MANEJO DE LA ANSIEDAD EN PACIENTE ONCOLÓGICO</b> .....	<b>49</b>
MARÍA DEL MAR MUÑOZ CARMONA, ANDRÉS JOSÉ SALVADOR RUIZ, LUISA MARÍA GARCÍA RUIZ	

<b>PREVENIR LA APARICIÓN DE ALZHEIMER CON UNA ESTIMULACIÓN COGNITIVA TEMPRANA .....</b>	<b>50</b>
MARIA GRACIA GUERRERO RODRIGUEZ CORDOBA, MARIA ROSA UCEDA ROMERO, CRISTINA GUERRERO MENGUAL	
<b>BENEFICIOS DE LA MUSICOTERAPIA EN PACIENTES CON DEMENCIAS .....</b>	<b>51</b>
JOSÉ MIGUEL SÁNCHEZ PÉREZ, PATRICIA MIRAS GONZALEZ, MARIA ISABEL GARCIA GIL, DOLORES DUARTE PADILLA	
<b>BENEFICIOS DE LA ESTIMULACIÓN COGNITIVA EN EL ALZHEIMER.....</b>	<b>52</b>
MARIA CARMEN MUÑOZ BOLUMAR, MILAGROS AGUIRRE CRUZ, EVA MARIA GUIRADO LAO	
<b>MÉTODOS PARA CALMAR LOS CÓLICOS EN RECIÉN NACIDOS .....</b>	<b>53</b>
ISABEL LINARES MUÑOZ, ÀNGELA BIFANTE MARCO, RAMON GONZALEZ NAVARRO, MARIA SOL CONDE BORRAJO, MARIA ANGELS GAMUNDI OLIVERAS	
<b>FUNCIÓN DE TÉCNICO EN CUIDADOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA EN LA ESTIMULACIÓN COGNITIVA .....</b>	<b>54</b>
JESSICA REYES DURAN, ROSA MARIA CAMPAÑA ALCANTARILLA, ELIZABETH IBAÑEZ PEREZ	
<b>LA IMPORTANCIA DE LA ESTIMULACIÓN COGNITIVA EN PERSONAS MAYORES .....</b>	<b>55</b>
ANA BELÉN RUIZ ÁLAMO, CRISTINA BARBANCHO REY, GEMA MARIA HIERRO LOPEZ	
<b>ALTERNATIVAS AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO EN PACIENTES DEMENTES .....</b>	<b>56</b>
CARMEN MARIA REQUENA MORALES, NATALIA SANTIAGO RUIZ DE ADANA, DOLORES MARIA CAPEL CAPEL	
<b>BENEFICIOS DE LAS INTERVENCIONES ASISTIDAS CON ANIMALES.....</b>	<b>57</b>
ROSANA GONZALEZ FERNANDEZ, IVÁN TRUJILLO CAMERO, MARIANO RODRIGUEZ FERNANDEZ	
<b>USO DE TERAPIA CON MÚSICA COMO COADYUVANTE DE TRATAMIENTO EN PACIENTES AUTISTAS .....</b>	<b>58</b>
CLARA GUERRERO PEREZ, AINA RIGO MASSUTÍ, CARLOTA GONZALEZ PEREZ, CAROLINA MESA CARRIZOSA	
<b>BENEFICIOS DE LA RELACIÓN DEL PERRO CON NIÑOS CON AUTISMO.....</b>	<b>59</b>
NOELIA VARGAS AGUILAR, GEMA AGUILAR AVIVAR, TRINIDAD RODRIGUEZ PRADOS	
<b>SÍNDROME CONFUSIONAL AGUDO EN PACIENTES HOSPITALIZADOS .....</b>	<b>60</b>

ROSA MARÍA LORITE LÓPEZ, MARIA ISABEL PULIDO PAREJA, CAROLINA LORCA  
JIMENEZ

**MUSICOTERAPIA EN EL PACIENTE QUIRÚRGICO Y OTRAS FORMAS DE  
ALIVIAR EL MALESTAR.....61**

BEATRIZ VALLEJO LÓPEZ, IRENE ARAGÓN ALEMANY, EVELYN MUÑOZ PARRA

**EL TÉCNICO AUXILIAR DE ENFERMARÍA EN LA ESTIMULACIÓN COGNITIVA  
DEL PACIENTE ANCIANO .....62**

DAVID SILES FERNÁNDEZ, MANUELA MORENO GOMEZ, ROBLEDO DEL ROCIO  
DELGADO MORENO

**LA TECNOLOGÍA EN LA ESTIMULACIÓN COGNITIVA .....63**

MARÍA ISABEL ROMERO GIL, JOSÉ CARLOS SOTO ROJO, MARÍA VICTORIA SOTO  
ROJO

**BENEFICIOS DE LA MÚSICA EN PACIENTES DE UNIDAD DE CUIDADOS  
INTENSIVOS SEGÚN EL EQUIPO DE ENFERMERÍA .....64**

MARIA DEL MAR CEBADA TORRES, CARMEN CUETO MARTINEZ, MIGUEL ANGEL  
LEAL MARTIN

**CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN  
(TDAH).....65**

NOEMI CARMONA SUANES, ISABEL GALLEGO ÁLVAREZ, MANUEL MALDONADO  
FERNANDEZ

**REPERCUSIÓN DE LA MUSICOTERAPIA CLÍNICA EN LOS PACIENTES .....66**

ALMUDENA RUIZ LÓPEZ, JONATHAN CORTES MARTIN, ESTEFANIA VALERO  
COSTELA

**EFFECTOS DE LA MUSICOTERAPIA EN PACIENTES INGRESADOS EN UNIDADES  
DE CUIDADOS INTENSIVOS.....67**

ARIANA BACHES GOENAGA, XÈNIA TERESA CAMPÁ GARCIA, MARINA  
CAMPABADAL DELGADO, ANDREA DURAN ESCOBAR, DAVID EXPÓSITO  
CORRAL, IVAN RUBÉN EXTREMERA MARTÍN, MUGUET GRAU PALOMAR,  
GERMÁN GUTIÉRREZ SÁNCHEZ, ANDREA MARTINEZ BERMEJO, TANIA  
MARTINEZ RODRIGUEZ, LEANDRO MENDOZA IRIGOYEN, BARBARA ANTI

**LA MUSICOTERAPIA PARA DISMINUIR EL NIVEL DE ESTRÉS .....68**

CRISTINA MARÍA DE LA CRUZ JIMÉNEZ, VERÓNICA INMACULADA ESCOLAR  
CALERO, MARIA DEL CARMEN PÉREZ ALCAIDE

**TALLER DE REHABILITACIÓN DE LAS FUNCIONES COGNITIVAS EN DEMENCIA  
LEVE.....69**

MARÍA DEL ROCÍO MADRIGAL MESA, MARÍA MARTOS ENRIQUE, ALICIA RUZ  
MOLINA

<b>BENEFICIOS DE LA MUSICOTERAPIA COMO INTERVENCIÓN ENFERMERA .....</b>	<b>70</b>
ELENA PISONERO ALONSO, MARIA DEL CARMEN JIMENEZ GAITAN, HECTOR TOMAS LOPEZ OLIVER, JORGE MARCOS PIRIS, JAIME BELLIDO MANZANO, BELÉN NUNCIO GONZALEZ, NATALIA SAMBOLA SANMARTIN, CRISTINA RODRIGUEZ RUIZ, JOSEP ORIOL PUIGCERCOS LOPEZ, JORDI BONACHE OLIVER, VERONICA MUÑOZ CARRILLO	
<b>INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA NO FARMACOLÓGICAS PARA EL SÍNDROME CONFUSIONAL AGUDO EN ADULTOS HOSPITALIZADOS .....</b>	<b>71</b>
ALBA GIL RUBIO, ROCÍO RODRÍGUEZ AVILÉS, ALBA GUIU BOLOIX, CRISTINA ANDRÉS PÉREZ, IRENE QUEROL PARRA, NADIA PARRA EXPOSITO	
<b>EFFECTOS DE LA MUSICOTERAPIA EN EL TRATAMIENTO DE LA DEMENCIA TIPO ALZHEIMER .....</b>	<b>72</b>
ÁLVARO HERRERO SAAVEDRA, JESUS MOLINA PRAENA, EMILIO RIVERA RODRIGUEZ	
<b>LA ESTIMULACIÓN COGNITIVA EN LA INFANCIA Y LA VEJEZ .....</b>	<b>73</b>
PAOLA ANDREA LAVERDE ZAPATA, ANA ALONSO DOMINGUEZ, VANESA GONZALEZ MAZO	
<b>TERAPIA CON ANIMALES EN PERSONAS CON DETERIORO COGNITIVO .....</b>	<b>74</b>
MARINA JIMÉNEZ MUÑOZ, MARÍA ÁNGELES LIROLA OLIVENCIA, ANA SOL LOZANO PEREZ, CRISTINA JIMENEZ MUÑOZ	
<b>CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD .....</b>	<b>75</b>
MARIA DOLORES MARIN PEREZ, CARMEN MARIA RODRIGUEZ GARRIGUET, MARIA ANGELES GARCIA MUÑOZ	
<b>ESTIMULACIÓN COGNITIVA EN PACIENTES CON ENFERMEDAD DE ALZHEIMER .....</b>	<b>76</b>
LUCÍA GÓMEZ GONZÁLEZ, CRISTINA SUAREZ RODRIGUEZ	
<b>USO DE TERAPIA ASISTIDA CON PERROS EN EL TRATAMIENTO DE PERSONAS CON ALZHEIMER .....</b>	<b>77</b>
MARÍA MARTOS ENRIQUE, MARÍA DEL ROCÍO MADRIGAL MESA, ALICIA RUZ MOLINA	
<b>MANDALAS COMO INTERVENCIÓN GRUPAL EN LA POBLACIÓN CON TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD EN ATENCIÓN PRIMARIA .....</b>	<b>78</b>
ARACELI ASTASIO ASTASIO, YOLANDA MALDONADO BALBÍN, ANA ISABEL CASTRO RODRIGUEZ	

<b>ADMINISTRACIÓN DE SACAROSA Y SOLUCIONES DULCES EN NEONATOS PARA LA DISMINUCIÓN DEL DOLOR EN PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS DE ENFERMERÍA.....</b>	<b>79</b>
NEIVA RODRIGUEZ ESTRABOT, ALBA MACIAS VARELA, LUCIA CASTAÑO BARTOLOME, ESMERALDA FERNANDEZ JIMENEZ	
<b>LA ESTIMULACIÓN COGNITIVA EN EL TRATAMIENTO DEL ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS.....</b>	<b>80</b>
ANA HERRERA JIMENEZ, ANA MARÍA CAMPA SÁNCHEZ, MARIA GAYOSO AYCART	
<b>ESTIMULACIÓN COGNITIVA EN PACIENTES CON ALZHEIMER .....</b>	<b>81</b>
CARMEN MARTINEZ MORGADO, DESIREE MARIA RUBIA MARTINEZ, MARIA DE FATIMA ESTRELLA JUAREZ	
<b>ROL DE ENFERMERÍA EN UN EXPERIMENTO DE MEMORIA EPISÓDICA .....</b>	<b>82</b>
ELVIRA PARRA ARCAS, MARIA JOSE LIRIO GUZMAN, SEBASTIAN PERALES RECIO	
<b>REHABILITACIÓN COGNITIVA EN PACIENTES CON ESQUIZOFRENIA .....</b>	<b>83</b>
VIRTUDES NAVARRO GARCIA, ARACELI CAYUELA GARCÍA	
<b>USO DE REALIDAD VIRTUAL EN ENFERMOS DE ALZHEIMER .....</b>	<b>84</b>
MARIA FRANCISCA ROSIQUE CONTRERAS, FERNANDO LOSILLA LÓPEZ, MARIA FRANCISCA CONTRERAS CAYUELA	
<b>ESTUDIO DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA EN LA ANCIANIDAD .....</b>	<b>85</b>
MARÍA ESTHER FERNANDEZ SANCHEZ, MARIA JOSE FERNANDEZ SAN MIGUEL, MÓNICA DE MIGUEL GARCÍA, LETICIA MARTINEZ GONZALEZ	
<b>CUIDADOS ENFERMEROS DEL PACIENTE CON DEMENCIA: A PROPÓSITO DE UN CASO.....</b>	<b>86</b>
MARÍA LÓPEZ MALDONADO, BÁRBARA SILVIA VALENZUELA RUIZ, MARIA TRINIDAD ALMENDROS GARCIA	
<b>EVOLUCIÓN COMPARATIVA DE LA TASA DE INFECCIONES HOSPITALARIAS POR COMUNIDADES AUTÓNOMAS ENTRE 2011 Y 2015 .....</b>	<b>87</b>
MANUEL CAMACHO GARCÍA, SILVIA TOLEDO AGUA, MARÍA DEL MAR SÁNCHEZ AGUILAR	
<b>INCLUSIÓN DEL MÓDULO DE APRENDIZAJE DE HABILIDADES SOCIALES EN ATENCIÓN A LA INFANCIA Y A LA ADOLESCENCIA .....</b>	<b>88</b>
FRANCISCO JAVIER GARCÍA CAÑEDO, ANA ISABEL ROBLES RODRÍGUEZ, KATJA HUBNER	
<b>EFICACIA DE LAS TERAPIAS CON ANIMALES EN PERSONAS CON PARÁLISIS CEREBRAL: EQUINOTERAPIA .....</b>	<b>89</b>

MARINA AYLAGAS CRESPILO, DANIEL CAMACHO PAREDES, ÓSCAR GARCÍA  
BARBERO

**EFFECTIVIDAD DE LA ESTIMULACIÓN COGNITIVA EN PACIENTES GERIÁTRICOS  
CON DETERIORO COGNITIVO LEVE: PROGRAMA DE INTERVENCIÓN .....90**

VERONICA LOPEZ ZAMORA, MARÍA DEL CARMEN CATENA CATENA, ANA  
ISABEL LUMBRERAS ORTEGA

## **LA ESTIMULACIÓN COGNITIVA EN FASES INICIALES DE LA ENFERMEDAD DE ALZHEÍMER**

JOSE MANUEL NIÑO LAYNEZ, JOSEFA VALDÉS BENÍTEZ, DAVINIA PARRILLA GARCIA

**INTRODUCCIÓN:** La enfermedad de Alzheimer (EA) es una enfermedad neurodegenerativa caracterizada por un deterioro cognitivo y conductual de curso progresivo que aparece en la edad adulta, principalmente en la vejez. Debido a la importancia de su tratamiento en fases iniciales, su detección precoz se ha convertido en uno de los principales focos de investigación.

**OBJETIVOS:** Analizar la incidencia de las terapias de estimulación cognitiva en las fases iniciales de la enfermedad de Alzheimer sobre el retraso del deterioro cognitivo y su evolución.

**METODOLOGÍA:** Se llevó a cabo una revisión bibliográfica en bases de datos como Scielo, Medline, Redalyc, así como en el directorio de revistas con acceso abierto (DOAJ). Se limitó la búsqueda al periodo comprendido entre 2008-2016.

**RESULTADOS:** Se analizaron una serie de artículos y estudios científicos, entre ellos el que realizó la Universidad de Madrid en 2008 en un centro de Alzhéimer; donde se llevó a cabo un estudio cuasi-experimental con grupo control de 26 pacientes en fase leve, 19 mujeres y 7 hombres, con edad media 75 años. A los 6 meses de la terapia los que recibieron estimulación mejoraron la capacidad de aprendizaje verbal inmediato y diferido y la memoria viso-espacial. Otro estudio similar se realizó en Colombia en 2013 dónde participaron 22 pacientes; los que fueron sometidos a terapia mejoraron significativamente sus indicadores de deterioro cognitivo y calidad de vida.

**CONCLUSIÓN:** Se evidencia que los pacientes que recibieron terapias de estimulación cognitiva en fases iniciales presentaron un retraso del deterioro cognitivo, mejorando su autonomía y por tanto su calidad de vida y la de sus cuidadores. Por lo tanto, en ausencia de un tratamiento farmacológico curativo la estimulación psicocognoscitiva puede ser una herramienta muy útil para disminuir el exceso de discapacidad de la enfermedad.

**PALABRAS CLAVE:** ESTIMULACIÓN COGNITIVA, DETERIORO, DIAGNÓSTICO, TERAPIA, ALZHEÍMER.

## **EL TÉCNICO EN CUIDADOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA EN ESTIMULACIONES COGNITIVAS EN PACIENTES CON ALZHEIMER**

ESTEFANIA ESTUDILLO BAENA, ANA REYES DURAN, ALBA MARÍA SANCHEZ MEDINA

**INTRODUCCIÓN:** La cognición es la facultad de un ser vivo para procesar información a partir de la percepción y la experiencia. Consiste en procesos tales como el aprendizaje el razonamiento la memoria la atención los sentimientos etc. El objetivo general es conseguir la mayor calidad de vida del paciente en un entorno adecuado a él, potenciando sus capacidades intelectuales, emocionales, relacionales y físicas de forma integral. Estimular demorando la perdida progresiva de capacidades, rehabilitar restituyendo déficit.

**OBJETIVOS:** Revisar la evidencia empírica disponible acerca de las estimulaciones cognitivas en pacientes con alzheimer.

**METODOLOGÍA:** Se ha realizado una búsqueda bibliográfica en revistas de interés científico y diversas bases de datos, utilizando los descriptores terapias, actividades, pacientes, cognición.

**RESULTADOS:** Utilizando las llamadas terapias blandas o psicoestimulación que son un conjunto de estrategias terapéuticas rehabilitadoras de las capacidades cognitivas con objeto de mejorar las pautas básicas de la vida del enfermo. Las terapias blandas estarían indicadas en los déficits cognitivos de memoria, atención, concentración, lenguaje, praxis, gnosias , motivación, razonamiento, etc. Los pacientes realizan una serie de talleres entre los cuales caben destacar los cognitivos, psicomotricidad y ocupacionales. Algunas de las actividades que se realizan son: orientación en tiempo y espacio, calculo, concentración y atención, lenguaje, gimnasia, coordinación, dibujo, pintura, jardinería. Generalmente ayudan en gran medida a pacientes que tienen la enfermedad todavía en fases leves a moderadas a estar mas activos orientados ayudando a controlar los trastornos en el comportamiento.

**CONCLUSIÓN:** Siempre debemos buscar una causa al comportamiento anómalo y tratar siempre al enfermo con paciencia y cariño intentando tranquilizarle. Mantener al enfermo ocupado y con una vida lo mas ordenada posible ayudara en gran medida a evitar los trastornos del comportamiento

**PALABRAS CLAVE:** TERAPIAS, ACTIVIDADES, PACIENTES, COGNICIÓN.

## **CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD**

GABRIELA BELEN WALDE NAPURI, LOURDES BUSTOS SANTAFE, LAURA MARIA RODRIGUEZ GARCIA, ESTHER SÁNCHEZ DORADO, JESSICA RIBERA CASTRO, EVA MARÍA BERBEL RODRIGUEZ

**INTRODUCCIÓN:** El trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) es un proceso sintomático, que se caracteriza por una falta de atención, impulsividad e hiperactividad. Y que en muchas ocasiones se encuentra asociado con otros trastornos comórbidos. Es fundamental para el diagnóstico de TDAH evaluar que estos síntomas que se han comentado anteriormente (déficit de atención, hiperactividad e impulsividad) se presenten, desde una edad temprana, antes de los 12 años, con una intensidad y frecuencia superior a la normal para la edad y la etapa de desarrollo del niño, que deterioren o interfieran de forma significativa en el rendimiento del niño en dos o más de los ámbitos de su vida escolar, familiar y social, y no ser causados por otro problema médico, tóxico, una droga u otro problema psiquiátrico.

**OBJETIVOS:** Determinar los cuidados enfermeros ante pacientes con trastorno por déficit de atención e hiperactividad.

**METODOLOGÍA:** Se realizó una revisión bibliográfica profunda sobre el tema. Ésta ha sido llevada a cabo en varias bases de datos, tales como: Scielo, MEDline, Pubmed, además se han revisado guías clínicas.

**RESULTADOS:** En atención primaria, la actuación de enfermería es una de las claves fundamentales para la atención precoz de este síndrome. Las actividades de enfermería ante este síndrome serán fomentar un ambiente familiar estructurado, enseñanza de la mediación prescrita, desarrollar una relación de confianza con el niño y fomentar el aprendizaje de las actividades cotidianas, tipo de habla lenta, lenguaje concreto mediante juegos.

**CONCLUSIÓN:** El trastorno por déficit de atención e hiperactividad constituye un importante problema de salud en los niños de edad escolar. El papel de la enfermería tiene una función muy importante en la prevención y seguimiento de este trastorno, encargándose de la educación de la salud y la realización de innumerables actividades formativas para las familias afectadas por este problema.

**PALABRAS CLAVE:** DÉFICIT DE ATENCIÓN, SÍNDROME, CUADRO SINTOMÁTICO, PACIENTES, TRASTORNO, ENFERMERÍA.

## ESTIMULACIÓN COGNITIVA EN EDAD TEMPRANA

MARIA ANGELES GARCIA MARTINEZ, PILAR GARCÍA MARTÍNEZ, ROSARIO COBO OCAÑA

**INTRODUCCIÓN:** En el siguiente póster trataremos la importancia que tiene aplicar tratamientos a edades tempranas en niños con problemas cognitivos. Relajar para hacer frente al estrés, a las situaciones conflictivas y a la falta de concentración, problemas tan evidentes en la sociedad actual. Ayudar en su largo camino hacia el dominio físico y Psíquico.

**OBJETIVOS:** Analizar la bibliografía reciente acerca de la estimulación cognitiva en edad temprana.

**METODOLOGÍA:** Se ha realizado una búsqueda bibliográfica en revistas de interés científico y diversas bases de datos, utilizando los descriptores edad, temprana, actividades, cognitivo.

**RESULTADOS:** Las actividades o ejercicios de estimulación temprana ayudarán a desarrollar Psicomotricidad infantil. Resaltar la importancia de realizar estas actividades en la edad comprendida entre los 0 y los 6 años, ya que en este intervalo de tiempo se desarrollará la personalidad. Aplicarlas además, en el orden en el que los niños o bebés desarrollan las habilidades a trabajar en cada área. Poseer una gran capacidad para adaptarse a las exigencias del ambiente. La actividad repetida de patrones de activación neuronal, a través de una correcta estimulación cognitiva, puede reforzar las conexiones neuronales existentes y por otra parte, apoyar la generación de sinapsis y circuitos neuronales nuevos. Ayuda al niño a recuperarse o minimizar el impacto de las lesiones cerebrales o trastornos de aprendizaje en los que se vean comprometidas las diferentes habilidades cognitivas.

**CONCLUSIÓN:** Llevar a cabo un diagnóstico precoz de un problema cognitivo a edades muy tempranas, facilitará y hará posible que se establezcan consecuciones de objetivos y logros individuales del niño, en un determinado de tiempo, trabajando en el área específica a tratar; es por ello que en la mayoría de los casos el niño sea capaz de mantener una calidad de vida aceptable dentro de sus posibilidades clínicas.

**PALABRAS CLAVE:** EDAD, TEMPRANA, ACTIVIDADES, COGNITIVO.

## **RISOTERAPIA COMO TÉCNICA COMPLEMENTARIA EN LOS CUIDADOS ENFERMEROS**

MIRIAM DIAZ MARCHAL, TATIANA MORENO UGARTE, MONTSERRAT ABAD RULL, MARIA DE LOS ANGELES ROMÁN CARO

**INTRODUCCIÓN:** La risoterapia es una técnica complementaria, no cura por sí sola pero logra efectos positivos en el organismo, es una herramienta de cuidados barata y sin efectos secundarios. La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda a los enfermeros que utilicen todos los recursos para conseguir salud para todos y entre los recursos menciona los “métodos tradicionales y complementarios”.

**OBJETIVOS:** El objetivo de este trabajo es analizar la repercusión de la risoterapia en la salud, centrándose en los beneficios que produce a nivel físico y psicológico.

