

EVIDENCIAS CIENTÍFICAS SOBRE LAS TESIS DOCTORALES EN LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD A LO LARGO DE 25 AÑOS

El objetivo principal del Programa de Doctorado en Ciencias de la Salud es permitir la realización de tesis doctorales en el área biosanitaria, con una perspectiva que integre la investigación básica y aplicada, y que garantice la consecución de resultados que permitan una mejor atención integral de la salud de los ciudadanos. En la Facultad de Ciencias de la Salud a lo largo de 25 años, se han defendido un total de 82 tesis. Muchas de ellas han conseguido resultados de gran relevancia, y por consiguiente, una posterior divulgación a través de artículos de calidad científica y proyectos financiados por diferentes entidades. A continuación se exponen los resúmenes de dichas tesis.

APLICACIÓN DEL MODELO DE LAS CARACTERÍSTICAS DEL PUESTO A TRAVÉS DEL SNJCI Y JDS EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA

Autor: ROGERO ANAYA, PETRA **Universidad:** MÁLAGA **Departamento:** PSIQUIATRIA Y FISIOTERAPIA **Fecha de Lectura:** 16/12/2005

Dirección: LABAJOS MANZANARES, MARÍA TERESA (Director) **Tribunal:** NARAVAEZ BUENO JOSE ANGEL (presidente), SÁNCHEZ GUERRERO, EDUARDO (secretario), GOMEZ GARCIA, CARMEN ISABEL (vocal), MIRANDA PAEZ, JESUS (vocal), GONZÁLEZ HARO, DOLORES (vocal)

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: Con base en el modelo teórico de las Características del Puesto se ha desarrollado el presente estudio en profesionales de enfermería del Servicio Andaluz de Salud mediante el Índice de Características del Trabajo de Enfermería (SNJCI) y Cuestionario de Análisis y Rediseño de Puestos (JDS). Para el desarrollo del mismo se han realizado dos estudios preliminares con metodología cualitativa, adaptación transcultural de SNJCI y la realización de grupos focales con los siguientes objetivos: 1,- Estudiar las características sociodemográficas y de profesión de las/os enfermeras/os de Málaga capital, pertenecientes al Servicio Andaluz de Salud (SAS). 2,- Adaptar y analizar la aplicabilidad del Índice de Características del Trabajo de Enfermería (SNJCI), en nuestro medio al trabajo enfermero. 3,- Identificar las diferentes formas de trabajo de las/os enfermeras/os comunitarias/os y de las/os enfermeras/os hospitalarias/os de Málaga capital, pertenecientes al SAS. 4,- Conocer cómo perciben sus puesto de trabajo las/los enfermeras/os de los Centros de Salud (enfermeras/os comunitarias/os) y las/os enfermeras/os de los Hospitales (hospitalarias/os). 5,- Describir los diferentes niveles de motivación y satisfacción en función de los Centros, y de los diferentes Pabellones de un Hospital. 6,- Describir la asociación entre las Dimensiones Centrales del Puesto y los Estados Psicológicos Críticos. 7,- Describir y analizar la posible relación de las variables sociodemográficas y de profesión con la motivación y satisfacción en los profesionales de enfermería. 8,- Analizar las posibles diferencias existentes entre las/os enfermeras/os comunitarias/os y entre las/os enfermeras/os hospitalarias/os con respecto a las Dimensiones Centrales del Puesto, Potencial Motivador del Puesto, los Estados Psicológicos Críticos, Variables Resultado y Variables Moduladoras. Nuestro estudio pretende aportar la utilización del SNJCI como instrumento que facilite el rediseño laboral del puesto de enfermero orientado a una definición más específica y ajustada a las características del mismo e identificar las dimensiones a rediseñar con el objetivo de aumentar la motivación y satisfacción, mejorar la salud física y mental de dichos profesionales e indirectamente incrementar la calidad de los cuidados y disminución de costes. **MATERIAL Y MÉTODO LA POBLACIÓN DE ESTUDIO:** Está formada por 1.383 profesionales de enfermería pertenecientes a diversos Centros de Salud y Hospitales de Málaga Capital y tras la depuración de los datos se obtuvieron 555 sujetos. **LAS VARIABLES DE ESTUDIO:** Fueron las dimensiones centrales del puesto, estados psicológicos críticos, variables resultado y variables moduladoras, así como variables sociodemográficas de profesión, desarrollo profesional y la aplicación de la metodología enfermera. **PROCEDIMIENTO:** A través de los directivos de enfermería se accedió a los sujetos de estudio en los Hospitales y a las enfermeras comunitarias en una única reunión por Centro de Salud se presentó la investigación y se cumplimentaron los cuestionarios. Para poder caracterizar a la población que no dieran respuesta a los mismos se solicitó a los adjuntos de los Centros y supervisores de las diferentes unidades hospitalarias nos facilitarán datos sociodemográficos y de profesión de la población no respondiente. **ANÁLISIS DE DATOS:** Adaptación y validación del SNJCI: Metodología cualitativa y análisis de fiabilidad, análisis factorial exploratorio y análisis de correlación. Para el estudio del JDS; análisis de fiabilidad y correlación. Análisis descriptivo de todas las variables de estudio, y para el estudio analítico se han aplicado pruebas paramétricas. **RESULTADOS:** Se apreciaron valores de consistencia interna alto en todos los instrumentos. En el análisis factorial se han conservado 5 factores que explican el 48,8% de la varianza total y los profesionales comunitarios presentan valores superiores en todas las dimensiones centrales del puesto excepto en variabilidad de destreza que no es significativo. El potencial motivador del puesto presenta diferencias significativas entre los profesionales de los Centros de Salud con valores superiores en éstos, frente a los hospitalarios. **CONCLUSIÓN GENERAL:** El Potencial Motivador del Puesto (permite evaluar si un puesto laboral es motivador, con base en su diseño), es mayor en los Centros de salud que en los Hospitales explicándose por la organización del trabajo y el rol enfermero asumido en cada nivel. Las enfermeras comunitarias tienen más estructurado el trabajo: con una población determinada adscrita a su cargo de forma permanente, favoreciendo la interrelación con el usuario y familias; trabajan con los mismos en situaciones de crisis, a lo largo del ciclo evolutivo; tienen incorporada la metodología enfermera a su quehacer cotidiano; son autónomas para planificar su trabajo y los cuidados que requieren el usuario. La propia organización del trabajo en los Hospitales no favorece la asignación enfermera-paciente, trabajando un alto porcentaje por tareas, a esto se une la falta de institucionalización de un modelo de cuidados y una mayor dependencia de otros profesionales, todo lo cual contribuye a la situación real de este grupo de profesionales.

VALORACIÓN DEL EMPLEO DE METODOLOGÍA NANDA-NOC-NIC EN LA LACTANCIA MATERNA

Autor: MORALES GIL, ISABEL MARIA **Universidad:** MÁLAGA **Departamento:** PSIQUIATRIA Y FISIOTERAPIA **Fecha de Lectura:** 17/02/2006

Dirección: BARON LOPEZ, FRANCISCO JAVIER (Director), GOMEZ GARCIA, CARMEN ISABEL (Codirector) **Tribunal:** NARVAEZ BUENO JOSE ANGEL (presidente), LABAJOS MANZANARES, MARÍA TERESA (secretario), DÍAZ GÓMEZ, MARTA (vocal), PARRADO ROMERO, CONCEPCIÓN (vocal), Martínez Roche, M^a Emilia (vocal)

RESUMEN

La investigación epidemiológica ha demostrado que la lactancia materna proporciona una serie de ventajas a los lactantes respecto al estado de salud, crecimiento y desarrollo, al tiempo que disminuye significativamente el riesgo de presentar un gran número de enfermedades agudas y crónicas. Sin embargo en España, según la Encuesta Nacional de Salud 2001, sólo el 23,6% de las madres dan de mamar a sus hijos durante 6 meses y un 60,8% limita la lactancia a 6 semanas. Por ello, proponemos un trabajo de investigación con el objetivo general de determinar si el empleo de la Metodología Enfermera durante el puerperio, Diagnóstico de Enfermería NANDA, Clasificación de Intervenciones NIC y de Resultados NOC presenta un efecto beneficioso sobre la incidencia y continuidad de la lactancia materna. Se realiza un estudio cuasiexperimental con un periodo de seguimiento de seis meses, estableciéndose dos grupos, uno de intervención y otro de control, comparándose en ambos la incidencia y duración de la lactancia materna. El grupo control lo forman 150 madres y recién nacidos atendidos durante el mes de Abril de 2004 en el Hospital Materno Infantil de Málaga, a los que se les presta la asistencia habitual de la unidad. El grupo intervención lo forman 150 madres y recién nacidos atendidos en el mismo hospital durante el mes de Mayo de 2004, a los que se les aplica la Metodología Enfermera, taxonomías NANDA-NOC-NIC relacionada con la lactancia materna observando que el empleo de la metodología muestra un efecto beneficioso sobre la incidencia y prevalencia de la lactancia materna y que no cuentan con hermanas o amigas que lacten. También hemos podido comprobar que la intervención potencia a su vez el efecto del CURSO DE EDUCACIÓN MATERNAL.

EFECTIVIDAD DE UN NUEVO MODELO DE ATENCIÓN DOMICILIARIA EN ANDALUCÍA PARA POBLACIONES VULNERABLES EN ATENCIÓN PRIMARIA. ESTUDIO QUASI-EXPERIMENTAL, CONTROLADO, MULTICÉNTRICO

Autor: MORALES ASECIO, JOSE MIGUEL **Universidad:** MÁLAGA **Departamento:** ECONOMIA APLICADA Y GESTION PUBLICA **Fecha de Lectura:** 09/06/2006

Dirección: LABAJOS MANZANARES, MARÍA TERESA (Director) **Tribunal:** LABAJOS CLAROS, MARIANO (presidente) ROGERO ANAYA, PETRA (secretario)
GONZÁLEZ DE HARO DOLORES (vocal) BARON LOPEZ, FRANCISCO JAVIER (vocal) SÁNCHEZ RAMOS, JOSÉ LUIS (vocal)

RESUMEN

BACKGROUND: Demand for home care services has increased considerably, along with the growing complexity of cases and variability among resources and providers. Designing services that guarantee co-ordination and integration for providers and levels of care is of paramount importance. The aim of this study is to determine the effectiveness of a new case-management based, home care delivery model which has been implemented in Andalusia (Spain).

METHODS: Quasi-experimental, controlled, non-randomised, multi-centre study on the population receiving home care services comparing the outcomes of the new model, which included nurse-led case management, versus the conventional one. Primary endpoints: functional status, satisfaction and use of healthcare resources. Secondary endpoints: recruitment and caregiver burden, mortality, institutionalisation, quality of life and family function. Analyses were performed at base-line, and at two, six and twelve months. A bivariate analysis was conducted with the Student's t-test, Mann-Whitney's U, and the chi squared test. Kaplan-Meier and log-rank tests were performed to compare survival and institutionalisation. A multivariate analysis was performed to pinpoint factors that impact on improvement of functional ability.

RESULTS: Base-line differences in functional capacity – significantly lower in the intervention group (RR: 1.52 95%CI: 1.05–2.21; $p = 0.0016$) – disappeared at six months (RR: 1.31 95%CI: 0.87–1.98; $p = 0.178$). At six months, caregiver burden showed a slight reduction in the intervention group, whereas it increased notably in the control group (base-line Zarit Test: 57.06 95%CI: 54.77–59.34 vs. 60.50 95%CI: 53.63–67.37; $p = 0.264$), (Zarit Test at six months: 53.79 95%CI: 49.67–57.92 vs. 66.26 95%CI: 60.66–71.86 $p = 0.002$). Patients in the intervention group received more physiotherapy (7.92 CI95%: 5.22–10.62 vs. 3.24 95%CI: 1.37–5.310; $p = 0.0001$) and, on average, required fewer home care visits (9.40 95%CI: 7.89–10.92 vs. 11.30 95%CI: 9.10–14.54). No differences were found in terms of frequency of visits to A&E or hospital re-admissions. Furthermore, patients in the control group perceived higher levels of satisfaction (16.88; 95%CI: 16.32–17.43; range: 0–21, vs. 14.65 95%CI: 13.61–15.68; $p = 0,001$).

CONCLUSIONS: A home care service model that includes nurse-led case management streamlines access to healthcare services and resources, while impacting positively on patients' functional ability and caregiver burden, with increased levels of satisfaction.

LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER COMO FACTOR DE RIESGO PSICOSOMÁTICO PARA EL FAMILIAR CUIDADOR DE ENFERMOS DISCAPACITADOS

Autor: MUÑOZ-CRUZADO Y BARBA, MIGUEL **Universidad:** MÁLAGA **Departamento:** PSIQUIATRIA Y FISIOTERAPIA **Fecha de Lectura:** 22/06/2007 **Dirección:** SANCHEZ GUERRERO, EDUARDO (Director) BARON LOPEZ, FRANCISCO JAVIER (Codirector) **Tribunal:** LABAJOS CLAROS, MARIANO (presidente) LABAJOS MANZANARES, MARÍA TERESA (secretario) REBOLLO ROLDAN, JESUS (vocal) PENA ANDREU, JOSE MIGUEL (vocal) GOMEZ CONESA, ANTONIA AURELIA (vocal)

RESUMEN

El compendio de distresores a que está sometida la persona encargada de l cuidado de un familiar enfermo crónico discapacitado, supone la presentación de gran cantidad de dolencias de orden biopsicosocial, encuadradas en la disciplina Enfermedades Psicosomáticas. El presente estudio trató de identificar si la Enfermedad de Alzheimer EA del receptor de los cuidados añade riesgos de dolencias psicosomáticas en el cuidador.

HIPÓTESIS: La EA del receptor de cuidados supone un factor de riesgo psicosomático añadido para el familiar cuidador de las personas afectas de patologías crónica discapacitantes.

OBJETIVOS.-

GENERAL: Estudio de las enfermedades psicosomáticas en familiares cuidadores de enfermos de Alzheimer.

ESPECÍFICOS: 1- Estudio de las enfermedades psicosomáticas en una población de cuidadores de enfermos crónicos discapacitados., 2- Análisis de las enfermedades psicosomáticas detectas en una muestra de familiares cuidadores de enfermos de Alzheimer EA y en otra de familias cuidadores de enfermos crónicos y otras patologías discapacitantes (No-EA), 3- Estudio comparativo de la afectación psicosomática detectada en ambas muestras.

MATERIAL Y MÉTODO: 1- Tipo de diseño y análisis de los datos: A- Estudio analítico, transversal, observacional, retrospectivo y comparativo (Técnicas de regresión lineal). B- Estudio del impacto psicosomático del momento de comienzo de los cuidados (+- 12 meses), según la técnica de Kaplan-Meier. C- Estudio de supervivencia tras el apareamiento de las muestras (matched study), según la técnicas de McNemar. 2- Periodo de recogida de datos: Del 01/02/06 al 30/01/07. 3- Criterios de inclusión: Cuidadores de ambos sexos y cualquier edad con consentimiento informado. Muestra EA: Cuidadores de enfermos diagnosticados de EA. Muestra No-EA: Cuidadores de enfermos crónicos discapacitados por otras patologías crónicas.

EFECTIVIDAD DE LA FISIOTERAPIA BASADA EN LA EVIDENCIA CON CARRERA ACUÁTICA SOBRE LA LUMBALGIA CRÓNICA MECÁNICA INESPECÍFICA

Autor: CUESTA VARGAS, ANTONIO IGNACIO **Universidad:** MÁLAGA **Departamento:** FISIOLÓGICA, EDUCACIÓN FÍSICA Y DEPORTIVA **Fecha de Lectura:** 19/12/2007 **Dirección:** DE DIEGO ACOSTA, ANGEL MARIO (Director) GARCIA ROMERO, JERONIMO CARMELO (Director) **Tribunal:** REYES ENGEL, ARMANDO (presidente) LABAJOS MANZANARES, MARÍA TERESA (secretario) MARRERO GORDILLO, NORBERTO (vocal) REBOLLO ROLDAN JESUS (vocal), DE LA CRUZ MARQUEZ JUAN CARLOS (vocal)

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: La lumbalgia mecánica inespecífica crónica (LMIC) supone aún un problema socio-sanitario de gran magnitud y relevancia y aunque algunas intervenciones se consideran eficaces, no existe un procedimiento de fisioterapia que combine las tecnologías más eficaces de forma efectiva ante la LMIC. Siendo necesario realizar una profunda revisión del estado actual del tema, de la cual resulte un mapa de las pruebas más sólidas de investigación de alta calidad susceptible de ser complementando con el conocimiento práctico de los fisioterapeutas y las preferencias de los pacientes para mejorar el tamaño del efecto clínico. **OBJETIVOS:** El objetivo principal del presente trabajo es evaluar el efecto clínico desde el punto de partida de un procedimiento de fisioterapia basado en la evidencia complementado con la carrera acuática en piscina profunda sobre la LMIC en cuanto a la mejora del dolor, el grado de incapacidad física y el estado de salud general. Y como objetivos secundarios se plantea evaluar el efecto clínico de sólo el procedimiento de fisioterapia basada en la evidencia, así como las diferencias entre grupos y las correlaciones entre las variables clínicas y fisiológicas. **MATERIAL Y METODOS:** Se ha realizado un diseño experimental de un ensayo aleatorio controlado a doble ciego (terapeutas y evaluadores) sobre 34 sujetos con LMIC, siendo intervenidos con dos procesos experimentales de 15 semanas de duración, tres veces por semana. El proceso experimental común, consiste en un programa personalizado de ejercicio físico en base a las valoraciones individuales de inicio integrado con terapia manual y educación sanitaria. El grupo control ha recibido el procedimiento basado en la evidencia y el grupo experimental además un suplemento de 20 minutos de carrera acuática a una intensidad personalizada, tras una ergometría original, en la zona de transición aeróbica-anaeróbica. Los sujetos fueron evaluados al inicio y al final del grado de dolor (Escala Visual Analógica), del grado de incapacidad física (Cuestionario Roland-Morris) y del estado general de salud (Cuestionario SF-12) en su componente físico y mental. Además se evaluaron las variables fisiológicas de movilidad sagital en flexión lumbar desde la bipedestación (doble inclinometría), fuerza isométrica máxima de los extensores lumbares y de cadera (dinamometría extesiométrica), resistencia muscular isométrica de los extensores lumbares y de cadera (Test de Sorensen) y el control motor del sistema local de estabilización lumbar (4 niveles). **RESULTADOS:** Las características basales de la muestra eran homogéneas en duración e intensidad del dolor de la LMIC, y se han encontrado diferencias significativas intergrupo en el dolor a favor del grupo experimental ($p < 0,05$) y diferencias no significativas (tendencia) a favor del grupo experimental en el grado de incapacidad física y el estado de salud general física y mental. Los resultados intragrupo comparados desde el inicio son totalmente satisfactorios, encontrando altas diferencias significativas en todas las variables clínicas y fisiológicas, expresados en Tamaño del Efecto en Reducción Relativa del Riesgo han sido clínicamente muy relevantes para el dolor en el grupo experimental (0,70) y en el grupo control (0,58). Así como para el grado de incapacidad física ha sido muy relevantes para el grupo experimental (0,48) y relevantes para el grupo control (0,36). En cuanto a las relaciones entre variables clínicas y fisiológicas se han hallado relaciones significativas negativas entre la movilidad lumbar en flexión y la resistencia muscular isométrica de los extensores y el dolor ($r = -0,45$ y $-0,56$) y entre la fuerza isométrica máxima de los extensores y el grado de incapacidad física ($r = -0,48$). **CONCLUSIONES:** Un complemento de ejercicio de alta intensidad en carrera acuática sobre un procedimiento de fisioterapia basado en la evidencia mejora significativamente el dolor en la LMIC. El tamaño del efecto de una intervención de fisioterapia basado en la evidencia es clínicamente muy relevante para el dolor y clínicamente relevante para el grado de incapacidad física y estado general de salud física. La variabilidad intrasujeto hace sospechar que una clasificación de subgrupos dentro de la LMIC, puede determinar estrategias de intervención más precisas para cada individuo.

FISIOTERAPIA EN SALUD MENTAL. EFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA EN TRASTORNOS ALIMENTARIOS

Autor: CATALÁN MATAMOROS, DANIEL JESÚS **Universidad:** MÁLAGA **Departamento:** PSIQUIATRÍA Y FISIOTERAPIA **Fecha de Lectura:** 22/06/2007 **TESIS INTERNACIONAL.** **Dirección:** LABAJOS MANZANARES, MARÍA TERESA (Director) SÁNCHEZ GUERRERO EDUARDO - MARTÍNEZ DE SALAZAR ARBOLEAS ALMA (Codirector) **Tribunal:** LABAJOS CLAROS, MARIANO (presidente) PENA ANDREU, JOSE MIGUEL (secretario) GÓMEZ CONESA, ANTONIA AURELIA (vocal) REBOLLO ROLDAN, JESUS (vocal) HÖLTER, GERD (vocal)

RESUMEN

INTRODUCCIÓN

La Fisioterapia en Salud Mental (FSM) es una especialidad de la fisioterapia que abarca un amplio número de técnicas dirigidas directamente a mejorar los trastornos mentales. Al tratarse de una disciplina muy extendida en otros países europeos, la finalidad fundamental es abrir los horizontes de la fisioterapia en España extendiendo el conocimiento de la especialidad de la FSM y promover así futuras intervenciones fisioterapéuticas en los servicios de salud mental españoles.

MARCO TEÓRICO

Los fundamentos de la FSM proceden de otras áreas tales como el psicoanálisis corporal (Freud, Reich, Lowen, Fuchs, y Goldberg), de diversas escuelas del movimiento (Alexander, Feldenkrais, Pilates, Dropsy, y Gindler, etc.), de corrientes filosóficas (Steiner, Husserl, Merleau-Ponty y Yasuo) y de las artes expresivas (Alexander, Feldenkrais, Pilates, Dropsy, Gindler, etc.) de corrientes filosóficas (Steiner, Husserl, Merleau-Ponty y Yasuo) y de las artes expresivas (Duncan, Graham, Laban, Espenak y Stanislavski). Así, a mitad del siglo XX, los fisioterapeutas comienzan a integrar este campo del conocimiento en fisioterapia creando esta especialidad.

Entre los fisioterapeutas especialistas en salud mental se debe destacar a los siguientes: Bülow-Hansen, Heir-Bunkan, Roxendal, Mattson, Lundvik-Gyllensten, Skjaerven, Skatteboe, Probst, Hare y Everett. El interés de los fisioterapeutas en salud mental es creciente observándose la gran participación en la I Conferencia Internacional sobre Fisioterapia en Psiquiatría y Salud Mental (122 asistentes de 21 nacionalidades).

JUSTIFICACIÓN

Actualmente, los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) están creando un gran impacto social. Existen muy pocos estudios que hagan referencia al uso de abordajes físicos y corporales en el tratamiento de los pacientes con TCA, no habiendo encontrado ninguno a nivel nacional.

ESTUDIO Y ANÁLISIS CINEMÁTICO DE PERSONAS MAYORES FRÁGILES BASADO EN SENSORES INERCIALES

Autor: GALAN MERCANT, ALEJANDRO **Universidad:** MÁLAGA **Departamento:** PSIQUIATRIA Y FISIOTERAPIA **Fecha de Lectura:** 27/03/2012 **Dirección:** LABAJOS MANZANARES, MARÍA TERESA (Director) CUESTA VARGAS, ANTONIO INGNACIO (Codirector) **Tribunal:** GONZÁLEZ CORREA, JOSÉ ANTONIO (presidente) BARON LOPEZ, FRANCISCO JAVIER (secretario) CANTARERO VILLANUEVA, IRENE (vocal) ARROYO MORALES, MANUEL (vocal) GINÉ GARRIGA, MARIA (vocal)

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: En la actualidad, estamos asistiendo a un proceso acelerado de envejecimiento de la población. La situación real pone de manifiesto que la prevalencia de alteraciones que producen dependencia aumenta de forma considerable a medida que la persona envejece. Así, en este contexto de envejecimiento poblacional surge un aspecto fundamental: la generalización de las dependencias. Es en este contexto de envejecimiento poblacional, surge la *¿fragilidad¿*, concepto que nos remite a algo que puede deteriorarse con relativa facilidad. Además generalmente fragilidad, discapacidad y dependencia coexisten, la fragilidad parece ser previa y, por ende, susceptible de intervención temprana. Por tanto, resulta fundamental identificar de forma precisa las características que muestran las personas que conforman el grupo de *¿mayores frágiles¿* con el convencimiento de que dicho conocimiento podrá ayudar a elaborar intervenciones dirigidas a prevenir y/o intervenir de forma más efectiva en los procesos de discapacidad y dependencia. **OBJETIVOS:** El objetivo general de este estudio fue, localizar por medio del sensor inercial incorporado en un smartphone (iPhone 4(R)), el conjunto de variables cinemáticas derivadas de la información adquirida del sensor, que presenten el mayor grado de precisión para discriminar entre dos grupos de personas mayores frágiles y personas mayores sanas, en diferentes tareas funcionales. **MATERIAL Y MÉTODO:** Se examinó una población mayor de 65 años, donde evaluó a 14 sujetos mayores frágiles y 16 sujetos mayores físicamente activos. Los participantes portaban el smartphone iPhone 4(R) en una pequeña funda de neopreno, colocada a nivel del tercio medio del esternón. Este smartphone está equipado con tres elementos triaxiales de detección de variables cinemáticas: un giróscopo, un acelerómetro y un magnetómetro. La aplicación utilizada para la adquisición de los datos cinemáticos fue xSensor(R) Pro de la compañía Crossbow Technology, Inc., disponible en la AppStore de Apple(R). Los sujetos realizaron la prueba ETGUC en tres ocasiones, y se llevó a estudio el intento en que el sujeto hubiera obtenido el menor tiempo en la cronometría. Entre prueba y prueba los dispositivos no fueron movidos. Los sujetos tuvieron un descanso de cinco minutos entre prueba y prueba. Se asume que el rendimiento de los participantes sigue siendo el mismo dentro de este período de tiempo de descanso. Todos los participantes utilizaron una silla sin reposabrazos y se instruyó de forma verbal a que no utilizaran sus brazos para levantarse y sentarse. Se seleccionó la prueba Timed Get Up and Go en su versión extendida, que utiliza una pasarela de 10 metros para incluir el mayor número de ciclos de marcha durante la prueba. Se realizó un procesamiento de datos off-line para la localización de la diferentes subetapas de la prueba ETGUC, así como un análisis automático informático para el filtrado de los datos recogidos, este análisis estuvo orientado a obtener de forma sistemática la matriz con medidas de tendencia central y dispersión de las variables de estudio. En primer lugar se analizaron las diferencias entre los dos grupos (mayor frágil y mayor sano) utilizando un análisis de la varianza. El nivel de significación estadística se estableció en $p < 0.05$. En segundo lugar, se elaboraron curvas de la Característica Operativa del Receptor (COR) para evaluar el grado de precisión en la capacidad de predictiva de las variables cinemáticas, frente a la variable utilizada tradicionalmente, el tiempo. **RESULTADOS:** En las fases Levantarse y Sentarse, los resultados muestran que las variables derivadas de las de aceleración se mostraron como variables con mayor sensibilidad para discriminar entre los grupos de población llevados a estudio que los datos de desplazamiento y velocidad angular, concretamente fueron las variables de aceleración mínima en los ejes de movimiento x, z e y. En las subetapas Marcha a la ida y Marcha a la vuelta las aceleraciones en el eje x fueron las que mostraron mayor sensibilidad discriminante entre los frágiles y los controles. Para la fase del giro, las variables de aceleración mínima que obtuvieron valores de área bajo la curva mayores que para el tiempo, fueron las aceleraciones en los ejes z e y. **CONCLUSIONES:** Los resultados obtenidos permiten concluir que las medidas derivadas de la aceleración y la velocidad y desplazamiento angular durante el conjunto de la prueba ETGUG, presentan una precisión en la capacidad discriminante entre un grupo de mayores frágiles y uno de mayores físicamente activos, de una forma más sensible que la variable utilizada tradicionalmente en esta prueba, el tiempo. Sin embargo y si se analiza la prueba ETGUG de forma fraccionada en cinco subetapa, la sensibilidad discriminante de las variables de aceleración se muestra igual o mejor que la cronometría, variable utilizada tradicionalmente.

EFECTIVIDAD A CORTO PLAZO DEL VENDAJE NEUROMUSCULAR Y VENDAJE FUNCIONAL EN LA CORRECCION DEL RETROPIE PRONADO Y SUPINADO

Autor: LUQUE SUAREZ, ALEJANDRO **Universidad:** MÁLAGA **Departamento:** PSIQUIATRIA Y FISIOTERAPIA **Fecha de Lectura:** 04/04/2011 **Dirección:** LABAJOS
MANZANARES, MARÍA TERESA (Director) BARON LOPEZ, FRANCISCO JAVIER (Codirector) **Tribunal:** Labajos Claros, Mariano (presidente) CERVERA MARIN, JOSE
ANTONIO (secretario) GONZALEZ REPRESAS, ALICIA (vocal) GUTIERREZ NIETO, MANUEL (vocal) CHILLON MARTINEZ, RAQUEL (vocal)

RESUMEN

Introducción: La utilización de métodos de corrección articular de las dealineaciones del pie en el plano frontal dentro del campo de la medicina, fisioterapia o la podología se encuentra ampliamente documentado y ha sido comúnmente empleado. Dentro de estos dispositivos se encuentran el vendaje funcional y el vendaje neuromuscular (también denominado kinesiotaping, medical taping, neurotaping o balance taping).

Objetivos: 1 .Comparar la efectividad del vendaje funcional y el vendaje neuromuscular en la corrección a corto plazo del retropié pronado y supinado. 2.Determinar la efectividad del vendaje funcional y el vendaje neuromuscular en la corrección a corto plazo del retropié pronado y supinado en pies dominantes y no dominantes. 3.Establecer la influencia del vendaje funcional y el vendaje neuromuscular sobre el equilibrio del retropié pronado y supinado a corto plazo. 4.Medir la percepción del sujeto del grado de confort y estabilidad proporcionado por el vendaje funcional y el vendaje neuromuscular. 5.Determinar la influencia de la hiperlaxitud articular en el grado de corrección mecánica experimentada por el retropié pronado y supinado tras ser sometido a vendaje funcional y neuromuscular. e.Analizar el % de variabilidad en FPI que puede ser explicado por la medición de la superficie plantar total y la de la distancia del centro de gravedad al centro de presiones plantar del pie tras realizar vendaje funcional y neuromuscular.

Diseño: 21 sujetos participaron en el estudio experimental, con valores de FPI (foot posture index) iguales o mayores de 6 y menores o iguales a (-1). Se aplicaron a cada uno de los sujetos vendaje funcional, vendaje neuromuscular con tensión y vendaje neuromuscular o placebo. Se realizaron mediciones al minuto, 10 minutos, 60 minutos y 24 horas tras la aplicación de vendaje, de FPI, test de Beighton, superficie plantar total y distancia de centro de gravedad a centro de presiones plantar. Se realizaron mediciones en ambos pies, es decir, 42 pies.

Resultados: El vendaje funcional y neuromuscular produjeron correcciones significativas en el pie ya fuese pronado o supinado. El vendaje funcional consiguió mejores resultados en el pie dominante del sujeto mientras que el vendaje neuromuscular lo hizo sobre el pie no dominante. No hubo repercusiones sobre el equilibrio. No hubo influencia de la hiperlaxitud en el grado de corrección producida. El vendaje funcional provocó una sensación mayor de estabilidad mientras que el vendaje neuromuscular lo hizo sobre la sensación de confort. Un 8% de FPI fue explicado por las mediciones recogidas sobre la plataforma de presiones plantar.

EFECTOS DEL ESTRÉS PERCIBIDO Y LAS ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE COGNITIVAS EN EL RENDIMIENTO ACADÉMICO DE LOS ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS NOVELES DE CIENCIAS DE LA SALUD

Autor: GARCÍA GUERRERO, ALFONSO **Universidad:** MÁLAGA **Departamento:** PSIQUIATRIA Y FISIOTERAPIA **Fecha de Lectura:** 06/07/2011 **Dirección:** LABAJOS MANZANARES, MARÍA TERESA (Director) BARON LOPEZ, FRANCISCO JAVIER (Codirector) **Tribunal:** MORALES GIL, ISABEL MARIA (presidente) MORENO MORALES, NOELIA (secretario) LANTARON CAEIRO, EVA MARIA (vocal) GUTIERREZ NIETO, MANUEL (vocal) MEROÑO GALLUT, ANTONIO JAVIER (vocal)

RESUMEN

Se plantea para conocer el estrés percibido en alumnos noveles de la Facultad de Enfermería, Fisioterapia, Podología y Terapia Ocupacional de la Universidad de Málaga. Al mismo tiempo hemos estudiado también las estrategias de aprendizaje cognitivas de dicho alumnado, su rendimiento académico y las relaciones que pudiera haber entre estas tres variables, es decir entre estrés percibido y estrategias de aprendizaje; estrés percibido y rendimiento académico y entre estrategias de aprendizaje y rendimiento académico. La muestra la componen los estudiantes, matriculados en el primer curso de las cuatro titulaciones antes mencionadas durante el curso 2009-2010. La muestra está compuesta por 209 estudiantes para las variables estrés percibido y estrategias de aprendizaje y 169 para todo lo relacionado con el rendimiento académico, ya que son los alumnos que cumplen con los requisitos para su medida o habían autorizado poder utilizar sus datos sobre dicha variable. Hemos usado una investigación transversal, observacional y de naturaleza correlacional para nuestro trabajo. La técnica usada para la obtención de los datos de la muestra ha sido el cuestionario en formato de autoinforme administrado vía on-line. Para evaluar el estrés percibido hemos usado el Cuestionario de estrés percibido para alumnos noveles. Este instrumento fue elaborado por Boujut y Bruchon en 2009. Para la evaluación de las estrategias cognitivas hemos utilizado el Cuestionario de Estrategias Cognitivas de Aprendizaje y Estudio (CECAE). Este instrumento fue elaborado por Valle, Cabanach, Rodríguez Nuñez y González-Pienda en 2006. Para el cálculo del rendimiento académico hemos usado de forma individualizada, las tasas de éxito, rendimiento y la nota media. Para el estudio descriptivo de la muestra en lo que a Estrés Percibido, Estrategias de Aprendizaje y Rendimiento Académico se refiere, hemos empleado indicadores de tendencia central (media y error típico), indicadores de dispersión (varianza, desviación típica, rango, mínimo y máximo,) indicadores de posición (percentiles), Indicadores de forma (asimetría y curtosis y sus errores típicos) y representaciones gráficas y tablas. En la segunda parte de esta investigación, se procedió a un cálculo de correlaciones bivariadas; y para comparar los resultados entre grupos se recurrió al análisis de diferencias de medias calculadas mediante la prueba Anova univariante. De todo ello, concluimos:

- Los alumnos noveles de nuestra Facultad manifiestan un nivel de estrés percibido débil-medio, siendo los factores estrés académico y desorganización de la Universidad los más estresantes.
- Las estudiantes de la Facultad muestran más nivel de estrés que los alumnos de género masculino.
- Los estudiantes de nuestra Facultad muestran un gran uso de estrategias de aprendizaje cognitivas en sus estudios.
- El rendimiento académico de los alumnos de nuestra Facultad lo consideramos bueno destacando sobre todo Enfermería y Fisioterapia, que muestran Notas medias más altas.
- Hemos encontrado asociación significativa de todos los factores de estrés percibido con las estrategias de aprendizaje cognitivas relacionadas con la memorización.
- Hemos encontrado asociación significativa negativa entre el factor desorganización de la Universidad y el rendimiento académico y entre el factor sentimiento de soledad y las tasas de éxito y rendimiento. También el total del estrés percibido se asocia de forma significativa a una menor nota media.
- No hemos encontrado asociación significativa entre las estrategias de aprendizaje cognitivas y el rendimiento académico.

ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LOS CAMBIOS INTRODUCIDOS EN LAS METODOLOGIAS DOCENTES EN LA TITULACION DE FISIOTERAPIA DESPUES DE LA EXPERIENCIA PILOTO DE ADAPTACION EL ESPACIO EUROPEO DE EDUCACION SUPERIOR

Autor: GONZALEZ REPRESAS, ALICIA **Universidad:** MÁLAGA **Departamento:** DIDACTICAS ESPECIALES **Fecha de Lectura:** 22/03/2010 **Dirección:** LABAJOS
MANZANARES, MARÍA TERESA (Director) BARON LOPEZ, FRANCISCO JAVIER (Codirector) **Tribunal:** LABAJOS CLAROS, MARIANO (presidente) ROGERO ANAYA,
PETRA (secretario) SUAREZ SERRANO, CARMEN MARIA (vocal) GUTIERREZ NIETO, MANUEL (vocal) CHILLON MARTINEZ, RAQUEL (vocal)

RESUMEN

El objetivo de la tesis es conocer los cambios introducidos en la metodología docente en la titulación de Fisioterapia en el proceso de adaptación al EEES. La población objeto de estudio son los profesores de las universidades públicas españolas que participaron en experiencias piloto de adaptación al Espacio Europeo de Educación Superior a través de las ayudas del Ministerio de Educación y Ciencia, y de las Comunidades Autónomas a través de convocatorias propias de cada universidad, y que impartieron docencia en la Titulación de Fisioterapia en asignaturas troncales y/o obligatorias, antes de la experiencia piloto de adaptación al Espacio Europeo de Educación Superior y después. El criterio de selección establecía también que la adaptación al Espacio Europeo de Educación Superior fuese completa en los tres cursos de la Diplomatura y que los profesores, en este caso, impartieran la misma carga docente en esas asignaturas, a excepción de Estancias Clínicas. En este caso consideramos la opción de no incluir las Estancias Clínicas como asignatura en este estudio, debido a la diversidad en cuanto a organización, estructuras y características propias de cada centro asistencial. De este modo obtuvimos una muestra finita de 72 profesores, de los que participaron 64 (86,1%). El método de investigación utilizado ha sido el método descriptivo e inferencial de tipo observacional y transversal. El instrumento utilizado para la obtención de datos en esta investigación ha sido un cuestionario ad hoc con 9 apartados y 72 ítems. Para el análisis de los datos utilizamos la prueba de McNemar, para estudiar los cambios antes y después de la experiencia piloto; la prueba Chi-cuadrado para estudiar la asociación entre variables cualitativas y las pruebas t - Student para muestras apareadas, para estudiar los cambios en variables numéricas antes y después de la experiencia piloto. Para comparar variables numéricas de dos o más grupos usamos, según el caso, pruebas paramétricas de t - Student y ANOVA, o no paramétricas (prueba de Kruskal - Wallis). Los resultados obtenidos en el estudio realizado muestran cómo se están introduciendo una mayor diversidad de metodologías docentes y se están potenciando aquellas metodologías que permiten obtener, de acuerdo con la titulación, los objetivos formativos y las competencias descritas en el Título.

GESTIÓN INEFICAZ DE LA PROPIA SALUD RELACIONADA CON LA PRESCRIPCIÓN POR PRINCIPIO ACTIVO EN PACIENTES POLIMEDICADOS MAYORES DE 65 AÑOS

Autor: MONTIEL LUQUE, ALONSO **Universidad:** MÁLAGA **Departamento:** FARMACOLOGIA Y PEDIATRIA **Fecha de Lectura:** 22/04/2014 **Dirección:** GONZÁLEZ CORREA, JOSÉ ANTONIO (Director) MARTIN AURIOLES, ESTHER (Codirector) **Tribunal:** LABAJOS MANZANARES, MARÍA TERESA (presidente) GARCÍA PARRA, ANA MARÍA (secretario) BREA RIVERO, MARIA PILAR (vocal) LINARES ABAD, MANUEL (vocal) GORDILLO FERNANDEZ, LUIS MARIA (vocal)

RESUMEN

Objetivos: Evaluar si la Prescripción por Principio Activo en pacientes polimedicados mayores de 65 años se relaciona con una Gestión Ineficaz de la Propia Salud (GIPS). Conocer la calidad de vida relacionada con la salud, sus factores asociados y el impacto que sobre la misma produce la presencia de GIPS y la Prescripción por Principio Activo. **Métodos:** Estudio descriptivo transversal de una muestra representativa (n=425) desarrollado entre junio de 2011 y junio de 2012 en la provincia de Málaga. Las variables de resultado fueron el diagnóstico enfermero Gestión Ineficaz de la Propia Salud y la Calidad de Vida Relacionada con la Salud. Mediante entrevista domiciliaria se recogieron variables sociodemográficas, clínicas y relacionadas con la medicación, utilizándose el instrumento EuroQol-5D para evaluar la calidad de vida. **Resultados:** Se estudiaron 375 pacientes y 50 cuidadoras con una edad media de 74,68 + 5,62 años, siendo mujeres el 64,2%. La prevalencia de GIPS en la población estudiada fue del 37,4%. Los factores que se comportaron como factores de riesgo para este diagnóstico, fueron: el riesgo social, la depresión, la falta de adherencia terapéutica y el hecho de no ser capaz de identificar genéricos como iguales o con la patología para la que estaban prescritos. Por el contrario, se comportaron como factores protectores frente al mismo, el presentar un porcentaje de prescripción por principio activo superior al 75% y el no tener en el botiquín genéricos de distintas marcas. La percepción global de calidad de vida medida mediante EQ-EVA fue de 59,67±21,08, mientras que en el Índice-EQ fue de 0,66+0,19, con valores más elevados en hombres. De las 5 dimensiones del EuroQol, la ansiedad-depresión y el dolor fueron las más frecuentemente afectadas, mientras que la movilidad y el cuidado personal resultaron las más influyentes en la percepción de la calidad de vida. El análisis multivariante mostró, en ambas escalas, como factor asociado a mejor calidad de vida la independencia funcional y a peor calidad de vida el analfabetismo, el riesgo social, el consumo de más de 10 medicamentos y la depresión. **Conclusiones:** La Prescripción por Principio Activo no se relaciona con una Gestión Ineficaz de la Propia Salud, constituyendo, por contra, un factor protector frente a dicho diagnóstico. El nivel de calidad de vida de los pacientes de nuestro estudio es comparable al de otras poblaciones con características sociodemográficas similares, no constituyendo la prescripción por principio activo un factor que influya negativamente. Son la incapacidad funcional y los problemas sociales y psicológicos, los principales condicionantes de la misma en este tipo de población.

EFFECTIVIDAD CLÍNICA DE SUPLEMENTACIÓN DEL TRATAMIENTO ORTOPODOLÓGICO AL TRATAMIENTO QUIROPODOLÓGICO EN LA ALGIA PLANTAR

Autor: ORTEGA ÁVILA, ANA BELÉN **Universidad:** MÁLAGA **Departamento:** PSIQUIATRIA Y FISIOTERAPIA **Fecha de Lectura:** 08/04/2011 **Dirección:** LABAJOS MANZANARES, MARÍA TERESA (Director) CUESTA VARGAS, ANTONIO INGNACIO (Codirector) **Tribunal:** Labajos Claros, Mariano (presidente) CERVERA MARIN, JOSE ANTONIO (secretario) PALOMO TOUCEO, INMACULADA CONCEPCIÓN (vocal) GORDILLO FERNANDEZ, LUIS MARIA (vocal) FERNANDEZ SEGUIN, LOURDES MARIA (vocal)

RESUMEN

El algia plantar es el motivo más frecuente de consulta podológica en la población general. Muchas son las investigaciones que se han realizado al respecto. Sin embargo, no existe en la literatura ninguna referencia que describa la relación y el grado de contribución entre las principales variables clínicas y el estado de salud general del pie, valorado mediante el cuestionario Foot Health Status Questionnaire (FHSQ) en pacientes con algia plantar. Al igual que no existen datos literarios que determinen la efectividad clínica de la terapia podológica conservadora combinada (el tratamiento Quiropodológico asociado al tratamiento Ortopodológico avanzado) VS a la terapia podológica conservadora aislada (tratamiento Quiropodológico) en pacientes que presenten esta afección en un corto período de tiempo. Justificándose así los próstos de esta investigación. Para dar respuesta al primer propósito se diseña un estudio no experimental, transversal, observacional y analítico. Obtenemos como resultado más relevante que existe relación entre las variables clínicas (Variables Predictoras) y los dominios del FHSQ (Variable Funcional). Las variables predictoras corresponden a Edad, IMC, Número de calzado, Foot Posture Index (FPI) (pie izquierdo), Intensidad actividad, SF-12 (componente físico y mental). Las relaciones que se observan en este estudio son catalogadas como relaciones moderadas y débiles con ausencia de relaciones fuertes. La relación más significativa y moderada es la formada por la variable clínica Número de Calzado y el dominio Shoe seguida de la relación formada por la variable Número de Calzado y el dominio General Foot Health , entre otras. Igualmente cuantificamos el valor de las variables clínicas sobre los dominios del cuestionario FHSQ mediante un análisis multivariante. Destacamos el modelo más significativo, el correspondiente a General Health y las variables que mayor contribución aportan son edad, IMC, número de calzado y FPI (pie izquierdo). Respecto al segundo propósito de la investigación se diseña un estudio experimental, aleatorizado controlado y prospectivo. Como resultado más relevante destacamos el dominio Foot Pain, gracias a la cual se corrobora la hipótesis planteada presenta mayor efectividad el tratamiento combinado podológico VS al tratamiento aislado podológico en pacientes que presentan algia plantar en un corto período de tiempo (0-1mes).

APLICACIÓN DE LA METODOLOGÍA ENFERMERA NANDA-NOC-NIC DURANTE EL PUERPERIO HOSPITALARIO

Autor: GARCÍA PARRA, ANA MARÍA **Universidad:** MÁLAGA **Departamento:** PSIQUIATRIA Y FISIOTERAPIA **Fecha de Lectura:** 08/07/2011 **Dirección:** LABAJOS MANZANARES, MARÍA TERESA (Director) MORALES GIL, ISABEL MARIA (Codirector) **Tribunal:** LABAJOS CLAROS, MARIANO (presidente) BARON LOPEZ, FRANCISCO JAVIER (secretario) Martinez Roche, Mª Emilia (vocal) GOMEZ GARCIA, CARMEN ISABEL (vocal) LINARES ABAD, MANUEL (vocal)

RESUMEN

En este trabajo se pretendía determinar el efecto de la aplicación de la Metodología Enfermera NANDA-NOC-NIC en la mujer, durante el posparto hospitalario, referente a los resultados NOC Conocimientos sobre salud materna en el puerperio y Control del dolor.

Para ello se realizaron dos intervenciones de enfermería (NIC) Educación sanitaria, y Manejo del dolor en un grupo de 135 mujeres puérperas hospitalizadas y se midieron los resultados (NOC) comparándolos con un grupo de control, compuesto por 132 mujeres, a las que no les fue realizada la intervención.

Los resultados obtenidos mostraron el efecto de la intervención con diferencias estadísticamente significativas.

Conclusiones: se demuestra la efectividad de la intervención enfermera Educación sanitaria sobre el conocimiento de la salud materna en el puerperio y control del dolor.

EFFECTIVIDAD CLÍNICA DEL TRATAMIENTO ORTOPODOLÓGICO AVANZADO VS EL BÁSICO EN LAS ALGIAS PLANTARES

Autor: JIMENEZ CEBRIAN, ANA MARIA **Universidad:** MÁLAGA **Departamento:** PSIQUIATRIA Y FISIOTERAPIA **Fecha de Lectura:** 08/04/2011 **Dirección:** LABAJOS
MANZANARES, MARÍA TERESA (Director) CUESTA VARGAS, ANTONIO INGNACIO (Codirector) BARON LOPEZ, FRANCISCO JAVIER (Codirector)
Tribunal: LABAJOS CLAROS, MARIANO (presidente) CERVERA MARIN, JOSE ANTONIO (secretario) PALOMO TOUCEO, INMACULADA CONCEPCIÓN (vocal)
GORDILLO FERNANDEZ, LUIS MARIA (vocal) FERNANDEZ SEGUIN, LOURDES MARIA (vocal)

RESUMEN

Esta tesis consta de dos capítulos. El primer capítulo trata sobre la adaptación transcultural y la fiabilidad del cuestionario Estado de Salud del Pie (FHSQ). Como resultado hemos obtenido una nueva versión en castellano del Foot Health Status Questionnaire (FHSQ) con igualdad semántica y equivalencia conceptual al cuestionario original. Los niveles de fiabilidad calculados en todos los dominios de dicho cuestionario son calificados de excelentes (por encima de 0.812). El FHSQ es una herramienta muy útil para medir la salud del pie relacionada con la calidad de vida, teniendo en cuenta factores sistémicos, fisiológicos y psicológicos. El segundo capítulo es un Estudio Piloto de la Efectividad de los Soportes Plantares como tratamiento de elección en la algias plantares. Como objetivo principal de dicho estudio nos propusimos determinar si existe diferencia estadísticamente significativa entre el tratamiento ortopodológico avanzado (soporte plantar individualizado, personalizado) y el tratamiento ortopodológico básico (soporte plantar estandarizado). Como objetivos específicos se establecieron: establecer si existe algún cambios significativos a corto plazo de tiempo (1 mes) con la intervención ortopodológica utilizada y con independencia del tipo que sea; evaluar la efectividad terapéutica de cada tratamiento ortopodológico a corto plazo (1 mes) en el dolor plantar y conocer el tamaño del efecto de ambos tratamientos ortopodológicos. Para ello se diseñó un estudio experimental, aleatorio, controlado y prospectivo; formando parte del ensayo clínico de Podología ECAPOD, siendo analizadas sólo 2 ramas de tratamiento de dicho estudio, las intervenciones ortopodológicas. Tras analizar los resultados podemos concluir nuestro estudio afirmando que ambos tratamientos son efectivos a corto plazo de tiempo (1 mes) en las algias plantares; así como que no existen cambios significativos a corto plazo de tiempo entre la aplicación de un tipo de soporte plantar y otro, y que las algias plantares a corto plazo de tiempo mejoran con la aplicación se soportes plantares con independencia del tipo que sean.

FACTORES ASOCIADOS A LA CULTURA DE SEGURIDAD CLÍNICA EN LA AGENCIA SANITARIA COSTA DEL SOL

Autor: MORA BANDERAS, ANA MARÍA **Universidad:** MÁLAGA **Departamento:** ENFERMERÍA Y PODOLOGÍA **Fecha de Lectura:** 28/11/2014 **Dirección:** MORALES ASENCIO, JOSE MIGUEL (Director) CANCA SÁNCHEZ, JOSÉ CARLOS (Codirector) **Tribunal:** MORALES GIL, ISABEL MARIA (presidente) Morilla Herrera, Juan Carlos (secretario) AGUILERA MANRIQUE, GABRIEL (vocal) García Caro, M^a Paz (vocal) GRANADOS GAMEZ, GENOVEVA (vocal)

RESUMEN

Objetivo: El propósito del estudio fue valorar la cultura de seguridad percibida por los profesionales de la Agencia Sanitaria Costa del Sol (ASCS), y evaluar la variabilidad entre profesionales y entornos de trabajo. Analizar la relación entre cultura de seguridad y resultados de la atención sanitaria, así como la relación entre formación recibida en materia de seguridad y percepción de seguridad. Analizar la fiabilidad y validez de constructo de la herramienta utilizada, aplicada en este entorno. **Método:** Estudio observacional transversal analítico con componentes de análisis ecológico y de validación clinimétrica. Los sujetos de estudio fueron los médicos y enfermeros en plantilla, sobre los que se extrajo una muestra aleatoria. Se utilizó el cuestionario ¿Hospital Survey on Patient Safety Culture¿ adaptado al español que consta de 42 ítems distribuidos en 12 dimensiones. **Resultados:** Respondieron 276 sujetos (tasa de respuesta del 71,8%). De los 42 ítems se identificaron 8 como fortalezas, relacionados con la percepción de seguridad, las expectativas y acciones de la Dirección, el aprendizaje organizacional y la mejora continua, el trabajo en equipo y la respuesta no punitiva a los errores. Oportunidades de mejora se identificaron 3 ítems relacionados con la dimensión dotación de personal y 1 con la percepción de seguridad. La percepción de los profesionales sobre el grado de seguridad en sus unidades/ servicios obtuvo un valor de notable a sobresaliente, suspendiendo sólo el 7,6% de los encuestados. El 60,9% de los profesionales declaran no haber realizado ninguna notificación de eventos en el último año. Se hallaron diferencias en la percepción de la cultura de seguridad según sexo, superior en las mujeres en las dimensiones ¿aprendizaje organizacional y mejora continua¿ y ¿apoyo de la gerencia del hospital en la seguridad del paciente¿ y ¿trabajo en equipo entre las unidades y servicios¿. En los hombres se percibe como más problemático los ¿cambios de turno y transferencias entre unidades y servicios¿. Por categoría profesional se identifican diferencias en dos dimensiones ¿aprendizaje organizacional y mejora continua mejor puntuada por las enfermeras/as y ¿problemas en los cambios de turno y transferencias¿ peor percibida por los facultativos/as. Por área de trabajo, los profesionales del bloque materno-infantil tienen una mayor percepción de seguridad en la dimensión ¿frecuencia de eventos notificados¿ que los del bloque de críticos. Los del bloque materno infantil mayor en la dimensión ¿Dotación del personal¿ que los profesionales del bloque médico y críticos. No se hallaron diferencias relacionadas con la experiencia profesional. Los profesionales del bloque quirúrgico y materno-infantil tienen una puntuación mayor en la valoración global de seguridad del paciente que los profesionales de los bloques crítico y médico. Los médicos perciben mayor número de horas trabajadas semanales (43,58h) que los enfermeros (35,38h). Se identificaron correlaciones positivas entre una mayor percepción de grado de seguridad y mejores resultados con respecto a los indicadores de mortalidad, reingresos, infecciones y caídas. Con respecto a la formación se identificaron correlaciones moderadas y discretas que indican a mayor número de profesionales formados en materias concretas relacionadas con la seguridad del paciente (manejo del dolor, identificación del paciente, higiene de manos, aislamientos, órdenes verbales y uso seguro del medicamento) mayor percepción de grado de seguridad, así como que algunas de estas materias son más sensibles en relación a la percepción de grado de seguridad que otras. El análisis clinimétrico del cuestionario demostró una fiabilidad de aceptable a excelente y valores adecuados de validez de constructo. Se analizó la relación inter-ítem, ítem total del cuestionario mostrando una correlación de moderada a buena en ambos aspectos. **Conclusiones:** La alta participación y representatividad de la muestra han proporcionado una información veraz sobre la percepción de la cultura de seguridad de los profesionales de la ASCS. Los profesionales perciben como fortalezas de su centro el trabajar en una organización comprometida con la seguridad y ofrecen valor a las medidas que ponen a su disposición, así como al apoyo de los responsables más directos para su consecución. Destacan también la disposición de un entorno de trabajo donde emergen valores como el respeto, la confianza y el apoyo. Como oportunidades de mejora se destacan los aspectos relacionados con la dotación de personal. La declaración de eventos adversos y el feedback continuo son aspectos que también requieren de mejora. Al analizar la cultura de seguridad por sexo y rol profesional, se observan diferencias en algunas dimensiones, destacando el aprendizaje organizacional y los problemas en las transferencias entre servicios o unidades. Sin embargo, el área de trabajo influye en otras dimensiones como la frecuencia de eventos notificados y la dotación del personal. La objetivación de la percepción de la cultura de seguridad en una organización sanitaria se convierte en un instrumento de alto valor estratégico, ya que permite mediciones globales, comparativas y obtener información de forma eficiente para la planificación y toma de decisiones en materia de seguridad.

EFECTOS DEL EJERCICIO FÍSICO MUY LIGERO SOBRE CIRCULACIÓN MATERNO-FETAL

Autor: ALMANSA PASTOR, ANGEL **Universidad:** MÁLAGA **Departamento:** PSIQUIATRIA Y FISIOTERAPIA **Fecha de Lectura:** 21/04/2009 **Dirección:** LABAJOS MANZANARES, MARÍA TERESA (Director) **Tribunal:** LABAJOS CLAROS, MARIANO (presidente) SANCHEZ GUERRERO, EDUARDO (secretario) GONZALEZ CAMPOS, ROSA MARIA (vocal) MORELL JIMENEZ, VALENTINA (vocal) CROVETTO GONZALEZ, LUIS (vocal)

RESUMEN

El ejercicio físico consigue la cooperación del organismo para su realización y además modifica al sujeto funcional y estructuralmente. En este trabajo nos centramos en el ejercicio físico dinámico concéntrico desde un triple eje neurofisiológico, hemodinámico y energético-metabólico. **HIPÓTESIS:** El ejercicio muy ligero contribuye a una serie de ventajas hemodinámicas y de neurotransmisión beneficiosas en la circulación materno-fetal, en posición sedente. **OBJETIVOS:** El objetivo de esta tesis es la valoración y confirmación de los principios que constituyen la Teoría de la Autoperfusión mediante la cuantificación de catecolaminas post ejercicio físico intenso y post ejercicio físico muy ligero en la circulación materno-fetal. **MATERIAL Y MÉTODO:** Se ha establecido un diseño de estudio descriptivo, analítico de tipo pre y post ensayo. Este se ha planificado en dos fases: En la fase I se ha realizado un estudio pre-postensayo en 10 sujetos sanos (6 varones y 4 hembras) para realizar una determinación analítica cuantitativa de secreción de catecolaminas antes y después del ejercicio físico muy ligero, según la técnica de autoperfusión. Determinación de oximetría, pulso, tensión arterial sistólica y diastólica antes y después del ejercicio físico muy ligero. En la fase II se ha realizado un estudio pre-postensayo en 12 mujeres embarazadas para: determinar índices ultrasonográficos y su correlación con parámetros hemodinámicos en arterias materno-fetales, antes y después del ejercicio físico muy ligero, según la técnica de autoperfusión, para valoración del aumento del flujo sanguíneo. **RESULTADOS:** Los resultados muestran como el ejercicio físico muy ligero no incrementa los niveles de epinefrina y norepinefrina al contrario del ejercicio físico intenso que si eleva niveles de adrenalina y norepinefrina. El ejercicio físico muy ligero eleva D2 y disminuye D3. El ejercicio físico muy ligero incrementa ligeramente la tensión arterial sistólica, diastólica y el pulso que si eleva de manera importante el ejercicio físico intenso. Los índices ultrasonográficos muestran en las arterias maternas (ilíaca externa y uterina) un aumento del flujo sanguíneo por aumento de perfusión y disminución de resistencias periféricas y en las arterias fetales (umbilical y cerebral media) un aumento del flujo sanguíneo por aumento del flujo diastólico perfusión y disminución de resistencias. **CONCLUSIÓN GENERAL:** El ejercicio físico muy ligero tiene resultados beneficiosos para la mujer embarazada al no incrementar o incluso disminuir parámetros bioquímicos (neurotransmisores como la epinefrina y norepinefrina) y aumentar selectivamente otros como la dopamina. Además produce incrementos de parámetros hemodinámicos como el aumento del flujo sanguíneo por aumento de la presión de perfusión y disminución de las resistencias periféricas.

EFFECTOS DE LA CRONICIDAD DEL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA SOBRE LAS REPRESENTACIONES SOCIALES DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD DE LA UNIDAD DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS

Autor: ORTEGA LÓPEZ, ANGELA **Universidad:** MÁLAGA **Departamento:** ENFERMERÍA Y PODOLOGÍA **Fecha de Lectura:** 22/11/2013 **Dirección:** MORALES ASENCIO, JOSE MIGUEL (Director) **Tribunal:** MORALES GIL, ISABEL MARIA (presidente) IGLESIAS PARRA, MARIA ROSA (secretario) GARCÍA CARO, M^a PAZ (vocal) LINARES ABAD, MANUEL (vocal) GRANADOS GAMEZ, GENOVEVA (vocal)

RESUMEN

En marzo de 1989, Fee y Fox (1992), presentaron su visión del VIH/SIDA como una enfermedad crónica. Tres meses más tarde, en junio de 1989, en la sesión plenaria de la Conferencia Internacional sobre el SIDA en Montreal, Samuel Broder, jefe del Instituto Nacional del Cáncer de Estados Unidos, declaró que el SIDA debe ser considerado como una enfermedad crónica y su tratamiento "debe seguir el modelo del cáncer. Los avances en investigación médica han permitido el progreso en la terapia antirretroviral de gran actividad (TARGA), produciendo un incremento de la esperanza y calidad de vida. Las representaciones sociales proporcionan el conocimiento de las prácticas profesionales, las creencias vinculadas a su conocimiento de sentido común, las experiencias previas, los valores, intereses y actitudes en el contexto institucional contribuyendo a la mejora de la comunicación de los grupos implicados y potenciando el debate sobre las repercusiones de la integración de la cronicidad en la conciencia social y los miedos e incertidumbres que genera en los distintos agentes sociales. El objetivo principal es describir y comparar las representaciones sociales de los profesionales de la salud de la Unidad de Gestión Clínica de Enfermedades Infecciosas del Hospital Clínico Universitario ¿Virgen de la Victoria¿ de Málaga a partir del cambio de conceptualización de la enfermedad de un proceso agudo a uno crónico. Estudio de investigación cualitativa fenomenológico hermenéutico. Se realizaron 25 entrevistas en profundidad a profesionales (médicos, enfermeras, auxiliares de enfermería) con más de un año de experiencia laboral en la unidad, entre febrero y mayo del 2011. El efecto de la cronicidad se representa por tres categorías principales:

- La construcción de la información socio-cognitiva se centra en la experiencia de los profesionales que mediante el contexto que vivieron describen el cambio de una enfermedad aguda a una crónica a través de las características de las personas que viven con VIH (PVVIH) que atendieron.
- Los significados de la normalización permiten conocer las bases de una visión normalizada e integradora del VIH sobre la sensibilización social y la visibilización por parte de los afectados.
- Las atribuciones de complejidad proporcionan las dificultades que complican esta normalización como el estigma, la discriminación y la actitud de secreto.

Estas dimensiones repercuten en la visión de la atención de los profesionales centrada en el nivel especializado y en las estrategias de prevención que difieren según de la categoría profesional. Las diferentes representaciones sociales en temas como la información, la prevención, la atribución de complejidad y el concepto de cronicidad tienen repercusiones sobre la organización de la asistencia orientándola a la atención especializada en el medio hospitalario.



LAS MATRONAS EN MÁLAGA Y PROVINCIA(1900-1956).

ESTUDIO CUALITATIVO EN PERSPECTIVA HISTORIOGRÁFICA Y DE GÉNERO.

Autor: TORRES DÍAZ, ÁNGELA **Universidad:** MÁLAGA **Departamento:** ENFERMERÍA Y PODOLOGÍA **Fecha de Lectura:** 28/05/2014 **Dirección:** MORALES GIL, ISABEL MARIA (Director) **Tribunal:** MORALES ASENCIO, JOSE MIGUEL (presidente) GARCÍA PARRA, ANA MARÍA (secretario) MARTINEZ ROCHE, M^a EMILIA (vocal) GOMEZ GARCIA, CARMEN ISABEL (vocal) LINARES ABAD, MANUEL (vocal)

RESUMEN

Objetivo general: Conocer y describir la evolución de la profesión y el papel desempeñado por las Matronas que ejercen en Málaga durante el período de 1900 a 1956, desde una perspectiva holística y de género, en su contexto social, cultural y político. **Metodología:** La investigación se ha abordado en dos fases. Primera fase: estudio histórico descriptivo. Segunda fase: estudio cualitativo, fenomenológico eidético, se ha seguido el método de análisis de Taylor y Bogdan, para analizar las experiencias vividas en el ejercicio profesional de las Matronas participantes en el estudio, se analizaron las cartas personales encontradas en los 188 expedientes de Matronas del Colegio Oficial de Matronas de Málaga y se realizaron diez entrevistas en profundidad. **Discusión y Conclusiones:** El estudio de la carrera de Matrona entrañó múltiples dificultades. La incorporación de la Matrona al escenario sanitario, permitió una cobertura durante el proceso reproductivo a las mujeres pobres de Málaga y provincia a través de la Beneficencia Municipal y Provincial. La Ley del Seguro de Maternidad, dotó de total autonomía a las Matronas en la asistencia al embarazo, parto y puerperio normales, mientras que posteriormente en el Seguro Obligatorio de Enfermedad la convertía en mero auxiliar del Médico. El lento desmantelamiento de la asistencia domiciliar del parto a favor de la asistencia hospitalaria fue restando autonomía al trabajo de las Matronas que pasó a ser subordinada de los Médicos, bajo su estrecha vigilancia. Los límites al desarrollo profesional de las Matronas tituladas están marcados por la carencia de control sobre sus actuaciones, la subordinación al colectivo Médico doblemente motivadas por el rol profesional y el rol de género. Debido a la mentalidad patriarcal en el periodo de estudio las Matronas quedaron excluidas de la esfera del poder sanitario. Los condicionantes de género también dificultaron la conciliación de la vida familiar. Las Matronas de forma constante durante el periodo estudiado lucharon para obtener tanto personal como colectivamente el reconocimiento de su formación y capacitación profesional como personal independiente que ofrecía unos cuidados de calidad a las mujeres con base en unos conocimientos y habilidades basados en el rigor científico.

ADHERENCIA AL TRATAMIENTO, ERRORES DE MEDICACIÓN Y ADECUACIÓN DE LA PRESCRIPCIÓN EN PACIENTES POLIMEDICADOS MAYORES DE 65 AÑOS

Autor: NÚÑEZ MONTENEGRO, ANTONIO JESÚS **Universidad:** MÁLAGA **Departamento:** ENFERMERÍA Y PODOLOGÍA **Fecha de Lectura:** 11/07/2014 **Dirección:** GONZÁLEZ CORREA, JOSÉ ANTONIO (Director) MARTIN AURIOLES, ESTHER (Codirector) **Tribunal:** DE LA CRUZ CORTÉS, JOSÉ PEDRO (presidente) MORALES GIL, ISABEL MARIA (secretario) CORTES MARTINEZ, CARMEN (vocal) BONILL DE LAS NIEVES, CANDELA (vocal) GÁLVEZ PERALTA, JULIO JUAN (vocal)

RESUMEN

Introducción: El vertiginoso envejecimiento de la población ha modificado la atención sanitaria. La elevada incidencia de enfermedades crónicas en la población anciana polimedicada, favorece un elevado uso de recursos sanitarios. Esta situación hace necesaria la instauración de estrategias, como la prescripción por principio activo, que disminuyan el gasto. Sin embargo, se desconoce el efecto que dicha estrategia puede tener sobre la adherencia y el manejo del régimen terapéutico en el anciano polimedicado. No se han podido localizar en la bibliografía otros estudios que relacionen los errores de medicación, la calidad, la seguridad, la polimedicación, la pluripatología y la no adherencia con el cambio de marcas de un principio activo con el fin de evaluar el impacto. **Justificación:** Por todo lo anteriormente expuesto, junto con la no existencia en la bibliografía de investigaciones que relacionen la prescripción por principio activo con los errores de medicación, la prescripción adecuada, uso racional del medicamentos y la adherencia terapéutica en polimedicados mayores de 65 años, es por lo que proponemos la realización del presente estudio, con el objeto de cuantificar la dimensión del problema y así poder desarrollar estrategias e intervenciones desde los distintos colectivos implicados que permitan conciliar la prescripción por principio activo con un manejo efectivo del régimen terapéutico, mejorando la calidad asistencial y por ende la de los usuarios, y lo que es más importante la seguridad del paciente, e incluso permitiéndonos identificar el perfil de pacientes no cumplidores o que presentan más riesgo de la no adherencia. **Objetivo:** El objetivo es la adherencia al tratamiento, errores de medicación y adecuación de la prescripción en pacientes polimedicados mayores de 65 años. **Metodología:** El diseño es observacional, descriptivo, transversal y multicéntrico sobre personas polimedicadas y mayores de 65 años adscritas a los centros de atención primaria del Distrito Sanitario Costa del Sol y del Área Sanitaria Norte de Málaga. Se realizó entre enero de 2011 y abril de 2012, sobre una muestra de 427 individuos obtenida mediante muestreo aleatorio simple a partir de las listas de pacientes proporcionadas por cada centro. Los datos se recogerán mediante entrevista, sobre hoja estructurada de recogida de datos y cuestionarios validados, previa firma del consentimiento informado. **Variables del estudio:** Dependientes: MIRT, errores de medicación, adherencia tratamiento. Predictoras: prescripción por principio activo, variables sociodemográficas, clínicas y relacionadas con la medicación. Se efectuó un análisis descriptivo de las variables. La inferencia estadística se realizará mediante análisis bivariante (test de la t de student o U-Mann Whitney y chi-cuadrado), controlándose los factores de confusión mediante análisis multivariante (regresión lineal y logística). **Resultados y conclusiones:** La mitad de los pacientes no presentan adherencia al tratamiento farmacológico, observándose un elevado porcentaje de errores de medicación y de prescripción inadecuada. El perfil tipo de nuestro sujeto de estudio se correspondió con el de una mujer de unos 75 años de edad, viven normalmente acompañadas preferentemente con pareja, de nivel socioeconómico medio, con bajo nivel educativo, independiente para las actividades de la vida diaria, sin deterioro cognitivo, con elevada prevalencia de problemas de soledad, ansiedad y depresión, gran consumo de fármacos, con una alta incidencia de errores en la toma de medicación y alto grado de incumplimiento terapéutico. La prevalencia de errores en la población estudiada fue 82,6%. Con respecto al perfil del paciente desde la perspectiva referida a la medicación concluimos que los sujetos del estudio presentaban genéricos de distintas marcas, que no identifican como iguales, aunque sí los relacionaron con la patología para la que estaban prescritos. Identificamos el perfil sociodemográfico de paciente que comete más errores: los de mayor edad, las mujeres, los residentes en el Distrito Sanitario Costa del Sol y los pacientes que viven ¿solo¿. Los errores más importantes, a tener presente, en la toma de la medicación son: incumplimiento voluntario, un olvido, duplicidad, error de dosificación, los errores relacionados con la frecuencia en la toma de la medicación fueron los más identificados. La adherencia al tratamiento observada en el presente estudio fue del 54,8%. No hemos encontrado diferencias en la adherencia al tratamiento farmacológico en relación con el porcentaje de prescripción por principio activo en nuestros pacientes. Mejoran la adherencia los pacientes que: conocen el genérico y los identifica con la patología para la que está prescrito. Por el contrario dificultan la adherencia: la presencia de genéricos de distintas marcas, los pacientes que viven ¿solo¿, en la costa y que tiene riesgo de ansiedad. Tres cuartas partes (73,6%) de los pacientes recibió una prescripción inapropiada de fármacos según los criterios STOPP/START. El mayor riesgo de fármacos inapropiados se asoció a los sistemas cardiovasculares, musculoesqueléticos, endocrino, gastrointestinal y los relacionados con el sistema nervioso central. Se relaciona con la presencia de fármacos potencialmente inapropiados: un mayor número de fármacos y una edad menor. Se relaciona con la ausencia de fármacos potencialmente apropiados la edad avanzada. La presencia de algún criterio STOPP ó START condiciona la peor calidad de vida. El nivel de calidad de vida de los participantes en el estudio fue comparable al de otras poblaciones con características sociodemográficas similares. La Prescripción por Principio Activo no es un factor que influya negativamente en la calidad de vida. Los factores que se relacionaron con una mejor calidad de vida fueron: hombres, vivir en la costa del sol y presentar una prescripción de principio activo más alto favorece la calidad percibida. Por el contrario, los que se relacionaron con una peor calidad de vida fueron: sexo mujer, el número elevado de medicamentos, la ansiedad y no o menor adherencia.