**METODOLOGÍA:** Para ello se realiza una revisión bibliográfica buscando en las siguientes bases de datos: Scielo, Scopus, Medline, Cuiden y en el buscador Google Académico, finalmente se analizan 28 documentos científicos situados en el tiempo entre los años 2003 y 2017.

**RESULTADOS:** Los principales beneficios son a nivel psicológico, y es que al reír segregamos dopamina, serotonina, adrenalina y endorfinas, lo cual favorece a reducir la ansiedad, el estrés y la depresión, aumenta la autoestima, ayuda a sobrellevar demencias atenuando síntomas y también tiene beneficios físicos para el organismo como la mejora de la tensión arterial, entre otros.

**CONCLUSIÓN:** Se llega a la conclusión de que la risoterapia tiene múltiples beneficios para la salud, puede emplearse tanto en niños como en adultos, y sería interesante que las enfermeras incluyéramos estas terapias en los cuidados, además de por sus múltiples beneficios, por su bajo coste y que carecen de efectos secundarios. Pero a pesar de que la risa ya se usaba en la antigüedad para mejorar la salud, ha sido hace pocos años cuando empezó su auge y todavía no se le ha dado la importancia suficiente, por lo que ha resultado difícil encontrar investigaciones sobre ello.

**PALABRAS CLAVE:** BENEFICIOS RISOTERPIA, TERAPIA DEL HUMOR, RISOTERAPIA Y BIENESTAR, TERAPIA DE LA RISA, DEMENCIA Y RISA.

## ESTUDIO SOBRE LA REPETICIÓN RÍTMICA COMO ALTERNATIVA A LA REPETICIÓN ESPACIADA

SEBASTIÁN SEPÚLVEDA QUINTERO

**INTRODUCCIÓN:** La enfermedad de Alzheimer se caracteriza por una progresiva pérdida de la memoria episódica y semántica. Por ello, el uso de herramientas basadas en la estimulación cognitiva de los pacientes han sido mecanismos de intervención pensados para ayudar en los déficits causados. Entre estos se destaca una mnemotécnica denominada repetición espaciada (RE) que sirve para aprender a largo plazo nuevas informaciones.

**OBJETIVOS:** Analizar la repetición rítmica en el proceso de codificación de las frases aprendidas y las limitaciones de repetición espaciada a través de la repetición rítmica.

**METODOLOGÍA:** Se trabajó con una muestra de 17 pacientes diagnosticados en su historial clínico con una demencia leve, con una edad media de 76.24 Años. Se propuso la memorización de frases sencillas, sujeto, verbo y complemento y su respectiva repetición bajo las modalidades de repetición espaciada (RE), repetición rítmica (RR) y una modalidad mixta (RE+RR).

**RESULTADOS:** Se ha comprobado que la RR ha acelerado el proceso de codificación de las frases aprendidas, permitiendo alcanzar una estabilidad a largo plazo del recuerdo, en un número menor de ensayos respecto a la repetición efectuada con RE. Esta técnica se basa en la realización de intervalos de repetición que progresivamente se distancian en el tiempo. Sin embargo, la RE presenta unas series de limitaciones en cuanto a sus largas sesiones (2 horas) y la extensión de las mismas en termino de semanas y meses de entrenamiento (2 a 6 meses). Esto genera que el esfuerzo realizado no será compensado por la neurodegeneración propia de la EA. Por este motivo, se hace uso de la repetición rítmica (RR) buscando acelerar los procesos de consolidación de la información aprendida y ayudar a la estabilidad de dicho recuerdo en el tiempo.

**CONCLUSIÓN:** Se puede afirmar que los resultados muestran un aumento en la confiabilidad de la eficacia de la repetición rítmica, venciendo las problemáticas propias de la repetición espaciada.

**PALABRAS CLAVE:** REPETICIÓN ESPACIADA, REPETICIÓN RÍTMICA, CONTEXTO DE LA FRASE, MEMORIA, ALZHEIMER.

## **OBTENCIÓN DEL HÁBITO DE LAVADO DE MANOS EN NIÑOS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA MEDIANTE PICTOGRAMAS**

YESSICA NATALIA APONTE VELA, FABIAN ENRIQUE APONTE VELA, ROSA GALLARDO GARCIA, GABRIELA BELEN WALDE NAPURI, MARGARITA JAZMIN OREJUELA SANCHEZ, LAURA MARIA RODRIGUEZ GARCIA

**INTRODUCCIÓN:** Los trastornos del espectro del autismo (TEA) son un grupo de afecciones de origen neurológico que afectan al desarrollo de la persona que van a estar presentes a lo largo de su vida. Se caracterizan por alternaciones del comportamiento social, la comunicación y el lenguaje, y por un repertorio de intereses y actividades restringidos, estereotipado y repetitivo, que va a producir cambios en su proceso cognitivo, modificando su manera de estar y de relacionarse con su entorno.

**OBJETIVOS:** Conocer la intervención realizada para la adquisición del hábito de lavado de manos adecuado en los alumnos con TEA en un CEE.

**METODOLOGÍA:** Este proceso ha sido llevado a cabo mediante talleres de educación realizados con niños de 2º educación primaria. La organización de los talleres se ha distribuido en sesiones de 20 minutos de duración en días alternos 3 veces por semana durante 3 semanas, dentro del horario escolar. El fundamento del taller consiste en enseñar un orden de acciones a realizar para llevar a cabo el proceso de lavado de manos, los alumnos deben recrear el orden correcto con los pictogramas para mostrar que han interiorizado el método de manera adecuada.

**RESULTADOS:** Durante la primera semana los alumnos con TEA que habían realizado los talleres comprendieron la importancia del lavado de manos. En la segunda semana aun necesitaban una demostración previa para llevar a cabo el orden de las acciones. Finalmente consiguieron ejecutar la técnica de manera adecuada, adquiriendo así el correcto lavado de manos antes de cada comida y manteniéndolo una vez acabado el proceso de enseñanza.

**CONCLUSIÓN:** Podemos destacar la efectividad del método de enseñanza con pictogramas en el aprendizaje de los alumnos con TEA, debido a que se consiguió crear el hábito de lavado de manos dentro de su rutina diaria.

**PALABRAS CLAVE:** ESPECTRO AUTISTA, LAVADO DE MANOS, PICTOGRAMAS, TRASTORNO, HÁBITO.

## **APOYO A LA FAMILIA CON NIÑO SÍNDROME DE DOWN: ESTIMULACIÓN PRECOZ EN EL LENGUAJE**

MARIA DEL ROCIO LAMELA NOGALES, PILAR REY VERA, JOSE ANTONIO PARRA FERNANDEZ

**INTRODUCCIÓN:** Un niño con Síndrome de Down (SD) es capaz de aprender lo mismo que cualquier otro niño aunque más lento, es necesario enseñarle cosas que otros niños son capaces de aprender por sí solos. La Estimulación Precoz puede comenzar en cualquier período comprendido entre los 0 y los cinco años de vida del niño.

**OBJETIVOS:** Determinar la participación familiar en la estimulación precoz de los niños con SD. Conocer más sobre la estimulación precoz en el lenguaje con niños con SD.

**METODOLOGÍA:** Se trata de un estudio descriptivo, en el que se ha realizado una revisión sistémica de la bibliografía en bases de datos como: Scielo y el buscador Google académico. Los criterios de inclusión: textos completos en español. Los descriptores que se han utilizado: lenguaje, familia, síndrome down y estimulación.

**RESULTADOS:** La forma en que los padres interactúan con sus hijos pequeños con síndrome de Down incide en gran parte de la variabilidad de los resultados cognitivos y comunicativos que logran éstos durante los tres primeros años de la vida. Ellos aprenden mediante el uso del lenguaje y la corrección. Hay estudios que inciden no solo en la estimulación temprana sino continuada durante toda la vida. Es muy importante hacer comprender a la familia que la comunicación no se limita a unos determinados momentos del día sino que a hablar se aprende hablando, por lo que hablarles y escucharles será la mejor táctica.

**CONCLUSIÓN:** La intervención sobre el lenguaje en los niños Down debe comenzar a temprana edad y la familia de este tiene que estar muy implicada para que el niño no adquiera un lenguaje pobre. Es necesario informar a los padres sobre los métodos y estrategias que se pueden utilizar para el desarrollo del lenguaje de sus hijos y que no solo este trabajo sea realizado por los profesionales.

**PALABRAS CLAVE:** LENGUAJE, FAMILIA, SÍNDROME DOWN, ESTIMULACIÓN.

## **IMPORTANCIA DE LA MOTIVACIÓN EN PACIENTES CON TRASTORNO MENTAL GRAVE EN LA UNIDAD DE MEDIA ESTANCIA**

MARIA DOLORES CARO PRUNA, MARIA JOSE MUÑOZ CARRERO, ADELAIDA NAVARRO RODRIGUEZ

**INTRODUCCIÓN:** Esta unidad es rehabilitadora con carácter abierto y su fin es buscar que el paciente se adapte a la comunidad. Estos colectivos suelen tener dificultad para satisfacer sus necesidades básicas debido a la falta de motivación.

**OBJETIVOS:** Identificar la importancia de motivar a los pacientes que presentan trastorno mental.

**METODOLOGÍA:** Se ha realizado una revisión sistemática a través de las diferentes bases de datos científicas. Para ello, se han utilizado como descriptores las palabras clave anteriormente mencionadas.

**RESULTADOS:** Es necesario llevar a cabo con los pacientes que presentan trastorno mental una serie de pautas como: Enseñanza individual y grupal, Apoyo en la toma de decisiones, La escucha activa, Fomentar la responsabilidad, Potenciar la autoestima, Habilidades laborales y terapia ocupacional. En la mayoría de los casos observamos la mejoría y los pacientes manifiestan un grado de satisfacción al ver que mejora la dificultad para satisfacer sus necesidades básicas con ayuda de los profesionales, familiares.

**CONCLUSIÓN:** El auxiliar en salud mental realiza un papel importante en la satisfacción psicosocial del paciente, ya que tiene una relación cercana junto al equipo multidisciplinar.

**PALABRAS CLAVE:** FORMENTAR, DIFICULTAD, NECESIDADES, MOTIVACIÓN.

## ACTUACIÓN DE LOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA EN LA ANALGESIA EPIDURAL OBSTÉTRICA

MARIA JOSÉ NÚÑEZ RODRIGUEZ, DAVID MUÑOZ BENITEZ, FRANCISCO JOSE PALMERO SANCHEZ

**INTRODUCCIÓN:** Cuando una paciente va a dar luz, se le realiza la analgesia epidural, es una técnica de anestesia regional central, en la cual se inyecta una solución anestésica en el espacio epidural lumbar. Esta técnica ha sustituido casi por completo a los otros métodos de analgesia obstétrica por estar considerada como la única forma eficaz para tratar el dolor del trabajo de parto.

**OBJETIVOS:** El objetivo es determinar el protocolo de actuación para aliviar el dolor que provocan las contracciones durante el proceso de parto y disminuir el temor y la ansiedad de la gestante.

**METODOLOGÍA:** Recogida de datos a través de una búsqueda bibliográfica en revistas, libros, bases de datos y artículos de investigación sobre la aplicación del trabajo de los auxiliares de enfermería dentro de las zonas hospitalarias. Los descriptores utilizados han sido: epidural, anestesia, inyecta, lumbar y control de dolor.

**RESULTADOS:** Según los resultados obtenidos dentro del equipo de los auxiliares de enfermería, el protocolo de actuación sería: El auxiliar de enfermería ayudará a la gestante a colocarse en posición sentada con flexión de espalda, barbilla al pecho e hiperextensión de la zona lumbar, preparará el material necesario y monitorizará las constantes vitales de la gestante. Una vez realizada la técnica, recogerá todo el material y controlará a la paciente en todo momento, para saber la reacción que ha obtenido.

**CONCLUSIÓN:** Los auxiliares de enfermería, junto con el equipo médico y de enfermeros, estarán en todo momento con la paciente gestante, se le enseñará a detectar signos de alarma, como sensación de mareo, náuseas, imposibilidad de movimiento. Por lo que la labor fundamental de los auxiliares es la de garantizar la seguridad tanto de la madre como del bebé.

**PALABRAS CLAVE:** EPIDURAL, ANESTESIA, INYECTA, LUMBAR, CONTROL DEL DOLOR.

## **PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN POR PARTE DE LOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA**

DAVID MUÑOZ BENITEZ, MARIA JOSÉ NÚÑEZ RODRIGUEZ, FRANCISCO JOSE PALMERO SANCHEZ

**INTRODUCCIÓN:** Las úlceras por presión son aquellas zonas de la piel afectadas debido a la inmovilización de un paciente encamado, se originan en la piel externa de la piel. Estas úlceras son la consecuencia de la presión que sufre la piel por la limitación de movimiento de la zona, llegan incluso a producir necrosis. Las zonas más afectadas suelen ser los talones, la cadera, toda aquella piel que está en contacto directo.

**OBJETIVOS:** El objetivo es determinar el protocolo de actuación para evitar la aparición de úlceras por presión, manteniendo la integridad de la piel.

**METODOLOGÍA:** Recogida de datos a través de una búsqueda bibliográfica en revistas, libros, bases de datos y artículos de investigación sobre la aplicación del trabajo de los auxiliares de enfermería dentro de las zonas hospitalarias. Los descriptores utilizados han sido: úlceras, presión, piel, fricción y necrosis.

**RESULTADOS:** Según los resultados obtenidos dentro del equipo de los auxiliares de enfermería, el protocolo de actuación sería a través del lavado diario con jabón neutro, secar correctamente la zona, con cuidado donde existen pliegues de piel e hidratar la piel, manteniendo un buen aspecto, sin utilizar productos con alcohol. Además de comprobar la comodidad del paciente en cada cambio postural, así como la integridad de la piel. Cuando el paciente padece incontinencia, debemos vigilar con detalle sus zonas afectadas, ya que pueden producir irritaciones.

**CONCLUSIÓN:** La mayor complicación que se nos presentará en la prevención de la aparición de úlceras por presión, será precisamente la aparición de ellas, teniendo en cuenta que no aparecen sólo por el estado del paciente sino por una mala praxis del personal que se encarga del cuidado de estos pacientes, como son los auxiliares de enfermería, creando un gran problema al paciente.

**PALABRAS CLAVE:** ÚLCERAS, PRESIÓN, PIEL, FRICCIÓN, NECROSIS.

## ANÁLISIS DE LA IMPORTANCIA DE LA ESTIMULACIÓN COGNITIVA

ANTONIO JESÚS VILLALBA ESCAMILLA, ELENA GRANDE RODRÍGUEZ, GEMA MARÍA ARROYO PATO

**INTRODUCCIÓN:** En edades avanzadas el cuerpo sufre un deterioro más pronunciado, no sólo a nivel físico, también a nivel cognitivo. Nuestro cerebro puede responder positivamente ante actividades de estimulación cognitiva para mejorar y/o paliar tal deterioro.

**OBJETIVOS:** Identificar los beneficios de la estimulación cognitiva y las distintas formas de llevarla a cabo.

**METODOLOGÍA:** Búsqueda de información sobre el tema a través de GOOGLE, utilizando palabras como “ESTIMULACIÓN COGNITIVA”, “EDAD AVANZADA” y “DETERIORO COGNITIVO” entre otras.

**RESULTADOS:** Los beneficios de una estimulación cognitiva de la memoria, percepción, atención y concentración a través de diversas actividades que pueden ser ejecutadas de forma personal, con un guía o en grupo haciendo hincapié en que el entrenamiento continuado es la clave para obtenerlos. Actividades como: Lectura: Escoger un libro y realizar un resumen especificando los puntos principales. Dibujar un mapa de su casa o donde vive, anotando el máximo detalle que se recuerde y después contrastándolo. Participar en talleres de estimulación cognitiva. Debate en grupo sobre las diferencias de la actualidad con la infancia vivida. Rompecabezas o puzzles. El uso de la tecnología permite ejercicios estimulantes. Las diferencias sociodemográficas y de niveles de vida son una diferencia significativa a la hora de desempeñar tales tareas, siendo más utilizadas por personas que poseen estudios superiores y un nivel de autonomía mayor. En este grupo de personas el deterioro cognitivo es menor.

**CONCLUSIÓN:** La estimulación cognitiva ejerce un efecto beneficioso sobre las personas de edad avanzada mejorando su estado cognitivo o paliando su deterioro. La difusión de tales estimulaciones debería hacerse llegar a las personas de este grupo.

**PALABRAS CLAVE:** ESTIMULACIÓN COGNITIVA, ACTIVIDADES, BENEFICIOS, EDAD AVANZADA.

## EFFECTIVIDAD DE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL DESARROLLO PSICOMOTOR

LAURA GARCÍA CASTILLA, MARIA CASTILLA CARRILLO, ESTELA CASTILLA CARRILLO

**INTRODUCCIÓN:** Se define estimulación temprana (ET) como “la estimulación regulada y continuada, llevada a cabo en todas las áreas sensoriales, sin forzar en ningún sentido el curso lógico de la maduración del sistema nervioso, y determinada por su carácter sistemático y secuencial. ” Basada en las psicologías del desarrollo y de la conducta, así como de la neurología evolutiva, según Cabrera M. C. Y Sánchez C. , Todo ello desde el punto de vista teórico.

**OBJETIVOS:** Identificar la situación actual de la ET y si se trata de un método efectivo para estimular de manera positiva el desarrollo psicomotor y biopsicosocial en niños de 0 a 6 años.

**METODOLOGÍA:** Se trata de una revisión descriptiva de la literatura que nos permita describir y analizar la incidencia de la ET en el desarrollo. Las fuentes utilizadas fueron distintas bases de datos en sistema informático (SciELO, PubMed, Revneurolog, UNMSM, BINASSS...) y libros de texto. De todas las referencias y artículos encontrados se hizo una criba seleccionando los estudios más apropiados por su aportación y adecuación al tema, desechando aquellos estudios llevados a cabo en una población mayor de 6 años y/o con algún tipo de enfermedad, minusvalía o incapacidad.

**RESULTADOS:** La ET resulta beneficiosa en la etapa perinatal tanto para la embarazada como para el recién nacido. Tiene mayor influencia positiva en niños de entre 0 y 3 años, resaltando el primer año de vida. La falta de estimulación conduce a un estancamiento y enlentecimiento del desarrollo.

**CONCLUSIÓN:** Las investigaciones y estudios que se han realizado hasta ahora sobre la aplicación de la estimulación temprana evidencian que se trata de una terapia importante, necesaria y eficaz para los niños en sus primeros años de vida, ya que en esta etapa se forjan los cimientos para el posterior desarrollo del ser humano.

**PALABRAS CLAVE:** ESTIMULACIÓN TEMPRANA, DESARROLLO PSICOMOTOR, VIGILANCIA DEL DESARROLLO, CRIBADO DEL DESARROLLO, PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN.

## ACALASIA: TRASTORNOS DE LA MOTILIDAD ESÓFAGICA

MARIA DEL SOCORRO VILLAR VÁZQUEZ, SUSANA GONZALEZ TORREMOCHA, MANUELA ROMERO DEL REAL, ZAIDA RAMOS ROMERO

**INTRODUCCIÓN:** Se desconoce la base patológica de los trastornos motores esofágicos, son fenómenos frecuentes en la práctica clínica y su presentación puede variar desde procesos leves a procesos graves e incapacitantes. En la actualidad se realiza la técnica de HELLER, consiste en la sección de las fibras musculares circulares en los últimos 6-8 cm. Del esófago. Se realiza conjuntamente con una técnica antirreflujo total o parcial.

**OBJETIVOS:** Analizar la afectación de los pacientes que padecen acalasia.

**METODOLOGÍA:** Es una revisión bibliográfica, en la que se han consultado en buscadores como Pubmed, The Cochrane library, revistas y publicaciones científicas.

**RESULTADOS:** Estudios recientes desde el punto de vista neuropatológico existe una disminución del número de células ganglionares del plexo esofágico intramural, junto con alteraciones vagales como degeneración de las vainas de mielina axónicas. Se ha demostrado que los pacientes con acalasia carecen de sintasa del óxido nítrico, sustancia que utilizan las neuronas responsables de la relajación como neurotransmisores. Estos pacientes refieren frecuentemente regurgitaciones, dolor tóraco, pérdida de peso y complicaciones pulmonares en forma de neumonía por aspiración o tos. La dismotilidad esofágica se manifiesta por diversos procesos patológicos que afectan al músculo liso o al sistema nervioso autónomo por ciertas enfermedades musculares del colágeno, infiltrativas como la amiloidosis, tirotoxicosis, diabetes, enfermedades del tejido conectivo, alcoholismo crónico, pseudoobstrucción intestinal idiopática crónica.

**CONCLUSIÓN:** Existe una experiencia limitada en el abordaje quirúrgico de la acalasia vía laparoscópica o toracoscópica. Esófagos muy dilatados, grado IV, no suelen mejorar con la miotomía, recomendándose resección esofágica y una plastia de colón, con anastomosis a nivel cervical.

**PALABRAS CLAVE:** SALUD, ENFERMEDAD, TRASTORNO, SÍNTOMAS.

## **EFFECTOS DE LA MUSICOTERAPIA EN LA ENFERMEDAD DEL ALZHEIMER**

ALMUDENA GÁLVEZ MAYOR, MIRIAM MORENO MUÑOZ, CONCEPCION MACARENA MARTIN MUÑOZ

**INTRODUCCIÓN:** La Enfermedad de Alzheimer (EA) es la demencia más padecida en la población, entre 50-70% de todos los casos de demencia. Para tratar los problemas de conducta derivados de la demencia se plantean estrategias no farmacológicas, como es la Musicoterapia. Puede ser usada en todas las fases de la enfermedad, ya que aunque haya un gran deterioro cognitivo, las respuestas ante la música se mantienen hasta los estados más avanzados de la enfermedad.

**OBJETIVOS:** Corroborar la eficacia de la Musicoterapia como alternativa no farmacológica en pacientes con demencia tipo Alzheimer.

**METODOLOGÍA:** La búsqueda para esta revisión bibliográfica se realizó en Diciembre de 2017, utilizando las siguientes bases de datos científicas: Pubmed, Dialnet y Elsevier. Criterios de inclusión: Artículos científicos y publicaciones de los últimos 5 años. Criterios de exclusión: Aquellos que no cumplen los criterios de inclusión o eran resúmenes o no trataban específicamente de los beneficios derivados de la musicoterapia en la demencia tipo Alzheimer. Se revisaron un total de 5 publicaciones, descartando 1 publicación por no cumplir los criterios de inclusión. Los descriptores utilizados han sido las palabras clave arriba nombradas.

**RESULTADOS:** Todos los artículos revisados coinciden que su eficacia es beneficiosa, ya que: Disminuye la depresión y la ansiedad relacionada con el estrés, la agitación. Mejora las alteraciones conductuales. La musicoterapia grupal, promueve la interacción social. Existen pocos estudios, las muestras poblacionales son pequeñas y los beneficios a largo plazo no están claros.

**CONCLUSIÓN:** La Musicoterapia parece ser una terapia no farmacológica efectiva para tratar los síntomas conductuales derivados de la EA, pero se requiere más investigación para evidenciar sus beneficios a corto y especialmente a largo plazo.

**PALABRAS CLAVE:** SÍNTOMAS CONDUCTUALES, ENFERMEDAD, MUSICOTERAPIA, BENEFICIOS.

## **LAS TERAPIAS NO FARMACOLÓGICAS EN ALZHEIMER Y EL PAPEL DE TÉCNICO EN CUIDADOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA**

MARIA LUZ RUBIO ROMERO, MARIA DEL MAR MORENO SANTISTEBAN, VERONICA MORENO FERNANDEZ

**INTRODUCCIÓN:** El Alzheimer es considerada la forma más común de la demencia, por lo tanto supone la pérdida de memoria y de otras habilidades cognitivas. Cada vez son más los tratamientos eficaces que combinan farmacología con terapias no farmacológicas que presentan mejoría en los resultados y los TCAE deben conocer esta vertiente tan relacionada con sus cuidados diarios.