VIVENCIAS Y EXPERIENCIAS DE LAS PERSONAS PORTADORAS DE ESTOMAS DIGESTIVOS

Autor: BONILL DE LAS NIEVES, CANDELA **Universidad:** MÁLAGA **Departamento:** FISILOGIA HUMANA **Fecha de Lectura:** 05/07/2011 **Dirección:** MORALES ASENSIO, JOSE MIGUEL (Director) HUESO MONTORO, CÉSAR (Codirector) **Tribunal:** SILES GONZALEZ, JOSE (presidente) MORALES GIL, ISABEL MARIA (secretario) GONZÁLEZ CORREA, JOSÉ ANTONIO (vocal) CANO-CABALLERO GÁLVEZ, MARÍA DOLORES (vocal) García Caro, M^a Paz (vocal)

RESUMEN

Fundamento: los estomas digestivos se llevan a cabo con fines terapéuticos en diferentes enfermedades entre las que destaca el Cáncer Colorrectal. La persona que tras pasar por el quirófano se convierte en ostomizada, lo vive como uno de los momentos más críticos de su vida, ya que no sólo tienen que hacer frente a la situación traumática que supone el reencontrarse con un cuerpo que le devuelven modificado quirúrgicamente y que tienen que reconciliar consigo mismos y con la sociedad, haciendo frente a cambios que afectan a la fisiología gastrointestinal, la autoestima y la imagen corporal, sino que se encuentran con grandes problemas a la hora de acceder a una asistencia sanitaria especializada que les permita resolver sus dudas y conocer todo lo necesario para adaptarse a esta nueva situación. Sorprendentemente, pocos estudios se han realizado en nuestro medio sobre este aspecto y la mayoría proceden del contexto anglosajón y latinoamericano.

Objetivo principal: describir y comprender cómo las personas portadoras de estomas digestivos afrontan esta situación a través de sus vivencias y experiencias. **Diseño:** estudio cualitativo de carácter fenomenológico. **Participantes:** personas de ambos sexos, que sean portadoras de un estoma digestivo y vivan en las ciudades de Málaga o Granada. **Categorías:** el proceso de la enfermedad, afrontamiento de la noticia de que van a ser ostomizados, significado y vivencias de la nueva realidad corporal, percepción acerca de la asistencia recibida y la relación con los profesionales, estrategias desarrolladas para hacer frente a la situación, relación, participación y afectación de la familia en el proceso, consecuencias de portar un estoma en el entorno social y laboral. **Recogida de datos:** entrevista semiestructurada. La selección de los participantes se realizó mediante un muestreo intencional. **Análisis de datos:** se sustentó en un análisis intercaso.

Conclusiones: Las personas ostomizadas, en los estadios iniciales de la enfermedad, sufren un peregrinaje desde que perciben los primeros síntomas hasta que llegan al momento del diagnóstico que influye en la interpretación de lo que les está ocurriendo. El hecho de recibir la noticia del diagnóstico de Cáncer es menos impactante que el hecho de saber que se va a realizar una ostomía. La escasez de información acerca de la Intervención es un escenario habitual influyendo negativamente en el proceso aceptación y posterior adaptación a la situación. La participación de la persona en el proceso de toma de decisiones sobre la ostomía es un elemento clave no siempre garantizado y que condiciona la forma de afrontar la noticia y el proceso de adaptación tras la cirugía. La noticia de la ostomía en relación a un proceso oncológico, genera reacciones iniciales de rechazo. Sin embargo, el contar con información favorece un proceso de aceptación, en la medida en que emerge como vía para evitar futuras complicaciones. Las personas ostomizadas a consecuencia de EII, ven la ostomía como la solución al sufrimiento, contribuyendo en una mejora de su calidad de vida. La autonomía es el estadio final perseguido por los pacientes, evitando el rol de dependencia de los demás. La transición a la autonomía pasa por la adaptación previa y la consecuente integración de la nueva realidad corporal. Los sujetos que no adquieren esta adaptación sufren importantes limitaciones sociales. -Existen diferencias en las perspectivas de futuro de las personas ostomizadas a consecuencia de una EII, o de un proceso oncológico. La percepción de la atención recibida está íntimamente ligada a los procesos de información y comunicación, concebidos como pieza clave para hacer frente a la situación y recuperar la normalidad y la calidad de vida. La necesidad de información se extiende a los familiares más cercanos, así como una mayor participación de la familia a lo largo de todo el proceso. Emerge de forma taxativa la importancia de la figura de la enfermera experta en estomaterapia en todos los niveles asistenciales, como garante del soporte y apoyo durante todas las fases del proceso. Los informantes muestran importantes necesidades no cubiertas como consecuencia de un proceso asistencial poco racionalizado y muy variable en cuanto a accesibilidad a servicios, tiempos de demora y coordinación asistencial. -Las relaciones con amigos y conocidos no se ven afectadas negativamente debido a la presencia del estoma, sino más bien todo lo contrario, al igual que la afectación al desempeño laboral. El desconocimiento de la sociedad dificulta el modo de hacer frente a las interpretaciones y significados que se otorgan a la enfermedad y al estoma. De ahí la importancia de llevar a cabo un proceso de socialización tanto de las diferentes enfermedades que dan lugar a los estomas digestivos, como de los estomas en sí.

EFECTO DEL CONTACTO PIEL CON PIEL CON PADRES DE RECIÉN NACIDOS POR CESÁREA SOBRE LA LACTANCIA MATERNA

Autor: RENGEL DÍAZ, CRISTÓBAL **Universidad:** MÁLAGA **Departamento:** PSIQUIATRIA Y FISIOTERAPIA **Fecha de Lectura:** 26/06/2012 **Dirección:** LABAJOS
MANZANARES, MARÍA TERESA (Director) MORALES ASENCIO, JOSE MIGUEL (Codirector) **Tribunal:** NARVAEZ BUENO, JOSE ANGEL (presidente) MORALES
GIL, ISABEL MARIA (secretario) González Carrión, María del Pilar (vocal) GARCÍA CARO, M^a PAZ (vocal) DIAZ GOMEZ, NIEVES MARTA (vocal)

RESUMEN

El contacto piel con piel (CPP) con la madre resulta fundamental en el mamífero humano para poner en marcha una serie de procesos que son fundamentales e innatos para la supervivencia de la especie, uno de ellos es la lactancia materna. Esto muchas veces no es posible en el caso de cesáreas, por ello se recurre al CPP con el padre para que el recién nacido (RN) se beneficie de muchas de las ventajas del CPP frente a permanecer en cunas en sala nido separado de sus progenitores.

OBJETIVOS: El objetivo general es evaluar los efectos del contacto piel con piel con padres cuyas madres han sufrido una cesárea, sobre la lactancia materna. Como objetivos específicos son conocer la influencia del CPP padre-RN sobre el tiempo que tarda el RN en iniciar la lactancia materna al entrar en contacto con su madre. Comprobar el tipo de lactancia al alta hospitalaria según grupo asignado: exclusiva, mixta o artificial. Comprobar el tipo de lactancia a las seis semanas según grupo asignado: exclusiva, mixta o artificial.

MATERIAL Y MÉTODO: Es un estudio de tipo cuasiexperimental no aleatorizado, con un grupo control concurrente en una población de 55 parejas cuyas madres han sido sometida a una cesárea electiva y deseaban amamantar a sus hijos. La hipótesis nula es que no existen diferencias significativas en el inicio de la lactancia materna en el grupo de niños con CPP con el padre, que en el grupo con cuidados habituales. Se elaboraron dos grupos uno a los que se les aplicaba la intervención del CPP con el padre mientras la madre estaba en recuperación postanestésica y otro grupo de comparación en el que los RN permanecían con los cuidados habituales en sala nido separados de sus progenitores. Cuando se comenzaba el CPP con la madre en ambos grupos, se medía el tiempo que tardaba el RN en alcanzar el pecho de su madre e iniciar la primera toma.

RESULTADOS: Los recién nacidos en CPP con sus padres inician la lactancia aproximadamente 10 minutos antes que los del grupo comparación. En el grupo Comparación la media es 15 minutos (IC al 95% 9,9 a 20,1) y una DS de 12,349. En el grupo intervención la media es de 5,63 (IC al 95% 2,66 a 8,6) y una DS de 7,515. $P=0,001$. No existen diferencias significativas en cuanto al tipo de lactancia al alta ni a las seis semanas, aunque sí existe una tendencia clínica a que la lactancia sea más exclusiva en el grupo intervención que en el grupo comparación respecto al alta hospitalaria y a las seis semanas.

CONCLUSIÓN: A la luz de este trabajo de investigación se ha pretendido analizar como el CPP con padres de recién nacidos por cesáreas influye de modo positivo en el tiempo de inicio de la lactancia materna, habiéndose constatado que éste es más corto en el grupo de madres cuyos bebés han estado en CPP con sus padres, mientras la madre estaba en la recuperación anestésica.

CALIDAD DE VIDA DEL ALUMNADO DEL AULA DE MAYORES DE LA UNIVERSIDAD DE MÁLAGA Y UTILIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Autor: RUIZ DIANA, DOLORES **Universidad:** MÁLAGA **Departamento:** MEDICINA **Fecha de Lectura:** 07/07/2011 **Dirección:** MORALES ASENCIO, JOSE MIGUEL (Director)
MORALES GIL, ISABEL MARIA (Codirector) **Tribunal:** LABAJOS CLAROS, MARIANO (presidente) LABAJOS MANZANARES, MARÍA TERESA (secretario) LINARES ABAD,
MANUEL (vocal) GOMEZ GARCIA, CARMEN ISABEL (vocal) CANCELO HIDALGO, MARIA JESUS (vocal)

RESUMEN

Objetivos: Primarios: a) comparar la calidad de vida relacionada con la salud en un grupo de sujetos mayores 60 años que acuden a un programa de Aula de Mayores de la Universidad de Málaga, frente a un grupo de población general de similares características de edad y sexo, b) conocer la utilización de servicios de salud en los dos colectivos y c) identificar factores socio-demográficos potencialmente asociados a la calidad de vida relacionada con la salud en ambos grupos. Secundarios: Analizar el sentido de coherencia y el estado afectivo-emocional en ambos grupos. **Material y método:** Se ha realizado un estudio transversal de corte analítico. La población de estudio está constituida por personas mayores de 65 años que acuden al aula de Mayores de la UMA y mayores de 65 años de población general de la provincia de Málaga. **Resultados:** La muestra estuvo compuesta por 264 sujetos (132 por grupo). Hubo importantes diferencias en el componente de salud física de la calidad de vida a favor de los mayores de la UMA (48,46 [IC 95%: 47,06 - 49,86]) vs 39,49 [IC95%: 37,22 - 41,77]) y del componente de salud psíquica (52,77 [51,15 - 54,39] vs 45,90 [43,90 - 47,89], $p < 0,0001$). NOP hubo diferencia en la frecuencia de utilización de servicios de salud, aunque sí en cuáles fueron utilizados, siendo más frecuente el uso de consultas privadas en el grupo UMA que en el de población general, que acudía mayoritariamente a servicios públicos (22,51% vs 7,50%, $p = 0,009$). Estos últimos usaban con mayor frecuencia los servicios de Enfermería (73,24% vs 47,83%, $p < 0,0001$). El sentido de coherencia fue superior en el grupo UMA (SOC13: 59,79 [IC95%: 58,36 - 61,23] vs 55,64 [IC95%: 54,09 - 57,18], $p < 0,0001$), así como los niveles de depresión fueron sustancialmente mayores en el grupo de población general (PHQ9: 4,3 [IC95%: 3,64 - 4,97] vs 9,54 [IC95%: 8,36 - 10,72], $p < 0,0001$). El nivel de estudios del grupo UMA era significativamente superior al de población general (22,41% vs 74,79% con estudios primarios y 25,86% vs 5,88% con estudios superiores, respectivamente, $p < 0,0001$). El análisis multivariante mostró que los sujetos con menor edad, dedicación profesional de alto nivel en etapa activa, menor frecuentación de servicios de salud, menor nivel de depresión y más sentido de coherencia, presentaban una mejor percepción de salud física ($p < 0,0001$). **Conclusiones:** Existe un claro gradiente social a favor de aquellos que gozan de mejor nivel educacional y una posición ocupacional más elevada en su etapa activa, con una fuerte asociación a la calidad de vida relacionada con la salud en la etapa final de su vida y que son los usuarios habituales de las Aulas de Mayores de la Universidad.

ANALISIS EN LAS NUEVAS TENDENCIAS EN ORTOPODOLOGIA: TECNICA DE ADAPTACION EN DIRECTO

Autor: CORTÉS JERÓNIMO, M^a ENCARNACIÓN **Universidad:** MÁLAGA **Departamento:** ENFERMERÍA Y PODOLOGÍA **Fecha de Lectura:** 21/11/2014 **Dirección:** GIJON NOGUERON, GABRIEL ANTONIO (Director) LUQUE SUAREZ, ALEJANDRO (Codirector) **Tribunal:** GARCÍA PARRA, ANA MARÍA (presidente) JIMENEZ CEBRIAN, ANA MARIA (secretario) FERNANDEZ SEGUIN, LOURDES MARIA (vocal) MUNUERA MARTÍNEZ, PEDRO VICENTE (vocal) DOMÍNGUEZ MALDONADO, GABRIEL (vocal)

RESUMEN

Esta tesis está compuesta de tres capítulos, el objetivo principal del estudio fue definir con un rigor científico, el uso de la técnica de adaptación en directo en pacientes con dolor en el pie, la confección de soportes plantares a medida ha sufrido una constante evolución, aunque no siempre acompañada de criterios científicos, sino de experiencias clínicas basadas en el ensayo-error. Un primer estudio analizó un total de 209 tratamientos de soportes plantares realizados con Técnica de adaptación de directo (TAD) durante un periodo de 18 meses, especialistas en la TAD, realizando un seguimiento de 15, 30 y 90 días, midiendo mediante una Escala Analógica Visual del Dolor esta evolución del paciente, de los cuales el 54.06%(113 pacientes) eran hombres y 45.96%(96 pacientes) y con una edad media de 42,69 ($\pm 17,15$) De los 209 pacientes la media de dolor según la escala EVA de dolor se situaba en 7,20($\pm 1,67$), pasando a los 90 días a 1,12($\pm 1,12$) Los cambios de dolor entre los diferentes días de medida son significativamente en todos los casos. Como conclusión el uso de la técnica de adaptación en directo en pacientes con algias en los pies, es una alternativa de tratamiento efectiva en casos de tendinitis, fascitis, dolor de rodilla y dolor de espalda. El segundo capítulo tiene como objetivo de este estudio el describir y cuantificar un nuevo elemento ortésico para el control lateral de los excesos de pronación y supinación del pie en los ortesis plantares. Se diseñó el denominado elemento estabilizador central (EEC) que es un elemento que contiene lateralmente el mediopie el control de la pronación y supinación. Creando una tabla de equivalencias y proporciones según la postura del pie, medida mediante el Foot Posture Index (FPI). Para el diseño de las proporciones se realizaron variables mediante la relación de proporciones entre la longitud y las anchuras, y entre la anchura del mediopie y las anchuras de talón y antepie comparándolas por grupos según las categorías de FPI, generando un análisis descriptivo. La relación del borde interno con el borde externo se define en un porcentaje 1.17 cm (SD 0.21) para los pies supinados, 1,56 cm (SD 0.30) y 1,87 cm (SD 0.76) para los pies pronados Con una porcentaje medio de 0,39 cm (SD 0,003) entre el largo del ortesis plantares y el mediopie. En el EEC el borde interno del mismo debe ser proporcionalmente mayor al externo en pies pronados, mientras para la compensación del borde externos en pies supinados deben de estar prácticamente iguales. Por último el tercer capítulo define el efectos de la ortesis realizadas mediante TAD a niños con apofisitis calcánea (enfermedad de sever). El objetivo de éste estudio fue comprobar si el dolor de la enfermedad de Sever se mejora después de cuatro semanas de uso de la ortesis con TAD. Dieciocho sujetos con dolor en el talón utilizando diferentes tipos de resinas de poliéster y PVC con una combinación de EVA-PE de 30 Shore A y 148 kg / m³ de densidad, pegándole un elemento de amortiguación en la zona del talón con poliuretano de 22 Shore A. El dolor en la enfermedad de Sever se evaluó con una escala analógica visual antes de aplicar el tratamiento a los 15 días y 30 días de seguimiento Las mejoras en el dolor de la enfermedad de Sever fue significativa en todas las comparaciones: dolor basal (escala VAS 7,56 \pm 1,24) con dolor a los 15 días (escala VAS 1,17 \pm 1,34) con una significación (P <0,001), el dolor inicial con dolor en 30 (VAS escala 0,28 \pm 0,95) y significación (p <0,001), pero no entre los 15 días y los 30 días (p = 0,021). El tamaño del efecto fue grande en todas las comparaciones. Para los participantes de éste estudio, se encontró que las ortesis de pie hecha a medida es un tratamiento conservador es eficaz para reducir los síntomas de dolor de la enfermedad de Sever. En conclusión la TAD alivia las algias del pie en uso por encima de 90 días.

INFLUENCIA DE LOS HÁBITOS DE SALUD GENERAL Y PODOLÓGICA EN EL DESARROLLO DE COMPLICACIONES EN EL PIE DIABETICO

AUTOR: NAVARRO FLORES, EMMANUEL **UNIVERSIDAD:** MÁLAGA **DEPARTAMENTO:** ENFERMERÍA Y PODOLOGÍA **FECHA DE LECTURA:** 13/09/2013 **DIRECCIÓN:** LABAJOS MANZANARES, MARÍA TERESA (DIRECTOR) GIJON NOGUERON, GABRIEL ANTONIO (DIRECTOR) CERVERA MARIN, JOSE ANTONIO (DIRECTOR) **TRIBUNAL:** GARCÍA PARRA, ANA MARÍA (PRESIDENTE) JIMENEZ CEBRIAN, ANA MARIA (SECRETARIO) BENHAMU BENHAMU, SALOMÓN (VOCAL) GARCÍA RÍOS, MARÍA DEL CARMEN (VOCAL) MUNUERA MARTÍNEZ, PEDRO VICENTE (VOCAL)

RESUMEN

En la actualidad las herramientas validadas para el estudio del nivel de autocuidados en el paciente con diabetes mellitus y como la influencia del mismo se relaciona con las complicaciones de pie diabético presentan un elevado déficit metodológico. El objetivo principal de nuestro trabajo ha sido primero evaluar la calidad metodológica de los estudios publicados al respecto, donde se observó que existe déficit metodológico con respecto a la misma; motivo por el cual en segundo lugar se propuso validar una herramienta válida y fiable con el fin de que sea aplicable en el ámbito clínico para aquellos profesionales que trabajan con pacientes diabéticos con el fin de cuantificar el estado de hábitos saludables. Para lo cual primero se procedió a la realización de un estudio piloto con 30 pacientes en el que se elaboró la redacción de una versión inicial del cuestionario de salud apd una por medio de la técnica delphi de panel de expertos. Para después realizar mediante la clinimetría de la herramienta un estudio descriptivo, observacional en el que la muestra se compuso de 108 mujeres y 101 hombres con edades comprendidas entre los 18 y los 94 años mayoritariamente, con estudios primarios, jubilados. Se ha utilizado un cuestionario adaptado con semejanzas de ítems a los de calidad de vida y aquellos específicos para medir parámetros relacionados con alteraciones en el pie como pueden ver los validados sf 36 o el cuestionario manchester o fshq. que han sido validados y fiables para medir el estado de salud de los pacientes con problemas en los pies. En el análisis factorial se detectan factores compuestos por ítems que respondan a la intencionalidad de la investigación. el coeficiente alfa de cronbach es elevado (0,875). Las correlaciones inter-elementos obtuvieron un valor medio de 0,34 (rango: 0,06 a 0,74). la solución rotada mostró una estructura de 3 factores para el cuestionario que representó conjuntamente por 60,88% de la varianza observada. Consideramos que profundizar en esta línea de investigación puede aportar avances en el campo de la diabetología dado que podrían relacionarse el nivel los autocuidados con la reducción del número de casos de pacientes ulcerados.

ANÁLISIS ESTÁTICO DE LOS CAMBIOS EN LA PRONACIÓN Y SUPINACIÓN POR MEDIO DEL FOOT POSTURE INDEX EN SUJETOS SANOS Y JUGADORES DE BALONCESTO

Autor: LOPEZOSA RECA, EVA **Universidad:** MÁLAGA **Departamento:** ENFERMERÍA Y PODOLOGÍA **Fecha de Lectura:** 29/06/2012 **Dirección:** BARON LOPEZ, FRANCISCO JAVIER (Director) GIJON NOGUERON, GABRIEL ANTONIO (Codirector) CERVERA MARIN, JOSE ANTONIO (Codirector) **Tribunal:** LABAJOS MANZANARES, MARÍA TERESA (presidente) JIMENEZ CEBRIAN, ANA MARIA (secretario) GORDILLO FERNANDEZ, LUIS MARIA (vocal) MARTÍNEZ NOVA, ALFONSO (vocal) SALCINI MACIAS, JOSE LUIS (vocal)

RESUMEN

Actualmente, la investigación a nivel podológico en España, no se ha encargado de resolver las grandes lagunas que nos encontramos a la hora de un diagnóstico acertado y común dentro del ámbito del pie. Este estudio se enmarca en la línea de investigación para evaluar los diferentes métodos diagnósticos existentes. En el del estudio evaluamos la prueba diagnóstica validada denominada Foot Postura Index, que se trata de una medida que cuantifique de manera fácil, sencilla y rápida la postura del pie; comparamos esta medida con pruebas diagnósticas usadas de forma frecuente en podología, como las plataformas de presiones y el índice de valgo. Una vez comprobada su fiabilidad comparamos la posición del pie con la posible relación con patologías podológicas existentes en deportistas.

ESTUDIO DEL TRABAJO DEL ESTUDIANTE EN LA ADAPTACION AL EEES EN LA TITULACION DE FISIOTERAPIA

Autor: LANTARON CAEIRO, EVA MARIA **Universidad:** MÁLAGA **Departamento:** DIDACTICAS ESPECIALES **Fecha de Lectura:** 10/09/2010 **Dirección:** BARON LOPEZ, FRANCISCO JAVIER (Director) LABAJOS MANZANARES, MARÍA TERESA (Director) **Tribunal:** Labajos Claros, Mariano (presidente) ROGERO ANAYA, PETRA (secretario) SUAREZ SERRANO, CARMEN MARIA (vocal) GUTIERREZ NIETO, MANUEL (vocal) CHILLON MARTINEZ, RAQUEL (vocal)

RESUMEN

En el estudio que hemos llevado a cabo se pretende comprobar si la adaptación al EEES de la Titulación de Fisioterapia ha supuesto modificaciones en las horas de trabajo que estima el estudiante que dedicó para superar las materias, así como evaluar la adecuación de los créditos ECTS a la carga de trabajo estimada por los alumnos. La población a estudio estaba formada por alumnos de segundo curso, tercer curso y recién egresados de la Escuela Universitaria de Fisioterapia de Pontevedra, Universidad de Vigo, pertenecientes a dos años académicos, en los que se utilizan metodologías docentes diferentes, curso 2003/2004 y curso 2007/2008. Ya que en el año académico 2007/2008 las asignaturas de los tres cursos ya estaban adaptadas al proyecto piloto del Espacio Europeo de Educación Superior. Para realizar esta investigación, se utilizó un cuestionario de valoración de las cargas de trabajo de los estudiantes, utilizado en el Programa de Convergencia Europea ANECA 2003, por la comisión encargada de elaborar el Libro Blanco del Título de Grado en Fisioterapia. Una vez obtenidos los resultados se compararon los resultados de los dos cursos académicos para determinar el grado en que han afectado los cambios introducidos en las materias. Los resultados muestran entre otros aspectos que la adaptación de las asignaturas a la metodología del EEES ha supuesto mayor carga de trabajo para los alumnos, y mayor ajuste a los parámetros de carga de trabajo establecidos por normativa. Se observó que tanto antes como después de la adaptación de las asignaturas a la metodología del EEES, la tasa de esfuerzo del alumno por crédito teórico es superior a la tasa de esfuerzo por crédito práctico. Se observó un alto grado de adecuación y coherencia entre los créditos ECTS asignados a las asignaturas y la estimación de carga de trabajo realizada por los alumnos.

EFECTOS DE LA COMPLEJIZACIÓN DEL PROCESO EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA Y SUS CUIDADORES. ESTUDIO DE COHORTES

Autor: TIMONET ANDREU, EVA **Universidad:** MÁLAGA **Departamento:** ENFERMERÍA Y PODOLOGÍA **Fecha de Lectura:** 07/11/2014 **Dirección:** MORALES ASENCIO, JOSE MIGUEL (Director) CANCA SÁNCHEZ, JOSÉ CARLOS (Codirector) **Tribunal:** CERVERA MARIN, JOSE ANTONIO (presidente) IGLESIAS PARRA, MARIA ROSA (secretario) DE PEDRO GÓMEZ, JOAN ERNEST (vocal) GARCÍA CARO, M^a PAZ (vocal) GRANADOS GAMEZ, GENOVEVA (vocal)

RESUMEN

Introducción y objetivos: La progresión de la insuficiencia cardiaca (IC) implica una importante reducción de la calidad de vida con deterioro funcional progresivo y un elevado consumo de recursos sociosanitarios. El propósito de este estudio es describir el perfil de pacientes con IC y de sus cuidadores desde el punto de vista sociodemográfico, la sobrecarga, la depresión y la calidad de vida relacionada con la salud de ambos. **Material y Método:** Estudio observacional longitudinal analítico de cohortes retrospectivo en la Agencia Pública Costa del Sol. La población de estudio la constituían pacientes ingresados por IC con cuidador principal identificado. Los pacientes se seleccionaron a partir del ingreso en el hospital. **Resultados:** El perfil de cuidador en este medio es de mujer con unos 50 años que cuida de un paciente, que suele ser su padre o pareja con una edad media de 70 años. Las hijas o esposas de pacientes con niveles de dependencia elevados tienen mayor sobrecarga y reflejan una salud mental deteriorada ($p=0,02$). **Conclusiones:** Los cuidadores de pacientes con Insuficiencia Cardiaca responden al perfil habitual de cuidadores en nuestro medio, aunque con una media de edad menor. No cuentan con apoyo social, sino con la ayuda de otros familiares pero en el caso de recibir la ayuda social, la utilizan en un cuidador remunerado. Las hijas o esposas de pacientes con peores niveles funcionales que conviven con ellos e invierten un mayor número de horas en el cuidado, presentan mayor sobrecarga y mayores síntomas depresivos, factores que pueden minar la capacidad para el cuidado. La CVRS de los pacientes y cuidadores están relacionadas tanto transversal, como longitudinalmente. La CVRS de los cuidadores empeora con el paso del tiempo y el aumento de la complejidad del proceso. La CVRS de los pacientes está afectada por el aumento de la complejidad de su proceso, sobre todo por la utilización de servicios de Urgencias y de ingresos hospitalarios, que va minando a medio plazo su percepción de salud física y mental.

INFLUENCIA DE LAS LESIONES DEPORTIVAS EN TRIATLETAS CON NIVELES DE ALEXITIMIA, ANSIEDAD Y DEPRERSIÓN

Autor: FERNÁNDEZ MARTÍN, FERNANDO **Universidad:** MÁLAGA **Departamento:** PSIQUIATRIA Y FISIOTERAPIA **Fecha de Lectura:** 17/09/2013 **Dirección:** ARMENTA PEINADO, JUAN ANTONIO (Codirector) SANCHEZ GUERRERO, EDUARDO (Codirector) **Tribunal:** LABAJOS CLAROS, MARIANO (presidente) GARCIA ROMERO, JERONIMO CARMELO (secretario) SUAREZ SERRANO, CARMEN MARIA (vocal) GARCÍA RÍOS, MARÍA DEL CARMEN (vocal) REBOLLO ROLDAN, JESUS (vocal)

RESUMEN

Método. Se diseña un cuestionario que recopila información en tres bloques: datos socio antropométricos, hábitos deportivos y la existencia de lesión deportiva, utilizándose cuestionarios validados para medir los niveles de alexitimia (TAS-20), ansiedad y depresión mediante la escala de ansiedad y depresión de Goldberg. Los datos de los tres cuestionarios son sometidos a análisis estadísticos.

Conclusiones. Los niveles de las variables psicométricas estudiadas están acordes con los estudios contrastados. La investigación no ha conseguido establecer la incidencia directa entre la alexitimia, ansiedad y depresión con las lesiones deportivas. Las limitaciones a las que se ha visto expuesto el estudio pueden estar detrás de esta conclusión, lo que nos lleva a afirmar que de los resultados se deduce que la relación está latente, por lo que se proponen futuros estudios que profundicen y desarrollen la hipótesis planteada.

INFLUENCIA DE LA FISIOTERAPIA RESPIRATORIA EN ENFERMOS CON EPOC

Autor: FERNÁNDEZ LUQUE, FRANCISCA **Universidad:** MÁLAGA **Departamento:** PSIQUIATRIA Y FISIOTERAPIA **Fecha de Lectura:** 05/09/2011 **Dirección:** LABAJOS MANZANARES, MARÍA TERESA (Director) BARON LOPEZ, FRANCISCO JAVIER (Codirector) **Tribunal:** VALENZA DEMET, GERALD (presidente) LUQUE SUAREZ, ALEJANDRO (secretario) MORENO MORALES, NOELIA (vocal) GARCÍA RÍOS, MARÍA DEL CARMEN (vocal) MORENO LORENZO, CARMEN (vocal)

RESUMEN

El objetivo principal de este estudio es la demostración de la eficacia del tratamiento de Fisioterapia Respiratoria basado en la reeducación funcional y del patrón respiratorio, en términos de capacidad respiratoria, de resistencia y tolerancia al ejercicio físico y de calidad de vida relacionada con la salud, en los pacientes que padecen EPOC. **Pacientes y Métodos:** Se trata de un estudio de intervención prospectivo de serie de casos en pacientes con EPOC de gravedad moderada, grave y muy grave (estadios II, III y IV de la clasificación GOLD). El programa de Fisioterapia fue de 7 semanas y consistía en educación y Fisioterapia Respiratoria. Evaluamos en situación basal y a las 7 semanas: la calidad de vida relacionada con la salud determinada con el cuestionario para las enfermedades respiratorias crónicas (CRQ), el volumen espiratorio máximo en el primer segundo (FEV₁) mediante espirometría forzada, la flexibilización del perímetro inferior del tórax (toracometría) mediante cinta métrica, la disnea funcional se midió con la escala Medical Research Council (MRC) y la resistencia y tolerancia al ejercicio físico medida con la prueba de la marcha de los 6 minutos. **Resultados:** Participaron en el estudio 37 pacientes, con una edad media de 70 años \pm desviación típica de 8,35 años, con una media al inicio del volumen espiratorio máximo en el primer segundo de 42,7 \pm desviación típica 12,4 del valor de referencia. Se observó una mejoría estadísticamente significativa en todas las áreas del CRQ, disnea ($p=0,00$), fatiga ($p=0,00$), función emocional ($p=0,00$) y control de la enfermedad ($p=0,00$). La disnea funcional medida con la escala (MRC) mejoró significativamente ($p=0,00$). Se incrementó de forma significativa la distancia recorrida en la prueba de la marcha de los 6 minutos ($p=0,00$) y también hubo cambios fisiológicos estadísticamente significativos en la función respiratoria, definidos en este estudio por el volumen espiratorio máximo en el primer segundo ($p=0,01$) obtenido a través de la espirometría forzada. **Conclusiones:** La Fisioterapia Respiratoria en pacientes con EPOC moderada, grave y muy grave aporta beneficios en la calidad de vida relacionada con la salud, en la capacidad respiratoria, y en la tolerancia y resistencia al ejercicio físico.