**OBJETIVOS:** Identificar la importancia del diagnóstico precoz del Alzheimer y determinar las intervenciones, concretamente de carácter no farmacológico por el papel tan relevante que desempeñan los TCAE en los cuidados de estos pacientes.

**METODOLOGÍA:** Revisión bibliográfica de artículos y webs en los meses de noviembre y diciembre de 2017. Fuentes de datos: búsqueda electrónica en Science Direct, Scopus y ProQuest. Criterios de inclusión: artículos que expongan descripciones de sintomatología e intervención en pacientes con Alzheimer. Criterios de exclusión: publicaciones en lenguas extranjeras, que no se adecuaran a la temática de inclusión y anteriores a 2010. Revisión de 9 artículos. Lectura crítica, elaboración de resultados y conclusiones.

**RESULTADOS:** Es necesario el diagnóstico precoz de esta enfermedad que cada vez afecta a más personas y son numerosos los tratamientos que combinan terapias farmacológicas con otras de índole no farmacológica, primando la importancia de la plasticidad cerebral para mejorar el aprendizaje y la compensación en actividades y funciones de la vida diaria.

**CONCLUSIÓN:** Estas intervenciones se pueden dividir en cognitivas (estimulación, ayudas externas...) o psicosociales (terapia intergeneracional, orientación a la realidad...). En general, se dirigen a crear un ambiente estimulador, educativo y ocupacional, en el que el paciente pueda reaprender tareas y actividades que pueda generalizar en su vida diaria. Tienen el objetivo de mantener las funciones cognitivas durante el mayor tiempo posible y enlentecer así el deterioro cognitivo, y el TCAE tiene un papel fundamental en apoyar este tipo de terapias en sus momentos de trabajo con los pacientes con Alzheimer.

**PALABRAS CLAVE:** ALZHEIMER, DEMENCIA, CUIDADOS, TCAE, TCAE.

## MINDFULNESS O CONCIENCIA PLENA EN EL CUIDADO HOLÍSTICO

ANNA ACOSTA BEJARANO, MIREIA LARROSA DOMÍNGUEZ, IRENE MAR MOMPÉL, RUTH TAPIA LOPEZ, MARIA DOLORES NIETO NIETO, VIRGINIA VANESA ROMERO MARTÍNEZ

**INTRODUCCIÓN:** Mindfulness o conciencia plena es la conciencia que tenemos al prestar atención sin juzgar en el momento presente; aquí y ahora. Se trata de una habilidad de atención que permite centrar la mente en el presente y nos permite comprender que no somos nuestros pensamientos ni emociones. La práctica de dicha terapia cognitiva ha mostrado grandes beneficios a nivel físico y cognitivo (mental y emocionalmente), logrando un bienestar holístico en la persona. Sin embargo, a día de hoy es todavía una práctica desconocida entre la profesión sanitaria.

**OBJETIVOS:** Conocer los beneficios e inconvenientes que aporta esta técnica en la atención sanitaria.

**METODOLOGÍA:** Revisión bibliográfica en bases de datos indexadas de interés científico.

**RESULTADOS:** El mindfulness ha demostrado ser una terapia con grandes beneficios para la salud en el ámbito médico; a nivel físico por ejemplo: reduciendo la presión arterial y aumentando las defensas del sistema inmunológico, etc y a nivel cognitivo: reduciendo la sintomatología psicológica como la ansiedad, depresión, el estrés y aumentando el libido y positividad de la persona.

**CONCLUSIÓN:** La terapia de mindfulness es utilizada en diferentes contextos y cada vez queda más demostrado que se trata de una práctica que puede utilizarse diariamente independientemente del servicio sanitario que se preste pero en particular en la atención primaria es el lugar más adecuado puesto se dispone de más tiempo y de un lugar privado para llevarla a cabo.

**PALABRAS CLAVE:** MINDFULNESS, CONCIENCIA PLENA, TERAPIA, BENEFICIOS.

## ESTIMULACIÓN COGNITIVA PARA PACIENTES CON ALZHEIMER

JESSICA SUAREZ MUÑOZ, REBECA LONGARELA FERNANDEZ, ALICIA GUERRERO GONZÁLEZ

**INTRODUCCIÓN:** No existe aún cura para la enfermedad de Alzheimer. Por esto mismo, son importantes las terapias de estimulación cognitiva para retrasar el avance de la enfermedad, al trabajar las capacidades que aún se mantienen. En casos avanzados estas actividades son imposibles de realizar, pero es importante que no se pierda el contacto con el entorno; Seguir hablando con la persona aunque parezca que no comprende lo que se le dice, y seguir estimulándolos a través de la música, el tacto, al gusto o a la vista, o simplemente a través de las muestras de cariño y afecto.

**OBJETIVOS:** El objetivo final es determinar pautas para mejorar la calidad de vida, a la vez que se previene su aislamiento, se combate el estado de ansiedad y depresión que a menudo acompaña a esta enfermedad y se prolonga durante el mayor tiempo posible su independencia.

**METODOLOGÍA:** Se ha llevado a cabo una revisión sistemática de la bibliografía sobre el tema en bases de datos de Scielo, MedLine y Pubmed con los descriptores estimulación cognitiva, alzheimer, y terapias.

**RESULTADOS:** Se obtuvo que los pacientes que realizaron el terapia de estimulación cognitiva y motora, al cabo de un tiempo la situación afectiva era más positiva. Los pacientes presentaban en su día a día menos problemas de conducta y disfrutaban de una calidad de vida mejorada, con menos episodios de agitación, irritabilidad, haciendo mejorar notablemente la relación con otras personas.

**CONCLUSIÓN:** La estimulación cognitiva y motora siempre se tiene que tener en cuenta que no es una cura, sino una ayuda para frenar los síntomas de esta enfermedad, una primera elección en los pacientes con estadios iniciales. Los beneficios se complementan a los fármacos que serán en todos los casos el tratamiento principal a seguir.

**PALABRAS CLAVE:** ESTIMULACIÓN COGNITIVA, ALZHEIMER, TERAPIAS, ALTERNATIVAS, PREVENCIÓN, TRATAMIENTOS.

## ESTIMULACIÓN COGNITIVA EN LA ENFERMEDAD DEL ALZHEIMER

DOLORES BARRIENTOS RUIZ

**INTRODUCCIÓN:** El Alzheimer es una enfermedad mental progresiva, las células nerviosas del cerebro se van degenerando, y la masa cerebral disminuye, se manifiesta con un deterioro intelectual, pérdida de memoria desorientación y progresivamente va afectando a las actividades diarias de la persona, hasta llegar a una situación de dependencia. En los últimos diez años, se ha demostrado que fármacos como los inhibidores de la acetilcolinesterasa pueden controlar temporalmente los síntomas cognitivos, funcionales y conductuales en la enfermedad del Alzheimer. Al no existir un tratamiento curativo, se plantean otras alternativas a parte de las farmacológicas, para mejorar la conducta.

**OBJETIVOS:** Analizar la bibliografía sobre las diferentes terapias no farmacológicas que actualmente se utilizan en la enfermedad del Alzheimer. Conocer en que consiste la Estimulación Cognitiva en la enfermedad del Alzheimer y sus resultados según algunos estudios realizados.

**METODOLOGÍA:** El proceso llevado a cabo para recopilar la información expresada ha sido la revisión bibliográfica, lectura y comprensión de capítulos, artículos y manuales relacionados con el tema a tratar.

**RESULTADOS:** Actualmente existen diferencias sobre la efectividad de los programas de estimulación cognitiva en pacientes con Alzheimer. Según algunos estudios realizados, han determinado que la estimulación cognitiva ayuda a detener y a reducir el deterioro cognitivo, mientras que en otros estudios realizados, los pacientes no han tenido mejoría a corto o largo plazo. Entre los estudios realizados que han encontrado efectiva la estimulación cognitiva encontramos el realizado por Kesslak, Nackoul y Sandman.

**CONCLUSIÓN:** En los últimos años se están utilizando unas terapias no farmacológicas para tratar el Alzheimer, con el objetivo de potenciar la independencia en la vida diaria, aumentar la calidad de vida de los pacientes y estimular el proceso cognitivo. La estimulación cognitiva, suele ser una de las terapias no farmacológicas más recomendadas al inicio de la enfermedad de Alzheimer.

**PALABRAS CLAVE:** ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, TERAPIAS, ESTIMULACIÓN COGNITIVA, FARMACOLÓGICAS.

## CÓMO ACTUAR ANTE LOS PACIENTES QUE PADECEN LA DEMENCIA

BLADIMIR CABEZAS ARROYO, MANUELA GONZALEZ FERNANDEZ, ISRAEL MUÑOZ CORNEJO, MONICA LIGERO HIDALGO, TERESA DURAN ALONSO, RAUL HERNAN ALEJOS CARHUAPOMA

**INTRODUCCIÓN:** Es una enfermedad de origen cerebral que ocasiona su deterioro intelectual, que se produce con el envejecimiento en las personas, es de carácter progresivo e irreversible. Es la pérdida progresiva de memoria y del resto de funciones cognitivas, preservando el nivel de conciencia con una evidente desadaptación del individuo.

**OBJETIVOS:** Identificar las actuaciones ante los pacientes que padecen demencia.

**METODOLOGÍA:** Se ha realizado una revisión bibliográfica en diferentes bases de datos. Los descriptores que se han utilizado han sido: demencia, cerebral, progresivo e irreversible.

**RESULTADOS:** Es el entrenamiento del cerebro, participando en actividades en los tiempos libres, en actividad física y profesional que tiene por objetivo retrasar la aparición de los efectos nocivos del envejecimiento. Implicarse a realizar cambios sociales, económicos y políticos, y sobre todo recae en el sistema de la salud pública. Actualmente más de 47 millones de personas en mundo padecen algún tipo de demencia, con un aumento de más 7 millones de nuevos casos por año. Para 2050 se estima que está cifrada supere los 130 millones. En la mayoría de los casos radica en el control de los síntomas y en terapias cognitivas y de conducta dado no hay ni una terapia curativa si a la prevención. Para tratar la demencia se suelen emplear medicamentos para controlar de conducta derivados de la pérdida de las capacidades cognitivas del paciente, que la finalidad es de reducir la confusión, la impulsividad, ansiedad, e incluso la agresividad de los pacientes. Con el control de los síntomas con terapias cognitivas y de conducta. Con un estudio a los pacientes que sean evaluados en estadios cada vez más precoces en el entorno social del personas y la familia.

**CONCLUSIÓN:** El déficit cognitivo es un síndrome neurológico que acompaña de enorme inversión económica y social, es poco lo que se puede lograr la prevención y manejo de la salud pública enfocadas en mejorar las condiciones en la calidad de vida de la población y en el paciente geriátrico, empezando así por los niveles educativos.

**PALABRAS CLAVE:** DEMENCIA, CEREBRAL, PROGRESIVO, IRREVERSIBLE.

## **BENEFICIOS DE LA MUSICOTERAPIA EN PACIENTES CON ENFERMEDAD DE ALZHEIMER**

JUAN CARLOS ORTIZ VERGEL, MARÍA TERESA NAVARRO LORENZO, JOSE FRANCISCO INIESTA TAPIA

**INTRODUCCIÓN:** La musicoterapia es la utilización de la música con un paciente o en grupo, con el objetivo de promover o facilitar la comunicación, aprendizaje, expresión, movilización y otros objetivos para dar respuesta a necesidades sociales, cognitivas, psíquicas o físicas. Su aplicación como tratamiento a pacientes con Alzheimer pretende reconstruir su mundo pasado a través de las sensaciones que la música pueda despertar en ellos.

**OBJETIVOS:** Identificar los beneficios que aporta la musicoterapia a pacientes con Alzheimer.

**METODOLOGÍA:** Revisión bibliográfica basada en la búsqueda de artículos a nivel nacional e internacional, utilizando como bases de datos Medline, la Biblioteca Cochrane Plus y EMBASE; como descriptores: Alzheimer, beneficios, musicoterapia y tratamiento y como operador booleano AND, seleccionando los artículos publicados en los últimos 10 años.

**RESULTADOS:** Son numerosos los resultados positivos que se obtienen con el tratamiento de musicoterapia a pacientes con Alzheimer en las diferentes áreas: Cognitiva, socioemocional y conductual, destacando: mejoría del lenguaje, atención y orientación, disminuyen los disturbios nocturnos, alucinaciones y la deambulación errante así como un estado emocional más positivo mejorando la depresión y ansiedad. Todos estos beneficios ayudan a retrasar el deterioro, conservar su autonomía para AVD y recuperar funciones pérdidas o mantener las preservadas, aumentando su calidad de vida.

**CONCLUSIÓN:** El análisis de los resultados nos sugiere que la musicoterapia es beneficiosa en los pacientes con Alzheimer, puesto que una melodía evoca una emoción, sensación o recuerdo del pasado que devuelve el sentimiento de identidad, seguridad y familiaridad. Se recomienda intervención grupal (8-10 pacientes) con una duración de 54-55 minutos, reduciendo en tiempo y participantes en fases avanzadas. La musicoterapia es un instrumento terapéutico útil para el manejo del paciente, recomendando su implantación.

**PALABRAS CLAVE:** BENEFICIOS, MUSICOTERAPIA, TRATAMIENTO, ALZHEIMER.

## **EL TÉCNICO EN CUIDADOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA Y LA ATENCIÓN EN CUIDADOS AL PACIENTE CON ALZHEIMER HOSPITALIZADOS**

MARIA ANGUSTIAS MORENO CAZALLA, DOLORES MORENO CAZALLA, ANABEL ARROYO CAZALILLA

**INTRODUCCIÓN:** El envejecimiento de la población, debido al aumento de la esperanza de vida y disminución de la natalidad hace que aumente la incidencia de patologías derivadas del envejecimiento. Los pacientes que presentan alzheimer se caracterizan por la disminución de su reserva funcional y disminución de la capacidad de adaptarse a un entorno no familiar. Por ello, requieren de una serie de protocolos y cuidados especiales.

**OBJETIVOS:** Establecer procedimientos de actuación en usuarios que sufren demencia senil, que les permitirá mejorar la calidad y seguridad en la asistencia.

**METODOLOGÍA:** Se ha realizado una revisión sistemática de la bibliografía y bases de datos consultadas sobre Demencia Senil, Alzheimer y Cuidados TCAE.

**RESULTADOS:** Los cuidados del TCAE con respecto a los pacientes enfermos de alzheimer se reducen a: Alimentación: La pérdida de peso es frecuente. Higiene: Cuidados de la piel. Es esencial los cuidados para el no desarrollar UPP (Úlceras Por Presión), como otras infecciones. Movilidad: Mantener la movilidad ayuda a que siga relacionándose con su entorno, lo cual conlleva beneficios también en el conductual. Comunicación con la persona afectada con demencia senil: Dirigirnos a ella por su nombre. Identificarnos. Utilizar lenguaje muy simple. Los cuidados descritos anteriormente, dan como resultado la mejorar en los cuidados y la prevención de complicaciones.

**CONCLUSIÓN:** Los TCAE mantienen una relación directa con personas con enfermedades mentales y alzheimer ya que se ocupan de sus cuidados. Sin embargo, mediante los protocolos se pretende fomentar en los profesionales que se realicen labores para promover e instruir en independencia, fomentar su actividad y lograr una buena interrelación TCAE-paciente-familia, debido a que la familia es uno de los aspectos más relevantes de la enfermedad y su tratamiento.

**PALABRAS CLAVE:** ALZHEIMER, DETERIORO COGNITIVO, TCAE, CUIDADOS.

## ANÁLISIS SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA ESTIMULACIÓN COGNITIVA

VIRGINIA CORTES CORTES, GEMMA MARTÍN PÉREZ , IRENE CALDERON SORROCHE

**INTRODUCCIÓN:** La estimulación cognitiva es un tipo de estimulación destinada a la potenciación y preservación de las áreas del conocimiento humano (memoria, atención, concentración, cálculo y lenguaje). Todo profesional sanitario debería practicar la estimulación cognitiva, ya que mejora el bienestar físico-psicológico-social del paciente. Un programa estructurado multidisciplinar de estimulación cognitiva debe de ser el reto a perseguir por medio de prácticas como ésta.

**OBJETIVOS:** Determinar los beneficios que aporta la estimulación cognitiva a los pacientes.

**METODOLOGÍA:** Se ha realizado una búsqueda sistemática y bibliográfica en diversas bases de datos.

**RESULTADOS:** Se realizaron cuatro dinámicas en sesiones distintas. Todas las actividades se diseñaron para realizarlas con los tres grupos. Cada grupo de trabajo necesito una metodología distinta para integrar la estimulación cognitiva en el rol del auxiliar de enfermería. Los beneficios sería que mejora la comunicación entre los diferentes profesionales sanitarios, sirve para a intervenir con pacientes con diferentes estados cognitivos. Por lo que se puede demostrar que la estimulación cognitiva es una terapia al alcance de todos los profesionales sanitarios para eliminar creencias negativas sobre las capacidades y habilidades de los pacientes con deterioro cognitivo.

**CONCLUSIÓN:** La estimulación cognitiva es una intervención no farmacológica eficaz para mantener y/o mejorar en el tiempo las áreas del conocimiento del paciente para mejora del estado de ánimo de los pacientes, tras la puesta en práctica de una sesión de estimulación cognitiva. Se eliminaron creencias erróneas acerca de la imposibilidad de estimular cognitivamente a pacientes en estados moderados o graves de demencia.

**PALABRAS CLAVE:** MEMORIA, LENGUAJE, ATENCIÓN, CONCENTRACIÓN.

## ANÁLISIS SOBRE LA ESTIMULACIÓN COGNITIVA EN PERSONAS MAYORES

JUAN LARA BENDALA, MARTA PAIZ RODRIGUEZ, JULIA ASUERO VÁZQUEZ

**INTRODUCCIÓN:** La estimulación cognitiva engloba todas aquellas actividades que se dirigen a mantener o a mejorar el funcionamiento cognitivo en general mediante ejercicios de memoria, percepción, atención, concentración, lenguaje, funciones ejecutivas (solución de problemas, planificación, razonamiento y control), praxias y funciones viso espaciales por medio de programas estructurados de estimulación. Por lo que consiste en estimular y mantener las capacidades cognitivas existentes, con la intención de mejorar o mantener el funcionamiento cognitivo y ralentizar el deterioro que se produce.

**OBJETIVOS:** Determinar los beneficios que aporta la estimulación cognitiva en personas mayores.

**METODOLOGÍA:** Se realiza una revisión bibliográfica para identificar la importancia de la estimulación cognitiva en la intervención con personas adultas mayores. Los descriptores utilizados: persona mayor, psicoestimulación cognitiva, terapias cognitivas y deterioro cognitivo.

**RESULTADOS:** El aumento de la esperanza de vida ha obligado al ser humano y específicamente a los profesionales del área de la salud a buscar nuevas formas de intervenir a nivel psicológico en favor de las personas de la tercera edad. El aumento de la esperanza de vida supone un incremento de la demanda sanitaria en la población de edad avanzada, sobre todo en los casos de incapacidad y dependencia. El objetivo principal es identificar las capacidades que aún se conservan en la persona. De esta manera, además de mejorar su funcionamiento, se contribuye a una mejora global de la conducta y estado de ánimo como consecuencia de una mejora de autoeficacia y de la autoestima.

**CONCLUSIÓN:** El ser humano es un ser integral que requiere de la estimulación necesaria para aumentar sus potencialidades y así disminuir las deficiencias que presente. Así, los adultos mayores requieren de estimulación, la cual le permita aumentar sus potencialidades y no permitir el avance de déficits (cognitivos, físicos u otros) que presenten.

**PALABRAS CLAVE:** PERSONA MAYOR, TERAPIAS COGNITIVAS, DETERIORO COGNITIVO, PSICOESTIMULACIÓN COGNITIVA.

## LOS BENEFICIOS DE LA ESTIMULACIÓN COGNITIVA

ELISABET TEJERO TEJERO, MARIA VICTORIA RUEDA AGUILOCHO, ANTONIO CORDERO CORDERO

**INTRODUCCIÓN:** La Estimulación Cognitiva se define como el conjunto de técnicas y estrategias que nos ayudan a mejorar la eficacia del funcionamiento de las capacidades y funciones cognitivas (percepción, atención, razonamiento, abstracción, memoria, lenguaje, procesos de orientación) mediante actividades que nos ayudarán a conseguir este objetivo.

**OBJETIVOS:** Estimular y mantener las capacidades cognitivas del adulto mayor el mayor tiempo posible, así como mejorar el rendimiento funcional ,haciendo que su autonomía personal mejore y que pueda realizar las las actividades de la vida diaria , mejorando la calidad de vida de la persona, pues además de su autonomía, aumentará su autoestima.

**METODOLOGÍA:** Se realizo un estudio a través de "[http://www. Tumayoramigo. Com/beneficios-estimulacion-cognitiva/](http://www.Tumayoramigo.Com/beneficios-estimulacion-cognitiva/)" y de conocimientos propios adquiridos por la experiencia.

**RESULTADOS:** Se trata de una actividad destinada a cualquier edad ya que es muy beneficiosa , pero especialmente destianada a las personas mayores en el proceso de envejecimiento normal aunque no tengan ningún tipo de demencia ni pérdida de memoria y para personas con deterioro cognitivo leve. Algunas tareas que se pueden desarrollar para fomentar esta estimulación cognitiva pueden ser actividades que impliquen la lectura y escritura, cálculo, reconocimiento de sonidos, imágenes,colores, objetos y formas a través del tacto, lenguaje, atención-concentración.... Se pueden usar puzzles, objetos de diferentes formas, colores y texturas, escuchar canciones e identificarlas, escuchar historias y animar a que participen contando vivencias y experiencias...

**CONCLUSIÓN:** Son una muy buena forma de pasar un tiempo de ocio con la familia, como actividad de entretenimiento para todos,desarrollando de forma positiva las capacidades cognitivas del familiar que lo necesita además de afianzar los lazos familiares, que también, servirán para ayudar en este proceso.

**PALABRAS CLAVE:** COGNITIVA, MAYORES, ACTIVIDADES, FUNCIÓN, ESTIMULACIÓN.

## ESTIMULACIÓN COGNITIVA EN EL NEONATO PREMATURO

MARINA DEL RIO MALDONADO, CRISTINA RIOS ROJAS, JOSE ALBERTO DIAZ CARRASCO

**INTRODUCCIÓN:** La estimulación cognitiva es una serie de actividades, que se realizan a través de ejercicios, ya sean de lenguaje, atención, percepción, memoria, etc. Estos, se hacen para mantener, o bien, mejorar el funcionamiento cognitivo del niño.

**OBJETIVOS:** Conocer para qué sirve la estimulación cognitiva en bebés prematuros.

**METODOLOGÍA:** Realizamos análisis bibliométrico mediante consulta en las bases de datos de: medline, oms, Cochrane.

**RESULTADOS:** Cuando un niño no nace a término, conlleva que su sistema nervioso central no esté maduro al 100%, y esto, aumenta la probabilidad de que pueda sufrir trastornos neuronales y retrasos en su desarrollo. Es aquí donde entra la función de una estimulación adecuada, que no sólo ayuda a que el niño pueda aprender con mayor rapidez, sino que incluso, puede llegar a eliminar el daño neuronal que se haya podido producir en el nacimiento. Para ir viendo la evolución del niño, ya que todos no se desarrollan igual, es conveniente que se hagan revisiones periódicas sobre el desarrollo mental de este, así como evaluaciones por psicólogos especializados, que proporcionen a los padres consejos educativos y supervisión.

**CONCLUSIÓN:** No todos los bebés prematuros tienen por qué presentar limitaciones en su desarrollo intelectual, pero en ciertos casos, o en prematuros con un peso muy bajo, pueden existir limitaciones en sus capacidades y para ello, se usa la estimulación cognitiva.