ANÁLISIS DE LA EFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA DE EVALUACIÓN DE PACIENTES POLIMEDICADOS BASADO EN LOS CRITERIOS STOPP/START

Autor: TEROL FERNÁNDEZ, JAVIER **Universidad:** MÁLAGA **Departamento:** FARMACOLOGÍA Y PEDIATRÍA **Fecha de Lectura:** 12/12/2014 **Dirección:** GONZÁLEZ CORREA, JOSÉ ANTONIO (Director) LABAJOS MANZANARES, MARÍA TERESA (Codirector) **Tribunal:** MORALES GIL, ISABEL MARIA (presidente) IGLESIAS PARRA, MARIA ROSA (secretario) IGNACIO GARCÍA, EMILIO F. (vocal) PAZ CERREZO, MANUEL (vocal) CORTES MARTINEZ, CARMEN (vocal)

RESUMEN

Habitualmente, se asocia la polimedicación a la prescripción de fármacos innecesarios, lo que implica un riesgo añadido a la enfermedad crónica que puede tener la persona mayor. Esto se ve agravado por la ocurrencia de eventos como son, la mala dosificación, problemas en la adherencia al tratamiento o incluso incumplimientos de este tratamiento. A esto se suman problemas como la interacción entre fármacos y reacciones adversas a medicamentos. Este mayor número de problemas asociados a la polimedicación, interacciona con los problemas de comorbilidad del paciente crónico mayor lo que genera además de un mayor número de problemas de salud asociados a la medicación, un mayor consumo de recursos de salud (urgencias, consultas, ingresos). Así mismo se han extendido el uso de criterios que a través de cuestionarios y otras herramientas de ayuda, permiten la revisión del paciente polimedicado. Así encontramos entre los más utilizados los criterios de Beers. O los más actuales como los criterios STOPP/START (STOPP: Screening Tool of Older Person's Prescriptions; START: Screening Tool to Alert Doctors to Right) que han sido adaptados y validados en el entorno europeo con una versión española de los mismos. Nos acercamos a la problemática del paciente mayor polimedicado, que unido a sus problemas de salud y por una fisiopatología propia del envejecimiento, puede desarrollar de una manera más fácil problemas relacionados con el uso de medicamentos. En este estudio nos centramos en los pacientes polimeditados mayores de 65 años que toman más de 10 medicamentos. Es una población, como veremos, especialmente vulnerable al uso de medicamentos, pues además de los problemas inherentes a la actuación del medicamento en la persona mayor, presenta otros, derivados del número de medicamentos como pueden ser la duplicidad o interacciones de los mismos. Estudiamos en este trabajo el modelo de prescripción farmacéutica que actualmente se sigue por los profesionales del SAS, y se valora su calidad como herramienta de trabajo para ello se ha incorporado en el proyecto la emisión de un informe que se entrega a los profesionales sanitarios con recomendaciones para la prescripción a sus pacientes siguiendo los criterios STOPP y que constituye la herramienta de intervención que se ha validado en este estudio. La elección de estos criterios sobre otros como pueden ser los criterios Beers se debe a que los criterios STOPP están agrupados por sistemas y son de fácil uso en el entorno clínico. Así mismo los criterios STOPP han sido validados en el entorno europeo y se adaptan mejor a esta cultura. En este estudio se ha analizado las características de la población polimeditada mayor de 65 años, tanto en el número de medicamentos, como en el uso de recursos así como las características de comorbilidad de esta población a través del índice de comorbilidad de Charlson y las previsiones de mortalidad a un año en los pacientes con estas características. El objetivo de esta tesis es conocer la situación de los polimeditados en el distrito sanitario en estudio, y la eficacia de un seguimiento con criterios de evaluación de la prescripción. En la primera parte se describe la característica de la población polimeditada total del Distrito y su análisis según los criterios STOPP. En la segunda parte se estudia una subpoblación de polimeditados de dos de las áreas, en la que se describe su comportamiento diferenciando grupo control e intervención en cuanto a número de medicamentos, consumos de recursos sanitarios y mortalidad. En este estudio se observa que: 1. En la población polimeditada objeto de este estudio la tasa de polimeditación es del 22,5%, más elevada que la referida a poblaciones de similares características que la sitúa entre un 10 y un 15%. 2. La prescripción inapropiada se sitúa en el 95,5% de la población estudiada (con los criterios directos y los criterios SAS) si bien considerando el total de los criterios fue del 100%. 3. Las prescripciones inapropiadas más frecuentes fueron la administración de AINE en pacientes hipertensos (entre un 31,9% y un 21,3%), la prescripción de inhibidores de la bomba de protones (entre un 85,9% y un 77,9%), y el uso en ancianos de medicamentos de escaso valor terapéutico (entre el 79,3% y el 63,5%). 4. La herramienta informática para la generación de un informe automatizado se ha mostrado eficaz para la identificación de problemas en la prescripción. 5. Se ha encontrado asociación directa entre el número de medicamentos y los factores de Obesidad y presencia de cuidador. 6. No se encontró ninguna asociación entre la polimeditación con los factores: fumador, capacidad funcional y estado cognitivo. 7. Cualquiera de las dos estrategias utilizadas en la población de estudio estrategia que buscan la disminución en el número de medicamentos se muestra eficaz. 8. La presencia de comorbilidad o el ser fumador no incide en la disminución significativa sobre el número de medicamentos. 9. La herramienta STOPP fue más efectiva en el grupo de intervención para los pacientes no obesos y los que tienen cuidador. 10. La intervención consigue una disminución en el consumo de recursos sanitarios (Ingresos, Urgencias, y consultas externas). No obstante, la diferencia solo es significativa en el número de urgencias hospitalaria. El uso de recursos disminuye en el grupo intervención, mientras que en condiciones ambientales y organizacionales similares aumentan en el grupo control. 11. En el estudio, no se ha observado en la evaluación global de los dos grupos, diferencia significativa en la mortalidad de los pacientes polimeditados mayores de 65 años de ambos grupos. Sin embargo, si son interesantes las conclusiones sobre mortalidad en pacientes ancianos polimeditados. En esta situación, la mortalidad fue mayor en los pacientes con presencia de comorbilidad severa, una elevada dependencia funcional o con un cuidador a su cargo.

El abordaje del problema de la polimeditación, debe ser asumido por un equipo multidisciplinar en la que intervengan médicos, farmacéuticos y enfermeras.



LAS REVISTAS CIENTIFICAS SOBRE EL PIE CONTROL BIBLIOGRAFICO, PERFILES EDITORIALES, DIFUSION Y ANALISIS BIBLIOMETRICO

Autor: GIJON NOGUERON, GABRIEL ANTONIO **Universidad:** MÁLAGA **Departamento:** PSIQUIATRIA Y FISIOTERAPIA **Fecha de Lectura:** 12/11/2010 **Dirección:** RUIZ PÉREZ, RAFAEL (Director) LABAJOS MANZANARES, MARÍA TERESA (Codirector) DELGADO LÓPEZ-CÓZAR, EMILIO (Codirector) **Tribunal:** JIMENEZ CONTRERAS, EVARISTO (presidente) CERVERA MARIN, JOSE ANTONIO (secretario) MUNUERA MARTÍNEZ, PEDRO VICENTE (vocal) OSCA LLUCH, JULIA (vocal) GIMENEZ TOLEDO, ELEA RUTH (vocal)

RESUMEN

Esta tesis se plantea como objetivo general identificar y analizar las revistas relacionadas con el pie y la podología, proporcionando al área de las disciplinas del pie un estudio de las características y perfiles editoriales de las mismas, además de un análisis bibliométrico de las más destacadas. Se han analizado 121 revistas científicas relacionadas con el pie, a partir de los directorios de revistas ISSN y Ulrich's Periodical Directory y las bases de datos MEDLINE, CINAHL, SCOPUS y WOS, analizando dentro de nuestro estudio el control bibliográfico, perfil editorial, calidad editorial, difusión, visibilidad y un análisis bibliométrico básico de las revistas científicas identificadas.

Concluyendo que la podología está en un proceso de institucionalización cognitiva propio de disciplinas científicas jóvenes, pudiéndose ver reflejado en el análisis realizado en el trabajo y que las revistas del pie relacionadas con la traumatología y ortopedia son actualmente las que mayor peso tienen dentro de los estudios del pie, aunque sea las revistas de perfil podológico las que en mayor número están presentes. Siendo las revistas más destacadas dentro del área del pie las publicaciones FootAnkle International, Journal of Foot & Ankle Surgery, Journal of the American Podiatric Medical Association y Foot según el análisis de nuestro trabajo.

EFECTIVIDAD DE LA METODOLOGÍA ENFERMERA EN EL MANEJO DEL DOLOR POSTOPERATORIO Y LA MEJORA DE LA SATISFACCIÓN EN PACIENTES INTERVENIDOS CON CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA

Autor: PORRAS GONZÁLEZ, MARIA HELENA **Universidad:** MÁLAGA **Departamento:** ENFERMERÍA Y PODOLOGÍA **Fecha de Lectura:** 26/06/2013 **Dirección:** MORALES GIL, ISABEL MARIA (Director) BARON LOPEZ, FRANCISCO JAVIER (Codirector) **Tribunal:** LABAJOS CLAROS, MARIANO (presidente) LABAJOS MANZANARES, MARÍA TERESA (secretario) MARTINEZ ROCHE, M^a EMILIA (vocal) LINARES ABAD, MANUEL (vocal) GOMEZ GARCIA, CARMEN ISABEL (vocal)

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: Los avances en las nuevas tecnologías, en las técnicas quirúrgicas y anestésicas, han favorecido recuperaciones más rápidas, seguras y fisiológicas tras una intervención quirúrgica, así como el contacto telefónico entre el paciente y la enfermera de forma bidireccional en el postoperatorio nos lanzan hacia un tiempo de ingreso menor tras una cirugía relativamente sencilla. El empleo de un lenguaje estandarizado, comprensible y basado en la evidencia facilita la labor de las enfermeras proporcionándoles los términos adecuados para emitir juicios enfermeros, planificar intervenciones y evaluar los resultados de sus acciones sobre los pacientes (NANDA-I, 2012). **JUSTIFICACIÓN:** La enfermera abarca conocimientos de todas las áreas que hemos de conocer en el preoperatorio para evitar ingresos no previstos. La entrevista preoperatoria de enfermería se complementa con la historia del anestesista y cubre un campo que normalmente queda desierto en la práctica totalidad de las intervenciones programadas en nuestro país, como es el aspecto emocional y social del paciente y su familia. **DISEÑO:** Estudio cuasiexperimental para valorar la eficacia de la intervención preoperatoria enfermera en dos grupos. Fueron incluidas en el estudio 380 personas intervenidas por el servicio de Traumatología del Hospital de Alta Resolución de Benalmádena, divididas en dos grupos: el grupo control está formado por 185 pacientes procedentes de la lista de espera del Hospital Costa del Sol, que completaron el circuito preoperatorio en su hospital de referencia, el grupo intervención está compuesto por 195 pacientes incluidos en la lista de espera del Hospital de Alta Resolución de Benalmádena, intervenidos por el mismo equipo de profesionales del servicio de Traumatología y que siguieron el circuito preoperatorio instaurado en este centro de forma protocolizada. **HIPÓTESIS:** La utilización de la Metodología Enfermera, diagnósticos de Enfermería NANDA, Clasificación de Intervenciones NIC y de Resultados NOC, en la consulta preoperatoria de Enfermería, mejora la satisfacción y favorece el manejo del dolor postoperatorio en el paciente intervenido quirúrgicamente con Cirugía Mayor Ambulatoria. **CONCLUSIÓN:** Ambos grupos de pacientes manifiestan un nivel de satisfacción elevado, si bien existen diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos ($p=0,041$). Los pacientes del grupo control comentan estar muy satisfechos (78,7%) en número menor que los pertenecientes al grupo intervención (87,1%). En cuanto al dolor, el grupo de intervención reflejó un promedio de dolor de 1,66 (EE 0,145), inferior al grupo de control, de media 2,11 (EE 0,168), siendo la diferencia estadísticamente significativa ($p=0,044$). El número de pacientes que han comentado una EVA > 3 es menor en el grupo intervención (11,5%) frente a los del grupo control (20,5%), con una diferencia estadísticamente significativa ($p=0,023$).

EFECTO NEUROPROTECTOR DE DIVERSOS ÉTERES DE HIDROXITIRO SOL

Autor: LÓPEZ LEIVA, INMACULADA **Universidad:** MÁLAGA **Departamento:** ENFERMERÍA Y PODOLOGÍA **Fecha de Lectura:** 04/07/2012 **Dirección:** GONZÁLEZ CORREA, JOSÉ ANTONIO (Director) LOPEZ VILLODRES, JUAN ANTONIO (Codirector) DE LA CRUZ CORTÉS, JOSÉ PEDRO (Codirector) **Tribunal:** TEJERINA SANCHEZ, MARIA TERESA (presidente) MUÑOZ MARÍN, JAVIER (secretario) SUAREZ GONZALEZ, M. ELENA (vocal) LABAJOS MANZANARES, MARÍA TERESA (vocal) VAZQUEZ CARRERA, MANEL (vocal)

RESUMEN

Cada día hay más estudios que demuestran que muchas de las propiedades beneficiosas del aceite de oliva virgen son debidas a su contenido en polifenoles, destacando el hidroxitirosol por su mayor poder antioxidante. El hidroxitirosol presenta un inconveniente y es su baja liposolubilidad. En un intento de mejorar su perfil farmacodinámico y farmacocinético se han sintetizados derivados, éteres de hidroxitirosol, con distinta longitud de cadena alquílica, para aumentar la biodisponibilidad y mantener sus propiedades beneficiosa intactas. El presente trabajo se ha planteado con el objetivo de valorar el posible efecto neuroprotector de estos derivados en un modelo experimental de hipoxia-reoxigenación. En los experimentos in vitro se ha usado cortes cerebrales de ratas sometidas a dicho modelo e incubadas a diferentes concentraciones de los éteres (etil, butil, hexil, octil y dodecil de hidroxitirosol); y para los experimentos ex vivo, se ha administrado a ratas una dosis de 20 mg/Kg/día de dichos éteres, por vía oral, durante 7 días. En ambos experimentados se han medido diferentes parámetros que definen el estrés oxidativo y nitrosativo, parámetros inflamatorios (prostaglandinas E2 e interleucinas 1 B) y parámetros de muerte celular. Los resultados en los experimentos in vitro aportan un efecto neuroprotector, relacionándose directamente con su capacidad antiperoxidativa lipídica pero participando también en dicho efecto una inhibición de la concentración tisular de prostaglandina E2. El mayor efecto neuroprotector se produce con el derivado butílico y el mayor efecto antioxidante con los derivados de 4 a 8 átomos de carbono. Tras la administración oral confirma un efecto neuroprotector con los derivados hexílico, octílico y dodecílico, es decir, los de mayor cadena alquílica. La reducción en la producción de óxido nítrico y de interleucina 1B podría ser un mecanismo coadyuvante el antioxidante para explicar el efecto neuroprotector de estos derivados. Este trabajo demuestra que estos derivados de hidroxitirosol podrían constituir una alternativa en la profilaxis de la enfermedad vascular cerebral, aunque hacen falta estudios farmacocinéticos y farmacodinámicos que concreten la longitud óptima de la cadena hidrocarbonada y elegir el compuesto que prosiga en la investigación traslacional. Además abre puertas a futuros trabajos que profundicen en los mecanismos implicados en la neuroprotección.

EFICACIA DEL ACEITE DE OLIVA EN LA PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES INMOVILIZADOS EN ATENCIÓN PRIMARIA. ENSAYO CLÍNICO ALEATORIZADO, MULTICÉNTRICO, PARALELO, TRIPLE CIEGO, DE NO INFERIORIDAD

Autor: LUPIÁÑEZ PÉREZ, INMACULADA **Universidad:** MÁLAGA **Departamento:** ENFERMERÍA Y PODOLOGÍA **Fecha de Lectura:** 19/12/2014 **Dirección:** MORALES ASENCIO, JOSE MIGUEL (Director) MORILLA HERRERA, JUAN CARLOS (Codirector) **Tribunal:** GONZÁLEZ CORREA, JOSÉ ANTONIO (presidente) CANCA SÁNCHEZ, JOSÉ CARLOS (secretario) ARANDA GALLARDO, MARTA (vocal) HUESO MONTORO, CÉSAR (vocal) MARÍN FERNANDEZ, BLANCA (vocal)

RESUMEN

Las úlceras por presión representan un importante problema de salud pública y tienen un importante impacto económico en los sistemas de salud. La mayoría de los estudios para prevenir las úlceras por presión se han llevado a cabo en contextos hospitalarios, usando ácidos grasos hiperoxigenados (AGHO) y hasta la fecha, no se ha realizado ningún estudio específico con aceite de oliva virgen extra (AOVE) en el entorno domiciliario.

Material y método

Objetivo principal: evaluar si la utilización de AOVE no es inferior a los AGHO en la prevención de úlceras por presión (UPP) en pacientes inmovilizados en el entorno domiciliario.

Diseño: Ensayo clínico aleatorizado multicéntrico, paralelo, a triple ciego, de no inferioridad.

Ámbito: Población consultante de centros de salud andaluces.

Muestra: 831 pacientes inmovilizados en riesgo de padecer UPP.

ESTILOS, ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE Y RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE GRADO DE FISIOTERAPIA

Autor: DA CUÑA CARRERA, IRIA **Universidad:** MÁLAGA **Departamento:** PSIQUIATRIA Y FISIOTERAPIA **Fecha de Lectura:** 29/11/2012 **Dirección:** LABAJOS MANZANARES, MARÍA TERESA (Director) BARON LOPEZ, FRANCISCO JAVIER (Director) GUTIERREZ NIETO, MANUEL (Director) **Tribunal:** LABAJOS CLAROS, MARIANO (presidente) MORENO MORALES, NOELIA (secretario) GONZALEZ REPRESAS, ALICIA (vocal) LANTARON CAEIRO, EVA MARIA (vocal) PAZOS ROSALES, JOSÉ MANUEL (vocal)

RESUMEN

En el presente estudio se pretende conocer los estilos de aprendizaje desarrollados, así como las estrategias de aprendizaje cognitivas y metacognitivas utilizadas por los estudiantes universitarios de Grado en Fisioterapia y determinar la relación que guardan dichas variables con el rendimiento académico. Estas variables, es decir los estilos, las estrategias y el rendimiento académico las estudiaremos en función de diferentes parámetros socio-demográficos y socio-educativos. Entre las variables socio-demográficas estudiadas se encuentran la edad, el género, la situación laboral, el tener otras obligaciones además de los estudios y la residencia durante el curso académico. Con respecto a las variables socio-educativas nos propusimos conocer la influencia del curso, la nota de acceso, la vía de acceso, la elección de la carrera como primera opción, ser repetidor/a y el nivel educativo de los progenitores. La población objeto de estudio son los estudiantes universitarios de Grado en Fisioterapia de la Facultad de Pontevedra de la Universidad de Vigo, matriculados en el curso 2010-2011. La muestra está formada por 151 estudiantes lo que supone una tasa de respuesta del 80,31%. El método de investigación utilizado ha sido el método descriptivo e inferencial de tipo observacional y transversal. La técnica utilizada para la obtención de los datos ha sido el cuestionario de autoinforme administrado en formato papel y el posterior acceso al expediente académico previo consentimiento del alumnado. Para la evaluación de los estilos de aprendizaje se ha utilizado el Cuestionario Honey Alonso de Estilos de Aprendizaje (CHAEA) elaborado por Alonso (1992). La evaluación de las estrategias cognitivas se obtuvo a través de Cuestionario de Estrategias Cognitivas de Aprendizaje y Estudio (CECAE), llevado a cabo por Valle, González Cabanach, Rodríguez Martínez, Núñez y González Pienda (2006). Para evaluar las estrategias metacognitivas se usó el Cuestionario de Estrategias de Control de Estudio (ECE), de Hernández y García (1995). Para el cálculo del rendimiento académico hemos usado de forma individualizada la nota media y las tasas de rendimiento, éxito e intento obtenidas en el curso 2010-2011. Para el estudio descriptivo de la muestra hemos empleado indicadores de tendencia central e indicadores de dispersión. En cuanto a la correlación de las variables, para comparar las variables cuantitativas con las cualitativas usamos las Pruebas T-Student y Anova para dos grupos o más de dos grupos respectivamente, y para la comparación de dos variables numéricas hemos utilizado la correlación lineal de Pearson (correlaciones bivariadas). De todo ello concluimos: La utilización de estrategias de aprendizaje se relaciona positivamente con el rendimiento académico del alumnado, siendo las alumnas las que usan en general más estrategias de aprendizaje. Además los estilos reflexivo y/o teórico se relacionan con mejores notas medias, los cuales se corresponden con los estilos predominantes del alumnado de Grado en Fisioterapia. En cuanto a la edad, el alumnado de mayor edad es más teórico y el de menor edad más activo. Los que poseen mayores edades son los que compaginan estudio y trabajo y esta condición se relaciona significativamente con el estilo pragmático. Destacar que los estudiantes que poseen un trabajo bastante o muy relacionado con la fisioterapia, y aquellos que les coincide el horario laboral y académico desarrollan más estrategias de elaboración. Los mayores de 25 años poseen de forma significativa valores más bajos en todos los indicadores de rendimiento académico, exceptuando la tasa de intento. Los de menor edad son los que residen con su familia durante el curso académico y esto se relaciona estadísticamente con una mayor nota media; éstos además no compaginan estudio y trabajo lo cual se asocia significativamente a una mayor tasa de rendimiento y de éxito. Los que poseen más edad, son los que poseen otras obligaciones además de los estudios lo que guarda una relación inversa con todas las tasas de rendimiento, no produciéndose en este caso significación. Con respecto al curso hemos encontrado que el alumnado de cuarto curso utiliza de forma significativa más estrategias de selección que el de primer curso; y más estrategias de organización y supervisión-revisión que el de primer y tercer curso. En estas estrategias puntúan también más alto que los de segundo curso. Esto se relaciona con el rendimiento académico, ya que a medida que se avanza en cursos se posee mejor rendimiento académico.

PARAMETRIZACIÓN EN TIEMPO REAL DE LA FUNCIÓN CINEMÁTICA Y NEUROMUSCULAR DE LA MANO

Autor: MARTIN MARTIN, JAIME **Universidad:** MÁLAGA **Departamento:** PSIQUIATRIA Y FISIOTERAPIA **Fecha de Lectura:** 12/12/2013 **Dirección:** LABAJOS MANZANARES, MARÍA TERESA (Director) CUESTA VARGAS, ANTONIO INGNACIO (Director) **Tribunal:** GARCIA ROMERO, JERONIMO CARMELO (presidente) GALAN MERCANT, ALEJANDRO (secretario) ARROYO MORALES, MANUEL (vocal) MUNUERA MARTÍNEZ, PEDRO VICENTE (vocal) FERNÁNDEZ LAO, CAROLINA (vocal)

RESUMEN

La presente tesis doctoral tiene por objetivo realizar la parametrización en tiempo real de las funciones de la mano utilizando para ello como complemento la electromiografía y la captación de movimiento mediante la acelerometría. La mano es un elemento fundamental en el desarrollo de la vida cotidiana para el ser humano, siendo el elemento clave de interacción con el entorno. Existen diferentes sistemas de parametrización (dispositivos que ofrecen la posibilidad de obtener variables cuantitativas sobre el desarrollo de la funcionalidad en tiempo real) entre ellos se encuentra la electromiografía, la cinemática, la cinética, las técnicas de imagen, los sistemas de grabación ópticos o las técnicas de neuroimagen. La acelerometría por si sola nos permite identificar pequeñas variaciones que se producen en los movimientos de los diferentes segmentos corporales (mano), los cuales si se complementan en tiempo real con la electromiografía (análisis de la actividad eléctrica muscular) ayudarán a identificar el origen de dichas variaciones o anomalías. Se diseñó un estudio de tipo transversal descriptivo fundamentado en el análisis de dos tipos de variables objetivas y subjetivas. En las objetivas: medidas antropométricas, dinamometría, acelerometría y electromiografía. En las subjetivas: QuickDash y ULFI. Por medio de ambos sistemas (acelerometría y electromiografía) en tiempo real y de forma sincronizada se midió la funcionalidad de la mano en seis gestos funcionales. Dichos gestos fueron: pinza terminal, termino lateral y de tripode; agarres de fuerza, extensión y esférico. Los datos obtenidos se escalaron basándose en "R" y se analizaron por medio de un código diseñado en "Matlab" denominado "Análisis de rectas" el cual identifica las diferentes fases del movimiento (estáticas y dinámicas). La acelerometría se midió con el Aceleglove (seis sensores inerciales de aceleración uno en cada dedo y un sexto en la palma) y la electromiografía con el Mega ME 6000 (seis canales musculares: región tenar, hipotenar, dorsal interóseo, flexores de muñeca, flexores del carpo y extensores de muñeca). Las variables principales de resultado se centraron sobre la variación de la aceleración y los picos máximos de electromiografía, realizando un análisis descriptivo basado en medias y desviación estándar de los mismos. En base a los resultados obtenidos se identificaron tres vectores como directores del movimiento, los cuales, por medio del análisis de los resultados obtenidos, permitieron identificar si la mano permanecía en cada una de las diferentes fases. Los vectores directores fueron el pulgar, índice y palmar; siendo el primero de ellos el que mejores resultados ofrece. En relación a la electromiografía el músculo que mayor actividad desarrolló durante las diferentes tareas fue en la región tenar: flexor común largo del pulgar. El gesto que mayor actividad muscular requirió de forma global fue el agarre en trípode. Esto demostró por tanto que es posible unificar dos instrumentos de medida de diferente índole (acelerometría y electromiografía), siendo posible la interpretación de sus datos y la obtención de nuevas variables y su enfoque clínico hacia la evaluación y tratamiento funcional de los futuros pacientes.

VALORACIÓN DEL PIE MEDIANTE RESULTADOS FUNCIONALES E INFORMADOS POR EL PACIENTE

Autor: PÁEZ MOGUER, JOAQUÍN **Universidad:** MÁLAGA **Departamento:** PSIQUIATRIA Y FISIOTERAPIA **Fecha de Lectura:** 29/06/2012 **Dirección:** CUESTA VARGAS, ANTONIO INGNACIO (Director) LABAJOS MANZANARES, MARÍA TERESA (Codirector) **Tribunal:** GARCÍA PARRA, ANA MARÍA (presidente) ORTEGA ÁVILA, ANA BELÉN (secretario) GORDILLO FERNANDEZ, LUIS MARIA (vocal) MARTÍNEZ NOVA, ALFONSO (vocal) SALCINI MACIAS, JOSE LUIS (vocal)

RESUMEN

Como propósito de este estudio tenemos por un lado la adaptación y validación del cuestionario Foot Function Index a la población española con 201 participantes. Los resultados han demostrado que el Foot Function Index es una herramienta fiable (CCI=95%) y válida .

Otro objetivo del trabajo ha sido, el de la valoración de las presiones plantares con la introducción de elementos ortésicos.

Sobre una muestra de 26 pacientes, se evaluaron las presiones plantares de forma objetiva con el sistema Biofoot/IBV® de plantillas instrumentadas, seleccionandose 4 zonas del pie (anterior-posterior-interna-externa) y 4 sensores. Se analizaron las presiones plantares con la colocación dentro del calzado de una cuña posterior de 4° en varo y un alza posterior de 5mm.

Los resultados muestran un aumento de presiones plantares, estadísticamente significativas, en la zona postero-interna y antero-externa cuando se colocaba la cuña en varo, y un aumento en la zona postero-externa y antero-interna, cuando se colocaba el alza de talón.

INFLUENCIA E INCIDENCIA DE LA PATOLOGÍA METATARSUS ADDUCTUS EN EL DESARROLLO DEL HALLUX ABDUCTUS VALGUS Y DEL METATARSO PRIMUS VARUS

Autor: CERVERA MARIN, JOSE ANTONIO **Universidad:** MÁLAGA **Departamento:** PSIQUIATRIA Y FISIOTERAPIA **Fecha de Lectura:** 02/07/2010 **Dirección:** LABAJOS MANZANARES, MARÍA TERESA (Director) BARON LOPEZ, FRANCISCO JAVIER (Codirector) **Tribunal:** LABAJOS CLAROS, MARIANO (presidente) MORALES GIL, ISABEL MARIA (secretario) GORDILLO FERNANDEZ, LUIS MARIA (vocal) PALOMO TOUCEO, INMACULADA CONCEPCIÓN (vocal) RAMOS GALVAN, JOSE (vocal)

RESUMEN

OBJETIVOS: Se ha estudiado la relación que existe entre el aumento del ángulo Metatarsus Adductus (MA) en la aparición de Hallux Abductus Valgus (HAV) y del Metatarso Primus Varus (MPV) en una población joven en la que se encuentra formada su estructura ósea. **METODOLOGÍA:** Para realizar este estudio se han tomado 490 pies pertenecientes a 245 personas (los mismos izquierdos y derechos). Se han medido 256 pies de hombres y 234 pies de mujeres con una media de edad de $23,78 \pm 2,54$ de los cuales se han tomado 249 pies para el grupo control (ángulo de Metatarso Adductus no patológico) y 241 pies para el grupo con ángulo de Metatarso Adductus patológico. El protocolo seguido consistió en la medida y registro de las variables de los ángulos de Metatarso Adductus, Hallux Abductus Valgus e Intermetatarsal, para ello se tomaron radiografías dorso-plantares en carga de ambos pies a un metro de distancia con una inclinación del tubo de rayos X a 15° con respecto a la vertical, fue determinada esta angulación a partir de los grados de declinación de los metatarsianos en el plano sagital, y centrado el foco entre los tubérculos del escafoide, la Rx fueron digitalizadas. Para el cálculo de las distintas angulaciones se utilizó el programa AutoCAD * 2007. **RESULTADOS:** Para el tratamiento de datos se utilizó el programa SPSS® versión 15.0 y el programa R: Development Core Team. Los resultados obtenidos indicaron que la metodología seguida para la medición de los ángulos es fiable a través del coeficiente intraclass ($p < 0.0001$). El ser mujer presenta una incidencia mayor de HAV ($p < 0.0001$) y de MPV ($p < 0.001$). El ser hombre presenta una incidencia mayor de MA ($p < 0.05$). No existe una incidencia mayor de HAV ni de MPV en los pies con MA ($p = 0.11$). Las mujeres presentan valores más altos de MTT cuanto mayor es su ángulo de HAV ($p = 0.05$). La mujer presenta valores más altos de HAV cuanto mayor es su edad ($p < 0.001$). No se aprecia una interacción significativa entre el grupo de MA y el ángulo de HAV ($p = 0.37$). El grupo de MPV normal presenta valores más altos de MA cuanto más aumenta el ángulo de HAV ($p < 0.05$). Los hombres con HAV patológico presentan una reducción significativa del MA, mientras que las mujeres presentan un ligero aumento ($p < 0.001$). **CONCLUSIONES:** No existe relación entre tener previamente un Metatarsus Adductus para padecer un Hallux Abductus Valgus o un Metatarso Primus Varus. El aumento del ángulo de Metatarsus Adductus no es el factor causante y principal para padecer una patología de Hallux Abductus Valgus o Metatarso Primus Varus, en este último incluso disminuye. El ser mujer influye en la posibilidad de padecer un Hallux Abductus Valgus y un Metatarso Primus Varus. Tener un Hallux Abductus Valgus influye en la posibilidad de padecer un Metatarsus Primus Varus. El ser hombre influye en la posibilidad de tener un Metatarsus Adductus. El aumento de edad en la mujer influye en la posibilidad de tener un Hallux Abductus Valgus.

ENTORNO DE PRÁCTICA, COMPETENCIA PROFESIONAL EN PROFESIONALES ENFERMEROS DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA Y RESULTADOS DE LA ATENCIÓN SANITARIA

Autor: CANCA SÁNCHEZ, JOSÉ CARLOS **Universidad:** MÁLAGA **Departamento:** ENFERMERÍA Y PODOLOGÍA **Fecha de Lectura:** 25/06/2012 **Dirección:** MORALES ASENCIO, JOSE MIGUEL (Director) MORALES GIL, ISABEL MARIA (Codirector) **Tribunal:** LABAJOS MANZANARES, MARÍA TERESA (presidente) BARON LOPEZ, FRANCISCO JAVIER (secretario) GARCÍA CARO, Mª PAZ (vocal) GRANADOS GAMEZ, GENOVEVA (vocal) HUESO MONTORO, CÉSAR (vocal)

RESUMEN

Durante los últimos 25 se ha producido un cambio radical en el perfil de los usuarios de los servicios sanitarios. Además de forma prácticamente simultánea se ha ido aumentando progresivamente la producción científica por parte de los profesionales enfermeros para hacer frente a los nuevos retos asistenciales derivados de los nuevos escenarios propios de este nuevo perfil. Por otro lado, en las Organizaciones Sanitarias tienen lugar dos acontecimientos de especial relevancia. En primer lugar, la toma de conciencia del impacto de los entornos práctica no sólo en los profesionales enfermeros sino también en los pacientes en términos de resultados de la atención (mortalidad, reingresos, infecciones, upp, etc. Por otro lado, se ha producido un importante aumento de la complejidad de las organizaciones sanitarias que las ha hecho menos seguras dando lugar al aumento de la incidencia de Eventos Adversos. En este sentido es importante tener en cuenta que las publicaciones al respecto y el resultado y el resultado de las herramientas metodológicas de seguridad de carácter prospectivo, como es el caso del Análisis Modal de Fallos y Efectos y de carácter retrospectivo, como en el caso de Análisis de Causas Raíz, ponen de manifiesto que el principal causa de Eventos Adversos es la cualificación de los profesionales. Esta es la razón por la que las Organizaciones Sanitarias comienzan a desarrollar Modelos de Gestión de Competencias dirigidos a garantizar la cualificación de sus profesionales como la alternativa al aprendizaje organizacional y a la Seguridad de los Pacientes. La Agencia Sanitaria Costa del Sol, es una organización con un serio compromiso con la calidad. Es lógico pensar por lo tanto que todos los elementos dirigidos a implantar las políticas de calidad contribuyen a la creación de Entornos de Práctica cercanos a la excelencia. Cabría preguntarse, no obstante, si todos estos elementos trascienden a la práctica enfermera y sobre todo si influye en los entornos de práctica y los resultados asistenciales. En este sentido el objetivo general de esta tesis es determinar la relación entre los entornos de práctica, el nivel de competencias de los enfermeros de la Agencia Sanitario Costa del Sol y los resultados de la atención (estancia media, mortalidad e indicadores AHRQ). Es importante conocer si las características intrínsecas de una organización trasciende en la práctica enfermera sobre todo cuando hay estudios que cuestionan el impacto de los elementos de calidad en los resultados asistenciales.



ESTRÉS, ENGAGEMENT Y RENDIMIENTO ACADÉMICO DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA EN LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS

Autor: GARCÍA RODRÍGUEZ, JOSÉ JUAN **Universidad:** MÁLAGA **Departamento:** PSIQUIATRIA Y FISIOTERAPIA **Fecha de Lectura:** 13/06/2013 **Dirección:** LABAJOS MANZANARES, MARÍA TERESA (Director) BARON LOPEZ, FRANCISCO JAVIER (Director) **Tribunal:** MORALES GIL, ISABEL MARIA (presidente) IGLESIAS PARRA, MARIA ROSA (secretario) SOTO GONZÁLEZ, MERCEDES (vocal) GUTIERREZ NIETO, MANUEL (vocal) LANTARON CAEIRO, EVA MARIA (vocal)

RESUMEN

Con el presente trabajo nos propusimos conocer el estrés generado por las prácticas clínicas de los alumnos de segundo y tercer curso de grado en Enfermería. También queríamos saber la vinculación psicológica de los estudiantes con sus estudios (engagement académico). Se pretendía conocer el grado de influencia de estas variables en el rendimiento académico de los practicum I y II-III. Así como, la posible relación de estas variables con aquellas otras socioeconómicas y educativas. La población estudiada son los estudiantes matriculados en los practicum I y II-III, durante el curso académico 2011-2012, en cualquiera de los centros docentes pertenecientes a la UMA en la provincia de Málaga. Durante ese curso académico solo se impartían los practicum I, II y III, correspondientes a segundo y tercer curso de Grado en Enfermería. La muestra final estuvo integrada por 229 alumnos que supone una tasa de respuesta de 53,38%. Se ha realizado un estudio observacional, correlacional y trasversal. Para recoger la información se utilizó un cuestionario on-line que le fue enviado a los alumnos a su correo electrónico. Se elaboró un cuestionario tipo autoinforme, en el que se incluyeron las variables sociodemográficas y socioeducativas con un total de 11 ítems. Para conocer los escenarios que ocasionan estrés se utilizó el cuestionario Kezkak. Para medir el engagement académico utilizamos el Utercht work engagemnt scale student (UWES-S) y para la variable rendimiento académico utilizamos la nota obtenida en practicum I y la media de las obtenidas en los practicum II y III. Se realizó análisis estadístico de los datos obtenidos tras la realización de la encuesta, Las variables cualitativas se han evaluado mediante el test de la Chi-cuadrado. Para analizar si existían diferencias significativas en las medias de una variable cuantitativa en dos grupos, se comenzó analizando la normalidad de la variable mediante el test de Shapiro-Wild. En caso de que la distribución fuera normal se aplicó la t-student, en caso contrario se aplicó el test no paramétrico de U de Mann-Whitney. Para analizar si existían diferencias significativas en las medias de una variable cuantitativa en tres grupos y tras analizar la normalidad de la variable se aplicó para el caso paramétrico el test ANOVA y para el caso no paramétrico el test de Kruskall-Wallis. Como conclusiones podemos destacar que: 1.Respecto de las variables sociodemográficas debemos destacar la mayor edad en aquellos alumnos que trabajan, que los que no trabajan; dentro de aquellos los que los hacen a jornada completa, tienen más edad que los que trabajan en una jornada parcial; aquellos que trabajan y les coincide la jornada laboral con el horario escolar tienen más edad que a los que no les coinciden ambos horarios. También hay más edad en los que tienen a su cargo otras obligaciones, Tienen mayor edad los alumnos que escogieron la carrera de Enfermería como primera opción de matrícula y los que ingresaron por el itinerario Técnico Superior de FP, siendo estas diferencias significativas.2.Las dimensiones que más estrés causan en la realización de las prácticas clínicas son: Falta de competencia, Impotencia e incertidumbre y Dañarse en la relación con el enfermo. 3.Nuestros datos globales nos informan que las prácticas clínicas ocasionan a nuestros alumnos un nivel próximo a bastante estresados, puntuación de 1,82 en la escala likert que hemos utilizado para medir su estrés 4.El estrés percibido por las mujeres ha sido superior al de los hombres en todas las dimensiones. Pero hay diferencias significativas en ocho de las nueve dimensiones 5.Los estudiantes que eligen estudiar enfermería como primera opción tienen mayor nivel de estrés en el factor Impotencia e incertidumbre que aquellos que no eligieron estudiar enfermería como primera opción 6.En cuanto a las dimensiones de su implicación (engagement), están en puntuaciones por encima de 3 tanto en vigor como en absorción, lo que utilizando la analogía de la escala likert usada para señalar su nivel de vinculación sería entre Regularmente y Bastantes veces. Destacamos la puntuación obtenida en la dimensión dedicación con valores por encima de 5 que sitúan a nuestros estudiantes entre el nivel Casi siempre y Siempre. 7.Hemos hallado una correlación positiva entre los resultados académicos del practicum II-III y las dimensiones vigor y absorción, a mayor nivel de vigor y absorción mayores puntuaciones en las notas del Practicum II-III. 8.Hemos obtenido unos datos que informan de una tendencia en cuanto a que el estrés percibido en prácticas clínicas puede ser un detonante del engagement de estos mismos alumnos. Nuestros datos afirman que el engagement no actúa modulando el estrés sufrido por los alumnos al realizar las prácticas clínicas.

ESTUDIO DEL EFECTO DE DIVERSOS ÉTERES DE HIDROXITIRO SOL SOBRE EL FUNCIONALISMO PLAQUETARIO

Autor: REYES DE LA VEGA, JOSÉ JULIO **Universidad:** MÁLAGA **Departamento:** FARMACOLOGIA Y PEDIATRIA **Fecha de Lectura:** 28/03/2012 **Dirección:** GONZÁLEZ CORREA, JOSÉ ANTONIO (Director) Muñoz Marín, Javier (Codirector) DE LA CRUZ CORTÉS, JOSÉ PEDRO (Codirector) **Tribunal:** TEJERINA SANCHEZ, MARIA TERESA (presidente) GUERRERO LORIGUILLO, ANA M. (secretario) GÁLVEZ PERALTA, JULIO JUAN (vocal) ESPARTERO SANCHEZ, JOSE LUIS (vocal) LABAJOS MANZANARES, MARÍA TERESA (vocal)

RESUMEN

Actualmente a los polifenoles del aceite de oliva virgen, en especial al hidroxitirosol, se les atribuye la menor incidencias de enfermedades cardiovasculares que proporciona la dieta mediterránea. la prevención en estos fenómenos es crucial. Con el objeto de modificar los perfiles farmacocinético y farmacodinámico del hidroxitirosol, la síntesis de éteres de hidroxitirosol se ha propuesto como una nueva alternativa para aumentar su biodisponibilidad, pero que mantengan intactas sus propiedades: antioxidante, antiinflamatoria, antimicrobiana, antiterogénica y antimutagénica. El presente trabajo se ha planteado con el objetivo de valorar el efecto de estos derivados sobre el funcionalismo plaquetario respecto al propio hidroxitirosol. En los experimentos in vitro se ha usado muestras sanguíneas humanas, de voluntarios sanos, incubándose diferentes concentraciones de los éteres (etil, butil, hexil, octil y dodecil de hidroxitirosol); y para los experimentos ex vivo, se ha administrado a ratas dosis de 20 y 50mg/kg/día de dichos éteres, por vía oral, durante 7 días. En ambos experimentos se han medido diferentes parámetros que definen el funcionalismo plaquetario: agregación plaquetaria, producción de tromboxano plaquetario, de prostaciclina vascular y de nitritos; también se han determinado parámetros inflamatorios: prostaglandinasE2 e interleucinas 1. Los resultados aporta que los éteres de hidroxitirosol usados inhiben la agregación plaquetaria en mayor medida que el propio hidroxitirosol, y que dicha inhibición se produce a concentraciones menores que las que hacen falta para modificar los parámetros que definen el funcionalismo plaquetario. El hecho de que estos compuestos presenten una actividad más selectiva para COX-2 que para la COX-1, y que para el óxido nítrico aumenten la actividad constitutiva y disminuya la inducible, hace pensar que poseen un efecto regulador sobre las vías de la inflamación; de hecho que se demuestra porque todos los éteres de estudio disminuyen la producción de IL-1 . Estos resultados se confirman tras la administración oral a los animales de experimentación, presentando un perfil bifásico, donde el derivado hexílico es el mejor candidato tanto en los experimentos in vitro como en los ex vivo. Estos derivados pueden constituir una buena alternativa al propio hidroxitirosol, si se pudiera considerar como profiláctico en la enfermedad vascular, y abre puertas a futuros trabajos en modelos de enfermedad vascular, donde poder profundizar en los mecanismos antiplaquetarios que están implicados.

FACTORES DE RIESGO Y PROTECTORES EN EL SUICIDIO. UN ESTUDIO DE CASOS Y CONTROLES

Autor: ANTON SAN MARTIN, JOSE MIGUEL **Universidad:** MÁLAGA **Departamento:** PSIQUIATRIA Y FISIOTERAPIA **Fecha de Lectura:** 05/04/2011 **Dirección:** SANCHEZ GUERRERO, EDUARDO (Director) PÉREZ COSTILLAS, LUCÍA (Codirector) LABAJOS MANZANARES, MARÍA TERESA (Codirector) **Tribunal:** GONZÁLEZ CORREA, JOSÉ ANTONIO (presidente) MORALES ASECIO, JOSE MIGUEL (secretario) GABALDÓN BRAVO, EVA MARÍA (vocal) CIBANAL JUAN, MANUEL LUIS (vocal) FERRER HERNANDEZ, M^a ELENA (vocal)

RESUMEN

Introducción: La tasa mundial de mortalidad por suicidio es de 14,5 por 100.000 habitantes y constituye la décima causa de muerte en todo el mundo, alcanzando cifras de 12 por 100.000 en hombres y de 3 por 100.000 hab. En mujeres, en España. Uno de los Distritos Sanitarios con mayor incidencia de suicidio es el Área sanitaria Norte de Málaga, en la comarca de Antequera, con tasas medias anuales en algunos pueblos de hasta 48,4 por 100.000 hab., con carácter endémico. Conocer los factores de riesgo en determinados grupos poblacionales ayudarían enormemente a la implementación de programas preventivos en este problema. **Objetivos:** 1. Identificar los factores psicosociales que presentan los sujetos que se suicidan en la Comarca de Antequera. 2. Identificar las características personales y familiares, (métodos, tentativas previas, antecedentes, experiencias de abuso en la infancia) presentes en los sujetos suicidas de la Comarca de Antequera. 3. Identificar los factores psicopatológicos que presentan los suicidas de la Comarca de Antequera. 4. Describir el tipo, la intensidad y acumulación de sucesos vitales adversos previos al suicidio. 5. Describir el proceso de interacción/mediación de los factores de riesgo y protectores implicados en el suicidio consumado. **Material y métodos:** Estudio de casos y controles de base poblacional mediante el método de la autopsia psicológica en el ámbito de la Comarca de Antequera. Los casos se seleccionaron a partir del listado de suicidios ocurridos entre 2004-2008, del Instituto de Medicina Legal de Málaga. Se contactó con los familiares para proceder a la autopsia psicológica y obtención del cuestionario diagnóstico de FIGS, Escala de Ramsey y Cuestionario General. Los controles se reclutaron de forma aleatoria a partir de la base de datos de usuarios del Distrito Sanitario, a los que se les recogió la misma información, a excepción de la autopsia psicológica. A todos los participantes se les solicitó consentimiento informado. **Resultados:** El total de casos fue de 92 (74 hombres y 18 mujeres), con una media de edad de 58.66 años (DE: 19.67). La tasa media anual de suicidio fue de 32.11 por 100.000 hab. en hombres y 7.67 por 100.000 hab. en mujeres. La mayoría de suicidas conviven con familia propia (58.6% en los casos, frente a un 75.7% en los controles), con un 60% de la muestra con estudios primarios y una baja ocupación laboral en los suicidas (31.4%). Presentar antecedentes de suicidios incrementa el riesgo (OR: 12.98 IC95%: 5.70-29.54) y en el 67.1% de los casos, el suceso vital adverso más frecuente eran los conflictos familiares. El modelo de regresión logística multivariado de factores, tras los distintos pasos de construcción del mismo, dos factores de riesgo emergieron significativamente: la presencia de trastorno mental (OR: 5.55 IC95%: 2.01-15.26) y la separación temprana del padre (OR: 6.65; IC95%: 1.57-28.08). La inclusión de los sucesos vitales adversos en el modelo, identificó como factor de riesgo adicional a los conflictos familiares (OR: 3.80 IC95%: 1.22-11.84). **Conclusiones:** Existen tasas de suicidio por encima de la media en la Comarca de Antequera, con factores de riesgo importantes como los antecedentes familiares de suicidio, los conflictos familiares, la presencia de trastorno mental y la separación temprana del padre.

ANÁLISIS Y VALORACIÓN DE LA INSERCIÓN LABORAL EN RELACIÓN A LA FORMACIÓN RECIBIDA POR LOS TITULADOS EN FISIOTERAPIA EN LAS UNIVERSIDADES ANDALUZAS.

Autor: ARMENTA PEINADO, JUAN ANTONIO **Universidad:** MÁLAGA **Departamento:** PSIQUIATRÍA Y FISIOTERAPIA **Fecha de Lectura:** 02/12/2011 **Dirección:** LABAJOS MANZANARES, MARIA TERESA (Director) SÁNCHEZ GUERRERO, EDUARDO (Codirector) **Tribunal:** LABAJOS CLAROS, MARIANO (presidente) MORALES GIL, ISABEL MARIA (secretario) REBOLLO, JESUS (vocal) GUTIERREZ NIETO, MANUEL (vocal) GARCÍA RIOS, MARIA DEL CARMEN (vocal)

RESUMEN

En el presente estudio, el objetivo general ha sido analizar y valorar la inserción laboral en el campo profesional de la Fisioterapia, en relación a la formación recibida por los Diplomados Universitarios en Fisioterapia en las Universidades andaluzas, durante el periodo 2003 al 2009. Se ha prestado especial atención a las etapas pre-postgrado y a los procesos de Orientación e Inserción Profesional/Laboral, y como todo ello ha podido influir en la situación laboral de los fisioterapeutas andaluces en el periodo especificado, comparando los resultados con otros estudios. Para ello se procedió a una revisión bibliográfica sobre estos temas, en sus vertientes académicas y profesionales. El universo poblacional estuvo configurado por los titulados universitarios de Fisioterapia de las Universidades andaluzas (Almería, Cádiz, Granada, Jaén, Málaga y Sevilla) desde 2003 al 2009 inclusive, ascendiendo a 1953 individuos. La muestra la formaron los titulados que aceptaron participar en el estudio, mediante el acceso a una plataforma virtual (on-line), y que fueron 406 (20.79% de la Población objeto de estudio). El diseño del estudio es de tipo observacional, transversal, descriptivo e inferencial, habiéndose llevado a cabo a lo largo de cinco fases. En una primera fase, tras el diseño "Ad Hoc" del cuestionario (65 ítems), tomando como referencia algunos aspectos de estudios sobre inserción laboral, se envió el mismo a expertos externos en el campo disciplinar de la Fisioterapia y de inserción laboral, para sus aportaciones y validación. En una segunda fase, se procedió al estudio piloto con 20 graduados. En una tercera fase, se invitó a participar en la encuesta a los titulados (a través del Colegio de Fisioterapeutas de Andalucía -94.5%- y directamente a titulados de las Universidades citadas -5.5%). En una cuarta fase se recogieron todos los datos y se procedió a la descripción y análisis inferencial de las respuestas significativas, habiéndose optado por trabajar con una probabilidad de error del 0.1% ($p < 0.001$). En la quinta fase se compararon y discutieron los resultados obtenidos en relación a documentos sobre la inserción laboral de los fisioterapeutas y otros titulados universitarios. Para el análisis de los datos se ha utilizado el paquete estadístico SPSS 15.0. Las comparativas y asociaciones entre variables cualitativas se han realizado mediante contraste de proporciones y pruebas de chi-cuadrado. Las principales conclusiones han sido: 1. Los estudiantes de Fisioterapia andaluces muestran un claro perfil vocacional y cuando finalizan la carrera se consideran muy capacitados profesionalmente. 2. Más de la mitad de los titulados simultanearon en algún momento, durante la carrera, los estudios con alguna actividad laboral. 3. La formación postgrado es muy necesaria, sobre todo porque mejora las expectativas profesionales y laborales, si bien las mujeres tienen menos facilidad, por parte de sus empleadores para llevarla a cabo. 4. Las estancias clínicas influyen en gran medida en los aspectos laborales, una vez finalizada la carrera. 5. Tanto la satisfacción con la formación en la carrera como en el postgrado son elevadas, si bien este último no conduce a mejoras económicas ni contractuales, aunque sí en la autonomía y las competencias. 6. Los valores otorgados a las competencias y su aplicación en la actividad laboral son muy elevados. 7. Los fisioterapeutas que actualmente ejercen como tal están muy motivados en su trabajo, sobre todo por los pacientes y el ambiente, aunque poco por la investigación y la posibilidad de promoción. 8. Desde la Universidad se facilita Orientación Profesional/Laboral a la mayoría de los titulados, lo que influye positivamente en la búsqueda de empleo, aunque esta sólo se realiza, en un tercio de los casos, antes de acabar la carrera. 9. Para buscar trabajo como fisioterapeuta se recurre principalmente a centros privados de Fisioterapia, Colegio Profesional de Fisioterapeutas de Andalucía, Servicio Andaluz de Empleo y amistades/familiares. 10. La mayoría de los titulados obtiene el primer empleo como fisioterapeuta antes de dos meses, tardando más las mujeres. Este primer empleo es marcadamente temporal. Desde ese momento, casi un 75% de los que actualmente trabajan como fisioterapeutas no han dejado de hacerlo. 11. Actualmente trabajan como fisioterapeutas un porcentaje superior al 84%, siendo mayor entre varones. La tasa de inserción aumenta con el paso de los años, superando el 90% a los cinco de haber finalizado la carrera. 12. La mayoría de los fisioterapeutas actualmente ejercen como asalariados estables y solo un tercio son autónomos. La mayoría trabaja en centros privados ajenos y solo un 13% en el sector público. 13. El campo de mayor intervención de los fisioterapeutas son las Afecciones Musculo-esqueléticas, seguido por la Neurología y el Deporte. De ellos, solo en el campo de la Fisioterapia neurológica hay mayor proporción de mujeres. 14. Las competencias que mejor pueden llevar a cabo los fisioterapeutas en su trabajo actual son las Personales y Actitudinales, y menos las Instrumentales y Disciplinarias. 15. En general, los fisioterapeutas se sienten más motivados en su trabajo actual por el tipo de pacientes y el ambiente de trabajo, y menos por la investigación y la posibilidad de promoción.

DIEZ AÑOS DE MORTALIDAD EN RONDA ENTRE 1841-1863

Autor: TRIGUEROS GALÁN, JUAN BOSCO **Universidad:** MÁLAGA **Departamento:** PSIQUIATRIA Y FISIOTERAPIA **Fecha de Lectura:** 06/07/2012 **Dirección:** LABAJOS MANZANARES, MARÍA TERESA (Director) **Tribunal:** LABAJOS CLAROS, MARIANO (presidente) MORALES GIL, ISABEL MARIA (secretario) LINARES ABAD, MANUEL (vocal) GOMEZ GARCIA, CARMEN ISABEL (vocal) MARTINEZ ROCHE, Mª EMILIA (vocal)

RESUMEN

Estudio la mortalidad general acaecida en Ronda en diez años del periodo comprendido entre 1841-1863.

Las fuentes de datos utilizadas han sido los registros de mortalidad del Archivo Histórico Municipal de Ronda correspondiente al periodo referido (N=5.468) y los registros de nacimientos (N=5.045) correspondientes a siete años del mismo periodo. El estudio hace una estimación de la población de Ronda, define los principales indicadores sociodemográficos, hace un análisis descriptivo de las variables edad, sexo, estado civil, profesión, cuartel y causa de muerte. Describe los indicadores de mortalidad infantil y las epidemias de dos grandes epidemias la de Sarampión de 1842 y la de cólera de 1855. La esperanza de vida al momento del nacimiento en 1860 se estableció en 25,6 años, próxima a la establecida para ese mismo año para Andalucía. La mortalidad infantil de menores de 5 años representaba el 57,8% del total de fallecimientos. La distribución de la mortalidad respecto a los diferentes cuarteles y a las profesiones muestra una distribución espacial con diferencias notables en función del estatus social.

Se constató un predominio de las enfermedades infecciosas y muy especialmente de las enfermedades transmitidas por vectores siendo el Tabardillo o Tifus exantemático la causa de muerte más prevalente seguida de la dentición.

En general la mortalidad del periodo tiene las características propias del Antiguo Régimen Demográfico.

USO AVANZADO DE LA NURSING OUTCOMES CLASSIFICATION EN LA AYUDA AL RAZONAMIENTO DIAGNÓSTICO EN ENFERMERÍA EN LA GESTIÓN INEFICAZ DE LA PROPIA SALUD (GIPS) EN PACIENTES CRÓNICOS

Autor: MORILLA HERRERA, JUAN CARLOS **Universidad:** MÁLAGA **Departamento:** MEDICINA **Fecha de Lectura:** 14/10/2011 **Dirección:** MORALES ASENCIO, JOSE MIGUEL (Director) **Tribunal:** LABAJOS MANZANARES, MARÍA TERESA (presidente) MORALES GIL, ISABEL MARIA (secretario) QUERO RUFÍAN, AURORA (vocal) LOPEZ ORTEGA, JESUS (vocal) MARÍN FERNANDEZ, BLANCA (vocal)

RESUMEN

El autocuidado y el manejo del régimen terapéutico por parte del paciente (adherencia a su medicación, conductas preventivas y el desarrollo de estilos de vida saludables) son componentes clave del abordaje de las enfermedades crónicas. La Enfermería dispone de lenguajes estandarizados para describir muchas de estas situaciones, como el diagnóstico Gestión Ineficaz de la Propia Salud (GIPS) o muchos Indicadores de la Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC). Los objetivos de este estudio, pretenden conocer la fiabilidad interobservador de un Instrumento de valoración y ayuda al diagnóstico de la GIPS en pacientes crónicos que acuden a consultas de Atención Primaria, basado en indicadores NOC, además de determinar su validez diagnóstica y describir la prevalencia de pacientes con problemas. **Material y métodos:** estudio observacional transversal de validación, en las provincias de Málaga, Cádiz y Almería durante los años 2006 a 2009. Cada paciente era valorado por 3 observadores de forma independiente: una pareja evaluaba la puntuación de los distintos indicadores y un tercer observador experto actuaba como patrón oro. Resultados: 228 pacientes fueron incluidos, con un 37,7% de ellos con más de un proceso crónico concomitante. Los indicadores NOC mostraron una alta fiabilidad interobservador ($CCI > 0,70$) y una consistencia interna buena (alfa de Cronbach: 0,81). Con un punto de corte en 11,5, se obtuvo una sensibilidad del 77% y una especificidad del 70%, con un área bajo la curva de 0,81 (IC95%: 0,77 a 0,85). La prevalencia de pacientes con GIPS fue del 35,8% (IC 95%: 34 a 40). Conclusiones: El uso de indicadores de la NOC permite valorar el manejo del régimen terapéutico en pacientes crónicos, con una validez aceptable y aporta nuevos enfoques para el abordaje de este problema.

DISEÑO Y VALIDACIÓN DE UN MODELO DE COMPETENCIAS CLÍNICAS PARA ENFERMERÍA EN LA AGENCIA PÚBLICA EMPRESARIAL SANITARIA COSTA DEL SOL

Autor: TORIBIO MONTERO, JUAN CARLOS **Universidad:** MÁLAGA **Departamento:** CIENCIAS CLINICAS | **Fecha de Lectura:** 25/06/2012 **Dirección:** MORALES ASENCIO, JOSE MIGUEL (Director) **Tribunal:** LABAJOS MANZANARES, MARÍA TERESA (presidente) BARON LOPEZ, FRANCISCO JAVIER (secretario) HUESO MONTORO, CÉSAR (vocal) GRANADOS GAMEZ, GENOVEVA (vocal) GARCÍA CARO, M^a PAZ (vocal)

RESUMEN

Introducción y justificación: El amplio desarrollo de la disciplina enfermera y su contribución a la mejora en los resultados de salud de la población, han permitido posicionar a la Enfermería en un lugar destacado dentro las organizaciones sanitarias. Este crecimiento profesional, ha ido asociado a una mayor especialización y complejidad de sus intervenciones y por lo tanto a la necesidad de establecer procedimientos que permitan la adecuada capacitación de los profesionales, de tal forma que se garantice la seguridad y la calidad asistencial en el camino de la excelencia profesional. Durante las últimas décadas, se ha intensificado la búsqueda de métodos de evaluación de la práctica enfermera, con el objetivo de permitir el desarrollo de sus competencias profesionales de la forma más adecuada. Diferentes estudios han demostrado que no existe un modelo aceptado universalmente para la evaluación de las competencias de los profesionales sanitarios. Además la mayoría de los modelos se basan en la evaluación de competencias generales o transversales, centradas en aspectos comportamentales. En este contexto, se desarrolla este proyecto que tiene como objetivo el desarrollo y validación de un instrumento de evaluación de la competencia enfermera en el ámbito de la enfermería especializada. **Objetivo:** Conocer la fiabilidad de un sistema de competencias técnicas de enfermería y los factores del profesional y de los entornos que pueden influir en los niveles competenciales. **Metodología.** Diseño: Estudio en tres fases: Fase 1: Diseño y validación de contenido del modelo de competencias clínicas, mediante revisión bibliográfica y juicio de expertos. Fase 2: Evaluación de la fiabilidad del modelo, mediante un estudio observacional transversal de fiabilidad. Fase 3: Análisis de la relación de los niveles competenciales con características de los profesionales y de los entornos de práctica de éstos, mediante un estudio observacional transversal analítico, con un componente ecológico. **Resultados y discusión:** Su carácter innovador, la convierte en una experiencia pionera a nivel nacional en este campo y ha permitido la amplia demostración de su validez de contenido y fiabilidad. La aplicación de este modelo se viene desarrollando desde 2010 en la totalidad de los enfermeros de la agencia sanitaria Costa del Sol, que cuenta con 400 profesionales, demostrando su capacidad de transferencia al puesto de trabajo. Se convierte en una herramienta de gestión para los líderes de la organización ya que permite obtener mapas de competencias por profesional y por unidad que permite la toma de decisiones sobre formación y la adecuación del puesto de trabajo. Evidencia la importancia de los profesionales expertos, creando la figura del tutor clínico y demostrando la importancia de los métodos de evaluación in situ, como mecanismos que permite la adquisición y transferencia del conocimiento al puesto de trabajo y por lo tanto como una herramienta formativa. El marco conceptual en el que se desarrolla el modelo permite no sólo la evaluación técnica de la competencia del profesional, sino también el reconocimiento de los logros, en línea con las teorías de la motivación desarrolladas durante las últimas décadas. Abre también el camino en el proceso de investigación que relaciona la mejora de los resultados de salud en los pacientes con la adecuada capacitación de los profesionales y el proceso de evaluación de sus competencias.



MUERTE DIGNA Y REALIDAD ASISTENCIAL EN EL ENTORNO HOSPITALARIO

Autor: SEPULVEDA SANCHEZ, JUANA **Universidad:** MÁLAGA **Departamento:** ENFERMERÍA Y PODOLOGÍA **Fecha de Lectura:** 07/11/2014 **Dirección:** MORALES ASENCIO, JOSE MIGUEL (Director) MORALES GIL, ISABEL MARIA (Codirector) **Tribunal:** CERVERA MARIN, JOSE ANTONIO (presidente) IGLESIAS PARRA, MARIA ROSA (secretario) GARCÍA CARO, M^a PAZ (vocal) DE PEDRO GÓMEZ, JOAN ERNEST (vocal) GRANADOS GAMEZ, GENOVEVA (vocal)

RESUMEN

En Andalucía, España, La Ley 2/2010, de 8 de Abril de Derechos y Garantía de la Dignidad de las Personas en el proceso de Muerte, constituye el marco que asegura una atención de calidad en los últimos días. Para determinar si el conocimiento de la legislación por parte de los profesionales sanitarios se está traduciendo en una toma de las decisiones que afectan a la calidad de la muerte en los hospitales, se ha diseñado un primer estudio descriptivo, transversal y analítico en base a las disposiciones que recoge la Ley 2/2010 en un hospital de agudos de Andalucía, y un segundo estudio cualitativo mediante la técnica del grupo focal. El análisis cuantitativo no arrojó diferencias significativas en cuanto a la información sobre el pronóstico, acuerdo ó rechazo del tratamiento, oferta de seguimiento domiciliario, medidas de soporte vital, órdenes de no reanimar y limitación del esfuerzo terapéutico. No hubo cambios en el número de Testamentos Vitales registrados, retirada de medicación previa al fallecimiento, tratamiento del dolor ó sedación. Los cambios se encontraron en la educación proporcionada sobre las medidas que favorecen el confort y alivio del sufrimiento físico. Aumentó, sin ser significativa, en el año 2011 con respecto al 2009 (un 22% sobre un 15.7%) pero hubo un aumento significativo en el profesional que la llevó a cabo ($p=0.001$). La diferencia se atribuye al trabajo realizado por médico y enfermera conjuntamente que creció de un 0% en 2009 a un 7.1% en 2011. El análisis cualitativo mostró la existencia de diferentes obstáculos para garantizar los derechos de los pacientes en el proceso de muerte y el cumplimiento de los deberes de los profesionales y las instituciones sanitarias. Estas dificultades dependen de las características propias del paciente y la familia, del propio profesional sanitario, de la organización de la atención y de factores culturales. Se evidencia la necesidad de mejorar el proceso de comunicación con el paciente y su familia y favorecer la toma de decisiones compartidas, establecer medidas que clarifiquen la sedación paliativa y la limitación del esfuerzo. Es necesario potenciar la aplicabilidad de la ley de muerte digna y voluntades anticipadas en áreas especializadas no oncológicas. Se precisa mayor formación en la dimensión ética, espiritual y antropológica del cuidado en estas situaciones. Cambiar las culturas es una tarea larga y difícil que no sólo se consigue a través de las leyes. Se necesita maduración social, ética y moral para lograrlo.

EFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA EDUCACIONAL MULTIDISCIPLINAR ESTANDARIZADO EN ENFERMOS DE ARTRITIS REUMATOIDE, LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO Y ESPONDILITIS ANQUILOSANTE

Autor: CANO GARCIA, LAURA **Universidad:** MÁLAGA **Departamento:** ENFERMERÍA Y PODOLOGÍA **Fecha de Lectura:** 19/09/2014 **Dirección:** MARTOS CRESPO, FRANCISCO (Director) FERNÁNDEZ NEBRO, ANTONIO (Codirector) **Tribunal:** LABAJOS MANZANARES, MARÍA TERESA (presidente) IGLESIAS PARRA, MARIA ROSA (secretario) CARMONA ORTELLS, LORETO (vocal) JIMÉNEZ NÚÑEZ, FRANCISCO DE PAULA GABRIEL (vocal) GARCÍA DE VICUÑA PINEDO, ROSARIO (vocal)

RESUMEN

Introducción: En la actualidad, hay que optimizar los recursos sanitarios disponibles consiguiendo el máximo de eficiencia. Un programa educacional grupal multidisciplinar puede aportar recursos de varios profesionales sanitarios con un coste sanitario mínimo. **Objetivo:** Evaluar si los resultados de una intervención educativa estandarizada para mejorar la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS), la función física, la adherencia terapéutica y el dolor es igualmente efectiva en los 3 grupos diagnósticos (AR, LES, EA). **Pacientes y método:** Diseño: Estudio de intervención abierto no controlado. Pacientes: 30 AR (criterios ACR), 30 EA (criterios ASAS), y 23 LES (criterios ACR) seguidos en el Servicio de Reumatología del HRU Carlos Haya. Intervención: Actividad formativa grupal impartida por una enfermera, una terapeuta ocupacional y una fisioterapeuta. Los temas tratados fueron: (1) Qué es la AR/EA/LES. (2) El tratamiento. (3) Fomento de conductas saludables y de protección articular. (4) Manejo no farmacológico del dolor. (5) La actividad física. (6) Ayudas técnicas para la vida diaria. Variables de desenlace: La CVRS fue evaluada con: EQ-5D y SF-36; la percepción del dolor y la valoración general de la enfermedad por el paciente mediante EVA (0-100); la función física mediante HAQ para AR y LES y HAQ-EA para los de EA; la adherencia al tratamiento mediante el test Moriski-Green; el afrontamiento ante el dolor crónico el cuestionario de afrontamiento ante el dolor crónico (CAD). Tanto las variables individuales como las variables de resultado son recogidas antes de la actividad educativa y 3 meses después de la misma. Análisis estadístico: La comparación entre grupos de diagnósticos de las variables cuantitativas se efectuó mediante la prueba de ANOVA de un factor. **Resultados:** Participaron 83 enfermos: 30 pacientes de AR (83,3% mujeres), 23 pacientes con LES (100% mujeres) y 30 pacientes con EA (33,3% mujeres). La intervención mejoró en todos los pacientes la CVRS expresada en EQ-5D ($p < 0,001$), EVA salud EQ-5D ($p < 0,001$) y el componente mental de SF-36 ($p = 0,006$). Hubo mejora en la EVA dolor ($p = 0,012$), EVA enfermedad ($p = 0,028$) y CAD ($p < 0,001$) también en todos los pacientes. Aunque no hubo diferencias por subgrupos diagnósticos en CAD, sí fue diferente la EVA dolor antes ($p = 0,019$) y después ($p = 0,038$) del subgrupo de EA con respecto a AR y EVA enfermedad después de EA con respecto a AR ($p = 0,044$), teniendo en ambos casos mejores resultados el subgrupo de EA. No hubo diferencias por diagnósticos en la mejoría del HAQ pero sí a nivel de subgrupos. El subgrupo de EA mejoró más su HAQ post intervención ($p < 0,005$) con respecto al subgrupo de LES. No hubo diferencias por diagnósticos ni en comparación de subgrupos en test de Moriski-Green. El incremento en la mejora de las distintas variables es similar en los distintos subgrupos de pacientes. **Conclusiones:** El programa educacional multidisciplinar estandarizado para enfermos de EA, AR y LES que hemos llevado a cabo para el fomento del autocuidado produjo una mejora bastante homogénea en todos los pacientes con independencia del diagnóstico.

VALORACIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN MEDIANTE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN.

Autor: MORENTE MORENTE, LAURA **Universidad:** MÁLAGA **Departamento:** LENGUAJES Y CIENCIAS DE LA COMPUTACION **Fecha de Lectura:** 29/11/2012 **Dirección:** VEREDAS NAVARRO, FRANCISCO JAVIER (Director) MORALES ASENCIO, JOSE MIGUEL (Codirector) **Tribunal:** VICO VELA, FRANCISCO JOSÉ (presidente) MORALES GIL, ISABEL MARIA (secretario) FERNÁNDEZ SOLA, CAYETANO (vocal) AGUILERA MANRIQUE, GABRIEL (vocal) GRANADOS GAMEZ, GENOVEVA (vocal)

RESUMEN

Una úlcera por presión se define como un daño localizado de la piel o los tejidos circundantes causado por presión, fricción o cizallamiento. La prevención, cuidados y tratamiento de la patología de úlcera por presión conlleva un elevado coste para los sistemas sanitarios e implica importantes consecuencias para la salud de la población. La evolución clínica de las úlceras por presión es un indicador de la calidad de la asistencia sanitaria y, en particular, de los cuidados de enfermería. La valoración de las lesiones requiere del conocimiento experto de la enfermera. Las escalas de monitorización de la evolución existentes son poco utilizadas y no han demostrado su validez en todos los ámbitos sanitarios. Se hace muy difícil, por tanto, la comprobación de la eficacia de los tratamientos y la toma de decisiones terapéuticas en respuesta a la evolución de la úlcera. De todo esto se deduce que contar con instrumentos de alto valor en la toma de decisiones, que evalúen de manera precisa y pronostiquen la evolución de la úlcera por presión, permitirá mejorar la calidad asistencial a la población y facilitará el registro objetivo de la evolución de la lesión, posibilitando además la actividad investigadora y la extracción de conocimiento de la práctica clínica. El presente proyecto tiene como objetivo general el desarrollo de nuevos modelos de valoración de úlceras por presión, basados en sistemas computacionales para la monitorización de la evolución de las heridas. Para ello, se emplean técnicas de análisis de imagen e inteligencia computacional para realizar un procesamiento automático de fotografías de úlceras por presión, que incluye la segmentación precisa de tejidos de la imagen y la determinación de las dimensiones de la lesión. Esto permite modelar predictores de la evolución de la úlcera mediante la estimación de la probabilidad de mejora o empeoramiento y de cicatrización de la lesión. Como un objetivo adicional, el presente estudio analiza la introducción de las tecnologías de la información y las comunicaciones en la formación sobre valoración de úlceras por presión de estudiantes de Enfermería, analizando comparativamente la eficacia de este enfoque frente a la formación tradicional.