**PALABRAS CLAVE:** PREMATURO, ESTIMULACIÓN EN BEBÉS, DESARROLLO, ESTIMULACIÓN COGNITIVA.

## **AUTISMO: TERAPIA CON ANIMALES DE COMPAÑÍA**

MARÍA ISABEL PÉREZ SÁNCHEZ, JUANA ANTONIA GARRO GARCIA, ANA ISABEL PARRA SANCHEZ

**INTRODUCCIÓN:** Las personas diagnosticadas con trastorno del espectro autista, especialmente los niños, experimentan estados de excitación ansiosa y de estrés social. Este trastorno se da en uno de cada 100 nacimientos. El TEA se manifiesta con una falta de atención e interés, déficit de comunicación, comportamientos repetitivos y un deterioro en el desarrollo social. El tratamiento con con animales de compañía es beneficioso porque mejora los comportamientos sociales y la autoestima.

**OBJETIVOS:** Determinar y valorar los beneficios de los animales de compañía en los niños con TEA y sus cuidadores.

**METODOLOGÍA:** Búsqueda bibliográfica no sistemática en las bases de datos Cochrane plus, Cuiden, Pubmed, y NHS Evidence. Se han revisado artículos de máximo cinco años y donde se hiciera referencia a las mascotas.

**RESULTADOS:** Se han obtenido unos resultados de 58 casos, de los cuales 13 cumplen con los requisitos de la búsqueda.

**CONCLUSIÓN:** Los estudios realizados recientemente reflejan una asociación entre las interacciones positivas con animales en niños con TEA y los niveles elevados de oxitocina de estos, lo que les repercute en una mayor confianza, menores conductas repetitivas, mejora la interacción con su entorno, reduce la agresión y mejora la empatía y el aprendizaje. La terapia con animales es más efectiva que el aprendizaje con juguetes. Los estudios nos revelan que el estrés en padres se reduce cuando conviven con animales de compañía y sus hijos afectados con TEA.

**PALABRAS CLAVE:** TEA, ANIMALES, BENEFICIOS, TERAPIA.

## **BENEFICIOS DE LA EQUINOTERAPIA EN NIÑOS CON AUTISMO**

RAQUEL AGUILAR MUÑOZ, JESUS FERNANDEZ RODRIGUEZ, LAURA DEL VALLE BLANCO

**INTRODUCCIÓN:** La equinoterapia consiste en utilizar el movimiento cíclico del paso del caballo, para crear una terapia de relajación y transmitir al jinete una serie de oscilaciones tridimensionales, producto del movimiento del animal. Es una terapia física y mental complementaria, cuyo elemento central es el caballo. Este animal es usado para ayudar a mejorar la calidad de vida de personas con múltiples problemas. Una de las aplicaciones de la equinoterapia se da en niños que sufren de problemas de comportamiento y relacionales, como el autismo, pues esta terapia fomenta la autoestima, corrige problemas de conducta, disminuye la ansiedad y estimula la concentración y la memoria.

**OBJETIVOS:** Analizar los beneficios que la equinoterapia presenta en niños con autismo.

**METODOLOGÍA:** En éste trabajo se ha realizado una revisión bibliográfica mediante una búsqueda en las principales bases de datos (Pubmed, Scielo, Cuiden, Medline y Dialnet) con los descriptores “equinoterapia”, “autismo” y “equipo multidisciplinar”, en un periodo comprendido entre 2009 y 2017, se han revisado artículos en español e inglés.

**RESULTADOS:** Mejora el equilibrio: Mejora la coordinación, los reflejos y la planificación motora. Disminuye la ansiedad. Fomenta la autoconfianza y la concentración. Mejora la autoestima: Estimula el sistema sensomotriz. Incrementa la interacción social. Mejora el autocontrol de las emociones. Mejora la capacidad de atención. Aumenta y mejora la comunicación. Fomenta la relación con los demás. Desarrolla el respeto y el amor hacia los animales.

**CONCLUSIÓN:** Los estudios acerca de la equinoterapia son escasos, por lo que esta terapia no suele estar integrada en el tratamiento de los niños autistas, a pesar de que esta intervención suele dar buenos resultados. Debería ser integrada como parte del tratamiento en la sanidad pública, ya que actualmente no está subvencionada y el precio que tiene, en muchos casos no es fácil de sufragar por parte de las familias.

**PALABRAS CLAVE:** EQUINOTERAPIA, AUTISMO, BENEFICIOS, TERAPIA.

## TÉCNICAS DE ESTIMULACIÓN DE LAS CAPACIDADES COGNITIVAS

ROCIO ARAGÓN ALVAREZ, JOSE CARLOS MARCHENA RODRIGUEZ, MARTA MARIA PIÑA CASTILLA

**INTRODUCCIÓN:** La Estimulación Cognitiva (EC) se puede considerar como el conjunto de técnicas y estrategias para optimizar la eficacia del funcionamiento de las distintas capacidades y funciones cognitivas (percepción, atención, razonamiento, abstracción, memoria, lenguaje, procesos de orientación y praxias) mediante una serie de situaciones y actividades concretas que se estructuran en lo que se denominan programas de estimulación.

**OBJETIVOS:** Determinar las técnicas de estimulación para las capacidades cognitivas de los pacientes.

**METODOLOGÍA:** Se realiza una revisión bibliográfica en la base de datos de Scielo, Pubmed, Medline Plus; usando como descriptores: estimulación cognitiva, técnicas, estrategia, entrenar.

**RESULTADOS:** Por lo que se pretende activar, estimular y entrenar determinadas capacidades cognitivas y los componentes que la integran, de forma adecuada y sistemática, para transformarlas en una habilidad, un hábito y/o una destreza. Lo más definitorio de la EC no son los materiales y recursos con los que cuenta, sino la forma de sistematizarlos. Las fichas de trabajo son ejercicios de naturaleza esencialmente mental y de relativa complejidad que se presentan en forma de lápiz y papel. El trabajo en papel tiene la gran ventaja de que podemos tener las fichas debidamente programadas y secuenciadas en función de los objetivos que nos hemos planteado a través de la música, el canto y el baile. Entender la música como una forma de estimulación sensorial y cognitiva, el canto como un medio para desarrollar la capacidad lingüística en su doble vertiente (comprensiva y expresiva) y el baile como una manera de estimulación psicomotriz.

**CONCLUSIÓN:** La EC puede ser aplicada a cualquier individuo, puesto que cualquiera de nosotros podemos mejorar nuestras capacidades para ser más hábiles y diestros. También tiene un objetivo terapéutico, puesto que diversas poblaciones manifiestan algún tipo de retraso, alteración, déficit o deterioro cognitivo significativo. Dichos síntomas son considerados como definitorios en el diagnóstico de una discapacidad o patología.

**PALABRAS CLAVE:** NEUROLOGÍA, ESTIMULACIÓN COGNITIVA, ESTIMULACIÓN PSICOMOTRIZ, REHABILITACIÓN NEUROLÓGICA.

## IMPORTANCIA DE LA ESTIMULACIÓN COGNITIVA PARA ADULTOS

LIDIA OJEDA MARIN, BEGOÑA SAYAGO SOTO, MARIA DEL ROCIO RODRIGUEZ MORENO

**INTRODUCCIÓN:** Son todas aquellas actividades que se dirigen a mantener o mejorar el funcionamiento cognitivo que se sufre en algunas ocasiones como consecuencia inevitable del envejecimiento propio del paso de la edad. El conocimiento y la puesta en práctica de los múltiples ejercicios que pueden ayudar a ralentizar el deterioro que se produce en las capacidades cognitivas.

**OBJETIVOS:** Analizar la importancia de reforzar las capacidades de los adultos teniendo en cuenta sus necesidades y características.

**METODOLOGÍA:** Se ha realizado una revisión sistemática a través de las diferentes bases de datos científicas. Para ello, se han utilizado los siguientes descriptores: capacidades, deterioro, cognitivo, etc.

**RESULTADOS:** Hay que tener en cuenta que antes hay que realizar una evaluación y valoración de las áreas cognitivas mediante unas pruebas realizadas y avaladas (por profesionales especializados) y por último establecer los ejercicios adecuados y motivaciones para cada persona. Es imprescindible trabajar sobre las capacidades que aún conserva la persona y no las que ya se han perdido, lo que contribuye a una mejora de la conducta, autoeficiencia y de la autoestima. La estimulación cognitiva es la piedra angular que evita la pérdida de capacidades.

**CONCLUSIÓN:** Al igual que nuestro organismo va cambiando con el paso de los años tanto por dentro como por fuera, algunas capacidades cognitivas también, por lo tanto es muy importante estimular y mantener las capacidades cognitivas en la medida de lo posible; mediante ejercicios de memoria. Está demostrado que cuanto mas precozmente se inicie esta estimulación mejores resultados se obtendrán.

**PALABRAS CLAVE:** COGNITIVO, DETERIORO, CAPACIDADES, ESTIMULACIÓN.

## **ESTIMULACIÓN COGNITIVAS MEDIANTE EJERCICIOS GENERALES CONITIVOS**

ROCIO JURADO CABALLERO, ANA ISABEL JURADO CABALLERO

**INTRODUCCIÓN:** La estimulación cognitiva engloba todas las actividades dirigidas a mantener o mejorar el funcionamiento cognitiva en general mediante ejercicios de memoria lenguaje, etc.

**OBJETIVOS:** Tiene como objetivo estimular el sistema cognitiva o entrenar las capacidades cognitiva de cada individuo para que de forma general mejore el funcionamiento cognitiva, se suele aplicar en todos los casos, a pacientes que no tienen deterioro cognitivod importante.

**METODOLOGÍA:** Se ha realizado la búsqueda revisión bibliografía a través de diferentes bases de datos y con diferentes descriptores.

**RESULTADOS:** Es imprescindible trabajar sobre las capacidades que aun se conservan en las personas para evitar su frustración , de esta manera se contribuye a una mejora global de la conducta y estado de ánimo como consecuencia de una mejora de autoeficacia y autoestima. Una sesión de estimulación cognitiva suele durar de 10 a 15 minutos, con tareas de orientación temporal, espacial, personal y autobiográficas básicas. Orientación temporal: consiste en reconocer parte del día, mes, hora,etc. Orientación Espacial: consiste en reconocer lugar actual, ciudad, barrio, planta, país, habitación,etc Orientación personal y autobiografica: consiste en repasar nombre, edad, fecha y lugar de nacimiento, estado civil, etc.

**CONCLUSIÓN:** Pensamos que mediante la estimulación cognitiva cualquier persona que tenga este problema puede mejorar sus capacidades cognitiva como el lenguaje, la memoria o la atención e incluso poder pasar un tiempo de ocio desarrollando la flexibilidad y velocidad mental.

**PALABRAS CLAVE:** CONDUCTA, CAPACIDAD, ACTIVIDADES, ORIENTACIÓN, ESTIMULACIÓN.

## **ABORDAJE DE LA COLOCACIÓN DE UNA SONDA VESICAL**

CECILIA MALDONADO ACOSTA, JUAN MANUEL MONTES PALOMARES, ANA YAÑEZ RUIBAL, MARIA JOSE MARTIN DOMINGUEZ, JOHN JAIRO FAJARDO DURANGO, RUBÉN HERNÁNDEZ LÓPEZ, LYDIA LOZANO PALACIOS, ARIANNE MENDEZ BRAVO

**INTRODUCCIÓN:** El sondaje vesical es una técnica estéril que consiste en la introducción de una sonda desde el meato uretral hasta la vejiga urinaria.

**OBJETIVOS:** Identificar los diagnósticos y terapéuticos del sondaje vesical. Determinar el procedimiento adecuado.

**METODOLOGÍA:** Se ha realizado una revisión bibliográfica/sistemática a través de las diferentes bases de datos científicas. Para ello, se han utilizado como descriptores las palabras clave anteriormente mencionadas.

**RESULTADOS:** El sondaje vesical persigue varios diagnósticos y terapéuticos que son: Facilitar la salida de orina al exterior en caso de retención Control de diuresis Tratamiento intra y postoperatorio en algunas intervenciones quirúrgicas Tratamiento crónico en aquellos pacientes que no vacían espontáneamente la vejiga Sujetos: al tratarse de una técnica estéril, la deberían de realizar conjuntamente enfermero/ a y auxiliar de clínica. Instrumentos: sonda vesical, talla estéril, lubricante urológico, gasas estériles, guantes estériles y no estériles, bolsa de diuresis y soporte de cama, suero fisiológico, jeringa de 10 cc, solución antiséptica. Procedimientos: Informar al paciente, proporcionarle intimidad y colocarlo en posición adecuada( hombre: supina, mujer: litomía o ginecológica). Realizar higiene genital. Extenderemos talla estéril, echaremos todo el material necesario sin tocar nada y cargaremos la jeringa de 10 cc con el suero. Echar un poco lubricante en la punta de la sonda. Cuando la sonda esté introducida correctamente (la orina sale por una de las luces de la sonda) la conectaremos a la bolsa de diuresis. Inflaremos el globo vesical con la jeringa. Colocar la bolsa de diuresis colgada de la cama con el soporte. Recoger todo el material y colocar al paciente en posición cómoda. Para la incontinencia urinaria, el sondaje vesical no está indicado como primera opción, se intentará el uso de colectores y pañales.

**CONCLUSIÓN:** A la hora de sondar, tendremos en cuenta el motivo de su colocación, ya que de eso dependerá el material y calibre para elegir la sonda adecuada.

**PALABRAS CLAVE:** SONDAJE, ORINA, RECOGIDA, COLECTOR.

## HABLEMOS DE LA ESTIMULACIÓN COGNITIVA Y FUNCIONAMIENTO

DAMIÁN SÁNCHEZ GONZÁLEZ, ROSA DEL ROCIO HAVA ESCUDERO, MARÍA DEL CARMEN LUIS CABALLERO

**INTRODUCCIÓN:** La estimulación cognitiva engloba un conjunto de actividades, enfocadas a mantener o mejorar el funcionamiento cognitivo en general mediante ejercicios de percepción, concentración, memoria, lenguaje, funciones ejecutivas (solución de problemas, razonamiento, etc), funciones visuales... , Por medio de programas adaptados a cada necesidad específica.

**OBJETIVOS:** Estimular las capacidades cognitivas existentes con la intención de mejorar o mantener el funcionamiento cognitivo a y ralentizar el deterioro que se produce.

**METODOLOGÍA:** Revisión sistemática de la literatura, consultadas el día 20/12/2017 en las bases de datos de Scielo y Cuiden y búsquedas adicionales en google académico. Los descriptores utilizados fueron: "estimulación cognitiva", "objetivos", "causas", "terapia cognitiva" y "pedagogía cognitiva". Los criterios establecidos fueron: 1) Estudios que analicen las causas y el manejo del es; 2) periodo temporal 2011-2017; 3) acceso a texto completo; 4) Idioma castellano.

**RESULTADOS:** Mejorando el funcionamiento cognitivo, podemos ayudar a conseguir una mejor calidad de vida: Mejorar el funcionamiento cognitivo; entender el proceso de deterioro; evita una desconexión del entorno; aumento de autoestima; proporcionar un aumento en la autonomía personal; minimiza el estrés; fortalecer relaciones sociales; mejora la calidad de vida de la familia y del paciente.

**CONCLUSIÓN:** Son cada vez más los estudios y las investigaciones realizadas al respecto quienes demuestran que con la estimulación cognitiva, mediante talleres de memoria y ejercicios, se puede prevenir, mantener lo adquirido durante más tiempo y en su caso enlentecer o detener el proceso involutivo que se puede presentar inevitablemente con la edad. La actividad mental es uno de los pilares fundamentales del envejecimiento activo, pero debe complementarse con la participación social, con el ejercicio físico, con una adecuada nutrición y con todo aquello que sirva para seguir estimulando el funcionamiento cotidiano la forma más equilibrada posible.

**PALABRAS CLAVE:** CAUSAS, TERAPIA COGNITIVA, PEDAGOGÍA COGNITIVA, ESTIMULACIÓN COGNITIVA.

## **EFFECTIVITAT DE LA MUSICOTERÀPIA A MALALTS EN COMA**

PATRICIA MORADILLO CARRILLO, ROSA CHIMENO OLIVA, MARIA JOSE MOYA SOTO,  
JORGINA BLADÉ VILANOVA

**INTRODUCCIÓ:** La musicoteràpia forma part de una de las teràpies complementàries recomanades per l'organització Mundial de la salut (OMS) al personal sanitari com una estratègia per restaurar, mantenir i/o millorar la salut psíquica i física de les malalts en condicions de coma en serveis especials.

**OBJETIVOS:** Analitzar l'evidència científica disponible sobre l'efectivitat de la musicoteràpia per disminuir el possible estat d'ansietat del malalt en coma.

**METODOLOGÍA:** Revisió bibliogràfica de diferents articles i estudis de manera aleatoria.

**RESULTADOS:** Son nombrosos estudis que coincideixen que la musicoteràpia és un mètode efectiu per alleugerar l'estat d'ansietat a malalt en coma.

**CONCLUSIÓN:** La Musicoteràpia es un procediment terapèutic complementari a la farmacologia per tractar l'ansietat als pacients en coma. Tot i no estar molt desenvolupat en la pràctica actual per manca de medis ,hi ha un creixement d'interès del personal sanitari per millorar la qualitat dels malalts utilitzant aquesta teràpia no invasiva.

**PALABRAS CLAVE:** MUSICOTERÀPIA, ANSIETAT, MALALT EN COMA, METODE EFECTIU.

## LA MÚSICA COMO TERAPIA EN LOS PACIENTES CON ALZHEIMER

PATRICIA ARIZA TORRES, ANTONIA TORRES FLORES, ELENA PÉREZ MUÑOZ

**INTRODUCCIÓN:** La enfermedad de Alzheimer es una enfermedad neurodegenerativa que implica, entre otras manifestaciones, un deterioro progresivo de la memoria y el lenguaje, así como trastornos de la conducta. Además de las terapias farmacológicas no curativas, en los últimos años, la musicoterapia se ha desarrollado como una terapia no farmacológica eficaz para aliviar muchas de estas manifestaciones.

**OBJETIVOS:** Analizar la efectividad de la musicoterapia en la manifestación de los síntomas cognitivos y conductuales de personas con la enfermedad de Alzheimer.

**METODOLOGÍA:** Se realizó una revisión bibliográfica en las bases de datos PubMed, Scopus y Web of Science. Se seleccionaron ensayos clínicos aleatorizados centrados en los efectos de la musicoterapia en pacientes con alzhéimer, cuyos resultados hayan sido publicados entre 2012-2018. Se utilizaron los descriptores: music therapy, alzheimer disease, intervention y efect. Se utilizó la guía CASPe para la lectura crítica de dichos ensayos. Tras aplicar los criterios de inclusión-exclusión, se seleccionaron 7 ensayos clínicos para su lectura crítica.

**RESULTADOS:** Los resultados mostraron que la musicoterapia, siendo una intervención segura y de bajo coste, puede mejorar el estrés, el humor, el sueño, el funcionamiento cognitivo y la calidad de vida en personas con alzhéimer. Sin embargo son necesarias más investigaciones para corroborar el grado impacto de la musicoterapia en esta enfermedad.

**CONCLUSIÓN:** La musicoterapia se muestra como una intervención viable y efectiva con potencial para mejorar el bienestar y calidad de vida de las personas que sufren la enfermedad de Alzheimer y de sus cuidadores.

**PALABRAS CLAVE:** MUSICOTERAPIA, INTERVENCIÓN, EFECTO, ALZHEIMER.

## **PROGRAMAS DE ENTRENAMIENTO COGNITIVO: BENEFICIOS EN PERSONAS MAYORES SIN DETERIORO COGNITIVO**

CLARA GIBERT ROURA, CRISTINA CASTELLS ROURA, LAIA BELLES MORATO, ELISA SÁNCHEZ MIRANDA, ARIADNA GRIÑÓ SEGURA, NÚRIA RODA JULIO

**INTRODUCCIÓN:** Desde algunos centros de atención primaria, se realizan programas de entrenamiento cognitivo. Mediante esta revisión bibliográfica queremos observar si existen beneficios y cuales son los condicionantes que hay que tener en cuenta a la hora de crear un proyecto y desarrollar un programa de entrenamiento cognitivo en personas mayores sin deterioro.

**OBJETIVOS:** Evaluar si existe un beneficio en los entrenamientos cognitivos y cuáles son las variables que tenemos que incorporar en los programas para obtener unos resultados adecuados a nuestra intervención.

**METODOLOGÍA:** Mediante revisión sistemática en la base de datos Pubmed, con las fórmulas de búsqueda: “benefits cognitive training AND memory”, y los limitadores: personas mayores de 65 años y referencias publicadas en los últimos 5 años, se obtuvieron 36 resultados. Seleccionamos 4 referencias para la revisión en formato de meta análisis y ensayos clínicos. Los aspectos a tener en cuenta para la evaluación de los resultados los enfocamos a determinar las variables que nos condicionan a la hora de conseguir los objetivos marcados en un programa de entrenamiento cognitivo.

**RESULTADOS:** Los cuatro artículos muestran una concordancia en la efectividad de las intervenciones de entrenamiento cognitivo desde diferentes ángulos de opinión. Coinciden en que las variables: edad, nivel educativo, estado mental y de salud, duración de las sesiones y el período de tiempo de implementación son fundamentales para poder desarrollar una buena intervención. Relacionan esta intervención con la mejora de auto percepción de salud y estado de ánimo. Las limitaciones encontradas son la valoración de dichas intervenciones en un período de tiempo más prolongado, no pudiéndose evaluar beneficios a largo plazo.

**CONCLUSIÓN:** Podemos afirmar que los entrenamientos cognitivos ofrecen resultados si las variables mencionadas se tienen en cuenta en el desarrollo previo del proyecto. Es importante evaluar el estado de los sujetos participantes previamente al inicio del proyecto para poder obtener unos buenos resultados.

**PALABRAS CLAVE:** MEMORIA, ENTRENAMIENTO COGNITIVO, BENEFICIOS DEL ENTRENAMIENTO COGNITIVO, ESTIMULACIÓN COGNITIVA, TALLER DE MEMORIA.

## EL TÉCNICO EN CUIDADOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA Y LA ESTIMULACIÓN COGNITIVA

MARIA ANGELES QUESADA GUILLEN, CONSUELO BERNAL BARROSO, ESTHER BASCON PEREZ

**INTRODUCCIÓN:** La estimulación cognitiva engloba todas aquellas actividades que se dirigen a mantener o a mejorar el funcionamiento cognitivo en general mediante ejercicios de memoria, percepción, atención, concentración, lenguaje, funciones visoespaciales, etc...

**OBJETIVOS:** El TCAE debe estimular y mantener las capacidades cognitivas existentes, mejorarlas siempre que sea posible y ralentizar el deterioro. La estimulación cognitiva no puede ser la misma para cada persona.

**METODOLOGÍA:** Existen multitud de herramientas que podemos utilizar, pero las mas utilizadas por los TCAE serán: Tareas de orientación temporoespacial (reconocer parte del dia, hora, mes, la fecha actual con acontecimientos festivos o representativos de la temporada, lugar actual, ciudad, habitación, etc... Orientación personal y autobiografía básica: información personal, fecha y lugar de nacimiento, datos familiares, etc...

**RESULTADOS:** Cada vez son mas numerosas las evidencias que sugieren que la estimulación cognitiva puede modificar el sustrato biológico del deterioro cognitivo a través de la sinapsis, aunque según cada paciente encontraremos mejoría en unas áreas u otras.

**CONCLUSIÓN:** Consideramos que la estimulación cognitiva es idónea en los estados iniciales y moderados de las enfermedades neurodegenerativas. Pero también puede aplicarse en otras etapas mas avanzadas con un abordaje cuidadoso y una selección apropiada de las actividades.

**PALABRAS CLAVE:** ESTIMULAR, CAPACIDADES, DETERIORO, EJERCICIOS.

## CONOCIMIENTOS DEL TÉCNICO EN CUIDADOS DE ENFERMERÍA CAE EN LA ESTIMULACIÓN COGNITIVA

EUSEBIO GARRIDO BUZON, ANTONIO BLANCO DE TORO, MILAGROS MONTES LÓPEZ

**INTRODUCCIÓN:** Activar el proceso por el que se optimizan las oportunidades de bienestar físico , social y mental durante toda la vida , con el objetivo de ampliar la esperanza de vida saludable, la productividad y la calidad de vida en la vejez.