EFECTO NEUROPROTECTOR DE HIDROXITIRO SOL EN UN MODELO EXPERIMENTAL DE DIABETES

Autor: ROMERO GÓMEZ, LIDIA **Universidad:** MÁLAGA **Departamento:** FARMACOLOGIA Y PEDIATRIA **Fecha de Lectura:** 10/07/2014 **Dirección:** GONZÁLEZ CORREA, JOSÉ ANTONIO (Director) REYES DE LA VEGA, JOSÉ JULIO (Director) DE LA CRUZ CORTÉS, JOSÉ PEDRO (Director) **Tribunal:** ESPARTERO SANCHEZ, JOSE LUIS (presidente) LÓPEZ LEIVA, INMACULADA (secretario) IGLESIAS PARRA, MARIA ROSA (vocal) VAZQUEZ CARRERA, MANEL (vocal) GAVALDA MONEDERO, AMADEU (vocal)

RESUMEN

Se ha demostrado científicamente que el efecto cardiosaludable del aceite de oliva se atribuye a sus efectos beneficiosos sobre el perfil lipídico y trombótico, sobre el metabolismo de la glucosa mediado por la insulina, la presión sanguínea, la hemostasia, la función endotelial, la inflamación y sobre el estrés oxidativo. Aunque los diferentes compuestos del aceite de oliva virgen (AOV), entre ellos el ácido oleico, han mostrado propiedades beneficiosas sobre la salud, existe un consenso general que atribuye a sus polifenoles estos beneficios. El polifenol presente en una mayor concentración en el AOV y más importante es el hidroxitirosol (3,4-dihidroxifeniletanol) (HT). El objetivo del presente estudio fue evaluar el efecto neuroprotector del hidroxitirosol en ratas estreptozotocin-diabéticas. El estudio fue llevado a cabo en ratas diabéticas, inducidas con estreptozotocina, de dos meses de evolución. Se establecieron 7 grupos de ratas (N=10): un grupo control no diabético, un control diabético sin tratamiento y 5 grupos de ratas diabéticas tratadas desde el primer día de diabetes (glucosa en sangre >11.1 mmol/L) con dosis de HT de 0.5, 1, 2.5, 5 y 10mg/kg/día respectivamente. El Hidroxitirosol se administró oralmente una vez al día. Se comprobaron todas las concentraciones en un modelo experimental de hipoxia-reoxigenación en cortes cerebrales de ratas (De la Cruz et al., 2004). Al final del experimento se recogieron muestras para determinar la muerte celular mediante la cuantificación del eflujo de LDH. Los resultados muestran un incremento de la muerte celular en el grupo diabético (3.519 ± 0.364) respecto al no diabético (2.347 ± 0.113) ($p < 0.05$). El eflujo de LDH fue disminuido en todos los grupos de ratas diabéticas tratadas con $p < 0.05$. La administración oral de hidroxitirosol muestra un efecto neuroprotector en ratas estreptozotocin-diabéticas.

INFLUENCIA A MEDIO PLAZO DEL MANEJO INEFECTIVO DEL RÉGIMEN TERAPÉUTICO EN LOS PACIENTES CRÓNICOS, SOBRE LOS REINGRESOS HOSPITALERIOS Y LA CALIDAD DE VIDA. ESTUDIO DE COHORTES PROSPECTIVO

Autor: TORRÉS PÉREZ, LUIS FRANCISCO **Universidad:** MÁLAGA **Departamento:** PSIQUIATRIA Y FISIOTERAPIA **Fecha de Lectura:** 14/10/2011 **Dirección:** MORALES ASENSIO, JOSE MIGUEL (Director) **Tribunal:** LABAJOS MANZANARES, MARÍA TERESA (presidente) MORALES GIL, ISABEL MARIA (secretario) LOPEZ ORTEGA, JESUS (vocal) MARÍN FERNANDEZ, BLANCA (vocal) QUERO RUFÍAN, AURORA (vocal)

RESUMEN

Los procesos crónicos son una realidad de carácter social más allá de su vertiente sanitaria y son una asignatura pendiente para cualquier administración. El consumo de recursos que llevan aparejado, el elevado nivel de dependencia que acarrear y las dificultades para reducir su incidencia han obligado a los Servicios de Salud (SS) a movilizarse. Los problemas en la comprensión e Integración en la vida diaria de los programas de tratamiento (más allá de la ingesta medicamentosa), lo que se ha dado en llamar la adherencia terapéutica se están revelando como una de las primeras causas del fracaso sanitario en estos pacientes. Esta tesis doctoral ha pretendido estudiar este fenómeno. Para ello se ha realizado un seguimiento a dos cohortes de pacientes crónicos, caracterizadas por su cumplimiento terapéutico y de manera paralela se ha evaluado un nuevo Indicador de seguimiento terapéutico, todo ello ubicado en el servicio de Urgencias de un centro hospitalario. Se ha podido determinar que el seguimiento terapéutico es un predictor Independiente de mayor utilización de los SS y de peor calidad de vida. Además se ha podido determinar la validez del nuevo indicador de seguimiento y su elevado potencial clínico, lo que sienta las bases estudios de intervención enfocados a atacar lo que parece un problema de primera magnitud, y ayudar a confrontar los entornos de atención para que sean más sensibles a los problemas de la ciudadanía.

IMPLANTACION DE LA GESTION AMBIENTAL EN LA ADMINISTRACION SANITARIA DE ANDALUCIA: DISTRITO SANITARIO DE ATENCION PRIMARIA

Autor: GARCIA LOPE, MARIA ALLENDE **Universidad:** MÁLAGA **Departamento:** MEDICINA **Fecha de Lectura:** 04/12/2009 **Dirección:** LABAJOS MANZANARES, MARÍA TERESA (Director) MORALES GIL, ISABEL MARIA (Codirector) **Tribunal:** LABAJOS CLAROS, MARIANO (presidente) BARON LOPEZ, FRANCISCO JAVIER (secretario) MARTINEZ ROCHE, M^a EMILIA (vocal) GOMEZ GARCIA, CARMEN ISABEL (vocal) LINARES ABAD, MANUEL (vocal)

RESUMEN

Las organizaciones de todo tipo están cada vez más interesadas en alcanzar y demostrar un sólido desempeño ambiental mediante el control de los impactos, actividades, productos y servicios sobre el medio ambiente, acorde con sus políticas y objetivos ambientales. Lo hacen en el contexto de una legislación cada vez más exigente, del desarrollo de políticas económicas y otras medidas para fomentar la protección ambiental, y de un aumento de la preocupación expresada por las partes interesadas por los temas ambientales, incluido el desarrollo sostenible. En los últimos años, nuestra "sociedad del bienestar" ha llegado a la situación paradójica de producir más residuos que bienes de uso y consumo. Esto supone un problema de doble naturaleza: cuantitativa, ya que se producen mayores cantidades de residuos, y cualitativa, ya que la composición de los mismos es más variada, así como las causas por las que resultan peligrosos. La sociedad, que ve en esta situación motivos de preocupación, cuando no de alarma, demanda cada vez con mayor insistencia, la búsqueda de soluciones prácticas para los problemas ambientales. En este escenario, en el que todos somos partícipes, las administraciones sanitarias y en nuestro caso el Servicio Andaluz de Salud (SAS) juega un papel muy importante, ya que se declara productor de residuos peligrosos que pueden producir impactos negativos en el medio ambiente, apostando hacia una mayor protección medioambiental y de prevención de la contaminación manteniendo el equilibrio con las necesidades asistenciales y socioeconómicas. El SAS, por lo tanto, adopta modelos de comportamiento y gestión que incorpora la variable ambiental, y propiciando el cambio de conductas necesarias que permita reducir el impacto ambiental, que producen sus actividades. El objetivo general trabajado en esta tesis fue desarrollar un modelo conceptual y operativo que permita poner en marcha un Sistema de Gestión Ambiental aplicado a un Distrito de Atención Primaria, mediante la realización de la Evaluación Inicial Ambiental de los centros, con el fin de identificar y priorizar los aspectos ambientales, elaboración del Programa de gestión ambiental, determinación de los instrumentos operativos para instaurar el Sistema de gestión Ambiental. La población elegida fueron los distintos profesionales que trabajaban en el distrito Sanitario Málaga en el año de estudio, 2007, en sus 23 centros de atención primaria con más de 10.000 Tarjetas Individuales Sanitarias adscritas (TIS). Se realiza un estudio observacional de tipo longitudinal donde la información la obtenemos de forma retrospectiva y prospectiva. Las variables estudiadas fueron: gestión de residuos peligrosos sanitarios, consumo de agua y consumo de luz en los centros de atención primaria. La intervención o manipulación introducida es la aplicación al distrito del Sistema de Integral de Gestión Ambiental (SIGA), mediante la norma ISO 14 001:2004. Los resultados obtenidos tras la implantación del SIGA se pueden concretar en un incremento en la generación de residuos peligrosos sanitarios (biosanitario, químicos, citostáticos) y no sanitarios. Mientras que los consumos de luz y agua, se han visto disminuidos.

ESTUDIO DEL ESTRÉS, ENGAGEMENT Y RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE CIENCIAS DE LA SALUD

Autor: CASUSO HOLGADO, MARIA JESUS **Universidad:** MÁLAGA **Departamento:** PSIQUIATRIA Y FISIOTERAPIA **Fecha de Lectura:** 04/04/2011 **Dirección:** LABAJOS MANZANARES, MARÍA TERESA (Director) CUESTA VARGAS, ANTONIO INGNACIO (Codirector) **Tribunal:** LABAJOS CLAROS, MARIANO (presidente) BARON LOPEZ, FRANCISCO JAVIER (secretario) GONZALEZ REPRESAS, ALICIA (vocal) GUTIERREZ NIETO, MANUEL (vocal) CHILLON MARTINEZ, RAQUEL (vocal)

RESUMEN

En el estudio que hemos llevado a cabo se pretende conocer el estrés académico percibido por los estudiantes universitarios así como la Implicación de éstos en sus estudios (engagement académico). De igual forma, se busca analizar la posible influencia de ambos aspectos en el rendimiento académico. Finalmente se estudiarán de forma comparada estos aspectos en las distintas modalidades de enseñanza-aprendizaje que coexisten en la actualidad (titulaciones en pilotaje de EEES, titulaciones sin pilotaje y titulaciones de Grado). La población objeto de estudio son los estudiantes universitarios de la Facultad de Enfermería, Fisioterapia, Podología y Terapia Ocupacional de la Universidad de Málaga en el curso 2009-2010. Diseño descriptivo transversal de tipo inferencial. La técnica utilizada para la obtención de datos en esta investigación ha sido el cuestionario autoadministrado vía on-line mediante las siguientes herramientas: Subescala de Estresores Académicos (E-CEA); Subescala de Respuestas de Estrés (R-CEA); Escala de bienestar en el contexto académico (UWES-S) y cálculo individualizado de las tasas de éxito, tasas de rendimiento y nota media. Los resultados muestran, entre otros aspectos, que los principales estresores académicos referidos son las Deficiencias metodológicas del profesorado, los Exámenes, la Sobrecarga del estudiante y las Intervenciones en público. Son los síntomas físicos los que tienen una mayor incidencia. Las puntuaciones medias indican unos niveles de estrés moderados. En relación al engagement académico, se han observado en las cuatro titulaciones unos valores muy altos principalmente en la dimensión de Dedicación. Los indicadores de resultado académico toman valores elevados en las cuatro titulaciones. Se ha observado una tendencia general de modulación/protección por parte del engagement en la percepción de los estresores académicos y más marcadamente en la aparición de síntomas propios del estrés. Los resultados de este trabajo apoyan la Idea de que la percepción de las situaciones del contexto académico como estresante, así como los síntomas de estrés, ejercen muy poca influencia en los resultados académicos. Por el contrario, estos mismos hallazgos subrayan la asociación de carácter positivo entre los niveles de engagement y el rendimiento del alumno.

ANÁLISIS DEL ESTRÉS ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE GRADO DE LA ESCUELA POLITÉCNICA SUPERIOR DE LA UNIVERSIDAD DE MÁLAGA

Autor: MARTIN GRACIANI, MARIA OLVIDO **Universidad:** MÁLAGA **Departamento:** PSIQUIATRIA Y FISIOTERAPIA **Fecha de Lectura:** 14/06/2013 **Dirección:** LABAJOS MANZANARES, MARÍA TERESA (Director) CASUSO HOLGADO, MARIA JESUS (Codirector) MORENO MORALES, NOELIA (Codirector) **Tribunal:** PEREZ CARRILLO, BENIGNO (presidente) MUÑOZ GUTIERREZ, FRANCISCO JESUS (secretario) GUTIERREZ NIETO, MANUEL (vocal) LANTARON CAEIRO, EVA MARIA (vocal) SOTO GONZÁLEZ, MERCEDES (vocal)

RESUMEN

La tesis aborda el problema del estrés en estudiantes de la Escuela Politécnica Superior de la Universidad de Málaga. Analiza las causas de estrés, las estrategias de afrontamiento y las respuestas que se producen ante el mismo. Realiza un estudio detallado por titulaciones, curso, género y otras variables sociolaborales, como vivir en familia, cercanía a la Escuela, o forma de acceso. La muestra utilizada ha sido la población total corregida de acuerdo con la tasa de rendimiento del centro, lo que refuerza los resultados y conclusiones. En el capítulo 0 hace una presentación del trabajo. El capítulo 1 está dedicado a la exposición del concepto de estrés, incidiendo en su relación con riesgos laborales. En el capítulo 2 se analiza el estrés en el contexto académico, las causas, consecuencias y estrategias de afrontamiento. El capítulo 3 está dedicado al análisis del nuevo marco educativo europeo, ya que en este entorno se desarrolla el estudio. En el capítulo 4 se exponen los objetivos de la tesis. El capítulo 5 está dedicado a la metodología utilizada y a la descripción de las muestras. En el capítulo 6 se muestran los resultados y los análisis estadísticos. En el capítulo 7 se exponen las conclusiones. En el capítulo 8 se exponen las limitaciones del trabajo y las líneas futuras de investigación. Se consideran 9 dimensiones para los estresores, con 63 ítems; tres dimensiones para las técnicas de afrontamiento de 23 ítems; y cinco dimensiones para las respuestas ante el estrés de 22 ítems. Se han analizado las correlaciones entre todas las variables consideradas.

ESTUDIO DEL ESTRÉS PERCIBIDO POR ALUMNOS NOVELES DE CIENCIAS DE LA SALUD

Autor: IGLESIAS PARRA, MARIA ROSA **Universidad:** MÁLAGA **Departamento:** PSIQUIATRIA Y FISIOTERAPIA **Fecha de Lectura:** 06/07/2011 **Dirección:** LABAJOS
MANZANARES, MARÍA TERESA (Director) BARON LOPEZ, FRANCISCO JAVIER (Codirector) **Tribunal:** MORALES GIL, ISABEL MARIA (presidente) MORENO MORALES,
NOELIA (secretario) LANTARON CAEIRO, EVA MARIA (vocal) GUTIERREZ NIETO, MANUEL (vocal) MEROÑO GALLUT, ANTONIO JAVIER (vocal)

RESUMEN

Estudio llevado a cabo en el momento académico de convergencia al EEES, durante el primer curso de I grado de las cuatro titulaciones que se imparten en esta Facultad, teniendo en cuenta no sólo el estrés académico sino el relacionado con el desarrollo personal. Descriptivo, transversal (curso 2009-10). Con los objetivos de traducción y adaptación transcultural de un cuestionario específico originalmente francés; determinar el grado de estrés percibido por los alumnos noveles de dicha facultad e identificar los factores de estrés más prevalentes y su posterior desglose por género y titulación en ambos casos. El tratamiento estadístico en la primera etapa, de tipo cualitativo para la traducción y adaptación transcultural del cuestionario, a través de un análisis racional mediante la doble traducción inversa y un análisis estadístico mediante el estudio de fiabilidad y validez. En la segunda etapa un estudio cuantitativo, a través de un análisis descriptivo, factorial y comparativo por pares, empleando para ello indicadores de tendencia central, de dispersión y forma, el análisis de varianza univariante ANOVA y bivalente MONOVA, para todo ello usamos el spss 1.5.

Como conclusiones destacar:

- Obtención de un cuestionario de estrés percibido por el alumno novel, traducido y adaptado culturalmente a la Universidad de Málaga, presentando éste, un grado aceptable de confiabilidad.
- Los alumnos de la muestra se sitúan en un rango de estrés percibido medio.
- El factor "Estrés académico" es el que mayor rango de estrés percibido alcanza en nuestros alumnos.
- El factor "Sentimientos de soledad" es el factor que menor rango de estrés percibido alcanza en nuestros alumnos.
- El estrés percibido, por dichos alumnos, teniendo en cuenta el género es diferente, siendo más elevado en las mujeres que en los hombres, independientemente de la titulación que cursan.
- Teniendo en cuenta las diferentes titulaciones, sólo hay diferencias en la percepción de estrés entre los alumnos noveles de Enfermería y Fisioterapia con Terapia ocupacional, siendo más bajo en los estudiantes de Enfermería y Fisioterapia que los de Podología, independientemente del género.

CAMBIOS NEUROFISIOLÓGICOS TRAS TRATAMIENTO MANUAL DE PUNTO GATILLO MIOFASCIAL LATENTE EN EL MÚSCULO MASETERO

Autor: FUENTES HERVÍAS, M^a TERESA **Universidad:** MÁLAGA **Departamento:** ENFERMERÍA Y PODOLOGÍA **Fecha de Lectura:** 28/06/2012 **Dirección:** LABAJOS
MANZANARES, MARÍA TERESA (Director) FERNANDEZ DE LAS PEÑAS, CESAR (Codirector) MUÑOZ-CRUZADO Y BARBA, MIGUEL (Codirector) **Tribunal:** GONZÁLEZ
CORREA, JOSÉ ANTONIO (presidente) MORENO MORALES, NOELIA (secretario) SUAREZ SERRANO, CARMEN MARIA (vocal) CHILLON MARTINEZ, RAQUEL (vocal)
JIMÉNEZ REJANO, JOSÉ JESÚS (vocal)

RESUMEN

El Síndrome de Dolor Miofascial (SDM) constituye, una entidad frecuente en la práctica clínica, que presenta como característica patognomónica la presencia de Puntos Gatillo que, por lo general, suelen localizarse en una banda tensa del músculo o de la fascia, ligamento o tendón. En el presente trabajo se hará referencia al término Punto Gatillo Miofascial (PGM), localizado en el músculo. Asimismo los PGM, se pueden clasificar atendiendo al comportamiento de una de sus manifestaciones como es el patrón de dolor referido, estableciendo así una clara distinción entre PGM Activos y Latentes (objeto de nuestra investigación). El dolor miofascial es susceptible de afectar a cualquier región corporal, entre ellas la región mandibular. La estructura muscular sobre la que se centra la investigación es el PGM 1 del músculo masetero. De otra parte, el estudio de las terapias manuales y sus efectos sobre los PGM ha sido objeto de varias revisiones sistemáticas, concluyendo que el uso de estas terapias posee una evidencia limitada, y planteando por tanto, la pertinencia de llevar a cabo investigaciones al respecto. Además la intervención de los PGM latentes queda justificada por su condición precursora de dolor orofacial. Atendiendo a la relación biomecánica, postural, neural, fisiopatológica y terapéutica entre las regiones cráneo-cervical y temporomandibular se pretende objetivar posibles cambios neurofisiológicos en parámetros de movilidad (cervical y apertura bucal) y mecano-sensibilidad. Esta última variable evalúa los cambios en Umbral de Dolor a la Presión en tres regiones trigeminales (el propio masetero, temporal y trapecio) y también en regiones extratrigeminales (mano y tibia). Para cumplir tales objetivos, se llevó a cabo un estudio experimental, aleatorizado con evaluador ciego, respetando como criterios de inclusión principal la presencia de un PGM1 latente en el masetero y ausencia de algias en el momento del estudio (junto a otras consideraciones necesarias para el estudio de nuestras variables). Los resultados de la investigación concluyeron que tras una única intervención manual en el PGM 1 latente del masetero (Técnica de Compresión Isquémica o Técnica Neuromuscular), no se producían cambios significativos en los parámetros de movilidad cervical ni en la sensibilidad mecánica de ninguna de las localizaciones corporales valoradas. Sin embargo los cambios en la apertura bucal se mostraban significativos para ambos grupos de intervención comparado con el grupo control. Se expuso una correlación lineal significativa entre los cambios de algometría de presión entre el PGM del masetero tratado y el temporal del mismo lado, lo que alienta a futuras investigaciones relativas a la mediación nociceptiva del complejo trigeminal. Otro resultado relevante lo constituye la correlación lineal entre la apertura bucal y los movimientos de rotación, aspecto que se plantea también dentro de la prospectiva de este estudio. El umbral de dolor a la presión mostró valores estadísticamente significativos más altos en varones, sin embargo esta relación lineal no se produjo con el parámetro edad. Nuestro estudio ofrece un primer punto de partida para planificar estrategias de intervención manual en región temporomandibular para provocar cambios neurofisiológicos distintas al lugar de aplicación, y plantean el estudio de estos posibles efectos a nivel de la región cráneo-cervical.

SALUD MENTAL, SOBRECARGA, CALIDAD DE VIDA Y UTILIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN CUIDADORES FAMILIARES DE SOLICITANTES DE LA LEY DE PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

Autor: CUEVAS FERNÁNDEZ-GALLEGO, MARIA MAGDALENA **Universidad:** MÁLAGA **Departamento:** ENFERMERÍA Y PODOLOGÍA **Fecha de Lectura:** 19/12/2014

Dirección: MORALES ASENCIO, JOSE MIGUEL (Director) **Tribunal:** GONZÁLEZ CORREA, JOSÉ ANTONIO (presidente) CANCA SÁNCHEZ, JOSÉ CARLOS (secretario)
ARANDA GALLARDO, MARTA (vocal) HUESO MONTORO, CÉSAR (vocal) MARÍN FERNANDEZ, BLANCA (vocal)

RESUMEN

Introducción: El envejecimiento es en gran medida responsable de una mayor dependencia y necesidad de cuidados en nuestra era. La composición y funcionalidad de las familias, así como la influencia del género en la función familiar, constituyen elementos cruciales en la necesidad de cuidados domiciliarios, la mayoría de ellos dispensados por no profesionales. El proceso de conversión del familiar en cuidador o cuidadora es progresivo, puede durar años, va minando la salud física y psicológica de quien ejerce este papel y ocasiona con frecuencia empobrecimiento social y una irrevocable merma en la calidad de vida. En España la Ley 39/2006 del 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia, creó un nuevo derecho subjetivo: el derecho de las personas que no pueden valerse por sí mismas a recibir la atención necesaria por parte de los poderes públicos. Este estudio pretende conocer en primer término cual es el perfil de las personas cuidadoras familiares de dependientes moderados y severos que solicitan ayudas a través de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia en Andalucía y en segundo término conocer como evoluciona la salud mental, la sobrecarga, la calidad de vida y la utilización de servicios de salud en estas personas cuidadoras familiares que esperan recibir ayudas para la dependencia. **Objetivo:** Analizar la salud mental, sobrecarga, calidad de vida y utilización de servicios de salud de los cuidadores familiares de personas dependientes que solicitan ayudas de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia en Andalucía. **Método:** Estudio analítico longitudinal multicéntrico de seguimiento de una cohorte de 448 personas cuidadoras familiares. **Conclusiones:** La mujer constituye la piedra angular sobre la que descansa la provisión de cuidados informales, con una edad media de 57 años, estudios primarios, ama de casa, sin trabajo remunerado, con ingresos por debajo del salario mínimo interprofesional y dedica más de 9 horas diarias al cuidado. Estas mujeres desempleadas, con tan escasos recursos económicos, no tienen la opción de elegir el rol, sino que se ven abocadas al mismo ante la aparición de un evento en el entorno familiar en el que un miembro de ella debuta con una demanda de cuidados, generándose un vínculo coyuntural ¿cuidadora-paciente¿ que termina convirtiéndose en definitivo, una vez instaurado. Presentan elevados signos de ansiedad, depresión, sobrecarga y una percepción de mala calidad de vida relacionada con la salud, y esta situación se mantiene en el tiempo, siendo mayor en mujeres, en las que más horas dedican al cuidado, amas de casa y las que tienen estudios primarios. La simultaneidad de roles genera peor salud mental y mayor sobrecarga en las personas cuidadoras, ya que se enfrentan a mayores desafíos emocionales derivados de las dificultades del equilibrio de la prestación de cuidados, de otras obligaciones familiares y de las laborales. A pesar del efecto que produce el cuidado en la salud mental de las cuidadoras, el consumo de ansiolíticos y antidepresivos es bajo, por lo que la mayoría no reciben tratamiento farmacológico para estos trastornos. Las características del familiar cuidado, principalmente la dependencia y el deterioro cognitivo, elevan los niveles de ansiedad, depresión y sobrecarga en las personas cuidadoras. La frecuentación a consultas de Atención Primaria está por debajo de la media nacional, siendo la enfermera de familia el profesional de más visitado y son las personas de mayor edad, que dedican más horas al cuidado y con mayores niveles de ansiedad las que más acuden a los equipos de Atención Primaria.

PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS DE LAS ALTERACIONES RAQUÍDEAS EN SUJETOS ESCOLARES DE EDADES COMPRENDIDAS ENTRE 6-12 AÑOS DE ALMERÍA Y PROVINCIA.

Autor: FERNÁNDEZ SÁNCHEZ, MANUEL **Universidad:** MÁLAGA **Departamento:** PSIQUIATRIA Y FISIOTERAPIA **Fecha de Lectura:** 28/06/2012 **Dirección:** MUÑOZ-CRUZADO Y BARBA, MIGUEL (Director) ZURITA ORTEGA, FELIX (Codirector) FERNÁNDEZ SÁNCHEZ, CARMEN (Codirector) **Tribunal:** LABAJOS MANZANARES, MARÍA TERESA (presidente) MORENO MORALES, NOELIA (secretario) CHILLON MARTINEZ, RAQUEL (vocal) SUAREZ SERRANO, CARMEN MARIA (vocal) JIMÉNEZ REJANO, JOSÉ JESÚS (vocal)

RESUMEN

La escoliosis es una deformidad que altera la columna vertebral de forma tridimensional en la que los principales parámetros son la inclinación lateral y la rotación, siendo este último, el que define la giba. Esta alteración puede afectar a cualquier etapa de la vida, apareciendo la mayoría de las veces a partir de los 10 años de edad, por cuyo motivo es importante plantear estudios de investigación donde médicos, fisioterapeutas y docentes implicados en la salud y educación de los escolares, contribuyan a detectar precozmente las alteraciones raquídeas. El presente estudio tuvo como objetivo determinar la prevalencia de giba en una población escolar durante el curso académico 2009-2010, así como analizar la relación de ésta con factores antropométricos, sociodemográficos, de dominancia de miembro, de calidad de vida y funcionales. El trabajo se planteó con un diseño observacional, descriptivo y transversal, en una muestra de 3.475 escolares de Enseñanza Primaria de edades comprendidas entre 6 y 12 años, pertenecientes a Almería y provincia. La selección se realizó por muestreo aleatorio por conglomerados, atendiendo a la composición natural de los grupos. Las variables analizadas fueron de tipo antropométricas, sociodemográficas, de dominancia de miembro, de calidad de vida y funcionales, valoradas según los instrumentos Test de Adams, escoliómetro, Índice de Masa Corporal categorizado, desarrollo madurativo, inventario de lateralidad manual de Edinburg, test de lateralidad pédica de Harris modificado, hábitos sedentarios, prueba de equilibrio flamenco y prueba de flexibilidad. Resultados: De los 3.475 escolares seleccionados, se perdieron 640 debido a que no acudieron al centro los días del estudio o no entregaron el consentimiento informado firmado y, además, se excluyeron 13 sujetos por tener cumplidos los 13 años en el momento de la exploración, dado que esta edad no pertenece al rango de edades de Enseñanza Primaria (población diana del estudio). De los 2.822 escolares estudiados, el 52% era de sexo masculino. El porcentaje de alumnos/as que participaron, por grupos de edad, fue muy homogéneo entre las franjas de 6 a 11 años, oscilando entre 18% y 14%, salvo en el grupo de 12 años, que contribuyó con solo el 1,9% de los casos. El número de sujetos que presentaron giba fue de 1.023, con una prevalencia global de un 36,3 %; de éstos, el 11,6% era de tipo lumbar, el 5,8% de tipo dorsolumbar, el 1,3% dorsolumbar doble, siendo la más frecuente la gibosidad dorsal en el 17,6% de los alumnos. La relación de giba entre sexos fue del 44% para niñas y 29% para niños. El 12,7% de los sujetos presentó obesidad y, tras la regresión logística binaria multivariante, se observó que, a igualdad de edad, género, zona, flexibilidad y modo de transporte de material escolar, éstos tenían el 32,4% menos de riesgo de padecer giba que los que presentaban normopeso. La prevalencia de giba de las alumnas que habían iniciado el desarrollo puberal fue del 48,3% con respecto al 33,1% que presentaban los niños. Respecto a la flexibilidad, se observó que un sujeto con un centímetro más de flexibilidad que otro, tiene el 2% más de probabilidad de padecer giba. El 33,9% de los sujetos que tenían giba manifestó no haber tenido dolor de espalda en ningún momento. El 63,3% de los sujetos transportaban el material escolar en mochila con asas, frente al 36,7% que lo hacía en mochila con ruedas. El porcentaje de (peso mochila)/ (peso corporal) en los sujetos de 8, 9, 10 y 11 años fue del 14,3%, 14,2%, 14% y 12,5% respectivamente, en relación con su peso corporal. Los sujetos que tenían giba llevaban de media de peso mochila un 12,27% de su peso corporal frente al 11,27% que transportaban los que no tenían esta alteración. Como principales conclusiones cabe destacar que: La prevalencia de giba fue del 36,3%. A pesar de que en la población analizada predominaba el sexo masculino, fue el sexo femenino el que presentó un porcentaje de giba mayor (44% frente a 29%). La obesidad se presentó en el 12,7% de los sujetos y ésta se asoció como un factor protector de giba. El haber iniciado el desarrollo madurativo contribuyó a presentar valores más altos de giba. Tener un centímetro más de capacidad flexora aumentó la probabilidad de padecer giba en el 2%. Tener giba no se asoció con la presencia de dolor de espalda. La mochila con asas (una o dos asas) fue el modo de transporte de material escolar preferido por los alumnos, los sujetos que tenían giba llevaban de media de (peso mochila)/ (peso corporal) un porcentaje mayor que los que no padecían esta alteración.

ANÁLISIS DEL MOVIMIENTO DE LA ESPALDA EN LA VALORACIÓN DE FISIOTERAPIA

Autor: GONZÁLEZ SÁNCHEZ, MANUEL **Universidad:** MÁLAGA **Departamento:** PSIQUIATRIA Y FISIOTERAPIA **Fecha de Lectura:** 12/04/2013 **Dirección:** CUESTA VARGAS, ANTONIO INGNACIO (Director) LABAJOS MANZANARES, MARÍA TERESA (Codirector) **Tribunal:** GARCIA ROMERO, JERONIMO CARMELO (presidente) ARROYO MORALES, MANUEL (secretario) BARON LOPEZ, FRANCISCO JAVIER (vocal) CANTARERO VILLANUEVA, IRENE (vocal) BENELLI, PIERO (vocal)

RESUMEN

En la valoración de la espalda es necesaria la utilización de instrumentos de valoración y seguimiento que sean sensibles al cambio que los pacientes que sufren. Estas pueden provenir del propio paciente y/o de instrumentos que permitan una valoración objetiva. La integración de ambas herramientas, favorecerá una mejor intervención y una oferta más rica en estructuras de promoción de la salud. Ofreciendo la trasferencia de conocimiento que permita mejorar los actuales programas de intervención en fisioterapia. Los objetivos planteados en esta tesis son: GENERAL: Analizar la lumbalgia, desde una perspectiva biomecánica, utilizando herramientas que puedan ser integradas en protocolos de valoración e intervención de fisioterapia. ESPECÍFICOS 1. Valorar la implantación de un Programa de Prescripción de Ejercicio Terapéutico (PPET), durante un periodo de 4 años, en una estructura comunitaria de promoción de la salud. 2. Analizar la efectividad de un PPET, desarrollado durante 8 semanas, en un grupo de pacientes que sufren patología músculoesquelética crónica escogidos de forma aleatoria. 3. Describir el proceso de adaptación trans-cultural del cuestionario para la lumbalgia Backache Index (BAI) al español. 4. Evaluar los niveles de validez interna y fiabilidad de la adaptación del cuestionario traducido (BAI) para favorecer su introducción en los protocolos de actuación de los profesionales clínicos de habla hispana. 5. Analizar la relación entre el momento de fuerza y las variables estructurales (grosor muscular y ángulo de penación) del músculo erector espinal durante una extensión isométrica máxima a 45° desde la vertical. 6. Comparar entre sujetos sanos y lumbálgicos, desde una perspectiva biomecánica, la aparición de fatiga en el músculo erector espinal durante un test de resistencia de extensión lumbar. 7. Analizar la fiabilidad de la medida realizada con el dispositivo electromagnético utilizado en el cálculo de la curvatura toracolumbar en sujetos sanos y obesos. 8. Analizar y comparar las curvas toracolumbares, en los planos coronal y sagital, entre sujetos sanos y obesos mediante el uso de un dispositivo electromagnético. Para la consecución de estos objetivos fueron diseñados y desarrollados cinco estudios en el que se utilizaban instrumentos de valoración y seguimiento para observar los cambios que se experimentaban, ya fuese en sujetos con patologías músculoesqueléticas, sujetos sanos y personas en situación de riesgo de sufrir una patología músculoesquelética: obesos. Tras la realización de los cinco estudios, y una vez comprobado que se han alcanzado los objetivos planteados al inicio de la tesis, la principal conclusión alcanzada dentro de la misma es la siguiente: La lumbalgia es una patología músculoesquelética que comporta cambios estructurales y funcionales en el músculo erector espinal, en aquellas personas que la sufren. Además, gracias al uso de ecografía, electromiografía, dispositivos electromagnéticos y cuestionarios específicos con altos niveles de fiabilidad, se mejora la valoración biomecánica del paciente y se optimizan los protocolos de evaluación e intervención específicos en sujetos que sufren lumbalgia.

ESTUDIO DE INSERCIÓN LABORAL DE LOS TITULADOS EN FISIOTERAPIA EN LA ADAPTACIÓN AL ESPACIO DE EDUCACIÓN SUPERIOR

Autor: GUTIERREZ NIETO, MANUEL **Universidad:** MÁLAGA **Departamento:** DIDÁCTICAS ESPECIALES **Fecha de Lectura:** 05/02/2010 **Dirección:** LABAJOS MANZANARES, MARÍA TERESA (Director) BARON LOPEZ, FRANCISCO JAVIER (Codirector) **Tribunal:** LABAJOS CLAROS, MARIANO (presidente) ROGERO ANAYA, PETRA (secretario) REBOLLO ROLDAN, JESUS (vocal) CALVO ARENILLAS, JOSE IGNACIO (vocal) MARTINEZ GALAN, INES (vocal)

RESUMEN

En el presente estudio se plantea conocer y analizar la inserción laboral de los Diplomados en Fisioterapia por la Universidad de Vigo en el periodo 2006, 2007 y 2003. Para ello se ha llevado a cabo una revisión bibliográfica sobre los principales temas de la investigación, como son el nuevo marco del EEES, la contextualización de los estudios de fisioterapia en ese nuevo marco, así como el concepto de fisioterapia como profesión y por último se han revisado diversos estudios sobre inserción laboral.

La población objeto de estudio son los Diplomados en Fisioterapia por la E.U. Fisioterapia de Pontevedra de la Universidad de Vigo de los años, 2006, 2007, y 2008. El diseño del estudio se ha realizado en dos fases. La primera fase es la realización de un estudio o diseño descriptivo y transversal de los graduados en los años 2006, 2007 y 2008. La segunda fase consiste en un diseño de tipo analítico e inferencial donde se realiza un estudio comparativo entre los datos obtenidos en la primera fase con los resultados del estudio realizado para la Evaluación de la Calidad dentro del II Plan Nacional de Evaluación de la Calidad Universitaria en el año 2001 de la E.U. de Fisioterapia de Pontevedra. Para este estudio se ha utilizado un cuestionario validado y adaptado especialmente para la Evaluación de la Calidad dentro del II Plan Nacional de Evaluación de la Calidad Universitaria en el año 2001 de la E.U. de Fisioterapia de Pontevedra.

ANÁLISIS DEL PERFIL VOCACIONAL DE LOS ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE CIENCIAS DE LA SALUD

Autor: RODRÍGUEZ MARTÍNEZ, MARÍA DEL CARMEN **Universidad:** MÁLAGA **Departamento:** PSIQUIATRIA Y FISIOTERAPIA **Fecha de Lectura:** 13/06/2013 **Dirección:** LABAJOS MANZANARES, MARÍA TERESA (Director) MORENO MORALES, NOELIA (Codirector) CUESTA VARGAS, ANTONIO INGNACIO (Codirector) **Tribunal:** MORALES GIL, ISABEL MARIA (presidente) IGLESIAS PARRA, MARIA ROSA (secretario) LANTARON CAEIRO, EVA MARIA (vocal) SOTO GONZÁLEZ, MERCEDES (vocal) GUTIERREZ NIETO, MANUEL (vocal)

RESUMEN

El estudio del perfil vocacional de los estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad de Málaga surge por la etapa de cambios que se está dando con la implantación de los nuevos planes de estudios de Grado. La población objeto de estudio son los estudiantes universitarios de la Facultad de Ciencias de la Salud, matriculados en el curso 2010/2011 en cualquiera de las titulaciones ofertadas en el centro: Enfermería, Fisioterapia, Podología y Terapia Ocupacional. La técnica utilizada para la obtención de datos en esta investigación ha sido el cuestionario en formato de autoinforme administrado vía on-line. En cuanto al método de investigación utilizado, ha sido el método descriptivo e inferencial de tipo observacional y transversal. El objetivo principal del estudio fue conocer el perfil vocacional de los estudiantes de Ciencias de la Salud, analizando si el perfil vocacional tiene relación con el rendimiento académico y la personalidad. Para conocer el perfil vocacional se utilizó la Escala de Intereses Vocacionales de Oregon (ORVIS) de Pozzebon et ál (2010), de la cual se hizo una adaptación cross-cultural al español (Spanish-ORVIS), a través de un proceso de traducción-retrotraducción doble con empleo de una metodología cualitativa. Para analizar la relación entre el perfil vocacional y la personalidad, se empleó el cuestionario de personalidad IPIP-IPC de Markey y Markey (2009). Respecto al rendimiento académico, éste ha sido operativizado a través del cálculo individualizado de las tasas de éxito, tasas de rendimiento y nota media de cada estudiante con el fin de analizar su relación con el perfil vocacional. Los resultados del análisis de las propiedades psicométricas muestran que la versión española (Spanish-ORVIS) mejora los coeficientes de fiabilidad y consistencia interna de las dimensiones de la versión original inglesa. Se obtuvieron valores significativos entre las dimensiones de perfil vocacional y personalidad mediante el análisis de correlaciones bivariadas de pearson, lo cual sirvió para probar la validez de criterio. Con respecto a la validez de contenido, los ítems fueron representativos en cada escala, siendo los valores significativos. Asimismo, los valores de las correlaciones indican que el instrumento tiene validez de constructo. En lo referente a las dimensiones de perfil vocacional del Spanish-ORVIS y su relación con el rendimiento académico de los estudiantes de Ciencias de la Salud, cabe señalar la relación débil inversa pero significativa entre la dimensión Altruismo y la tasa de éxito.

IMPORTANCIA DE LOS GRUPOS HIDROXILOS EN EL EFECTO ANTIOXIDANTE Y NEUROPROTECTOR DE ALGUNOS DERIVADOS DE LOS POLIFENOLES DEL ACEITE DE OLIVA

Autor: RUIZ MORENO, MARÍA ISABEL **Universidad:** MÁLAGA **Departamento:** FARMACOLOGIA Y PEDIATRIA **Fecha de Lectura:** 28/11/2013 **Dirección:** GUERRERO LORIGUILLO, ANA M. (Director) GONZÁLEZ CORREA, JOSÉ ANTONIO (Director) DE LA CRUZ CORTÉS, JOSÉ PEDRO (Director) **Tribunal:** DUARTE PÉREZ, JUAN MANUEL (presidente) LABAJOS MANZANARES, MARÍA TERESA (secretario) GARCÍA BARRADO, M^a JOSEFA (vocal) IGLESIAS OSMA, M^a DEL CARMEN (vocal) ESPARTERO SANCHEZ, JOSE LUIS (vocal)

RESUMEN

En la última década el interés investigador se ha centrado en el estudio de los compuestos antioxidantes que aportan los alimentos de la dieta mediterránea, concretamente de compuestos polifenólicos. Son muchos los estudios que demuestran la influencia de los grupos hidroxilos en el efecto antioxidante, por ello cada día existen más estudios que intentan establecer una relación entre la estructura química fundamental de estos compuestos y su efecto antioxidante. Con objeto de modificar los perfiles farmacocinético y farmacodinámico de los compuestos polifenólicos, se ha propuesto la síntesis de éteres y ésteres de hidroxitirosol como alternativa para aumentar su biodisponibilidad, manteniendo intactas sus propiedades: antioxidante, antiinflamatoria, antimicrobiana, antiaterogénica, antimutagénica y antiapoptótica. El presente trabajo se ha planteado con el objeto de valorar la influencia del número de grupos hidroxilos, concretamente del grupo catecol, en el efecto antioxidante de algunos derivados polifenólicos del aceite de oliva, en un medio biológico. En los experimentos in vitro se ha usado cortes cerebrales de rata, incubados con diferentes concentraciones de los compuestos de estudio [éter etílico de hidroxitirosol (con un grupo catecol), éter etílico de tirosol (con un grupo hidroxilo), éter etílico de ácido homovanílico de hidroxitirosol (con un grupo hidroxilo) y éter etílico de 3,4-di-O-metiliden de hidroxitirosol (con ausencia de grupos hidroxilos)]; y para los experimentos ex vivo se ha administrado dosis de 10 y 20 mg/kg/día de estos compuestos, por vía oral, durante siete días. En ambos experimentos se han medido diferentes parámetros indicativos de estrés oxidativo (TBARS y niveles de glutatión total, reducido y oxidado), citoprotección (actividad enzimática Lactato Deshidrogenasa), estrés nitrosativo (Producción de nitritos y nitratos y formación de 3-nitrotirosina) e inflamación (PGE2 y IL-1 β). Los resultados aportan que el número de grupos hidroxilos fenólicos es muy importante para explicar el efecto antioxidante de los polifenoles del aceite de oliva, posiblemente el efecto antiperoxidativo sea directo por donación de hidrógeno a los radicales libres, mientras que el efecto sobre el sistema del glutatión sea indirecto por menor necesidad de ser utilizado. Este efecto antioxidante tiene un peso específico sobre el efecto citoprotector pero no es condicionante, ya que todos los compuestos de estudio muestran efecto neuroprotector independientemente de que ejerzan efecto antioxidante y del número de grupos hidroxilos. Estos compuestos ejercen su efecto neuroprotector modificando, otras vías bioquímicas de daño: inhibidor débil de la producción de óxido nítrico, inhibidor de la producción de peroxinitritos e inhibidor de la producción de mediadores inflamatorios. Los resultados del presente estudio ofrecen la posibilidad de nuevos estudios de investigación para explorar otras vías bioquímicas de daño cerebral para poder explicar el efecto neuroprotector global de estos compuestos, así como valorar si estos resultados se reproducen en condiciones in vivo.

SISTEMA HÍBRIDO BASADO EN ELECTROMIOGRAFÍA Y SONOMIOGRAFÍA PARA EL ESTUDIO DE LA FLEXIÓN DORSAL DEL PIE

Autor: RUIZ MUÑOZ, MARÍA **Universidad:** MÁLAGA **Departamento:** ENFERMERÍA Y PODOLOGÍA **Fecha de Lectura:** 12/12/2013 **Dirección:** CUESTA VARGAS, ANTONIO
INGNACIO (Director) CERVERA MARIN, JOSE ANTONIO (Codirector) **Tribunal:** LABAJOS MANZANARES, MARÍA TERESA (presidente) GIJON NOGUERON, GABRIEL
ANTONIO (secretario) VAES, PETER (vocal) FERNANDEZ SEGUIN, LOURDES MARIA (vocal) MUNUERA MARTÍNEZ, PEDRO VICENTE (vocal)

RESUMEN

La elevada prevalencia de alteraciones en el pie hace imperiosa la necesidad de fomentar el uso de estos instrumentos con la finalidad de tener diagnósticos más unificados que faciliten la correcta elección del tratamiento y su seguimiento. Los instrumentos que en los últimos años han permitido una mayor transferencia de los resultados de investigación a la práctica clínica, poseen características comunes como la fiabilidad, no ser invasivos, económicos, portátiles, accesibles, etc. Electromiografía, ecografía, célula de carga y sensores inerciales son instrumentos muy recurrentes en la investigación. La flexión dorsal del pie es uno de los movimientos clave del ciclo de la marcha donde su activación es máxima, el choque de talón durante la fase de apoyo y el balanceo durante la fase de vuelo. El objetivo general de esta tesis es analizar el movimiento de flexión dorsal del pie utilizando para ello la sincronización de instrumentos que permitan una valoración analítica del gesto desde perspectivas fisiológicas, anatómicas y biomecánicas durante flexiones isométricas e isotónicas del pie. Para ello se desarrollaron protocolos de flexión dorsal del pie, tanto isométrico como isotónico donde se sincronizaron señales de electromiografía, sonomiografía, mecánicas y cinemáticas. El relación tiempo-descanso (en segundos) fue 5-90 en el test isométrico y 5-5 en el test isotónico. En el test isométrico se realizaron contracciones a 25%-50%-75%-100% de la máxima contracción voluntaria. Tres fueron las contracciones realizadas para cada intensidad y tipología. Las variables analizadas fueron: electromiografía: pico máximo de activación muscular y área bajo la curva; sonomiografía: grosor muscular, ángulo de penación, longitud del fascículo y área de sección transversal del músculo; Momento de fuerza o torque; Cinemáticas: rango máximo de flexión dorsal, velocidad angular, aceleración y tiempo que tarda en alcanzar el punto máximo, la velocidad de reacción ante un estímulo. Se realizó estadístico descriptivo con medias y desviación estándar (DS) para cada una de las variables de resultado. Análisis de fiabilidad (Coeficiente de Correlación Intraclase (CCI) IC 95%). Análisis inferencial mediante correlaciones de Pearson (r) según normalidad. Se considero la magnitud de las correlaciones como <0.5 débil, 0.5-0.8 moderado, ≥ 0.8 fuerte (Cohen, 1960). Se establecieron modelos de regresión lineal. El análisis estadístico se realizó con SPSS 17.0 paquete estadístico para Windows. Las variables arquitectónicas mostraban unos niveles de fiabilidad excelente (superior a 0.9) en todas las variables analizadas. Las variables arquitectónicas mostraron una correlación débil-moderada con las variables funcionales. La regresiones múltiples mostraron unos valores de R² superiores a 0.7 para la contracción isométrica máxima e isotónica, mientras que en las contracciones al 75%-50%-25%, los valores se situaban entre 0.7 y 0.5. Esta metodología se ha mostrado muy eficaz a la hora de valorar la flexión dorsal mediante la sincronización de instrumentos aportando diferentes perspectivas, creándose un cuadro de mando que permitiría valorar el comportamiento muscular y que es extrapolable al ámbito clínico y al análisis de otros grupos musculares.



**TESIS
INTERNACIONAL**

ALIMENTACIÓN MATINAL Y RENDIMIENTO FÍSICO

Autor: CALATAYUD RODRÍGUEZ, MARÍA **Universidad:** MÁLAGA **Departamento:** PSIQUIATRIA Y FISIOTERAPIA **Fecha de Lectura:** 27/03/2012 **Dirección:** LABAJOS
MANZANARES, MARÍA TERESA (Director) MORALES GIL, ISABEL MARIA (Codirector) **Tribunal:** BARON LOPEZ, FRANCISCO JAVIER (presidente) MORENO MORALES,
NOELIA (secretario) LANTARON CAEIRO, EVA MARIA (vocal) GUTIERREZ NIETO, MANUEL (vocal) GONZALEZ REPRESAS, ALICIA (vocal)

RESUMEN

Tras considerar de gran interés el estudio sobre la relación existente entre los hábitos alimenticios y el rendimiento en las clases de educación física, hemos realizado un estudio sobre los hábitos saludables (centrándonos en el desayuno) de una población rural (Palos de la Frontera, Huelva) de adolescentes, comprobando si esto repercute en algún caso en el rendimiento físico, a nivel de resistencia, de dichos sujetos. Además, también estudiamos otros factores, tales como el IMC, el hábito de hacer actividad física, etc., que puedan repercutir también, de una forma directa, en la resistencia física de dichos jóvenes. Para ello, hemos trabajado con el siguiente diseño: En una primera fase, con una distribución aleatoria y estratificada por cursos de un cuestionario de calidad de desayuno y otros hábitos saludables a 454 alumnos de ESO: 218 varones y 236 mujeres, con edades comprendidas entre 12 y 17 años. Además, en este cuestionario se anota el IMC de cada alumno/a, tras haber sido pesados y medidos en las clases. Los resultados se han evaluado según las recomendaciones que nos hacen los más valorados estudios sobre nutrición (enKid, AVENA, etc.). Las estadísticas, alcanzan cifras de hasta un 25% de alumnos/as que no toman nada en el primer desayuno y de un 13% que omiten la merienda del recreo. Pero, si además comprobamos cuántos sujetos desayunan correctamente, no sumaríamos ni un 5% de la muestra. Los cereales, lácteos con cacao y bollería industrial en el desayuno, son los alimentos más consumidos. Este modelo de desayuno, difiere mucho del prototipo de dieta saludable, con un consumo excesivo de azúcares refinados, carnes y derivados, y por contra, un déficit en cereales y frutas (AESAN, 2010). Además, nos encontramos con unas tasas de sobrepeso y obesidad de hasta un 23% (según parámetros de la OMS). Sería preceptivo fomentar el consejo dietético en programas de atención primaria y desarrollar programas de alimentación y nutrición en la ESO. Seguidamente, demostramos que el desayuno repercute en rendimiento físico a través de una segunda fase donde hemos tomado una parte de la muestra seleccionada por su condición de alimentación matinal y voluntariamente se les ha pasado una prueba de resistencia física. Así pues, los alumnos/as que desayunan obtienen mucho mejores resultados que los que no. Además, son los sujetos que practican ejercicio habitualmente y los que tienen un IMC menor de 24 (es decir, que no tienen sobrepeso) los que mejores resultados obtienen en las pruebas de resistencia. En una tercera fase, el grupo de alumnos/as que no desayunaban, se vieron sometidos, de manera voluntaria, a una intervención en su alimentación matinal, mediante un programa de desayuno saludable. Finalizada la intervención se les pasó de nuevo la prueba de resistencia, obteniendo esta vez, unos resultados mejores en todos los casos. Por tanto podemos concluir señalando que la alimentación está estrechamente relacionada con la capacidad de rendimiento físico.

CAÍDAS EN PACIENTES AGUDOS HOSPITALIZADOS: PREVALENCIA, CARACTERÍSTICAS Y REVISIÓN SISTEMÁTICA DE INSTRUMENTOS PARA LA EVALUACIÓN DEL RIESGO.

Autor: ARANDA GALLARDO, MARTA **Universidad:** MÁLAGA Departamento: CIENCIAS CLINICAS | **Fecha de Lectura:** 17/04/2013 **Dirección:** MORALES ASENCIO, JOSE MIGUEL (Director) **Tribunal:** DE PEDRO GÓMEZ, JOAN ERNEST (presidente) IGLESIAS PARRA, MARIA ROSA (secretario) MORALES GIL, ISABEL MARIA (vocal) HUESO MONTORO, CÉSAR (vocal) MARÍN FERNANDEZ, BLANCA (vocal)

RESUMEN

Introducción: Las caídas son un problema grave para los pacientes hospitalizados, reducen de la duración y la calidad de vida. Se estima que más del 84% de los eventos adversos en los pacientes hospitalizados están relacionados con las caídas. Algunas herramientas de evaluación de riesgo de caídas se han desarrollado y probado en entornos distintos de aquellos para los que fueron desarrollados con serias discrepancias en sus resultados en términos de validez y fiabilidad. **Objetivos:** El objetivo de este estudio es determinar las características de los pacientes agudos hospitalizados que sufren caídas o están en riesgo de tenerlas y evaluar la precisión de los instrumentos para detectar el riesgo de caídas y predecirlas. **Metodología:** Estudio en tres fases: 1. Estudio transversal descriptivo, consistente en un análisis de los pacientes que sufrieron caídas durante el año 2011 en la Agencia Sanitaria Costa del Sol. 2. Estudio transversal de validación clinimétrica de la escala Downton, recomendada para valorar el riesgo de caídas en los centros del Sistema Sanitario Público de Andalucía. 3. Revisión Sistemática y meta-análisis de instrumentos de valoración del riesgo de caídas en pacientes agudos hospitalizados. **Resultados:** Durante 2011 se produjeron 128 caídas correspondientes a 117 pacientes. La incidencia de caídas fue del 0,64%. A la vista de los resultados, el perfil de paciente "tipo" que sufre una caída en el Hospital Costa del Sol es una persona mayor de 70 años, mayoritariamente varón, sin acompañantes y sin deterioro del nivel de consciencia. La caída se produce durante el turno de noche, mientras está en la cama o se desplaza al baño, y suele precisar ayuda para deambular. El estudio de fiabilidad interobservador se realizó entre 144 pacientes, encontrando una buena concordancia entre revisores, comprobada mediante el cálculo del índice de correlación de Pearson: $r = 0,846$ ($p < 0,01$); y del Coeficiente de correlación intraclase = 0,91. Se detectó una discrepancia en la traducción al español de la escala, consistente en un error en la puntuación de tres de sus ítems, que conducía a una sobrevaloración del riesgo. Se llevó a cabo un análisis de consistencia interna del instrumento con 482 pacientes, mediante el cálculo del alpha de Cronbach = 0,54, demostrando una baja consistencia interna. Catorce estudios fueron seleccionados para la revisión sistemática. El meta-análisis se realizó con la escala Morse, STRATIFY y Hendrich II. La escala STRATIFY proporcionó mayor validez diagnóstica, con un valor de OR = 7,64 (IC 95%: 4,86 - 12,00). Se realizó una meta-regresión para evaluar el efecto de la edad media de los pacientes mayores de 65 años y la presencia o no de re-evaluaciones durante la estancia del paciente. La re-evaluación mostró una reducción significativa en la OR en la escala Morse (RDOR 0,75; IC 95%: 0,64-0,89; $p = 0,017$). **Conclusiones:** El perfil del paciente con caídas es particular de cada entorno de estudio, en nuestro caso el descrito en el apartado de resultados. Debido a su baja consistencia interna y el error en su traducción, no se recomienda la escala Downton para valorar el riesgo de caídas en pacientes agudos hospitalizados. La escala STRATIFY se mostró como el mejor instrumento para valorar el riesgo de caídas entre adultos hospitalizados en fase aguda. El comportamiento de los mencionados instrumentos varía considerablemente en función de la población y el entorno, por lo que se aconseja testar su funcionamiento antes de proceder a la implementación de los mismos. Se necesitan más estudios que indaguen sobre el efecto de la re-evaluación con estos instrumentos en los pacientes adultos hospitalizados, así como sobre la adherencia de los profesionales sanitarios a los procedimientos relacionados con la seguridad del paciente, concretamente en la prevención de caídas.

EVALUACIÓN DEL MODELO ROOMING-IN EN UNA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES

Autor: ZAMORA PASADAS, MARTA **Universidad:** MÁLAGA **Departamento:** ENFERMERÍA Y PODOLOGÍA **Fecha de Lectura:** 12/09/2013 **Dirección:** BARON LOPEZ, FRANCISCO JAVIER (Director) ROGERO ANAYA, PETRA (Codirector) **Tribunal:** MORALES GIL, ISABEL MARIA (presidente) GARCÍA PARRA, ANA MARÍA (secretario) GONZÁLEZ CARRIÓN, MARÍA DEL PILAR (vocal) VALENZUELA CANSINO, OLGA (vocal) LINARES ABAD, MANUEL (vocal)

RESUMEN

En la presente tesis doctoral se pretende describir, analizar, contrastar y evaluar la implantación de un modelo de hospitalización conjunta -Rooming-in- en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN), frente al modelo tradicional, en el cual, el neonato es separado de sus padres. El modelo rooming-in se basa en que madre, padre y recién nacido (RN) permanezcan juntos durante la hospitalización del último en la unidad neonatal, a pesar de que la historia de la Neonatología ha determinado durante décadas que los padres tuvieran un papel secundario y alejado en el proceso de hospitalización de su hijo/a. El rooming-in está muy poco instaurado en España, siendo prácticamente inexistente, y es una realidad en países del norte de Europa, de EEUU y Australia. Algunas investigaciones ponen de manifiesto las bondades de este modelo de hospitalización. Aún así, y habiéndose demostrado sus beneficios, su impacto y aplicación no han llegado aún de manera contundente al mundo de la Neonatología en general. Son necesarias investigaciones como ésta para dar un impulso al Rooming-in y ayudar a su implantación en las UCIN españolas. Esta tesis doctoral trata de conocer los efectos de este modelo de hospitalización en las madres, a través del nivel de ansiedad, y en los RN, a través de la prevalencia de lactancia materna (LM), la incidencia de cólico del lactante y la presencia de enfermedades respiratorias; así como la relación de estas variables con otros factores demográficos en los padres, como la edad, el nivel educativo o la paridad de la madre. Se realiza un estudio observacional, descriptivo e inferencial en el que se seleccionan 133 díadas de RN y sus madres ingresados en la UCIN del Hospital Costa del Sol en Agosto de 2010 a Mayo de 2011. Se lleva a cabo un estudio estadístico consistente en tres fases: análisis estadístico descriptivo, análisis univariante y análisis multivariante de los datos apareados y sin aparear.

La investigación realizada nos permite afirmar un menor nivel de ansiedad en las madres de los RN ingresados en rooming-in, una mayor prevalencia de LM al alta y a los 6 meses de edad en la hospitalización rooming-in y un efecto protector del rooming-in sobre la aparición de cólico del lactante y de enfermedades respiratorias en los niños en los seis primeros meses de vida.

INFLUENCIA DE LAS VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS-EDUCATIVAS SOBRE EL ESTRÉS ENGAGEMENT Y RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE GRADO DE FISIOTERAPIA

Autor: SOTO GONZÁLEZ, MERCEDES **Universidad:** MÁLAGA **Departamento:** PSIQUIATRIA Y FISIOTERAPIA **Fecha de Lectura:** 29/11/2012 **Dirección:** LABAJOS MANZANARES, MARÍA TERESA (Director) BARON LOPEZ, FRANCISCO JAVIER (Director) GUTIERREZ NIETO, MANUEL (Director) **Tribunal:** LABAJOS CLAROS, MARIANO (presidente) MORENO MORALES, NOELIA (secretario) GONZALEZ REPRESAS, ALICIA (vocal) LANTARON CAEIRO, EVA MARIA (vocal) PAZOS ROSALES, JOSÉ MANUEL (vocal)

RESUMEN

El objetivo del presente estudio es conocer los niveles de estrés, de engagement y rendimiento académico y sus posibles relaciones con las variables sociodemográficas y socioeducativas. La población objeto de estudio es el alumnado universitario de la Facultad de Fisioterapia de la Universidad de Vigo, matriculado en el curso 2009-2010. La muestra final, está formada por 151 estudiantes lo que supone una tasa de respuesta del 80,31%. El método de investigación utilizado ha sido el método descriptivo e inferencial de tipo observacional y transversal. La técnica utilizada para la obtención de los datos de esta investigación ha sido el cuestionario que ha sido distribuido entre el alumnado en formato papel. Como instrumentos de medida se han utilizado la Subescala de Estresores académicos (E-CEA) para medir los estresores académicos y la Subescala de respuesta al estrés (R-CEA) para medir los síntomas de estrés. Para evaluar el engagement, se empleó el cuestionario Utrecht Work Engagement Scale for Students (UWES-S). El rendimiento se ha calculado con la Tasa de rendimiento, Tasa de éxito, Tasa de rendimiento y Nota media. En cuanto a las variables de resultado, por ser cuantitativas, se describirán usando la media, mediana, desviación típica, asimetría, máximo, mínimo y percentiles. Las comparaciones de resultados entre grupos se realizarán por medio de pruebas paramétricas ANOVA, junto a la prueba post-hoc de Scheffé, la prueba T-Student para las variables dicotómicas en dos grupos y la correlación de Pearson para la comparación de las variables cuantitativas. Las conclusiones en base a los resultados obtenidos: 1- Los principales estresores referidos por el alumnado son la Deficiencia metodológica del profesorado, Intervenciones en público y Exámenes. El género femenino y compaginar estudios y trabajo son variables sociodemográficas que actúan como factores de riesgo. Las variables socioeducativas tales como haber elegido la carrera en primera opción, nota de acceso alta, cursar el segundo año de carrera y que el nivel educativo del padre o de la madre sean básicos también se perfilan como elementos que influyen negativamente en la apreciación de los estresores. 2- Los síntomas de estrés referidos por la muestra es Agotamiento físico. De las variables sociodemográficas solamente la variable género influye en los síntomas de estrés percibido. De las socioeducativas la nota de acceso, 1ª opción de matrícula, ser repetidor y el nivel educativo del padre y de la madre. 3- El alumnado presenta unos altos niveles de engagement, destacando la dimensión Dedicación. No se ha encontrado relaciones entre los niveles de engagement y las variables sociodemográficas. El curso académico es la única variable socioeducativa que influye en el engagement. 4- La Nota media del alumnado que compone el estudio es de notable. Las variables sociodemográficas Edad, Compaginar estudios y trabajo influyen en el rendimiento; las variables socioeducativas Vía de ingreso, Nota de acceso, 1ª Opción de matrícula, Curso y ser Repetidor/a son las variables socioeducativas que afectan al rendimiento. 5- El engagement modera la percepción y los síntomas de estrés. 6- Los estresores, los síntomas de estrés y el engagement presentan una relación discreta con el rendimiento académico.

ANÁLISIS DE LAS ESTRATEGIAS COGNITIVAS DEL APRENDIZAJE, DE AUTORREGULACIÓN DEL ESTUDIO Y DEL RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE CIENCIAS DE LA SALUD

Autor: MORENO MORALES, NOELIA **Universidad:** MÁLAGA **Departamento:** PSIQUIATRIA Y FISIOTERAPIA **Fecha de Lectura:** 04/04/2011 **Dirección:** LABAJOS MANZANARES, MARÍA TERESA (Director) BARÓN LÓPEZ, FRANCISCO JAVIER (Codirector) **Tribunal:** LABAJOS CLAROS, MARIANO (presidente) CUESTA VARGAS, ANTONIO IGNACIO (secretario) GUTIERREZ NIETO, MANUEL (vocal) GONZALEZ REPRESAS, ALICIA (vocal) CHILLÓN MARTÍN, RAQUEL (vocal)

RESUMEN

En el presente estudio se pretende conocer las estrategias cognitivas del aprendizaje y las estrategias metacognitivas o de control del estudio utilizadas por los estudiantes universitarios de Ciencias de la Salud. Estas variables las estudiaremos en función de diferentes parámetros como son, participación o no en experiencia piloto de adaptación del crédito europeo, titulación a la que pertenecen, curso en el que se encuentran matriculados, en cuanto al género, entre otras. Además, nos interesa conocer si existe asociación entre las estrategias cognitivas y metacognitivas del aprendizaje, la titulación y el género con el rendimiento académico. Asimismo, la evolución del rendimiento académico y de las estrategias de aprendizaje, así como su posible asociación, de un grupo de estudiantes durante dos cursos académicos consecutivos. La población objeto de estudio son los estudiantes universitarios de la Facultad de Enfermería, Fisioterapia, Podología y Terapia Ocupacional de la Universidad de Málaga que se encuentran matriculados en cualquiera de las titulaciones que se imparten en los cursos 2008-09 y 2009-10. Para el estudio transversal, la muestra está formada por 688 estudiantes, lo que supone una tasa de respuesta del 38,5%. En el estudio longitudinal o prospectivo se realizó un seguimiento a 57 estudiantes. El método de investigación utilizado en la fase I de la investigación ha sido el método descriptivo e inferencial de tipo observacional y transversal. La fase II, se trata de un estudio longitudinal sin intervención, descriptivo con intención inferencial.

La técnica utilizada para la obtención de datos ha sido el cuestionario en formato de autoinforme administrado vía on-line. Para la evaluación de las estrategias cognitivas se ha utilizado el Cuestionario de Estrategias Cognitivas de Aprendizaje y Estudio (CECAE). Este instrumento fue elaborado por Valle, Cabanach, Rodríguez Núñez y González-Pienda, (2006). La evaluación de las estrategias metacognitivas o de control del estudio se obtuvo a través del Cuestionario de Estrategias de Control de Estudio (ECE), de Hernández y García (1995). Asimismo, el rendimiento académico ha sido operativizado a través del cálculo individualizado de las tasas de éxito, tasas de rendimiento y nota media de cada alumno. Las variables de resultado, siendo cuantitativas, serán descritas usando media, desviación típica y dada la falta de normalidad de distribución, cuartiles. Para las comparaciones de resultados entre grupos y el análisis de correlación, usaremos las pruebas paramétricas ANOVA junto con la prueba de seguimiento de Sheffé, así como la prueba T-Student junto con el análisis bivariado de correlación de Pearson. Para estudiar la cantidad de información que las estrategias de aprendizaje codifican sobre el rendimiento académico, utilizamos análisis de regresión lineal múltiple. Como conclusiones podemos destacar lo siguiente. La participación en experiencia piloto de adaptación al crédito europeo favorece la adquisición y el mantenimiento del empleo de las estrategias metacognitivas o de control del estudio. Es decir, forma y mantiene estudiantes más autorregulados y con mejor control de su aprendizaje. Los estudiantes de 2º y 3º curso, independientemente de la titulación, puntúan más alto en las estrategias de procesamiento profundo, como es la elaboración, que los estudiantes de 1º curso. Respecto a la relación entre el rendimiento académico y el género, los estudiantes varones obtienen mejor puntuación en los indicadores del rendimiento académico que las mujeres. En cambio, las mujeres puntúan más elevado que los hombres en todas las estrategias

COMPETENCIAS DE LAS ENFERMERAS ACREDITADAS RELACIONADAS CON LA REDUCCIÓN DEL DOLOR: LA EXPERIENCIA DE ANDALUCÍA

Autor: BREA RIVERO, MARIA PILAR **Universidad:** MÁLAGA **Departamento:** ENFERMERÍA Y PODOLOGÍA **Fecha de Lectura:** 25/06/2013 **Dirección:** MORALES GIL, ISABEL MARIA (Director) REYES ALCAZAR, VICTOR (Codirector) **Tribunal:** LABAJOS MANZANARES, MARÍA TERESA (presidente) MORALES ASENCIO, JOSE MIGUEL (secretario) LINARES ABAD, MANUEL (vocal) GONZÁLEZ CARRIÓN, MARÍA DEL PILAR (vocal) GARCÍA CARO, M^a PAZ (vocal)

RESUMEN

Introducción: El dolor constituye un problema de salud pública a nivel mundial, con una frecuencia elevada y de tendencia creciente. Tiene graves consecuencias en la calidad de vida de las personas y da lugar a importantes pérdidas de productividad y costes sanitarios. La valoración del dolor es la base que posibilita su control; entre los múltiples instrumentos para su valoración, la Escala Visual Analógica (EVA) es la más utilizada en la actualidad, ya que se ha demostrado que mide de forma más fiable y válida la intensidad del dolor que describe el paciente. En el alivio del dolor como derecho terapéutico, las actitudes de los profesionales son determinantes en la toma de decisiones y, en muchos casos, influyen o modifican los criterios de intervención. Tener las competencias necesarias para evaluar el dolor y saber intervenir sobre él, son elementos fundamentales para una práctica profesional de calidad.

Objetivo: El objetivo de este trabajo es determinar el nivel de reducción del dolor logrado en los pacientes adultos por parte de las enfermeras hospitalarias, acreditadas con el Modelo de Acreditación de Competencias Profesionales de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (ACSA). **Método:** Estudio descriptivo transversal cuantitativo retrospectivo, llevado a cabo en la ACSA entre septiembre de 2006 y marzo de 2012, utilizando 189 evaluaciones del dolor percibido por los pacientes, realizadas por 189 enfermeras hospitalarias acreditadas en nivel Avanzado y en nivel Experto, que utilizaron EVA para la valoración del dolor. Se realizó análisis descriptivo con medidas de tendencia central y de dispersión para variables cuantitativas y distribución de frecuencias para variables cualitativas, así como análisis de regresión multivariable con la variable Reducción del Dolor como dependiente. **Resultados:** el 75,1% de las enfermeras hospitalarias acreditadas son mujeres; el 65,6% están acreditadas en nivel Experto y el 34,4% en nivel Avanzado. La mayor parte de las enfermeras se concentran en los hospitales con un número de camas intermedio (> 200 y < 1000). La edad media de las enfermeras es de 44,2 años y la de los pacientes de 53,9 años. La media del dolor inicial declarado por el paciente es de 6,87 puntos y la media del dolor final de 2,05, siendo la reducción media del dolor de 4,83 puntos. Se comprobó que, conforme aumenta la edad de las enfermeras, la reducción del dolor es mayor; en la representación lineal se observa una ruptura de la tendencia en las cohortes de edad más altas, con una mayor dispersión del intervalo de confianza al 95%. En segundo lugar, destaca la menor reducción del dolor en los hospitales con un número de camas intermedio. En tercer lugar, se comprueba que las enfermeras hospitalarias acreditadas en el nivel Experto presentan resultados de reducción del dolor mayores que las acreditadas en el nivel Avanzado. No se observan diferencias estadísticamente significativas según la edad de los pacientes y el sexo de las enfermeras. **Conclusiones:** La evaluación del dolor de los pacientes por parte de las enfermeras es una cuestión esencial de la prestación sanitaria que se realiza en los hospitales de todo el mundo. Los resultados del estudio reflejan que las enfermeras, conforme aumentan sus niveles de competencia y los demuestran en procesos de acreditación, obtienen mejores resultados en la atención del dolor. Este hecho es relevante para la práctica en los hospitales y su aplicabilidad resulta obvia. Sin embargo, es necesario profundizar en la investigación en este ámbito de conocimiento, identificando aquellas competencias transversales y buenas prácticas que deben estar presentes en el desempeño de los profesionales, de manera que ayuden a una mayor reducción del dolor en los pacientes.