**OBJETIVOS:** Determinar medidas para mejorar la calidad de vida del individuo , a través de un estudio particular de cada sujeto y su entorno.

**METODOLOGÍA:** Se ha realizado una búsqueda sistemática y bibliográfica en diversas bases de datos.

**RESULTADOS:** Definir los tipos de TNF, aplicar las bases neuropsicológicas de la estimulación cognitiva, analizando las diferencias entre distintos tipos de intervención y métodos de estimulación cognitiva, llegando a aprender las principales variables intervinientes en el proceso terapéutico. Conociendo y manejando programas específicos. Estimulación continua promoviendo la motivación, la comunicación, habiendo tenido en cuenta intereses y gustos de cada uno de los participantes. Se a fomentado actividades que resulten fáciles de realizar, creando un estado de bienestar. Adaptando a cada velocidad del individuo. Favoreciendo un ambiente distendido, agradable y familiar. Habiendo llegado a un dialogo activo, favoreciendo alternativas a la hora de resolver los problemas relacionados con la memoria o con la vida cotidiana. Llegando al trabajo en grupo y no la competencia. Viendo buenos resultados en el individuo en si mismo y el ambiente en el cual transcurre su vida diaria.

**CONCLUSIÓN:** Una indicada linea de trabajo realizada en favor resultados en la mejora de la calidad de vida del individuo da en si positivos.

**PALABRAS CLAVE:** COGNITIVA, BIENESTAR, ESTIMULACIÓN, TERAPÉUTICO.

## **RELACIÓN TERAPÉUTICA ENFERMERA CON FAMILIARES DE PACIENTES CON ESQUIZOFRENIA**

VIRGINIA BELLIDO SÁNCHEZ, LAURA BUENDIA GONZALEZ, ELISA FERNANDEZ JIMENEZ

**INTRODUCCIÓN:** Se denomina esquizofrenia a un conjunto de trastornos mentales, caracterizados por alteraciones sustanciales y específicas de la percepción, del pensamiento y de las emociones, que comprometen las funciones esenciales que dan a la persona normal la vivencia de su individualidad, singularidad y dominio de sí misma, y suelen, por tanto, alterar de forma muy importante la vida de las personas que las poseen y también la de sus familiares.

**OBJETIVOS:** Identificar la importancia de la relación terapéutica enfermera con familiares de pacientes con esquizofrenia.

**METODOLOGÍA:** Bases de datos: Google académico. Descriptores: terapéutico, enfermería, familia y esquizofrenia. Operador booleano: "AND". Criterios de inclusión: Ensayos clínicos. Estudios realizados en humanos. Fecha de publicación: 2013 a 2018. Acceso a texto completo.

**RESULTADOS:** La promoción de la salud es fundamental en este tipo de pacientes, por lo que el personal de enfermería debe fortalecer los aspectos positivos de la relación terapéutica con los familiares de dichos pacientes a través de talleres, charlas y actualización de los cuidados. La intervención psicoeducativa familiar reduce el riesgo de hospitalización y mejora la condición clínica y el funcionamiento social de las personas con esquizofrenia. El aprendizaje experiencial afectivo afecta las estructuras cognitivas del usuario, así como sus actividades, percepciones y patrones de comportamiento en su vida diaria, mediante un ambiente cálido y acogedor, ya que así más libres se sienten las personas para experimentar nuevos comportamientos, creencias y actitudes.

**CONCLUSIÓN:** La promoción de la salud mediante la relación terapéutica con los familiares de pacientes con esquizofrenia mejora su estado y su relación con la sociedad.

**PALABRAS CLAVE:** RELACIÓN TERAPÉUTICA, ENFERMERÍA, FAMILIA, ESQUIZOFRENIA.

## MUSICOTERAPIA PARA EL MANEJO DE LA ANSIEDAD EN PACIENTE ONCOLÓGICO

MARÍA DEL MAR MUÑOZ CARMONA, ANDRÉS JOSÉ SALVADOR RUIZ, LUISA MARÍA GARCÍA RUIZ

**INTRODUCCIÓN:** La musicoterapia es la utilización de la música y sus elementos para facilitar la comunicación, las relaciones, el aprendizaje, el movimiento, la expresión y satisface las necesidades físicas, emocionales y sociales de los individuos. El cáncer es una enfermedad que genera estrés en el enfermo. Múltiples estudios han demostrado que la musicoterapia permite a las personas con cáncer afrontar los síntomas como el dolor, síntomas digestivos, síntomas inmunológicos, ansiedad, miedo, depresión, ira y es carente de efectos secundarios.

**OBJETIVOS:** Determinar si la musicoterapia es eficaz para disminuir el nivel de ansiedad y elevar el estado anímico de los pacientes con cáncer, así como los beneficios de ésta sobre la salud.

**METODOLOGÍA:** Se ha realizado una búsqueda bibliográfica en las siguientes bases de datos: Pubmed, Cochrane, Scielo y Google Académico. Los criterios de búsqueda han sido; artículos de no más de 10 años de antigüedad, artículos en inglés y español. Se obtuvieron 35 artículos y de ellos fueron elegidos para su revisión 6 artículos, ya que cumplían con los criterios de inclusión.

**RESULTADOS:** Se ha demostrado como un alto porcentaje de estas personas sometidas a técnicas de musicoterapia redujo notablemente sus síntomas de ansiedad. Disminuyó la percepción del dolor, la tensión, fatiga y náuseas, así como promover la relajación y ayudar a un mejor afrontamiento de los tratamientos.

**CONCLUSIÓN:** Un diagnóstico de cáncer y su tratamiento suelen conllevar un malestar físico que frecuentemente altera el estado de ánimo, las relaciones familiares y sociales, y disminuye la calidad de vida. Los estudios llevados a cabo hasta el momento actual muestran cómo la música puede tener interesantes y beneficiosos efectos en el paciente oncológico, y permite cubrir necesidades tanto de tipo físico como psicosocial y/o espiritual.

**PALABRAS CLAVE:** MUSICOTERAPIA, ONCOLOGÍA, ANSIEDAD, MEJORAS, TERAPIA.

## **PREVENIR LA APARICIÓN DE ALZHEIMER CON UNA ESTIMULACIÓN COGNITIVA TEMPRANA**

MARIA GRACIA GUERRERO RODRIGUEZ CORDOBA, MARIA ROSA UCEDA ROMERO,  
CRISTINA GUERRERO MENGUAL

**BREVE DESCRIPCIÓN DEL CASO:** Se presenta el caso de clínico de una persona de 80 años de edad ingresa en el hospital por una leve pérdida de memoria, no le había pasado nunca , viene acompañado de su hija la que asegura que es la primera vez que le ocurre esto y que posiblemente sea debido al cambio del tratamiento de la medicación. Se pone en contacto con la trabajadora social del centro para que se practiquen diferentes pruebas y se diagnostique el caso.

**EXPLORACIÓN Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:** Se pone en contacto con el centro de mayores de su ciudad en el que tienen diferentes actividades para potenciar la estimulación cognitiva tanto en el domicilio con actividades online o en el centro.

**DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL:** Anciano capacitado tanto física como mentalmente en el que se le ha observado últimamente comportamientos no adecuados a su actitudes.

**PLAN DE CUIDADOS:** Seguimiento a través de los terapeutas e informes médicos.

**CONCLUSIONES:** Prevenir la aparición de el alzheimer, mejorar y potenciar su memoria con talleres tanto online como presenciales para la estimulación cognitiva.

**PALABRAS CLAVE:** DEMENCIAS, DETERIORO COGNITIVO LEVE, MEMORIA, PREVENCIÓN, TÉCNICAS DE REHABILITACIÓN, EJERCICIOS TERAPÉUTICOS.

## **BENEFICIOS DE LA MUSICOTERAPIA EN PACIENTES CON DEMENCIAS**

JOSÉ MIGUEL SÁNCHEZ PÉREZ, PATRICIA MIRAS GONZALEZ, MARIA ISABEL GARCIA GIL,  
DOLORES DUARTE PADILLA

**INTRODUCCIÓN:** Las demencias se caracterizan por el deterioro de la memoria, las funciones cognitivas, el comportamiento y la capacidad para realizar las actividades de la vida diaria. La musicoterapia se basa en el empleo de la música y los elementos musicales con fines terapéuticos, siendo una de las técnicas utilizadas en el tratamiento no farmacológico en las demencias.

**OBJETIVOS:** Analizar los posibles beneficios de la aplicación de la musicoterapia en pacientes con demencias.

**METODOLOGÍA:** En la presente revisión se realizara una búsqueda literaria científica y se analizaran algunos de los principales estudios clínicos, artículos publicados hasta la actualidad que evalúen los beneficios de la musicoterapia en pacientes con demencias. Búsqueda y revisión en diferentes bases de datos y buscadores como Medes, Pubmed, Cochrane, Google académico utilizando los descriptores: musicoterapia, demencias, trastornos conductuales, Alzheimer, terapias no farmacológicas.

**RESULTADOS:** Se observan multitud de beneficios de la aplicación de la musicoterapia en pacientes con demencias, entre ellos podemos destacar: mejora destrezas físicas como equilibrio, coordinación, deambulación, reduce alteraciones conductuales, ansiedad, estados de agitación. Ayuda a disminuir la dependencia en las actividades de la vida diaria, facilita las relaciones sociales luchando contra el aislamiento y mejorando estado anímico, etc.

**CONCLUSIÓN:** Existen diferentes estudios que evidencian los beneficios tanto a nivel funcional, conductual, cognitivo, físico y social, de la aplicación de la musicoterapia en pacientes con demencias. Por lo que es una técnica muy utilizada en el tratamiento no farmacológico de las demencias.

**PALABRAS CLAVE:** DEMENCIAS, MUSICOTERAPIA, ALZHEIMER, TERAPIAS NO FARMACOLÓGICAS, TRASTORNOS CONDUCTUALES.

## **BENEFICIOS DE LA ESTIMULACIÓN COGNITIVA EN EL ALZHEIMER**

MARIA CARMEN MUÑOZ BOLUMAR, MILAGROS AGUIRRE CRUZ, EVA MARIA GUIRADO LAO

**INTRODUCCIÓN:** El alzheimer es la clase de demencia más frecuente en los mayores. Aunque esta enfermedad no tiene cura si que existen una serie de técnicas y cuidados específicos que la pueden ralentizar consiguiendo mantener sus capacidades el máximo tiempo posible. La estimulación cognitiva es una de las técnicas más empleadas para estos casos y junto con los tratamientos farmacológicos sirve para mejorar y reforzar las relaciones sociales, aumentar su autonomía y mejorar y controlar los trastornos de conducta del enfermo de alzheimer.

**OBJETIVOS:** Analizar la evidencia científica sobre los beneficios de la estimulación cognitiva e el Alzheimer.

**METODOLOGÍA:** Se ha realizado una revisión bibliográfica/sistemática a través de las diferentes bases de datos científicas. Para ello, se han utilizado como descriptores las palabras clave anteriormente mencionadas.

**RESULTADOS:** Las principales actuaciones van encaminadas a: Mantener y estabilizar las capacidades cognitivas y conductuales del paciente. Ralentizar el deterioro lo máximo posible. Restaurar las habilidades cognitivas olvidadas a partir de las mantenidas. Mejorar el estado funcional de la persona en sus actividades de la vida diaria. Controlar y prevenir los síntomas. Promover la actividad tanto social como familiar. Algunos de los métodos utilizados en estos tratamientos son: Programas de estimulación y actividades como musicoterapia, etc. Terapia de recuperación de memoria Ejercicios de escritura, lectura... Programas de reconocimiento de familiares, álbumes de fotos, etc. Programas de ejercicios físicos y terapéuticos como andar, coger objetos, puzles, etc. Simplificación de su entorno minimizar al máximo los cambios que le produzcan problemas. Cambios. El resultado de esta terapia sería el retrasar lo máximo posible el deterioro cognitivo del enfermo y recuperar sus capacidades y funciones originales todo lo que se pueda mediante las técnicas y estrategias necesarias para cada paciente.

**CONCLUSIÓN:** Las terapias cognitivas, adaptadas a las necesidades personales de cada paciente, tienen un buen resultado y junto con el tratamiento farmacológico hacen que éste pueda tener una mejor calidad de vida durante el mayor tiempo posible.

**PALABRAS CLAVE:** ALZHEIMER, COGNITIVO, RALENTIZACIÓN, ESTIMULACIÓN.

## MÉTODOS PARA CALMAR LOS CÓLICOS EN RECIÉN NACIDOS

ISABEL LINARES MUÑOZ, ÀNGELA BIFANTE MARCO, RAMON GONZALEZ NAVARRO, MARIA SOL CONDE BORRAJO, MARIA ANGELS GAMUNDI OLIVERAS

**INTRODUCCIÓN:** El creador de este método el Dr. Harvey Kaps nos da a Conocer , Aprender y Enseñar el método de las cinco (ESES) para calmar el dolor del cólico del recién nacido y demostrar a los padres con evidencias y estudios científicos la eficacia de este método.

**OBJETIVOS:** Conocer el método de las cinco "ESES" a los padres de los recién nacidos de nuestra unidad hospitalaria. Identificar actuaciones para difundir este método para los profesionales TCAE.

**METODOLOGÍA:** Este método se les explicará a los padres cuando los tcae dan la educación sanitaria. En nuestro hospital se realiza en horario de tardes a la hora del baño. Se tiene que utilizar como mínimo tres de los cinco pasos juntos para que sea efectivo. Además se realiza una revisión bibliográfica en las distintas bases de datos científicas.

**RESULTADOS:** Este método es llamado así porque sus palabras de cada caso empieza con "ese" en inglés: "envolver" al bebé en una mantita con los brazos hacia abajo. "Posicionar" boca abajo apoyando la barriga en el brazo. "Arrullarlo" con sonido alto y constante. "Mecerlo" con movimientos rítmicos. "Chupar" chupete. Hubo una buena acogida de los padres a los que se les enseñó este método, se asombraron del efecto calmante que produce. Todos ellos mostraron gran interés en aplicar-lo cuando sea necesario.

**CONCLUSIÓN:** Beneficio real, que conduce a un menor estrés y ansiedad de los padres, ya que se sienten con mayor confianza para afrontar el dolor de cólico que sufre el bebé. Es un método que se puede aplicar a otras técnicas dolorosas, como. Punción del talón, venopunción, ect.

**PALABRAS CLAVE:** CÓLICO, DOLOR, CALMAR, ESTRÉS, ANSIEDAD, RECIÉN NACIDO.

## **FUNCIÓN DE TÉCNICO EN CUIDADOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA EN LA ESTIMULACIÓN COGNITIVA**

JESSICA REYES DURAN, ROSA MARIA CAMPAÑA ALCANTARILLA, ELIZABETH IBAÑEZ PEREZ

**INTRODUCCIÓN:** La estimulación cognitiva sirve para mejorar el funcionamiento cognitivo ya sea con ejercicios de memoria , visuales, de lenguajes, etc. Este tipo de estimulación se basa en la reserva cerebral que irá mejorando las capacidades mentales, es una terapia no farmacológica.

**OBJETIVOS:** Determinar las funciones del TCAE en la estimulación cognitiva.

**METODOLOGÍA:** Se ha realizado una búsqueda sistemática y bibliográfica en diversas bases de datos.

**RESULTADOS:** La primera intervención se hará en el envejecimiento normal, en deterioro cognitivo y demencia leve. Lo recomendable sería que el paciente cumplimente una hoja por las dos caras todos los días, a la misma hora y en el mismo lugar para crear así un hábito. Las áreas cognitivas más trabajadas son atención, en la que debe mantener la concentración en uno o varios estímulos, función ejecutiva: se clasificarán estímulos mediante el razonamiento y tomará decisiones, lenguaje que se trabaja el uso de verbos y el orden gramatical, la percepción de estímulos visuales, la memoria para saber almacenar información aprendida o experimentada, la orientación para saber ubicarse dentro de un espacio. Lo ideal es que se detecte de manera precoz este deterioro cognitivo y así poder hacer intervenciones terapéuticas para ralentizar los síntomas de la demencia.

**CONCLUSIÓN:** Ante este trabajo deben colaborar tanto los familiares como el profesional y así supervisar y felicitar la tarea o ejercicio realizado.

**PALABRAS CLAVE:** SALUD, EJERCICIOS, ESTIMULACIÓN COGNITIVA, FUNCIÓN TCAE.

## **LA IMPORTANCIA DE LA ESTIMULACIÓN COGNITIVA EN PERSONAS MAYORES**

ANA BELÉN RUIZ ÁLAMO, CRISTINA BARBANCHO REY, GEMA MARIA HIERRO LOPEZ

**INTRODUCCIÓN:** Las personas mayores van sufriendo cambios a lo largo de su vida. Esos cambios pueden ser a nivel físico u orgánico. Pero son los cognitivos los que más limitan su autonomía.

**OBJETIVOS:** Analizar la importancia de la estimulación cognitiva temprana en estas personas.

**METODOLOGÍA:** Revisión bibliográfica a través de una búsqueda electrónica y literaria. La búsqueda se ha basado en artículos, tesis, estudios, guías y protocolos publicados en las bases de datos enfermeras Cuiden, Pubmed, Dialnet, con los motores de búsqueda de Google y Google académico.

**RESULTADOS:** Cuando una persona mayor sufre deterioro cognitivo se ven afectadas sus capacidades mentales superiores, es decir, la memoria, el juicio, el razonamiento abstracto, la concentración y la atención, entre otras; limitándose en gran medida su autonomía. El riesgo es mayor si se encuentra en un ambiente poco estimulante. Por ello es de suma importancia la estimulación cognitiva temprana, porque mejora la calidad de vida de estas personas a través de la estimulación de la atención, memoria, comprensión y la orientación temporal y espacial. La intervención en deterioro cognitivo ha de ser, por tanto, multidisciplinar, no solo farmacológica. Puesto que esos tratamientos farmacológicos consiguen beneficios a corto plazo, pero no a largo plazo, porque no mejora áreas dañadas como la psicológica, social o familiar. No tiene en cuenta la integridad de la persona y son esas áreas que forman la integridad las que proporcionan mayor bienestar a la persona y, por tanto, consiguen una mayor eficacia.

**CONCLUSIÓN:** Las personas mayores sufren deterioro cognitivo a lo largo de su vida, acrecentándose más en esta época de senectud, lo que requiere de una estimulación de las funciones cognitivas para prevenir o retrasar su deterioro.

**PALABRAS CLAVE:** PERSONA MAYOR, DETERIORO COGNITIVO, ESTIMULACIÓN COGNITIVA, ACTIVIDADES.

## **ALTERNATIVAS AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO EN PACIENTES DEMENTES**

CARMEN MARIA REQUENA MORALES, NATALIA SANTIAGO RUIZ DE ADANA, DOLORES MARIA CAPEL CAPEL

**INTRODUCCIÓN:** Una de las primeras causas de discapacidad y dependencia es la demencia. Un síndrome que provoca deterioro cognitivo, que suele ir acompañado de deterioro emocional, alteración del comportamiento social y de la capacidad para la realización de las actividades básicas de la vida diaria. Todo ello, produce en las familias un gran impacto físico, social, psicológico y económico.

**OBJETIVOS:** Identificar las terapias alternativas a la farmacológica en la evolución y mejora en la calidad de vida.

**METODOLOGÍA:** Se llevó a cabo una revisión sistemática en artículos científicos y revisiones bibliográficas. Se consultaron diversas bases de datos como Ineco, Cochrane. Con los términos: enfermería, demencia, intervenciones no farmacológicas.

**RESULTADOS:** Encontramos que la musicoterapia y la estimulación cognitiva son las intervenciones no farmacológicas de elección para aplicar al paciente con demencia. Esta demostrado que mejoran la calidad de vida, favorecen el retraso de la institucionalización y el retraso del deterioro cognitivo. La musicoterapia permite al paciente evocar recuerdos a través de una melodía. Por otra parte, la estimulación cognitiva abarca diversas terapias como la reminiscencia o programas de psicoestimulación. Cabe destacar el papel de la familia/cuidadores y la influencia que ejercen sobre el paciente.

**CONCLUSIÓN:** Las terapias no farmacológicas son cada vez más utilizadas, sobre todo en pacientes con Alzheimer. Se utilizan como complemento al tratamiento farmacológico. Es importante la labor del Profesional de Enfermería en la realización de las terapias, así como el apoyo, asesoramiento y formación de los cuidadores principales de estos pacientes.

**PALABRAS CLAVE:** DEMENCIA, PSICOESTIMULACIÓN, MUSICOTERAPIA, ESTIMULACIÓN COGNITIVA.

## **BENEFICIOS DE LAS INTERVENCIONES ASISTIDAS CON ANIMALES**

ROSANA GONZALEZ FERNANDEZ, IVÁN TRUJILLO CAMERO, MARIANO RODRIGUEZ FERNANDEZ

**INTRODUCCIÓN:** Las intervenciones asistidas con animales (IAA) se basan en tratamientos multidisciplinares en los que se incorporan animales como ayudantes en el proceso de recuperación de los pacientes. Aunque los beneficios de estas terapias son evidentes y su utilización está cada vez más extendida, es necesario que se realicen investigaciones robustas para poder elaborar protocolos.

**OBJETIVOS:** Determinar los principales ámbitos en los que se utilizan IAA y los animales más empleados. Poner de manifiesto los beneficios de incluir animales como ayudantes en algunos tratamientos.

**METODOLOGÍA:** Revisión sistemática de diversos artículos científicos sobre el tema de estudio. Las bases de datos utilizadas fueron las incluidas en el buscador Gerión de la Biblioteca Virtual del SSPA. Descriptores: Intervención asistida con animales, rehabilitación neurológica, espectro autista y terapia con animales. La búsqueda fue limitada a artículos publicados entre 2011 y 2017 en español o inglés. De los 35 resultados obtenidos, se seleccionaron 4 artículos que cumplieran con los criterios de selección establecidos.

**RESULTADOS:** Las IAA se utilizan principalmente en psicología, neurorehabilitación, educación, integración social y geriatría. Su utilización en las diferentes terapias sirve de apoyo para alcanzar los siguientes objetivos: disminuir los niveles de ansiedad y estrés, favorecer la comunicación, promover la integración social, aumentar la sensación de seguridad de los pacientes y fomentar la flexibilidad, la coordinación y el equilibrio. Los animales más utilizados en las IAA son el perro y el caballo.

**CONCLUSIÓN:** La presencia de animales en las terapias hace que los pacientes se encuentren más tranquilos y seguros y presenten una actitud positiva en su recuperación, además se fomenta la comunicación y la integración. Aunque los beneficios de las IAA son notables, es imprescindible la realización de estudios más rigurosos que permitan implementar rutinas adecuadas según cada caso.

**PALABRAS CLAVE:** INTERVENCIONES, ASISTIDAS, ANIMALES, REHABILITACIÓN, NEUROLÓGICA.

## USO DE TERAPIA CON MÚSICA COMO COADYUVANTE DE TRATAMIENTO EN PACIENTES AUTISTAS

CLARA GUERRERO PEREZ, AINA RIGO MASSUTÍ, CARLOTA GONZALEZ PEREZ, CAROLINA MESA CARRIZOSA

**INTRODUCCIÓN:** Los trastornos del espectro autista, son trastornos del neurodesarrollo con diferentes niveles de alteración que afectan aproximadamente al 1% de la población. Están caracterizados por presentar dificultades y/o alteraciones en tres dominios: interacción social, comunicación y comportamientos repetidos o estereotipados. No sólo para el paciente, sino también para las familias requiere un aprendizaje adaptado y también es fuente de estrés. Por ello se deben escoger que terapias son las más indicadas para estos pacientes originándoles el máximo beneficio. En este caso la musicoterapia.

**OBJETIVOS:** Revisar la bibliografía en base de datos científica para evaluar el uso de musicoterapia en pacientes autistas. Identificar los beneficios de la musicoterapia en pacientes autistas.

**METODOLOGÍA:** Se ha llevado a cabo una revisión bibliográfica en la base de datos científica, PUBMED. Los descriptores han sido: autism spectrum disorders, Autistic disorder, music therapy, social skills, communication, interaction.

**RESULTADOS:** Según la bibliografía consultada hay variaciones en los diferentes resultados. Mostrando en ellos pacientes que se benefician de la musicoterapia como tratamiento, evidenciando una mejora en las relaciones sociales y en la comunicación. Sin embargo en otros estudios hallan resultados deficientes y a nivel de relaciones familiares no se establece una mejora referida por parte de familiares.

**CONCLUSIÓN:** Se pone en manifiesto la dificultad para hallar evidencia científica debido a que cada paciente tiene un componente individual difícilmente comparable a otro. Se requieren más estudios para evaluar la efectividad de esta terapia y sus beneficios reales en los pacientes con trastorno autista.

**PALABRAS CLAVE:** HABILIDADES SOCIALES, DESÓRDENES DEL ESPECTRO AUTISTA, AUTISMOS, MUSICOTERAPIA, INTERACCIÓN.

## **BENEFICIOS DE LA RELACIÓN DEL PERRO CON NIÑOS CON AUTISMO**

NOELIA VARGAS AGUILAR, GEMA AGUILAR AVIVAR, TRINIDAD RODRIGUEZ PRADOS

**INTRODUCCIÓN:** El autismo es un trastorno del desarrollo que afecta a la comunicación y a la interacción social, caracterizado por patrones de comportamiento restringidos, repetitivos y estereotipados.

**OBJETIVOS:** Conocer los beneficios de la relación del perro y el niño con autismo.

**METODOLOGÍA:** Nuestra metodología se basa en la revisión bibliográfica de publicaciones sobre el tema en diferentes bases de datos: CUIDEN, Dialnet y Pubmed. Obteniendo 64 publicaciones y seleccionando 11 de ellas para analizarlas en profundidad.

**RESULTADOS:** Los resultados obtenidos son muy alentadores debido a los numerosos beneficios que se observan en niños con autismo que crecen y se desarrollan a lo largo de su infancia junto con un perro con el que conviven. Entre todos los beneficios encontramos destacamos los siguientes: Aumenta la interacción social y las habilidades sociales. Aumentan el contacto ocular y físico. Aumentan la comunicación verbal y no verbal. Aumentan el aprendizaje. Aumentan la comprensión y el seguimiento de instrucciones. Bajan el estrés y la ansiedad. Les ayuda en nuevos aprendizajes y en la adaptación de nuevos entornos. Ayudan en los problemas en los patrones de sueño. Reducen las conductas estereotipadas. Reducen las conductas disruptivas. Se involucran más con las personas que componen su hogar.

**CONCLUSIÓN:** En conclusión podemos ver que los perros pueden ser una herramienta muy útil en el desarrollo tanto físico como psicológico de los niños con autismo. No solo será su leal compañero sino que le ayudará a afrontar sus miedos e inseguridades de forma eficaz, fomentando las capacidades latentes en cada niño y haciendo que crezca de una manera más saludable y feliz.

**PALABRAS CLAVE:** AUTISMO, NIÑOS, PERROS, BENEFICIOS.

## **SÍNDROME CONFUSIONAL AGUDO EN PACIENTES HOSPITALIZADOS**

ROSA MARÍA LORITE LÓPEZ, MARIA ISABEL PULIDO PAREJA, CAROLINA LORCA JIMENEZ

**INTRODUCCIÓN:** El delirium o también conocido como síndrome confusional agudo (SCA), es una alteración aguda del estado mental, que normalmente es reversible y de corta duración, pudiendo durar horas o días según se corrija la causa que lo origina.

**OBJETIVOS:** Identificar los factores de riesgo asociados. Establecer sus manifestaciones clínicas más frecuentes. Proporcionar estrategias para su prevención o tratamiento.

**METODOLOGÍA:** Se realizó una búsqueda bibliográfica en diferentes bases de datos (Medline, Pubmed, Cuiden y Google académico), utilizando como descriptores: delirium, manifestaciones clínicas, factores de riesgo y prevención. La fórmula de búsqueda fue: “delirium AND manifestaciones clínicas AND factores de riesgo AND prevención”. Se seleccionaron 4 artículos publicados entre los años 2007 y 2017.

**RESULTADOS:** El síndrome confusional agudo suele aparecer sobre todo en las personas mayores de 65 años, que se encuentran hospitalizadas. Un mal abordaje del mismo implica consecuencias negativas sobre el enfermo y los profesionales sanitarios, por lo que se consideran necesarias medidas adecuadas para su prevención y tratamiento. En este trabajo se muestran principales factores de riesgo y medidas saludables para afrontarlo.

**CONCLUSIÓN:** El delirium es un trastorno frecuente que supone una complicación para los pacientes que lo padecen asociada a un importante aumento del consumo de recursos sanitarios. Un abordaje adecuado puede implicar un mejor pronóstico sobre el estado de salud para el paciente y la calidad de vida del mismo, así como disminuir los costes sanitarios.

**PALABRAS CLAVE:** DELIRIUM, MANIFESTACIONES CLÍNICAS, FACTORES DE RIESGO, PREVENCIÓN.

## MUSICOTERAPIA EN EL PACIENTE QUIRÚRGICO Y OTRAS FORMAS DE ALIVIAR EL MALESTAR

BEATRIZ VALLEJO LÓPEZ, IRENE ARAGÓN ALEMANY, EVELYN MUÑOZ PARRA

**INTRODUCCIÓN:** La música es una herramienta que nos sirve de refuerzo y nos acompaña cuando estamos sufriendo momentos difíciles a cualquier edad. Cuando cantamos no pensamos, solo sentimos. La música nos permite experimentar placer, esto tiene un fundamento físico: escucharla aumenta los niveles de serotonina (neurotransmisor encargado de regular el estado de ánimo y el sueño).

**OBJETIVOS:** Identificar el estrés que sufren los pacientes al entrar en el quirófano.

**METODOLOGÍA:** Se identifican los Descriptores en Ciencias de la Salud en español, con las palabras clave: musicoterapia, estrés quirúrgico, música, musicoterapia quirúrgica. Búsqueda bibliográfica en las bases de datos Pubmed, Cuiden y Google Académico. Después de revisar 4 artículos se deciden seleccionar solo 2 de ellos en castellano con fechas de publicación en 2005 y 2006.

**RESULTADOS:** Aunque no hay demasiados estudios acerca de este tema y hay que seguir investigando... El estado psicológico y físico de un paciente en situación de anestesia se suele caracterizar por un distrés emocional, ansiedad y muy frecuentemente por dolor. La música aplicada en el contexto quirúrgico tiene 3 funciones muy claras: servir de agente audio-analgésico, ansiolítico o sedante. El efecto calmante de la música puede llegar a disminuir la necesidad de sedantes y analgésicos de los pacientes intervenidos quirúrgicamente.

**CONCLUSIÓN:** Se debe enfatizar la importancia de iniciar el tratamiento de musicoterapia antes de la intervención quirúrgica, a fin de establecer una mayor empatía entre paciente y personal sanitario. Realizar un mejor entrenamiento y práctica de las técnicas de relajación acompañadas de música, a fin de establecer y reforzar la asociación de la escucha musical con estados de calma y relax.

**PALABRAS CLAVE:** MUSICOTERAPIA, ESTRÉS QUIRÚRGICO, MÚSICA, MUSICOTERAPIA QUIRÚRGICA.

## **EL TÉCNICO AUXILIAR DE ENFERMARÍA EN LA ESTIMULACIÓN COGNITIVA DEL PACIENTE ANCIANO**

DAVID SILES FERNÁNDEZ, MANUELA MORENO GOMEZ, ROBLEDO DEL ROCIO DELGADO MORENO

**INTRODUCCIÓN:** La estimulación cognitiva son todas las actividades que se realizan para mantener o mejorar el funcionamiento cognitivo en general mediante ejercicios de memoria, percepción, atención, concentración, lenguaje por medios de programas de estimulación.

**OBJETIVOS:** Determinar las estrategias para compensar las faltas normales de memoria y atención en los pacientes ancianos.

**METODOLOGÍA:** Se ha realizado una búsqueda sistemática y bibliográfica en diversas bases de datos.

**RESULTADOS:** Con la edad se debilitan algunos sentidos como la vista y la audición, la sensibilidad táctil, el aprendizaje, reacción, atención y retención de nombres. Funciones que se pueden conservar bien entrenadas a través de la ejercitación con actividades cognitivas. Consiste en la realización de actividades que tienen por objeto mejorar el funcionamiento cognitivo, como son la atención, concentración, memoria, lenguaje, razonamiento. Atención, capacidad de darse cuenta de un estímulo y concentración es focalizar la atención en ese estímulo. Memoria con la capacidad de retener y recordar hechos pasados. Lenguaje ; permite la comunicación y ayuda a comprender la realidad. Un ejercicio importante del lenguaje es la lectura. Razonamiento para organizar, categorizar y ordenar en un tiempo y espacio. Praxias como habilidades motoras adquiridas, movimientos en los que se requiere la coordinación ojo-mano.

**CONCLUSIÓN:** La realización de actividades cognitivas tiene gran relevancia para la calidad de vida del mayor ya que a través de ellas se promueve la construcción de lazos sociales , refuerza lo emocional y estimula las funciones cognitivas. Permite que se reducen las dificultades en la memoria a la vejez.

**PALABRAS CLAVE:** ATENCIÓN, ESTIMULACIÓN, COGNITIVAS, MEMORIA.

## LA TECNOLOGÍA EN LA ESTIMULACIÓN COGNITIVA

MARÍA ISABEL ROMERO GIL, JOSÉ CARLOS SOTO ROJO, MARÍA VICTORIA SOTO ROJO

**INTRODUCCIÓN:** La estimulación cognitiva es un tipo de intervención que tiene como objetivo ejercitar las funciones cognitivas. Se puede utilizar para reforzar o mejorar aquellas funciones que se puedan ver afectadas a causa de alguna patología. Habitualmente, se utiliza en demencias, el Alzheimer, ictus y los trastornos de ansiedad siendo la memoria, el lenguaje o las funciones cognitivas, las funciones que más se trabajan.

**OBJETIVOS:** Establecer los beneficios de que realicen ejercicios mentales donde se demanda la implicación de los distintos procesos cognitivos que se desean estimular.

**METODOLOGÍA:** Revisión de la literatura científica a través de la consulta en las bases de datos.

**RESULTADOS:** El uso del ordenador ofrece atractivas posibilidades para trabajar procesos cognitivos variados como la velocidad de reacción, la inhibición de respuestas o la evitación de distractores. Lo mismo sucede con otros dispositivos como los teléfonos móviles de última generación y las tablets, que suponen un manejo más fácil para personas mayores. Las terapias las imparten profesionales como son el terapeuta ocupacional, el psicólogo y neuropsicólogo. Colaboran a su vez profesionales como trabajadores sociales, enfermeros y las rehabilitaciones físicas individuales por medio de un fisioterapeuta. Los programas de rehabilitación cognitiva tiene múltiples ventajas en su aplicación, tales como permitir un aprendizaje más dinámico, la posibilidad de proporcionar un feedback inmediato, la posibilidad de repetir el ejercicio múltiples veces o el registro de las puntuaciones.

**CONCLUSIÓN:** El aspecto más relevante de la utilización del ordenador para la rehabilitación de personas con demencia o Alzheimer no es la posibilidad de repetir el ejercicio múltiples veces sino el hecho de que la persona ponga en marcha las funciones cognitivas necesarias para poder resolver la tarea correctamente. Por todas estas razones, es imprescindible en el proceso de rehabilitación cognitiva, la presencia de un profesional que supervise y guíe los avances producidos y que establezca objetivos progresivos.

**PALABRAS CLAVE:** CEREBRO, ESTÍMULO, TECNOLOGÍA, COGNITIVO.

## **BENEFICIOS DE LA MÚSICA EN PACIENTES DE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS SEGÚN EL EQUIPO DE ENFERMERÍA**

MARIA DEL MAR CEBADA TORRES, CARMEN CUETO MARTINEZ, MIGUEL ANGEL LEAL MARTIN

**INTRODUCCIÓN:** La música es el arte de combinar una secuencia coherente de sonidos y silencios usando principios como la armonía, ritmo y melodía. Se utiliza para entretener, comunicar, como diversión, como entretenimiento y ambientación. Hoy en día también puede ser usada como estimulación.

**OBJETIVOS:** Identificar los efectos positivos de la música sobre el paciente.

**METODOLOGÍA:** Revisión bibliográfica consultándose bases de datos como Dialnet, Scielo y Pubmed e incluyendo artículos publicados en revistas sanitarias y en páginas web, durante los períodos del 2013-2017. Se usaron los descriptores booleanos “and” y “or” y se excluyeron artículos no escritos en español. De un total de 13 artículos fueron seleccionados 6. Los criterios establecidos fueron estudios que analizaban los efectos positivos de la música sobre el paciente de cuidados intensivos. Las palabras claves fueron: música, beneficios, musicoterapia, cuidados intensivos

**RESULTADOS:** Analizando los estudios revisados observamos que la música disminuyó el estrés del paciente significativamente; reduciendo como consecuencia, la frecuencia cardíaca, respiratoria y tensión arterial. No se observó reducción del dolor (escala visual).

**CONCLUSIÓN:** La música es capaz de reducir el estrés y la ansiedad del paciente en cuidados intensivos, pudiéndose utilizar como terapia no farmacológica en este tipo de pacientes ya que ahorra costes, es inocuo y sencilla de instaurar.

**PALABRAS CLAVE:** BENEFICIOS, MUSICOTERAPIA, CUIDADOS INTENSIVOS, MÚSICA.

## **CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN (TDAH)**

NOEMI CARMONA SUANES, ISABEL GALLEGO ÁLVAREZ, MANUEL MALDONADO FERNANDEZ

**INTRODUCCIÓN:** El trastorno por déficit de atención es un cuadro sintomático caracterizado por falta de atención, impulsividad e hiperactividad. Tiene un carácter neurobiológico y se origina normalmente en la infancia. Es conveniente tener ese diagnóstico pasados los 6 años, aunque aparecen antes de esta edad las sospechas del mismo.

**OBJETIVOS:** Determinar los cuidados de enfermería ante el diagnóstico de TDAH.

**METODOLOGÍA:** Hemos realizado revisiones bibliográficas sobre el tema en base de datos Scielo y Cuiden.

**RESULTADOS:** La actuación de enfermería es clave para detectar este trastorno y los cuidados de los mismos deben partir sobretodo de una buena confianza con el niño, una vez instaurada esta confianza debe fomentar el aprendizaje de las actividades cotidianas por ejemplo utilizando la herramienta del juego, seguidamente fomentar también un ambiente familiar estructurado y por supuesto una buena enseñanza de la medicación prescrita.

**CONCLUSIÓN:** El trastorno por déficit de atención es uno de los problemas más importantes y frecuente en estos últimos años en niños de edad escolar, por ello la importancia de una buena educación sanitaria por parte del personal de enfermería.

**PALABRAS CLAVE:** TRASTORNO, INFANCIA, HIPERREACTIVIDAD, ENFERMERIA, ENFERMEEIA.

## REPERCUSIÓN DE LA MUSICOTERAPIA CLÍNICA EN LOS PACIENTES

ALMUDENA RUIZ LÓPEZ, JONATHAN CORTES MARTIN, ESTEFANIA VALERO COSTELA

**INTRODUCCIÓN:** La musicoterapia es un proceso de intervención sistemática, en el cual el terapeuta ayuda al paciente a obtener una mejoría en su salud, a través de experiencias musicales y de las relaciones que se desarrollan a través de ellas como fuerzas dinámicas para el cambio". En la musicoterapia se trabaja con cuatro tipos de experiencias: la improvisación, la creación musical, la recreación y la escucha musical en sus diferentes tipos.

**OBJETIVOS:** Determinar posibles beneficios positivos y la percepción de los pacientes en la evolución de los cambios en los síntomas negativos.

**METODOLOGÍA:** Se realiza una revisión sistemática en los buscadores Medline, PubMed, Cuiden y Google Académico, además de diferentes libros de bibliotecas. La búsqueda se centra en la repercusión en la salud de la música como. Las palabras utilizadas fueron: musicoterapia, beneficios, salud, enfermedad, pacientes, etc. La música produce una respuesta química por la cual los circuitos neurales implicados en el sistema de recompensa ayudan a modular en el cerebro los niveles de dopamina, la llamada "hormona del bienestar".

**RESULTADOS:** Las funciones que realiza la música son de diferente índole, como por ejemplo: reducir estrés, calmar dolor, incrementar la autoestima, cambiar conductas inapropiada. Se realiza con todas las edades y enfermedades tales como Alzheimer, Parkinson, TCE, autismo, demencia, enfermos mentales, niños con problemas de conducta, en ansiedad, pacientes oncológicos.

**CONCLUSIÓN:** La musicoterapia utiliza sonidos, trozos musicales y estructuras rítmicas para conseguir diferentes efectos terapéuticos directos e indirectos a nivel social, psicológico e intelectual y está formando parte del tratamiento impartido a diferentes pacientes con diferentes patologías.

**PALABRAS CLAVE:** MUSICOTERAPIA, BENEFICIOS, PACIENTES, SALUD.

## **EFFECTOS DE LA MUSICOTERAPIA EN PACIENTES INGRESADOS EN UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS**

ARIANA BACHES GOENAGA, XÈNIA TERESA CAMPÀ GARCIA, MARINA CAMPABADAL DELGADO, ANDREA DURAN ESCOBAR, DAVID EXPÓSITO CORRAL, IVAN RUBÉN EXTREMERA MARTÍN, MUGUET GRAU PALOMAR, GERMÁN GUTIÉRREZ SÁNCHEZ, ANDREA MARTINEZ BERMEJO, TANIA MARTINEZ RODRIGUEZ, LEANDRO MENDOZA IRIGOYEN, BARBARA ANTI

**INTRODUCCIÓN:** La ansiedad en los pacientes ingresados en UCI es muy habitual y con gran impacto en la clínica del paciente y en su confort. Son distintas las técnicas que se utilizan para minimizar su impacto, entre ellas nuestro objeto a estudio, la musicoterapia. Se trata de una técnica no invasiva y no farmacológica que emplea el uso de la música y sus elementos con el fin de obtener cambios y/o beneficios en el estado cognitivo del paciente que la recibe.

**OBJETIVOS:** Corroborar que la musicoterapia disminuye los niveles de ansiedad y estrés en pacientes ingresados en Unidades de Cuidados Intensivos.

**METODOLOGÍA:** El estudio se realizará a un grupo de cincuenta pacientes ingresados en la UCI del Hospital Clínico de Barcelona. Se aplicará musicoterapia con auriculares una vez por turno durante treinta minutos antes de las curas de enfermería. El personal de enfermería cumplimentará el cuestionario de recogida de datos elaborado con escalas validadas. Las variables a estudio serán analizadas con la prueba de Chi-Cuadrado y T de Student.

**RESULTADOS:** Al ser un proyecto de estudio pendiente de realizar no hay todavía resultados.

**CONCLUSIÓN:** Si el estudio es determinante se podría hacer un proyecto que englobara a adultos o incluso a pacientes pediátricos o neonatales, si se demostrase que el tratamiento con musicoterapia acelera la recuperación por mejorar el descanso y el confort. Y extender esta terapia a otras áreas de cuidados críticos como las de reanimación quirúrgica. El objetivo final de este proyecto es dar fidelidad científica a este tratamiento para poder elaborar protocolos que aplicar en los centros hospitalarios para conseguir una mejor calidad asistencial a los pacientes ingresados en unidades de críticos. Y también supondría una técnica económicamente sostenible para el Hospital.

**PALABRAS CLAVE:** MUSICOTERAPIA, CUIDADOS CRÍTICOS, ANSIEDAD, DELIRIO.

## LA MUSICOTERAPIA PARA DISMINUIR EL NIVEL DE ESTRÉS

CRISTINA MARÍA DE LA CRUZ JIMÉNEZ, VERÓNICA INMACULADA ESCOLAR CALERO,  
MARIA DEL CARMEN PÉREZ ALCAIDE

**INTRODUCCIÓN:** La musicoterapia es una de las consideradas terapias alternativas que consiste en utilizar la melodía para alcanzar un estado físico y psicológico concreto. Actualmente se opta cada vez más por las terapias alternativas, sobre todo combinadas con medicamentosa.

**OBJETIVOS:** El objetivo de esta investigación es determinar la efectividad de la musicoterapia en el tratamiento de la disminución del estrés.

**METODOLOGÍA:** Se ha realizado una búsqueda literaria en las bases de datos de Scielo y Pubmed usando los descriptores musicoterapia, estrés, music therapy y stress, encontrando un total de 82 artículos, de los cuales se han seleccionado 4. Los criterios de selección de estos han sido, tener una antigüedad menor a 10 años, estar disponible la lectura del texto completo y no ser revisiones bibliográficas.

**RESULTADOS:** Todos los artículos seleccionados coinciden con que la musicoterapia disminuyen los niveles de estrés, por lo que puede ser utilizado en diferentes casos de pacientes que presentan estrés y ansiedad, además de los profesionales sanitarios en diferentes situaciones que provocan estrés como el síndrome de burnout.

**CONCLUSIÓN:** La musicoterapia efectivamente es un método útil en la disminución del estrés, por lo que se podría usar como terapia única o combinada para su tratamiento.

**PALABRAS CLAVE:** ESTRÉS, CALIDAD DE VIDA, BURNOUT, MUSICOTERAPIA.

## **TALLER DE REHABILITACIÓN DE LAS FUNCIONES COGNITIVAS EN DEMENCIA LEVE**

MARÍA DEL ROCÍO MADRIGAL MESA, MARÍA MARTOS ENRIQUE, ALICIA RUZ MOLINA

**INTRODUCCIÓN:** En el presente trabajo se evalúan las funciones cognitivas alteradas en personas mayores con demencia leve: atención, memoria, lenguaje funciones ejecutivas, habilidades visoespaciales.

**OBJETIVOS:** El objetivo general del taller consiste en estimular las funciones cognitivas alteradas en personas mayores con demencia leve. Los objetivos específicos son aumentar la capacidad de atención, acrecentar la memoria, mejorar la fluidez del lenguaje, léxico, desarrollar la capacidad para la realización de las funciones ejecutivas en sus actividades básicas de la vida diaria (ABVD), fomentar el desarrollo de las habilidades visoespaciales.

**METODOLOGÍA:** Se escogen a 6 mujeres y 4 hombres que presenten demencia leve con una edad comprendida entre los 65-75 años. En la metodología, los criterios de inclusión que se han seguido son: personas que presenten demencia leve y que tengan una edad entre 65 y 75 años. El taller se estructura en cinco módulos, trabajando en cada una de ellas las áreas marcadas anteriormente. Las sesiones de rehabilitación de todos los módulos durarán aproximadamente una hora. El nivel de los ejercicios, se adaptará a las capacidades de cada participante. Los instrumentos usados han sido, por un lado, los recursos humanos: enfermero, psicólogo, terapeuta ocupacional. Por otro lado, los recursos materiales utilizados han sido: aula de la residencia, mesas y sillas, proyector, ordenador, bolígrafos, fichas de ejercicios, fichas de madera, cd's de música, pegamento y cartulinas.

**RESULTADOS:** Los resultados han comprobado que ocho de los participantes han mejorado sus funciones cognitivas, sobretodo las áreas de capacidad de atención y habilidades visoespaciales.

**CONCLUSIÓN:** La realización de talleres de rehabilitación, supone una forma eficaz de recuperar parte de las funciones dañadas que presentan estos pacientes.

**PALABRAS CLAVE:** TALLER, GERIATRÍA, REHABILITACIÓN COGNITIVA, FUNCIONES COGNITIVAS, ESTIMULACIÓN COGNITIVA, DEMENCIA.

## **BENEFICIOS DE LA MUSICOTERAPIA COMO INTERVENCIÓN ENFERMERA**

ELENA PISONERO ALONSO, MARIA DEL CARMEN JIMENEZ GAITAN, HECTOR TOMAS LOPEZ OLIVER, JORGE MARCOS PIRIS, JAIME BELLIDO MANZANO, BELÉN NUNCIO GONZALEZ, NATALIA SAMBOLA SANMARTIN, CRISTINA RODRIGUEZ RUIZ, JOSEP ORIOL PUIGCERCOS LOPEZ, JORDI BONACHE OLIVER, VERONICA MUÑOZ CARRILLO

**INTRODUCCIÓN:** La musicoterapia como disciplina científica remonta desde hace siglos, considerando a Pitágoras el padre de la musicoterapia, usándola para el tratamiento de las enfermedades mentales. En los últimos años ha ido ganando un sitio cada vez más importante dentro de las Terapias Alternativas, ya que sus resultados han demostrado ser excelentes para diferentes enfermedades, siendo parte importante en la rehabilitación. Así como favorecer la comunicación con los familiares y el entorno. En España, aun la musicoterapia es relativamente joven, a diferencia de otros países, que la utilizan como tratamiento complementario

**OBJETIVOS:** Identificar los beneficios de la musicoterapia como terapia complementaria en personas que sufren alguna enfermedad. Específicos: Valorar cómo influye en la comunicación y relación con los otros. Conocer cómo las enfermeras ofrecen esta terapia.

**METODOLOGÍA:** Se realizó una búsqueda bibliográfica en bases de datos (PubMed, Enfispo, BDEF e IME), en páginas oficiales (OMS) y en bibliografías secundarias, publicados entre 2010-2017. Se seleccionaron 22 artículos.

**RESULTADOS:** Existen diferentes tipos de musicoterapia dependiendo de la situación de la persona y el momento del día, como pueden ser: pasiva, activa, creativa... Además aportan beneficios tanto a nivel psicológico como social, fisiológico e intelectual. Ayuda a la expresión de emociones y a una mejor respuesta al tratamiento. Está demostrado que reduce los niveles de intensidad de dolor y la necesidad de opiáceos, pero la magnitud de estos beneficios es pequeña y, por tanto, su importancia clínica es incierta.

**CONCLUSIÓN:** La musicoterapia como terapia complementaria aun está en vías de desarrollo. Nunca va a ser un sustituto de la terapia farmacológica, sino un complemento de esta. Esta terapia está indicada para todos los pacientes, desde la patología más moderada hasta la más grave e incluso en fase agónica, teniendo en cuenta las características de cada paciente. Es una terapia segura y carente de efectos secundarios.

**PALABRAS CLAVE:** MUSICOTERAPIA, INTERVENCIÓN, TERAPIA MUSICAL, BENEFICIOS, TERAPIA ALTERNATIVA, ENFERMERÍA.

## **INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA NO FARMACOLÓGICAS PARA EL SÍNDROME CONFUSIONAL AGUDO EN ADULTOS HOSPITALIZADOS**

ALBA GIL RUBIO, ROCÍO RODRÍGUEZ AVILÉS, ALBA GUIU BOLOIX, CRISTINA ANDRÉS PÉREZ, IRENE QUEROL PARRA, NADIA PARRA EXPOSITO

**INTRODUCCIÓN:** El Síndrome Confusional Agudo (SCA) o Delirium se caracteriza por alteraciones cognitivas, con inicio agudo, curso fluctuante y de etiología multifactorial. Puede ocurrir a cualquier edad y su aparición es frecuente en unidades con pacientes de edad avanzada, postquirúrgicas y unidades de cuidados intensivos. El diagnóstico precoz es de vital importancia para permitir una actuación rápida e integral, evitando complicaciones que pueden asociarse a un incremento de la estancia hospitalaria, la mortalidad, la institucionalización al alta y el coste hospitalario.

**OBJETIVOS:** Identificar las intervenciones de enfermería eficaces para el manejo no farmacológico del SCA en adultos hospitalizados.

**METODOLOGÍA:** Revisión sistemática en la que se han utilizado las bases de datos Pubmed, Cuiden, CINALH, LILACS, Google académico y Tripdatabase.

**RESULTADOS:** Se han incluido 16 artículos originales, 2 estudios de cohortes, 1 estudio descriptivo, 4 ensayos clínicos aleatorizados, 1 ensayo clínico controlado no aleatorizado, 2 estudios observacionales prospectivos, 2 estudios transversales, 2 revisiones sistemáticas y 2 estudios fenomenológicos. Las intervenciones que resultan ser más eficaces y por consiguiente las más utilizadas son: el manejo ambiental y promoción del sueño, orientación y estimulación cognitiva, movilización temprana, cese de la sedación y manejo del dolor.

**CONCLUSIÓN:** Existe una gran variedad de intervenciones no farmacológicas al alcance de enfermería para el manejo del SCA. Intervenciones de múltiples componentes resultan ser más efectivas que intervenciones de un solo componente. Sería necesario la implementación de protocolos para la orientación de la práctica diaria.

**PALABRAS CLAVE:** DELIRIUM, ENFERMERÍA, ADULTOS, HOSPITALIZACIÓN, INTERVENCIONES, SÍNDROME CONFUSIONAL AGUDO.

## **EFFECTOS DE LA MUSICOTERAPIA EN EL TRATAMIENTO DE LA DEMENCIA TIPO ALZHEIMER**

ÁLVARO HERRERO SAAVEDRA, JESUS MOLINA PRAENA, EMILIO RIVERA RODRIGUEZ

**INTRODUCCIÓN:** La enfermedad de Alzheimer es una enfermedad neurodegenerativa, caracterizada por deterioro cognitivo progresivo y síntomas neuropsiquiátricos. La musicoterapia es el uso clínico y basado en la evidencia de las intervenciones musicales dirigidas a lograr objetivos individualizados, dentro de una relación terapéutica, bajo la acreditación de un profesional capacitado para ello.

**OBJETIVOS:** Analizar los efectos que se producen en pacientes que sufren la enfermedad de Alzheimer, cuando se trata dicha demencia con la técnica de la musicoterapia y cómo esta influye sobre uno de los síntomas más comunes de esta enfermedad, la agitación.

**METODOLOGÍA:** Se realizó una revisión sistemática de la bibliografía, utilizando motores de búsqueda como Scopus y Pubmed. Se estableció un límite temporal de 5 años a lo sumo. Se contrastó la información obtenida en los estudios y se procedió a su análisis.

**RESULTADOS:** Muchos artículos encontrados demuestran que la musicoterapia, es capaz de reducir el deterioro cognitivo que causa la enfermedad de Alzheimer, en especial recuerdos autobiográficos. También se observa desarrollo en la velocidad psicomotora. La musicoterapia se puede considerar una intervención no farmacológica que posee el potencial para reducir el deterioro cognitivo en la enfermedad de Alzheimer. Esto no quita que se trate de una terapia complementaria al tratamiento médico de este tipo de demencia, pero es importante una buena complementación de ambos tratamientos y, sobre todo, el desarrollo de una estrategia terapéutica individual de acuerdo con las preferencias y la condición física de cada paciente. También existe evidencia de que la musicoterapia es efectiva frente a una etapa de agitación en estos pacientes.

**CONCLUSIÓN:** Finalmente, podemos concluir que el uso de la musicoterapia como terapia complementaria en el tratamiento de la enfermedad de Alzheimer, así como su efecto sobre la agitación, está totalmente justificada y recomendada para demorar el rápido crecimiento de esta enfermedad.

**PALABRAS CLAVE:** DEMENCIA, DEMENCIA TIPO ALZHEIMER, MUSICOTERAPIA, TERAPIA COMPLEMENTARIA, TERAPIA.

## LA ESTIMULACIÓN COGNITIVA EN LA INFANCIA Y LA VEJEZ

PAOLA ANDREA LAVERDE ZAPATA, ANA ALONSO DOMINGUEZ, VANESA GONZALEZ MAZO

**INTRODUCCIÓN:** Cuando hablamos de estimulación cognitiva nos referimos a todas aquellas actividades que mantengan y/o mejoren las capacidades mentales en las personas. De este modo, la terapéutica puede ser aplicada de forma individual o en diversas poblaciones que presenten déficits y, alteraciones importantes. Son muchos los campos donde aplicamos la estimulación cognitiva la infancia, retraso infantil y enfermedades degenerativas

**OBJETIVOS:** Determinar la estimulación cognitiva que se establece en la infancia y en la vejez.

**METODOLOGÍA:** Se ha realizado una búsqueda sistemática y bibliográfica en diversas bases de datos.

**RESULTADOS:** Para la estimulación de las capacidades cognitivas, son muchas las actividades las que nos podemos encontrar. Estas actividades están diseñadas para trabajar en un contexto terapéutico o educativo realizado por un profesional presentadas convenientemente de forma lúdica, pero lo que realmente debemos tener en cuenta, es la adaptación a las características del usuario ya que en algunos casos nos podemos encontrar con algunas capacidades alteradas. Además, estas actividades deben darse de forma periódicas durante el tratamiento y aumentar su dificultad a medida que se va avanzando en la recuperación o desarrollo de las capacidades. Los resultados de la aplicación de un programa de estimulación cognitiva mostraron que los usuarios presentan una situación afectiva más positiva, además de menos problemas conductuales y una mayor calidad de vida, menor inestabilidad y mejor relación con las personas. Mantener las funciones mentales superiores, estimular la comunicación e interacción personal y grupal, fomentar la participación en diversas actividades, captar la atención y mantenerla centrada en determinados estímulos y mejorar su calidad de vida.

**CONCLUSIÓN:** Trabajar a través de talleres y ejercicios la estimulación cognitiva, nos muestra que se puede prevenir, mantener lo adquirido durante más tiempo y en su caso detener o entelecer un proceso involutivo, así como mejorar capacidades. Si incorporamos actividades con un sentido lúdico y relajado a los programas de estimulación cognitiva, mejoran las capacidades psicosociales de los usuarios, debido a la buena aceptación.

**PALABRAS CLAVE:** ESTIMULACIÓN COGNITIVA, CAPACIDAD PSICOSOCIAL, FUNCION MENTAL, COMUNICACIÓN PERSONAL.

## TERAPIA CON ANIMALES EN PERSONAS CON DETERIORO COGNITIVO

MARINA JIMÉNEZ MUÑOZ, MARÍA ÁNGELES LIROLA OLIVENCIA, ANA SOL LOZANO PEREZ,  
CRISTINA JIMENEZ MUÑOZ

**INTRODUCCIÓN:** La terapia asistida con animales es la incorporación de un animal doméstico en un tratamiento, presentando como principal objetivo causar una mejoría en funciones sociales, físicas, emocionales y cognitivas. Es cada vez más usada gracias a los numerosos beneficios que aportan a diversos colectivos como son: personas con deficiencia física, sensorial, mental, motora y con trastornos del desarrollo.

**OBJETIVOS:** Conocer los múltiples beneficios. Identificar los diferentes lugares y aspectos de actuación.

**METODOLOGÍA:** Las bases de datos consultadas han sido: Pubmed, Dialnet, Scielo. Descriptores: Terapia asistida por animales, disfunción cognitiva. Fórmulas de búsqueda: Trabajo de revisión bibliográfica, revisión sistemática.

**RESULTADOS:** Las personas con disfunción cognitiva experimentan una serie de pérdidas que abarcan principalmente el área afectiva y cognitiva. A través de esta terapia se trabaja el área afectiva reforzando las emociones y la empatía. Y cognitivamente mediante actividades de memoria, lenguaje, praxia, cálculo, todas ellas adaptadas al nivel de deterioro cognitivo que presenten. Se utiliza cada vez más en residencias de ancianos, centros de día, asociaciones, y poco a poco se va introduciendo más en hospitales, y en algunos ya se permite la entrada de los animales domésticos de los pacientes.

**CONCLUSIÓN:** Los animales adaptan su afectividad y apego hacia las personas sin prejuicios, por ello son idóneos para realizar estas terapias. En la revisión de todos los artículos relacionados, todos los proyectos realizados con personas con deterioro cognitivo han obtenido beneficios, por lo que se deberían implementar aún más estas terapias tanto en hospitales, residencias y centros de día, para así beneficiar a más personas con esta patología.

**PALABRAS CLAVE:** TERAPIA ASISTIDA POR ANIMALES, DISFUNCIÓN COGNITIVA, ESTIMULACIÓN COGNITIVA, ESTIMULACIÓN SENSORIAL, CUIDADOS.

## **CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD**

MARIA DOLORES MARIN PEREZ, CARMEN MARIA RODRIGUEZ GARRIGUET, MARIA ANGELES GARCIA MUÑOZ

**INTRODUCCIÓN:** Trastorno por déficit de atención en hiperactividad (TDHA), es un trastorno neurobiológico que se caracteriza por una serie de comportamiento que interfieren en el óptimo desarrollo del niño.

**OBJETIVOS:** Conocer las características del TDHA para poder establecer un plan de cuidados adecuado.

**METODOLOGÍA:** Se realiza una búsqueda bibliográfica en las principales bases de datos (cuiden, pubmed), con las palabras claves: TDAH y cuidados de enfermería limitando la búsqueda en los últimos 7 años.

**RESULTADOS:** Características definitorias para TDAH son: Niños inatentos. Movimientos de manos y pies. Incapacidad para esperar turnos, precipitación en respuestas. La mayoría presentan dificultad en el aprendizaje. Tipos de TDAH: TDAH: tipo inatento. TDAH: hiperactivo-impulsivo. TDAH: combinado.

**CONCLUSIÓN:** El conocimiento de las características del TDAH por parte de los profesionales de enfermería nos llevara a una detección precoz y a una mejor asistencia para saber identificar las necesidades de estos e intentar satisfacerlas.

**PALABRAS CLAVE:** HIPERACTIVIDAD, TDAH, TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN, CUIDADOS DE ENFERMERÍA.

## **ESTIMULACIÓN COGNITIVA EN PACIENTES CON ENFERMEDAD DE ALZHEIMER**

LUCÍA GÓMEZ GONZÁLEZ, CRISTINA SUAREZ RODRIGUEZ

**INTRODUCCIÓN:** Son todas aquellas actividades que se dirigen a mantener o a mejorar el funcionamiento cognitivo en general mediante ejercicios de memoria, percepción, atención, concentración, lenguaje, etc... por medio de programas estructurales de estimulación. Es importante que los profesionales de este campo realicen una evaluación y valoración previa de las áreas cognitivas para así trabajar sobre las habilidades que aún conserva la persona y no las que se han perdido para evitar su frustración. La estimulación cognitiva contribuye a una mejora global de la conducta y estado de ánimo como consecuencia de una mejora de autoeficacia y de la autoestima.

**OBJETIVOS:** Determinar métodos y procedimientos para: Mejorar el funcionamiento cognitivo para ralentizar el proceso de deterioro. Evitar la desconexión del entorno. Aumentar la autoestima y la autonomía personal. Evitar el estrés. Mejorar la calidad de vida del enfermo y de su familia.

**METODOLOGÍA:** Participan pacientes con enfermedad de Alzheimer en los estadios 3,4, y 5 de la escala Reisberg, que equivale a la primera fase de la demencia moderada. A 44 pacientes se les ofreció realizar sesiones generales de 3,5 horas cada una durante un periodo de un año. Las sesiones se hacen con grupos formados de 7 a 10 pacientes creados según la intensidad de demencia, las afinidades personales y las cuestiones logísticas. Los efectos fueron medidos a largo plazo y observados de forma independiente.

**RESULTADOS:** El 75% de los pacientes acudieron a las sesiones durante todo el año. De éstos, más del 80% de los pacientes se mostraron satisfechos, presentaban menos episodios de agitación, de irritabilidad y se relacionaban mejor con las otras personas.

**CONCLUSIÓN:** La estimulación cognitiva debe considerarse como una terapia de primera elección en los pacientes con enfermedad de Alzheimer en estadios iniciales.

**PALABRAS CLAVE:** ESTIMULACIÓN, COGNITIVA, ALZHEIMER, TERAPIA.

## USO DE TERAPIA ASISTIDA CON PERROS EN EL TRATAMIENTO DE PERSONAS CON ALZHEIMER

MARÍA MARTOS ENRIQUE, MARÍA DEL ROCÍO MADRIGAL MESA, ALICIA RUZ MOLINA

**INTRODUCCIÓN:** El progresivo aumento de la incidencia de la Enfermedad de Alzheimer en la población, ha llevado a la necesidad de considerar nuevas intervenciones que ayuden a retrasar su progresión y mejoren la calidad de vida de las personas que la padecen. Una de estas nuevas alternativas propuestas es el uso de perros de terapia con la finalidad de disminuir los estados de agitación y potenciar la socialización y la estimulación cognitiva.

**OBJETIVOS:** Analizar la conveniencia del uso de terapias asistidas con perros en el tratamiento de personas con Enfermedad de Alzheimer.

**METODOLOGÍA:** Revisión bibliográfica sistemática realizada en las bases de datos: Cuiden, PubMed y el buscador Google Académico. Criterios de inclusión: artículos en español e inglés, gratuitos y texto completo; se descartaron artículos anteriores al año 2010 y aquellos que no mencionasen la terapia con perros. Los descriptores empleados fueron: Enfermedad de Alzheimer, terapia asistida con perros, beneficios, resultados. De los 119 documentos encontrados, tras aplicar los criterios de inclusión y exclusión, se seleccionaron 8. Búsqueda realizada en enero de 2018.

**RESULTADOS:** Entre los beneficios encontrados sobre el uso de terapias asistidas con perros en personas con Alzheimer, cabe destacar que la interacción de los pacientes con los perros influye positivamente en sus comportamientos sociales y reduce significativamente los periodos de agitación. También se ha visto un aumento del número de sonrisas, risas, contacto físico, miradas y verbalizaciones en personas con Alzheimer moderado, así como una reducción de la agresividad, ansiedad y fobias.

**CONCLUSIÓN:** Los estudios consultados muestran que este tipo de terapia mejora la estimulación de las funciones cognitivas y sociales de las personas con Alzheimer, retrasando la progresión de la enfermedad y consiguiendo una mejora de su calidad de vida.

**PALABRAS CLAVE:** ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, TERAPIA ASISTIDA CON PERROS, BENEFICIOS, RESULTADOS.

## **MANDALAS COMO INTERVENCIÓN GRUPAL EN LA POBLACIÓN CON TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD EN ATENCIÓN PRIMARIA**

ARACELI ASTASIO ASTASIO, YOLANDA MALDONADO BALBÍN, ANA ISABEL CASTRO RODRIGUEZ

**INTRODUCCIÓN:** El abordaje de niños con diagnóstico TDAH necesita una intervención multidisciplinar, con apoyos específicos a nivel educativo, a nivel sanitario y sobre todo a nivel familiar y social. Durante toda la evolución del trastorno, los pacientes comparten en distinta medida, indicadores cognitivos-conductuales que repercuten en su atención, impulsividad, control de emociones, reacción a frustración, memoria, capacidad de juicio, funciones ejecutivas, habilidades sociales e inteligencia.

**OBJETIVOS:** Determinar la técnica pictórica de mandalas para potenciar habilidades cognitivo-conductuales en pacientes diagnosticados de TDAH.

**METODOLOGÍA:** Estudio descriptivo transversal de una cohorte poblacional de 552 menores entre 7 y 13 años, se extraen aquellos con diagnóstico codificado como TDAH, en sus variantes desatención, impulsividad y/o negativista-desafiante. (Criterios diagnósticos según Cuestionario SNPA-IV). Se obtienen 26 escolares, estos participan en talleres grupales prácticos de realización de mandalas.

**RESULTADOS:** Se consigue una asistencia de un 100%. Se consigue mantener motivación e interés con el uso de recompensa (refuerzo positivo) con un obsequio al finalizar el mandala. Del análisis de casos encontrados en la población diana, el porcentaje de diagnosticados de TDAH es de 4,7%. La distribución por sexos es de 8 niñas/18 niños. De los 26 niños estudiados, 9 tenían apoyo educativo específico, adaptación curricular, P. T. , medicación con metilfenidato y el resto (17 menores) tenían como apoyo en su día a día también el seguimiento educativo específico, adaptación curricular, P. T., además no precisaban medicación para la estabilidad de sus síntomas.

**CONCLUSIÓN:** La pintura como actividad lúdica placentera puede iniciar en estos pacientes la motivación para adquirir control de la ira, frustración, estrés, agresividad que ocasionan experiencias vitales desagradables a consecuencia de sus comportamientos, con la consecuente repercusión en el grupo de iguales, estigmatización, aislamiento y sufrimiento de estos menores. La práctica de dibujar mandalas puede contribuir al mejor desarrollo cognitivo y conductual de pacientes menores diagnosticados de TDAH.

**PALABRAS CLAVE:** TDAH, MANDALAS, METILFENIDATO, ATENCIÓN PRIMARIA, TRASTORNO DÉFICIT ATENCIÓN.

## **ADMINISTRACIÓN DE SACAROSA Y SOLUCIONES DULCES EN NEONATOS PARA LA DISMINUCIÓN DEL DOLOR EN PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS DE ENFERMERÍA**

NEIVA RODRIGUEZ ESTRABOT, ALBA MACIAS VARELA, LUCIA CASTAÑO BARTOLOME, ESMERALDA FERNANDEZ JIMENEZ

**INTRODUCCIÓN:** A menudo cuando ingresan pacientes en UCN son sometidos a diferentes procesos y técnicas de enfermería invasivas que produce un aumento del dolor y el estrés en este tipo de pacientes afectando así al neurodesarrollo y aumentando la morbimortalidad debido a un manejo inadecuado del dolor.

**OBJETIVOS:** Determinar la efectividad de la sacarosa y soluciones dulces utilizadas como analgésico en pacientes neonatos.

**METODOLOGÍA:** Se realiza búsqueda bibliográfica en las diferentes bases de datos multidisciplinarias y de ciencias de salud utilizando como descriptores neonatos, enfermería, venopunción, analgesia. De la búsqueda bibliográfica se seleccionaron 6 artículos cuyo criterio de inclusión fueron que los estudios publicados fueran posterior al 2012. Búsqueda bibliográfica realizada en enero de 2018.

**RESULTADOS:** El manejo del dolor y reducción del estrés en el neonato comienza en la sala de partos siendo la piel con piel la primera elección. En cuanto a la analgesia en procedimientos invasivos se ha visto demostrado mediante monitorización que la administración de sacarosa o soluciones dulces mantiene la frecuencia cardíaca y la saturación del neonato y disminuye el llanto y el movimiento del niño así como la irritabilidad en la postmatipulación. En todo el proceso es recomendable el contacto con la madre.

**CONCLUSIÓN:** Con la administración de sacarosa y soluciones dulces se produce una mejora en el neurodesarrollo del neonato así como una mejora en la conducta a largo plazo. Es muy importante involucrar a la familia en todo el proceso asistencial tanto para la salud emocional del neonato como para la de los padres mismos. Es competencia de todo el personal que trabaja con este tipo de pacientes seguir investigando para la mejora del desarrollo y de bienestar del neonato.

**PALABRAS CLAVE:** ENFERMERÍA, NEONATOS, DOLOR, SACAROSA.

## LA ESTIMULACIÓN COGNITIVA EN EL TRATAMIENTO DEL ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS

ANA HERRERA JIMENEZ, ANA MARÍA CAMPA SÁNCHEZ, MARIA GAYOSO AYCART

**INTRODUCCIÓN:** La enfermedad de Alzheimer y las demencias en la tercera edad provocan un deterioro cognitivo degenerativo y alteraciones conductuales, que hasta el día de hoy no cuentan con un tratamiento curativo. Sin embargo, existen diversas terapias no farmacológicas que atenúan los síntomas, mejoran la calidad de vida, así como las funciones sociales.

**OBJETIVOS:** Identificar las terapias de estimulación cognitiva más empleadas en el tratamiento del Alzheimer y otras demencias mediante una revisión bibliográfica.

**METODOLOGÍA:** Se realizó una búsqueda bibliográfica limitándose a artículos en inglés y español. Las bases de datos utilizadas fueron Dialnet y CUIDEN. Los DeCS utilizados fueron: Enfermedad de Alzheimer; Demencia; Terapia Cognitiva. Los operadores booleanos empleados fueron AND y OR.

**RESULTADOS:** Terapia de orientación a la realidad: funciona mediante la presentación de información relacionada con la orientación (tiempo, espacio y persona) lo cual se considera que mejora la comprensión de aquello que rodea al sujeto. Terapia de reminiscencia: traer a la conciencia las experiencias pasadas, aprovechando que la memoria remota es lo último que se pierde, para estimular la conversación y despertar y aumentar el tiempo de atención. Programas de estimulación cognitiva: presentación de estímulos adaptados que promuevan la capacidad física, intelectual, emocional y relacional de forma integral. Se utilizan herramientas como la cinesiterapia, la musicoterapia, el entrenamiento de la memoria, las nuevas tecnologías, etc.

**CONCLUSIÓN:** Debido a la ausencia de una curación definitiva para este tipo de enfermedades, la atención al paciente con demencia requiere un abordaje integral y multidimensional. En este abordaje, la estimulación cognitiva tiene una gran importancia en cuanto a retrasar la progresión de la enfermedad.

**PALABRAS CLAVE:** ALZHEIMER, DEMENCIA SENIL, ESTIMULACIÓN COGNITIVA, PSICOESTIMULACIÓN, TERAPIA COGNITIVA.

## ESTIMULACIÓN COGNITIVA EN PACIENTES CON ALZHEIMER

CARMEN MARTINEZ MORGADO, DESIREE MARIA RUBIA MARTINEZ, MARIA DE FATIMA ESTRELLA JUAREZ

**INTRODUCCIÓN:** La enfermedad de Alzheimer (EA) es la forma más común de demencia en los adultos mayores. La clínica aparece de forma insidiosa y progresiva, afectándose en primer lugar las partes del cerebro que controlan el pensamiento, la memoria y el lenguaje. Conforme avanza la enfermedad los síntomas se agudizan, apareciendo dificultad para leer, escribir, hablar, dificultad para reconocer a los familiares y dificultad para realizar las actividades básicas de la vida diaria, hasta terminar con un paciente totalmente dependiente. El entrenamiento cognitivo (EC) es una intervención no farmacológica orientada a ejercitar y mejorar las capacidades cognitivas, mediante su aplicación se ha conseguido enlentecer el declive intelectual, mejorar las habilidades cognitivas y reducir las alteraciones conductuales.

**OBJETIVOS:** Valorar la efectividad de la estimulación cognitiva en pacientes con demencia Enlentecer el deterioro cognitivo Mejorar la calidad de vida del paciente y de su entorno.

**METODOLOGÍA:** Se realizó una búsqueda de ensayos clínicos aleatorizados en revisiones ya existentes y en las principales bases de datos especializadas.

**RESULTADOS:** Se realizó un estudio en pacientes con Enfermedad de Alzheimer, el objetivo era medir la eficacia del 'Big Brain Academy' (BBA), un programa de entrenamiento cognitivo basado en un videojuego donde se ponen a prueba diversas habilidades: lógica, memoria, análisis, cálculo y asociación, frente al programa de psicoestimulación Integral (PPI), un instrumento común de EC basado en estrategias terapéuticas no farmacológicas. Finalmente, se observó que el grupo que trabajó con la herramienta del (BBA) mostró un declive cognitivo más lento en comparación al grupo que siguió el (PPI).

**CONCLUSIÓN:** El entrenamiento cognitivo en pacientes con demencia, supone uno de los pilares fundamentales del tratamiento no farmacológico en el enlentecimiento del deterioro cognitivo y de la enfermedad. Las intervenciones basadas en estrategias psicológicas y sociales son la mejor alternativa para potenciar el efecto del tratamiento farmacológico.

**PALABRAS CLAVE:** ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, TRATAMIENTO NO FARMACOLÓGICO, TERAPIA COGNITIVA, DEMENCIA, DISFUNCIÓN COGNITIVA.

## **ROL DE ENFERMERÍA EN UN EXPERIMENTO DE MEMORIA EPISÓDICA**

ELVIRA PARRA ARCAS, MARIA JOSE LIRIO GUZMAN, SEBASTIAN PERALES RECIO

**INTRODUCCIÓN:** El estudio experimental de la memoria humana se ha movido desde que era una facultad única, a aceptar que existen distintos tipos o sistemas de memoria. La memoria episódica es un sistema de memoria implícita y explícita o declarativa, perteneciente a la memoria a largo plazo y que se utiliza para recordar experiencias pasadas en nuestro propio contexto. La finalidad de este trabajo es "comparar" dos formas de recuperación explícita de la información almacenada en nuestra memoria episódica: el recuerdo y el reconocimiento, presentadas de visión y tacto.

**OBJETIVOS:** Analizar la influencia de la organización de la información verbal en los procesos de memoria implícita. Comparar dos formas de recuperación explícita de la información almacenada en nuestra memoria episódica en las tareas de reconocimiento y de recuerdo.

**METODOLOGÍA:** Participantes: En esta prueba participan 8 sujetos por grupo, 8 realizaron la prueba de recuerdo y 8 realizaron la prueba de reconocimiento. Materiales utilizados: Peine, tenedor, sacacorchos, vaso, esponja, etc. Todos estos objetos familiares y cotidianos estaban metidos en dos cajas de zapatos. Un pañuelo para usar como antifaz y una bayeta como tapete. El diseño que he utilizado es un diseño factorial mixto con dos factores (i. E. , Variables independientes) Factor inter-sujetos Prueba de memoria, con dos niveles: recuerdo vs. Reconocimiento Factor intra-sujetos Condición de estudio o Vía perceptiva, con dos niveles: visual vs. Háptica.

**RESULTADOS:** Se recuerda información independientemente de la vía que fue adquirida, en unas cantidades muy parecidas. Sin embargo la diferencia es más notable cuando para ello utilizamos el recuerdo libre o el reconocimiento. Los datos nos muestran que reconocemos mejor los objetos familiares en una prueba dónde nos presentan una lista con objetos nuevos/antiguos que si utilizamos el recuerdo libre.

**CONCLUSIÓN:** Concluimos por ello que recuperamos de forma explícita mejor la información de nuestra memoria episódica reconociéndola que recordándola.

**PALABRAS CLAVE:** MEMORIA, EXPERIMENTO, PARTICIPANTES, RECUERDO, RECONOCIMIENTO.

## **REHABILITACIÓN COGNITIVA EN PACIENTES CON ESQUIZOFRENIA**

VIRTUDES NAVARRO GARCIA, ARACELI CAYUELA GARCÍA

**INTRODUCCIÓN:** Los pacientes con esquizofrenia tienen déficits cognitivos que interfieren en su desempeño ocupacional, cada vez es más evidente la necesidad de abordar estos déficits para conseguir mejoras en su autonomía y funcionamiento social.

**OBJETIVOS:** Conocer los programas de rehabilitación cognitiva en español para pacientes con esquizofrenia.

**METODOLOGÍA:** Se han usado varias estrategias de búsqueda, una revisión manual de bibliografía y una revisión usando recursos electrónicos, consultándose las siguientes bases de datos: Biblioteca Cochrane, Medline, Pubmed, Dialnet plus Se han utilizado las siguientes ecuaciones de búsqueda: rehabilitación cognitiva en psicosis, estimulación cognitiva en pacientes psicóticos, schizofrenia and cognitive rehabilitation, episodio psicótico y estimulación cognitva.

**RESULTADOS:** Tras la revisión hemos encontrado que los programas muestran dos abordajes, por un lado, tratan áreas cognitivas como la atención, memoria, funciones ejecutivas y por otro lado algunos programas tienen módulos específicos sobre cognición social que incluyen: procesamiento emocional, reconocimiento de caras, el estilo atribucional y la percepción social.

**CONCLUSIÓN:** Las ventajas de los programas analizados es que ofrecen una forma de trabajar común, facilitando la labor de los profesionales implicados en su rehabilitación. Aunque es necesario de más estudios longitudinales que evalúen la eficacia de los programas, así como ver siestas mejoras se traducen en una mayor funcionalidad.

**PALABRAS CLAVE:** ESTIMULACIÓN COGNITIVA, ESQUIZOFRENIA, PSICOSIS, REHABILITACIÓN.

## USO DE REALIDAD VIRTUAL EN ENFERMOS DE ALZHEIMER

MARIA FRANCISCA ROSIQUE CONTRERAS, FERNANDO LOSILLA LÓPEZ, MARIA FRANCISCA CONTRERAS CAYUELA

**INTRODUCCIÓN:** Las tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC) están cada vez más presentes en la sociedad actual, siendo el ámbito sanitario uno de los más beneficiados con los últimos avances de la tecnología. En los últimos años esta obteniendo una mayor importancia los estudios y terapias basado en entornos de Realidad Virtual (VR). En la enfermedad de Alzheimer, (una de las principales causas de discapacidad y disminución de calidad de vida en personas mayores), algunos de los tratamientos no farmacológicos utilizados incluyen la realización de ejercicio físico y terapias de estimulación multisensorial. Gracias a la Realidad Virtual se pueden simular estas terapias obviando algunos requisitos que las hacen inaccesibles (espacios amplios y dedicados y coste elevado).

**OBJETIVOS:** Desarrollo de un sistema basado en Realidad Virtual que pueda ser usado como terapia alternativa de estimulación cognitiva y multisensorial.

**METODOLOGÍA:** Revisión bibliográfica del tema. Las bases de datos consultadas: Scopus, Web of Science y Google Scholar. Los descriptores utilizados fueron: “virtual reality Alzheimer”, “Realidad Virtual Alzheimer”, “Virtual reality assistive technology”, “Terapia alternativa con realidad virtual”. Se aplicó un filtro al período temporal 2010-2018. De un total de 260 referencias encontradas, fueron seleccionadas 30 para un estudio en profundidad.

**RESULTADOS:** Se ha desarrollado una aplicación de Realidad Virtual que incluye: (1) Entorno de Realidad Virtual formado por una escena pasiva (relajación, acercamiento y estimulación) y una segunda escena con participación activa del sujeto (estímulos potentes, control de entorno). (2) El paciente se equipa de unas gafas de realidad virtual y unos guantes hápticos, lo que le permitirá tener una experiencia inmersiva total, donde el cuidador podrá controlar en todo momento que estímulos recibe el paciente.

**CONCLUSIÓN:** Gracias a esta propuesta los enfermos de alzheimer pueden disfrutar de terapias alternativas beneficiosas sin restricciones de espacios y a un bajo coste.

**PALABRAS CLAVE:** REALIDAD VIRTUAL, ALZHEIMER, ESTIMULACIÓN SENSORIAL, TERAPIA ALTERNATIVA.

## ESTUDIO DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA EN LA ANCIANIDAD

MARÍA ESTHER FERNANDEZ SANCHEZ, MARIA JOSE FERNANDEZ SAN MIGUEL, MÓNICA DE MIGUEL GARCÍA, LETICIA MARTINEZ GONZALEZ

**INTRODUCCIÓN:** Conjunto de acciones que se dirigen a mantener o a mejorar el funcionamiento cognitivo en general, mediante ejercicios de memoria, percepción, atención, concentración, lenguaje, que se llevan a cabo mediante programas estructurados de estimulación. Se basa en la plasticidad y en la reserva cerebral para mejorar el rendimiento de las capacidades mentales y radica en mantener las capacidades cognitivas existentes.

**OBJETIVOS:** Comprobar la efectividad de un programa de estimulación cognitiva, profundizar sobre los métodos y estrategias y determinar mejor a los destinatarios.

**METODOLOGÍA:** Estudio de revisión bibliográfica en materia científica e investigaciones sobre el cerebro y la importancia de un entrenamiento cognitivo. La búsqueda se desarrolló a través de los términos de investigación cerebral, neurología y ciencia, a través de las bases de datos de pubmed, se incluyeron todos los artículos.

**RESULTADOS:** Las intervenciones de estimulación cognitiva demuestran una mejoría estadísticamente significativa en la funcionalidad cognitiva de los adultos mayores. Puede ser aplicada a cualquier individuo, ya que cada persona puede mejorar las capacidades para ser más hábiles. Se puede utilizar como prevención, de esta forma podemos conseguir una buena reserva cognitiva contribuyendo a tener una vejez más sana, incluso a retrasar los síntomas en caso de demencia.

**CONCLUSIÓN:** Es importante tener en cuenta que en la estimulación cognitiva se debe trabajar sobre las capacidades que aún se conservan en la persona y no las que ya se ha perdido, para evitar su frustración. La intervención que se realiza no puede ser la misma con todas las personas, es importante que los profesionales realicen una evaluación y valoración de las áreas cognitivas y después establecer los ejercicios adecuados al nivel cognitivo y motivaciones de cada persona.

**PALABRAS CLAVE:** ESTIMULACION COGNITIVA PREVENCIÓN NEUROLOGIA, PREVENCIÓN, DEMENCIA, NEUROLOGIA.

## **CUIDADOS ENFERMEROS DEL PACIENTE CON DEMENCIA: A PROPÓSITO DE UN CASO**

MARÍA LÓPEZ MALDONADO, BÁRBARA SILVIA VALENZUELA RUIZ, MARIA TRINIDAD ALMENDROS GARCIA

**BREVE DESCRIPCIÓN DEL CASO:** Mujer de 84 años con HTA, DM II, demencia mixta, dislipemia, anemia de procesos crónicos, ITU de repetición e hipertiroidismo. Se trata de una paciente con polimedicación y en silla de ruedas. Vive acompañada de su hija mayor, de 45 años, que la ayuda en todas las actividades básicas de la vida diaria.

**EXPLORACIÓN Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:** A la valoración inicial se observó que la paciente presenta tanto déficit visual como auditivo, cierta confusión mental con problemas a la hora de orientarse en el espacio, no en el tiempo, apatía y carácter agresivo. Toma una dieta normal triturada (disfagia para sólidos) y una media de 1,5 litros de líquido al día. En muchas ocasiones se niega a comer. Es continente con un tránsito intestinal normal. Se le realiza el Test de Pfeiffer para valorar la demencia siendo el resultado de 5 errores (deterioro cognitivo moderado).

**JUICIO CLÍNICO:** Tras realizar la valoración global, nos encontramos ante una paciente que presenta un deterioro cognitivo moderado, dificultades para la alimentación y nula actividad. Será necesario reorientar al paciente en cuanto a tiempo y espacio de forma continua, proporcionarle tablas con dibujos para mejorar la comunicación con su entorno así como intentar que se exprese sin ser interrumpida. **DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL:** Podría tratarse de una depresión en edad avanzada ya que la paciente demuestra apatía, escaso interés por las relaciones sociales y, en ocasiones, demuestra un carácter irascible con su entorno, negándose a salir de casa o incluso a comer.

**CONCLUSIONES:** Aunque será complicado que la paciente manifieste una mejoría significativa en su patología de base, la adopción de diferentes medidas destinadas a que ella sienta una mayor conexión con sus familiares y su entorno en general, producirán en ella un leve cambio en cuanto a sus capacidades cognitivas y sociales. Es labor importante del equipo de Enfermería la estimulación cognitiva y sensorial.

**PALABRAS CLAVE:** DEMENCIA, RECOMENDACIONES, CUIDADOS, ENFERMERIA.

## **EVOLUCIÓN COMPARATIVA DE LA TASA DE INFECCIONES HOSPITALARIAS POR COMUNIDADES AUTÓNOMAS ENTRE 2011 Y 2015**

MANUEL CAMACHO GARCÍA, SILVIA TOLEDO AGUA, MARÍA DEL MAR SÁNCHEZ AGUILAR

**INTRODUCCIÓN:** La preocupación por la calidad del sistema sanitario ha crecido notablemente en los últimos años. Cobra una especial relevancia la medición de la calidad usando determinados indicadores. La tasa de infecciones hospitalarias (Y95 en CIE-10) es uno de ellos. Se encuentra entre los indicadores que registran el grado de seguridad de la atención especializada. La tasa se mide por cada cien altas hospitalarias, y se registran los ingresos superiores a dos días. Incluye los registros entre los que figuren como diagnósticos secundarios las infecciones después de inyecciones, las infecciones por prótesis, implantes e injertos, las infecciones posoperatorias y las infecciones por traqueostomías.

**OBJETIVOS:** Identificar la evolución de las infecciones hospitalarias por comunidades autónomas durante el periodo observado.

**METODOLOGÍA:** Hemos extraído y analizado los datos procedentes del Registro de Altas de Hospitalización (CMBD), que aparecen en el Modelo de Indicadores para el Análisis de la Hospitalización en el Sistema Nacional de Salud, publicados en la web del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

**RESULTADOS:** Hay una evolución de la media nacional alrededor del 1,2% durante el periodo, observando un descenso el último año. Por comunidades, debemos destacar por debajo de la media nacional a Extremadura, Murcia o Castilla-La Mancha; y superando la media otras como Cataluña, Madrid o Cantabria.

**CONCLUSIÓN:** La tasa de infecciones hospitalarias resulta clave a la hora de realizar la medición de la calidad de su sistema sanitario. Hemos visibilizado en los resultados cómo algunas de las comunidades más prósperas arrojan peores datos en este indicador de calidad, mientras que otras que están a la cola en indicadores socioeconómicos quedan por debajo de la media nacional. Mantener la inversión sanitaria en épocas de crisis es vital para lograr un sistema sanitario de mayor calidad.

**PALABRAS CLAVE:** INFECCIÓN NOSOCOMIAL, CIE 10, SISTEMAS DE CALIDAD, INVERSIÓN SANITARIA.

## **INCLUSIÓN DEL MÓDULO DE APRENDIZAJE DE HABILIDADES SOCIALES EN ATENCIÓN A LA INFANCIA Y A LA ADOLESCENCIA**

FRANCISCO JAVIER GARCÍA CAÑEDO, ANA ISABEL ROBLES RODRÍGUEZ, KATJA HUBNER

**INTRODUCCIÓN:** La capacidad de expresar lo que sentimos de forma adecuada ya sea como mecanismo de introspección o para ser entendidos por otros es de alguna forma un aprendizaje que se va realizando desde los primeros meses de vida. Las experiencias regulan nuestros pensamientos, nuestros sentimientos y nuestras acciones. Sin embargo, en la práctica clínica es muy frecuente observar como niños y adolescentes, son capaces de detectar correctamente situaciones disparadoras de malestar psicológico y sin embargo, hay una dificultad o disregulación en alguno de los pasos necesarios para ser competentes a nivel emocional.

**OBJETIVOS:** Analizar la aplicación del Emocionario en terapia individual con población infanto-juvenil con diferente aplicabilidad en función de las necesidades detectadas.

**METODOLOGÍA:** Se ha realizado un estudio de casos en los que aplicamos entrenamientos de habilidades sociales.

**RESULTADOS:** Los resultados descritos a nivel cualitativo durante la terapia, focalizados en las habilidades y capacidades en relación a la competencia emocional consiguen no solo ponerse de manifiesto en el contexto de terapia sino generalizarse a diferentes contextos (escolar, social y familiar).

**CONCLUSIÓN:** El objeto de nuestro trabajo es fomentar el desarrollo de la Inteligencia Emocional, a través de una práctica sencilla y lúdica en población infanto-juvenil, ya sea en contextos informales de interacción social o reglados.

**PALABRAS CLAVE:** HABILIDADES SOCIALES, APRENDIZAJE, CASO, EMOCIONES.

## **EFICACIA DE LAS TERAPIAS CON ANIMALES EN PERSONAS CON PARÁLISIS CEREBRAL: EQUINOTERAPIA**

MARINA AYLAGAS CRESPILLO, DANIEL CAMACHO PAREDES, ÓSCAR GARCÍA BARBERO

**INTRODUCCIÓN:** La animaloterapia es una herramienta utilizada para la mejora de los niveles de comunicación, expresión afectiva y respeto por la naturaleza. En los últimos años se han estudiado los efectos positivos que tiene sobre ciertas enfermedades. La equinoterapia consiste en la terapia con caballos. Esta técnica ha sido utilizada como terapia complementaria en pacientes con afecciones neurológicas obteniendo resultados positivos. Actualmente, se siguen estudiando sus efectos en otros tipos de patología, como la parálisis cerebral.

**OBJETIVOS:** Compilar la información existente acerca de los beneficios que tiene la hipoterapia o equinoterapia para las personas con parálisis cerebral.

**METODOLOGÍA:** Se realizó un metaestudio tipo revisión sistemática de artículos publicados en inglés o en castellano en las bases de datos Medline (PubMed), Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC), cuiden y cinahl que indagaran sobre la eficacia de las terapias con animales en el tratamiento estimulador de personas con parálisis cerebral.

**RESULTADOS:** Tras la búsqueda en las bases de datos analizadas se encontraron 38 artículos, de los cuales seis cumplieron los criterios de inclusión. Los estudios hallaron mejoras físicas estadísticamente significativas en las personas que recibieron terapia con caballos, mejorando las puntuaciones en el índice de Barthel.

**CONCLUSIÓN:** Los profesionales de la salud deben conocer bien este tipo de terapias para poder aportar la información necesaria a las familias de las personas con parálisis cerebral.

**PALABRAS CLAVE:** EQUINOTERAPIA, HIPOTERAPIA, PARÁLISIS CEREBRAL, ANIMALOTERAPIA.

## **EFFECTIVIDAD DE LA ESTIMULACIÓN COGNITIVA EN PACIENTES GERIÁTRICOS CON DETERIORO COGNITIVO LEVE: PROGRAMA DE INTERVENCIÓN**

VERONICA LOPEZ ZAMORA, MARÍA DEL CARMEN CATENA CATENA, ANA ISABEL LUMBRERAS ORTEGA

**INTRODUCCIÓN:** En los últimos años, se han realizado numerosos estudios relacionados con el DCL debido al aumento de su incidencia, lo que hace prioritario el objetivo de retrasar el deterioro cognitivo en fases avanzadas o en su evolución a demencia. En este trabajo desarrollamos un programa de estimulación cognitiva para pacientes que padezcan DCL, en cualquiera de sus variedades, con el objetivo de retrasar su evolución para que permanezca durante más tiempo en una determinada fase.

**OBJETIVOS:** Crear un programa de estimulación cognitiva aplicado a pacientes geriátricos con deterioro cognitivo leve.

**METODOLOGÍA:** Se analizaron mediante revisión sistemática varios artículos buscados en bases de datos como Cochrane y Cuiden, en los cuales se relaciona el retraso en la evolución del DCL con la utilización de terapias de estimulación cognitiva, las cuales demuestran su efectividad. Mediante el análisis y estudio de guías prácticas conseguimos la correcta elaboración de dicho programa.

**RESULTADOS:** El entrenamiento se llevará a cabo mediante la estimulación cognitiva de diversas áreas como memoria, atención, etc. Pretendiendo trabajar las capacidades cognitivas en las que los participantes pueden sufrir alteraciones. Se realizarán tres sesiones a la semana de 45 minutos de duración, durante 24 semanas, en horario de mañana, ya que al requerir un esfuerzo cognitivo importante, debemos evitar las horas de mas cansancio. En cada sesión se procederá a trabajar en las distintas áreas afectadas para que en su conjunto, se obtenga una estimulación cognitiva integral y holística.

**CONCLUSIÓN:** Este tipo de terapias tienen como objetivo disminuir el exceso de discapacidad que el DCL ocasiona en el paciente que las padece, aplicando aquellas actividades que incrementen la autonomía funcional, mejoren el estado cognitivo y afectivo de los pacientes consiguiendo una mayor autonomía y calidad de vida.

**PALABRAS CLAVE:** ESTIMULACIÓN COGNITIVA, DETERIORO COGNITIVO LEVE, TERAPIA PREVENTIVA, INTERVENCIÓN EN PACIENTES GERIATRICOS.