ANÁLISIS E INTERVENCIÓN SOBRE LA PRESENTACIÓN CLÍNICA Y FUNCIONAL EN AFECCIONES DE LA MANO

Autor: CANTERO TELLEZ, RAQUEL **Universidad:** MÁLAGA **Departamento:** PSIQUIATRIA Y FISIOTERAPIA **Fecha de Lectura:** 28/06/2012 **Dirección:** LABAJOS
MANZANARES, MARÍA TERESA (Director) CUESTA VARGAS, ANTONIO INGNACIO (Codirector) **Tribunal:** GONZÁLEZ CORREA, JOSÉ ANTONIO (presidente) CUADROS
ROMERO, MIGUEL (secretario) SUAREZ SERRANO, CARMEN MARIA (vocal) CHILLON MARTINEZ, RAQUEL (vocal) JIMÉNEZ REJANO, JOSÉ JESÚS (vocal)

RESUMEN

La mano es la más versátil y perfecta herramienta de la naturaleza, su transformación hacia una mano más funcional, está ligada al desarrollo de actividades y tareas durante la historia de la humanidad. Esta función manual, es motivo de discusión hoy día, no tanto sobre los parámetros o métodos estandarizados que utilizamos para medirla, sino, sobre cuáles son aquellas variables que influyen en mayor medida en la discapacidad manual. Investigaciones previas establecen una relación entre determinadas variables clínicas y funcionales de la mano en grupos heterogéneos, afectos de una misma patología o que han sido sometidos a la misma intervención quirúrgica. El objetivo de nuestro estudio es determinar cómo influyen las variables funcionales tales como recorrido articular y fuerza, en las variables clínicas dolor y disfunción. En una primera parte realizamos un estudio descriptivo donde se pretende establecer una relación entre las variables clínicas y funcionales de la mano traumática y degenerativa por separado para incluirlas posteriormente en un único grupo heterogéneo. Seguidamente, realizamos una intervención sobre la rigidez de la interfalángica proximal (IFP), para determinar la eficacia de la utilización de las férulas como tratamiento único, y conocer si en este tipo de lesión, la mejora del recorrido articular iría unido a una mejora en el grado de disfunción. Utilizamos el dolor y el cuestionario DASH (Disability arm, shoulder and hand), versión Española, como variable ζ outcomes ζ en una muestra de 72 pacientes afectos de lesiones traumáticas y degenerativas, medimos los parámetros funcionales siguiendo las recomendaciones de la Asociación Americana de Terapeutas de mano y mediante correlaciones de Pearson determinamos qué variables presentan una correlación significativa entre sí en el grupo de mano traumática, mano degenerativa y en un tercer grupo mixto. Mediante análisis de regresión múltiple, establecemos aquella variable funcional que más y mejor predice la función y la intensidad de dolor. En el grupo de mano traumática, hemos comprobado que la variable de exploración física que más nos influye en el resultado del test de valoración funcional es la extensión de muñeca, pero esta no aparece como variable predictora de la función en el análisis de regresión, donde la fuerza de la pinza a tres puntas es la variable predictora de la función y el resultado del cuestionario DASH la variable que mejor predice el dolor. En la mano degenerativa encontramos una correlación significativa entre las variables clínicas y funcionales y entre las variables funcionales entre sí. Pero es la pinza a llave la variable predictora de la función y el resultado del cuestionario DASH, el nos predice la intensidad del dolor en el análisis de regresión múltiple. En el tercer grupo de estudio, observamos como la función está influenciada por todas las variables de fuerza y movilidad, aunque es la pinza a tres puntas y el dolor los que nos predicen la función en el análisis de regresión. Podemos afirmar que según nuestros resultados, se establece una relación directa entre el grado de disfunción y la intensidad del dolor aunque con mayor influencia en la mano degenerativa. Por lo tanto, el tratamiento del dolor en la mano se convierte en uno de los principales objetivos en el tratamiento fisioterápico. Comprobamos no obstante, que una de las principales causas por las que los resultados discrepan en la literatura es la homogeneidad de los grupos de estudio. Una de las fortalezas de nuestro estudio es precisamente que los grupos son heterogéneos. En la segunda parte de la investigación realizamos una intervención sobre un grupo de 60 pacientes que presentan una retracción en flexión de la interfalángica proximal. Las férulas en la rigidez de la IFP están bien descritas en la literatura, pero su efectividad no está demostrada, ya que siempre se aplican unidas a otro tipo de terapias. Aplicamos estos tratamientos descritos al grupo control y utilizamos la férula como tratamiento único en el grupo experimental. Encontramos una medida del efecto diferencial del tratamiento en el grupo experimental frente al control significativa en cuanto a mejora en el recorrido articular, pero no podemos establecer una relación entre la mejora de la movilidad articular de la IFP y la función. Nuestros resultados nos indican que la mano es tan compleja que son muchos los factores que pueden influir en la función, y que futuros estudios deberían ir encaminados a determinar en qué medida influyen las variables más significativas en una población estándar, con resultados extrapolables que nos permitan conocer el estado del paciente a través de un cuestionario simple, claro y sensible.



IGUALDAD, VIOLENCIA DE GÉNERO Y SALUD EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD DE MÁLAGA

Autor: FERNÁNDEZ AMORES, REMEDIOS **Universidad:** MÁLAGA **Departamento:** ENFERMERÍA Y PODOLOGÍA **Fecha de Lectura:** 18/11/2014 **Dirección:** MORALES ASENCIO, JOSE MIGUEL (Director) MORALES GIL, ISABEL MARIA (Codirector) **Tribunal:** LABAJOS MANZANARES, MARÍA TERESA (presidente) CANCA SÁNCHEZ, JOSÉ CARLOS (secretario) LINARES ABAD, MANUEL (vocal) GONZÁLEZ CARRIÓN, MARÍA DEL PILAR (vocal) DIAZ GOMEZ, NIEVES MARTA (vocal)

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: En los últimos años ha aumentado el interés científico por delimitar el problema de la violencia de género en las parejas jóvenes y en concreto en el ámbito universitario. En este estudio, en esa línea de trabajo, se ha determinado la frecuencia y distribución de las distintas formas de violencia de género en las relaciones de pareja y se han identificado los principales factores relacionados con ella (actitudes sexistas y ante la violencia de género, factores sociodemográficos, percepción de maltrato y consecuencias sobre la salud). Se ha valorado la formación recibida sobre violencia de género y sus conocimientos y propuestas sobre las medidas de prevención y atención ante la violencia de género desde la universidad. Se ha controlado el efecto de la deseabilidad social al ser temas difíciles de reconocer. **METODOLOGÍA:** Se ha pasado un cuestionario on line, usando instrumentos validados (Sexismo Ambivalente, Justificación del Sexismo y la Violencia, Violencia Vivida en la Pareja, CTS2 y Deseabilidad Social), a una muestra aleatoria estratificada por rama de conocimiento de 364 estudiantes de la UMA. Se realizó análisis bivariante (t de Student, ANOVA, U de Man-Whitney, test de Wilcoxon y chi cuadrado, según las características de las variables) y análisis multivariante mediante análisis de regresión lineal múltiple. **RESULTADOS Y CONCLUSIONES:** 1. Existe violencia de género en las relaciones de pareja del alumnado de la UMA. Las conductas violentas de tipo psicológico son las más frecuentes, 6 de cada 10 chicas indica haberlas sufrido (agresiones verbales, conductas de aislamiento y control abusivo). La agresión física se da en el 27% de las chicas (empujar, sujetar o agarrar con fuerza y tirar de los pelos). La violencia sexual la ha sufrido el 24% de las chicas de la muestra (actos de coerción sexual, sobre todo insistencia y presión para mantener relaciones sexuales). El 23% de las chicas ha sufrido conductas abusivas por parte de su pareja a través del móvil y las redes sociales. 2. El sexismo aparece como un factor de riesgo para la violencia en las parejas jóvenes. Las chicas y chicos que presentan actitudes más sexistas y mayor aceptación de la violencia de género se encuentran implicados con mayor frecuencia en conductas violentas en sus relaciones de pareja, las chicas como víctimas y los chicos como agresores. Las chicas más sexistas no sabrían enfrentarse a una situación de maltrato, dicen en mayor medida que continuarían con la relación (3 de cada 10 chicas). 3. Tanto las chicas como los chicos implicados en situaciones violentas se perciben con peor estado de salud. 4. La realización de actividades formativas sobre violencia de género desde la universidad se relaciona con actitudes menos sexistas, tanto el abordaje en asignaturas obligatorias, transversalmente, en optativas así como el tener postgrados específicos sobre género. El abordarlo en charlas, jornadas o cursos dentro de la universidad pero fuera de las asignaturas no consigue este efecto. Esto debería tener implicaciones en las políticas educativas en el sentido de fomentar la formación reglada en género en todas las titulaciones.

EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN GRUPAL DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN LA MEJORA DE CONOCIMIENTOS Y SATISFACCIÓN VITAL DE LAS CUIDADORAS INMIGRANTES Y AUTÓCTONAS (CIA)

Autor: ROJANO PEREZ, REMEDIOS **Universidad:** MÁLAGA **Departamento:** ENFERMERÍA Y PODOLOGÍA **Fecha de Lectura:** 29/05/2014 **Dirección:** MORALES GIL, ISABEL MARIA (Director) BARON LOPEZ, FRANCISCO JAVIER (Codirector) **Tribunal:** LABAJOS MANZANARES, MARÍA TERESA (presidente) GONZÁLEZ CORREA, JOSÉ ANTONIO (secretario) MARTINEZ ROCHE, M^a EMILIA (vocal) LINARES ABAD, MANUEL (vocal) GOMEZ GARCIA, CARMEN ISABEL (vocal)

RESUMEN

Objetivo general: Conocer el impacto sobre las cuidadoras autóctonas e inmigrantes en Distrito Sanitario Málaga (CIA) que tiene una intervención educativa en Atención Primaria, mediante la evaluación de indicadores del índice de esfuerzo del rol del cuidador, satisfacción vital, satisfacción laboral, apoyo social recibido, felicidad y conocimientos adquiridos en el manejo de la persona dependiente. **Metodología:** Cuantitativo-intervención-evaluación, estudio experimental en el que se aplicará un programa de educación para la salud grupal. Grupo control, en el que se realiza atención habitual y Grupo de intervención, en el que se imparte educación grupal e Intervención en seminario-taller con pre/pos test y entrega de material de soporte. Se realizan tres sesiones de 1,30h. **Población de estudio:** 160 CIA. Variables: variables sociodemográficas, nivel de conocimiento, las escalas de satisfacción vital (SV) de Diener, Apoyo Social (AS) de Duke-UNC, índice de esfuerzo del cuidador (IEC), satisfacción en el trabajo (SW). **Análisis:** Para conseguir una potencia del 90% y poder detectar diferencias en el contraste de la hipótesis nula $H_0: p_1 = p_2$ mediante una prueba Chi2 bilateral para dos muestras independientes, teniendo en cuenta que el nivel de significación es 5%, será necesario incluir 125 CIA. **Resultados:** El perfil de la cuidadora inmigrante es en el 92,5% de los casos mujer, de 40 años, latinoamericana el 86,3%. La estancia media en España es de 5,6 años, vive en pareja el 43,2%, convive con la persona cuidada el 29%. El 30% tiene contrato con una media de 9 horas diarias de trabajo y un salario de 600 euros/mes. Cuidadora Autóctona es mujer el 81,25%, con una media de 56 años de edad, estudios secundarios el 36,2% y casada en el 73% de los casos. Convive con la persona cuidada el 60%, trabajan una media de 13 horas diarias y el salario medio que cobran por la ley de autonomía personal, es de 200 euros/mes. Satisfacción vital correlaciona significativamente con felicidad, apoyo social, satisfacción laboral, índice de esfuerzo del cuidador y conocimientos del test 3. El 41,7% de la satisfacción vital se predice por las cuatro variables de felicidad, apoyo social, satisfacción con el trabajo y el índice del esfuerzo del cuidador. **Discusión y conclusiones:** La evaluación de los indicadores en satisfacción vital, satisfacción laboral, índice de esfuerzo del cuidador, apoyo social recibido y conocimientos adquiridos en el manejo de la persona dependiente después de la intervención, presentaron cambios significativos en el grupo intervención, excepto el indicador de evaluación de felicidad, en el que, aun existiendo mejores resultados en el post test, estos resultados no fueron significativos en el grupo intervención.

EFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA EN PERSONAS INACTIVAS EN EL ÁMBITO COMUNITARIO

Autor: MARTÍN VALERO, ROCÍO **Universidad:** MÁLAGA **Departamento:** PSIQUIATRIA Y FISIOTERAPIA **Fecha de Lectura:** 27/06/2012 **Dirección:** LABAJOS MANZANARES, MARÍA TERESA (Director) CUESTA VARGAS, ANTONIO INGNACIO (Codirector) **Tribunal:** ROGERO ANAYA, PETRA (presidente) MORENO MORALES, NOELIA (secretario) ALBORNOZ CABELLO, MANUEL (vocal) MAYA MARTÍN, JULIÁN (vocal) ARROYO MORALES, MANUEL (vocal)

RESUMEN

La inactividad física y los problemas de salud asociados son una amenaza real y creciente para la salud pública. Este ensayo clínico aleatorio evalúa el poder de la prescripción del médico de Atención Primaria hacia un Programa de Promoción de Actividad Física en personas inactivas con factores de riesgos cardiovasculares, frente a un grupo control que recibe la práctica médica habitual y educación sanitaria en la zona oeste de la provincia de Málaga. El diseño de este ensayo clínico aleatorio es de tipo prospectivo. Los resultados de esta investigación se presentan en los cinco artículos científicos siguientes: el primer estudio (n=150) transversal midió la relación y el grado de contribución en parámetros bioquímicos, antropométricos y variables de la función cardiopulmonar en población inactiva. En el segundo estudio (n=10) se realizó investigación cualitativa con método fenomenológico descriptivo para analizar la percepción de la práctica de actividad física, la percepción de la calidad de vida individual y la percepción del riesgo de dicha población. En el tercer estudio (n=100) prospectivo se analizan el efecto de un programa de actividad física de doce semanas en variables bioquímicas y antropométricas. El cuarto estudio (n=100) prospectivo evalúa los cambios en la calidad de vida y parámetros cardiopulmonares del grupo que realiza el programa de promoción de la actividad física frente al grupo control. El estudio final empleó la complementación de metodologías cuantitativa y cualitativa, conocida como triangulación, para obtener de forma más precisa un conocimiento multidimensional de la inactividad de la población. Se concluye que el Programa de Promoción de Actividad Física en personas inactivas es efectivo en mejora de la calidad de vida. En los participantes del estudio se observaron efectos clínicamente relevantes en los parámetros bioquímicos, en los hematíes de las mujeres y en la Creatina Kinasa de los hombres. Sin embargo, no se observaron cambios en las variables bioquímicas del perfil lipídico. A nivel antropométrico se han encontrado cambios en el índice de masa corporal, acompañados a cambios en los pliegues sub-escapular y abdominal. A nivel cardiopulmonar, se han encontrado cambios en la FVC y FEV1/FVC en los hombres y cambios en la frecuencia cardíaca en reposo en las mujeres

ESTUDIO ELECTROMIOGRÁFICO DEL EJE CÉRVICO-BRAQUIAL EN FISIOTERAPIA EN EL MEDIO ACUÁTICO

Autor: CASTILLO LOZANO, ROMUALDO **Universidad:** MÁLAGA **Departamento:** PSIQUIATRIA Y FISIOTERAPIA **Fecha de Lectura:** 27/06/2012 **Dirección:** CUESTA VARGAS, ANTONIO INGNACIO (Director) **Tribunal:** LABAJOS MANZANARES, MARÍA TERESA (presidente) MORENO MORALES, NOELIA (secretario) ALBORNOZ CABELLO, MANUEL (vocal) MAYA MARTÍN, JULIÁN (vocal) ARROYO MORALES, MANUEL (vocal)

RESUMEN

El presente documento se ha dividido en diversas partes en las que se plantea el problema a resolver, un exhaustivo análisis del estado del arte, la metodología usada para el desarrollo del trabajo y se detalla las implicaciones clínicas del procedimiento a seguir en la rehabilitación. Además, se presentan los resultados llevados a cabo para la validación del mismo. El primer capítulo proporciona una validación y reproducibilidad de la señal de sEMG respecto a la comparación de la ejecución de MVC en agua y en seco en la normalización de las variables en ambas condiciones. El segundo capítulo analiza la biomecánica del ritmo escápulo-humeral del hombro derecho en la ejecución de movimientos de abducción, antepulsión y movimiento combinado (45°) de los anteriores a diferentes velocidades marcadas por un metrónomo (90°/seg, 45°/seg, 30°/seg). Estas ejecuciones se realizan en seco y en agua de forma aleatoria para comparar la actividad muscular en ambas condiciones y establecer un orden de actuación referente al proceso de rehabilitación. En el tercer capítulo se estudia la biomecánica del ritmo escápulo-humeral del hombro derecho en la ejecución de movimientos de abducción, antepulsión y movimiento combinado (45°) de los anteriores a diferentes velocidades marcadas por un metrónomo (90°/seg, 45°/seg, 30°/seg). Estas ejecuciones se realizan en seco y en agua de forma aleatoria. A diferencia del capítulo tres, aquí colocamos un implemento externo. En la ejecución en seco colocamos una pesa de 1kg, y en agua una férula de flotación. Todo ello con el fin de comparar la actividad muscular en ambas condiciones y establecer un orden de actuación referente a la fase final del proceso de rehabilitación. El cuarto capítulo nos muestra las diferencias de activación muscular cervico-braquial en dos técnicas de nado, crol y gateo. Por otro lado, se evalúa la influencia, en ambas técnicas, de la aplicación de un tubo de respiración (snorkel) para realizar las ejecuciones sin el movimiento de la cabeza. Finalmente, las conclusiones y el trabajo futuro se presentan en una última parte de la tesis. Así mismo, se enumeran las principales aportaciones de la presente tesis. En el último apartado, se adjunta los documentos utilizados para la recogida de datos en la elaboración de la presente tesis doctoral.

CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD DE PERSONAS INTERVENIDAS DE ARTROPLASTIA TOTAL DE CADERA Y RODILLA

Autor: LÓPEZ ALONSO, SERGIO ROMEO **Universidad:** MÁLAGA **Departamento:** PSIQUIATRIA Y FISIOTERAPIA **Fecha de Lectura:** 20/06/2008 **Dirección:** LABAJOS MANZANARES, MARÍA TERESA (Director) MORALES ASECIO, JOSE MIGUEL (Codirector) **Tribunal:** LABAJOS CLAROS, MARIANO (presidente) BARON LOPEZ, FRANCISCO JAVIER (secretario) ROGERO ANAYA, PETRA (vocal) SÁNCHEZ RAMOS, JOSÉ LUIS (vocal) RUIZ SÁNCHEZ, FRANCISCO (vocal)

RESUMEN

En este trabajo se estudian qué factores son los más influyentes influyen en la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) en pacientes de artroplastia total de cadera y rodilla. Para ello se decide utilizar dos cuestionarios:

- COOP/WONCA, cuestionario genérico para medir CVRS.
- WOMAC, cuestionario específico para medir sintomatología y discapacidad física (SYDF) en población con la patología concreta que se estudia en la tesis.

Para ello se evalúa la adaptación de los cuestionarios COOP/WONCA y WOMAC en la población en estudio, realizando los estudios necesarios sobre validez de contenido, constructo, criterio y fiabilidad. Posteriormente se identifican los factores predictivos asociados a la variabilidad en CVRS y SyDF medidos con los respectivos cuestionarios, aplicando una perspectiva de género, y utilizando análisis de regresión lineal múltiple.

LOS CUIDADORES DEL HOSPITAL CIVIL DE MALAGA 1890-1940

Autor: GARCIA BARRIOS, SILVIA DOLORES **Universidad:** MÁLAGA **Departamento:** PSIQUIATRIA Y FISIOTERAPIA **Fecha de Lectura:** 06/04/2011 **Dirección:** LABAJOS MANZANARES, MARÍA TERESA (Director) ROGERO ANAYA, PETRA (Codirector) **Tribunal:** LABAJOS CLAROS, MARIANO (presidente) MORALES GIL, ISABEL MARIA (secretario) MARTINEZ ROCHE, M^a EMILIA (vocal) GOMEZ GARCIA, CARMEN ISABEL (vocal) LINARES ABAD, MANUEL (vocal)

RESUMEN

Esta tesis se centra en conocer y describir el papel desempeñado por las personas que ejercieron como personal sanitario en el hospital Civil Provincial de Málaga desde 1890 hasta 1940, coincidiendo con la época de auge del centro sanitario, con los importantes cambios producidos en las profesiones sanitarias en España y con el protagonismo en la ciudad y en el hospital del Dr. Gálvez Ginachero

EFFECTIVENESS OF ADVANCED PRACTICE NURSING INTERVENTIONS IN OLDER PEOPLE AND THEIR DESCRIPTION THROUGH THE NURSING INTERVENTIONS CLASSIFICATION. A SYSTEMATIC REVIEW AND QUALITATIVE STUDY

Autor: GARCÍA MAYOR, SILVIA **Universidad:** MÁLAGA **Departamento:** ENFERMERÍA Y PODOLOGÍA **Fecha de Lectura:** 27/06/2014. **Dirección:** MORALES ASENCIO, JOSE MIGUEL (Director) MORILLA HERRERA, JUAN CARLOS (Codirector) **Tribunal:** GARCÍA PARRA, ANA MARÍA (presidente) CANCA SÁNCHEZ, JOSÉ CARLOS (secretario) GOODMAN, CLAIRE (vocal) SERRANO GALLARDO, M^a DEL PILAR (vocal) HUESO MONTORO, CÉSAR (vocal)

RESUMEN

Background: The Association des Infirmières et Infirmiers du Canada (AIIC) (2008), defines Advanced Practice Nursing (APN), as "an advanced level of nursing practice that maximizes the use of specialized skills and nursing knowledge in order to respond to the customers' needs in health's sphere". APNs' programs, were initially introduced in the 1960s to fulfil gaps both in services traditionally carried by physicians, in order to improve access to care particularly in under-served services and contexts by doctors (Delamaire & Lafortune 2010), and also as a consequence to the reduction of physicians' and resident doctors hours internationally (Dowling et al. 2013; Olson & Chioffi 2005; Por 2008). Despite that, advanced practice is still being unclear due to the differences related to health settings and policies (Gardner et al. 2007). In the recent years, it has been introduced the concept of 'complex chronic disease', which is linked to the concept of aging and frailty, and determined by the presence of multiple and complex chronic conditions. The most differential characteristics of this group of people are the presence of several chronic diseases concurrently, multiple admissions in hospital emergency services in the same year, the presence of certain diseases such as heart failure or Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD), polypharmacy and reduced personal autonomy. In addition, there are additional factors such as older age, living alone or not having enough family support and being in risk of falling, among others (Contel et al. 2012). In this sense, the APN is in an ideal position to cover the necessities of this population group. Case management and telemonitoring could be essential to the success in the developing of individualized care plans to improve chronic patients' health status (Contel et al. 2012; Carroll et al. 2007; Clark et al. 2010). Moreover, several models of APN attention have been developed in a wide variety of health contexts in the elderly population (Oeseburg et al. 2009; Low et al. 2011), with remarkable outcomes in terms of effectiveness. Examples of those models could be those in transitional care (Brand et al. 2004), case management (A. Leung et al. 2004) or heart diseases (Blahe et al. 2000; Duffy et al. 2010) to improve quality of life or reduce rehospitalizations. Also, APN carried out interventions in patients that suffered dementia (Callahan et al. 2006), with older people with low incomes and acute health problems (Counsell et al. 2007), or in the community, giving support to families and patients to manage resources (Thompson et al. 2008). However, there is a deficit of conceptual frameworks to characterize and describe the range of interventions and services by APNs in the older population (Morales Asencio 2010). In this sense, the availability of a standardized language to describe nursing interventions (Nursing Intervention Classification, NIC) (Bulechek GM et al. 2008; Thoroddsen 2005) can provide an additional resource to classify the components of different APN models and could facilitate the description of APN in a universal language, available in a vast majority of health care record systems around the world. **Aims:** The aims of this thesis are: 1. To identify, assess and summarise available scientific evidence about the effect of interventions deployed by APNs when providing care to older people in different settings (hospital, home, outpatient, residential). 2. To describe the roles and components of the interventions developed by APNs in the contexts mentioned before. 3. To identify the interventions provided by APNs to older people in different contexts (acute and long-term care) with a Standardized Nursing Language, in the studies included in the Systematic Review. **Design:** The present study was divided in two parts: firstly, a systematic review, and secondly, a qualitative with mixed methods study. **Methods:** **Systematic review:** Data Sources: Sixteen electronic databases were consulted (1990-2010). The research also included reviews, papers, reports and evaluations from research health services centres and Health Technology Agencies. **Review Methods:** Studies that met inclusion criteria were reviewed for quality, using RevMan 5 application's checklist of bias, together with the methodological quality criteria of the Cochrane COPD group. Qualitative study Quotes of the interventions carried out by advanced practice nurses were codified by experts into the Nursing Intervention Classification. A content analysis was carried out, followed by a Delphi technique **Results:** Systematic review: Eleven studies were included. They were classified depending on the follow-up period, and also on the scope of the advanced practice nursing services. In both cases, integrative, multi-component and continuous advanced practice nursing care, reduced readmissions, improved patients' self-care and quality of life, as well as increased patients' and caregivers' satisfaction. Qualitative study: In total 73 different interventions codified in the Nursing Intervention Classification were extracted from the studies in different care contexts, with a clear predominance of interventions related to the Behavioural and Health care system domains, which could be explained due to the need of improving the psychosocial functioning and self-care of these patients to lead them to preserve their quality of life. **Conclusion:** Advanced practice nurses seems to be crucial to improve the health status of elderly people, which main characteristic is to bear with chronic diseases, in almost every care context. Moreover, Advanced Practice Nurses interventions could be considered as complex but with the use of standardized nursing languages as the Nursing Intervention Classification, they can be better described, reported and analysed along different contexts. Moreover, core elements of the APNs' roles can be identified and they could be used for delineating or remodelling services. Further investigation will be needed to confirm that advanced practice nursing programs decreases health costs, to compare their effectiveness in both, the generalist and the specific model, and to analyse the pertinence of a mixed model.



TESIS
INTERNACIONAL

EFFECTO NEUROPROTECTOR DE HIDROXITIRO SOL EN UN MODELO EXPERIMENTAL DE HIPOXIA - REOXIGENACIÓN

Autor: CABRERIZO DOMINGUEZ, SUSANA **Universidad:** MÁLAGA **Departamento:** FARMACOLOGIA Y PEDIATRIA **Fecha de Lectura:** 18/12/2013 **Dirección:** DE LA CRUZ CORTÉS, JOSÉ PEDRO (Director) REYES DE LA VEGA, JOSÉ JULIO (Codirector) GONZÁLEZ CORREA, JOSÉ ANTONIO (Codirector) **Tribunal:** BLANES BERENGUEL, ALFREDO (presidente) GUERRERO LORIGUILLO, ANA M. (secretario) GÁLVEZ PERALTA, JULIO JUAN (vocal) GAVALDA MONEDERO, AMADEU (vocal) FERNANDEZ-BOLAÑOS GUZMAN, JUAN (vocal)

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: Los accidentes cerebrovasculares son trastornos clínicos neurológicos originados por la interrupción brusca del aporte sanguíneo cerebral hasta unos niveles insuficientes para mantener el metabolismo y el funcionamiento normal de las células cerebrales. Éstos pueden ser de origen hemorrágico o isquémico, siendo éste último el de mayor prevalencia. El origen de la isquemia puede ser por aterosclerosis de grandes vasos, pequeños vasos y cardioembolio. Nuestro estudio se centra en el estudio del origen del proceso, es decir, en el proceso de trombosis y aterosclerosis que conllevan a la producción del ictus isquémico. El proceso del ictus isquémico presenta varias fases fisiopatológicas, en las que se acontecen mecanismos que promueven la oxidación de proteínas, de ácidos nucleicos y la peroxidación lipídica, alterándose y aumentando la cascada de la inflamación. Para intentar devolver el equilibrio redox, el organismo posee mecanismos enzimáticos, siendo el más representativo el del sistema del glutatión y sus enzimas asociadas (peroxidasa, reductasa y transferasa). Además en la naturaleza encontramos mecanismos no enzimáticos, como la vitamina E y C, presentes principalmente en los vegetales y frutas, e incorporados al organismo a través de la dieta. Por tanto una dieta adecuada puede suponer un aporte fundamental de sustancias antioxidantes. En este sentido, la dieta mediterránea constituye una importante fuente de sustancias antioxidantes, aportadas principalmente a través del consumo de frutas y vegetales, aceite de oliva y vino. El mayor contenido de grasa de la dieta mediterránea proviene casi en un 85% del aceite de oliva. Estando su consumo relacionado con un gran número de efectos beneficiosos que han sido ampliamente estudiados, destacando su acción antioxidante y estabilizadora de membranas, modulación de la respuesta inflamatoria, reducción del riesgo cardiovascular, estrés oxidativo y producción de mediadores inflamatorios. Los compuestos que se relacionan con las actividades anteriormente mencionadas son: El ácido oleico, el escualeno y los compuestos fenólicos, demostrando todos ellos inhibir el estrés oxidativo. A su vez, los compuestos fenólicos que presentan mayor concentración son: oleuropeína, tirosol e hidroxitirosol. Múltiples estudios han demostrado los efectos saludables de éstos polifenoles, destacando su efecto beneficioso a nivel cardiovascular, en patologías degenerativas, y su efecto citoprotector. **OBJETIVOS:** Centrándonos en el potencial efecto cardiosaludable, nos planteamos que el principal polifenol presente en el aceite de oliva virgen extra, pudiera presentar un efecto beneficioso a nivel vascular y cerebral, en concreto sobre la función plaquetaria y los mecanismos antitrombóticos vasculares y sobre la citoprotección a nivel cerebral. Atendiendo a las premisas anteriores, diseñamos el presente estudio con los siguientes objetivos: **Objetivo principal:** Evaluar el efecto neuroprotector de hidroxitirosol en un modelo experimental de hipoxia y reoxigenación. **Objetivos específicos:** Identificar el efecto de hidroxitirosol sobre la función plaquetaria y vascular, valorar el efecto antioxidante de hidroxitirosol sobre el tejido cerebral con o sin inducción de daño, comprobar el efecto de hidroxitirosol sobre la muerte celular a nivel cerebral en un modelo de hipoxia-reoxigenación, e valorar los mecanismos bioquímicos implicados en la neuroprotección en un modelo experimental de hipoxia-reoxigenación. **METODOLOGÍA:** Para ello, se realizaron experimentos in vitro y ex vivo para el estudio de variables cardiovasculares y cerebrales. Para los in vitro de las variables cardiovasculares, se utilizó sangre humana procedente de voluntarios sanos, estudiándose las diferentes variables bioquímicas relacionadas con la función plaquetaria y vascular. Para los experimentos de la fase ex vivo cardiovasculares, se utilizaron ratas macho de la cepa Wistar con peso comprendidos entre los 250 y 350 g, sometidos a condiciones estándar de estabulación. Se constituyeron 4 grupos de animales, según la dosis del compuesto administrado: Un grupo control tratado con suero salino isotónico, y 3 grupos tratados con hidroxitirosol a concentraciones de 1, 5 y 10 mg/kg/día. Las dosis del compuesto fueron administradas una vez al día mediante canulación orogástrica durante 1 semana, administrándose la última dosis una hora antes del sacrificio. De las muestras obtenidas se realizaron estudios de agregación plaquetaria. Para los estudios in vitro de neuroprotección, se utilizaron igualmente ratas Wistar macho de iguales características (10 ratas por grupo) obteniéndose tras el sacrificio el tejido cerebral íntegro para realizar experimentos sobre tejido cerebral sin daño, sometido a daño químico con sales ferrosas y vitamina C (para la valoración de la peroxidación lipídica), incubación con tert-butilhidroperóxido (para la valoración de especies reactivas derivadas del oxígeno), incubación con dietilmaleato (estudio del mecanismo antioxidante); Y daño cerebral inducido mediante el método experimental de hipoxia-reoxigenación. Las variables analíticas estudiadas en relación con la neuroprotección fueron: La determinación de la muerte celular a través de la actividad LDH, el estrés oxidativo y nitrosativo por medio de la Determinación del contenido intracelular de radicales libres (DFC), la Peroxidación lipídica (TBARS), sistema antioxidante del glutatión (GSH y GSSG), y sus enzimas relacionadas (glutatión peroxidasa y glutatión transferasa), la producción de nitritos y nitratos, la producción de peroxinitritos, los mediadores inflamatorios a través de la prostaglandina E2 y la interleucina 1 beta. **CONCLUSIONES:** 1.- Hidroxitirosol inhibe el funcionalismo plaquetario y potencia los mecanismos antiplaquetarios vasculares 2.- Hidroxitirosol presenta efecto neuroprotector en un modelo experimental de hipoxia - reoxigenación 3.- Los mecanismos bioquímicos implicados en el efecto neuroprotector de hidroxitirosol incluyen la reducción del estrés oxidativo y nitrosativo, así como las vías de mediadores inflamatorios de daño cerebral

LIDERAZGO EFECTIVO Y MAGNETISMO EN UN CAMBIO ORGANIZATIVO

Autor: DEL RIO URENDA, SUSANA **Universidad:** MÁLAGA **Departamento:** ENFERMERÍA Y PODOLOGÍA **Fecha de Lectura:** 06/02/2014 **Dirección:** GONZÁLEZ CORREA, JOSÉ ANTONIO (Director) ROGERO ANAYA, PETRA (Codirector) **Tribunal:** LABAJOS MANZANARES, MARÍA TERESA (presidente) MORENO MORALES, NOELIA (secretario) CORTES MARTINEZ, CARMEN (vocal) MARTÍNEZ ESCOTET, LUIS MARCELINO (vocal) TORRES OLIVERA, ANTONIO (vocal)

RESUMEN

La presente tesis doctoral se centra en el rol que desempeña un líder en el contexto de un cambio organizacional en el medio hospitalario. Se analizan las competencias de un gestor Responsable de Equipo Clínico para liderar un cambio hospitalario: la implantación de un nuevo Sistema de Información (Historia Clínica Electrónica). Incluye una experiencia de cambio organizacional desarrollado por la Consejería de Salud del Principado de Asturias para la Implantación de un Sistema de Información Asistencial en los hospitales de su Sistema de Salud, durante los años 2006 a 2009. Después de algo más de tres años de trabajo con los Agentes de Cambio, se observó que los resultados de sus respectivos equipos eran muy desiguales, habiendo alcanzado distintos niveles de implementación de la estrategia. Y todo ello, pese a estar seleccionados en base al mismo perfil inicial. Nos planteamos desarrollar esta investigación en dos fases consecutivas y necesariamente relacionadas: En primer lugar era necesario definir un Mapa de Competencias de aquellos profesionales que ejercían el rol de Responsables de Equipos de Implantación. La siguiente fase planteada en el desarrollo de esta investigación fue analizar cuál había sido la diferencia en el rol ejercido, para obtener resultados tan dispares. En la primera parte de esta Tesis se aborda la aproximación a las Teorías Científicas del Liderazgo (Capítulo 1), un estudio específico de herramientas de medición del liderazgo (Capítulo 2) y la situación actual en el ámbito del Liderazgo relacionado con las situaciones de cambio (Capítulo 3). El capítulo 4 de la segunda parte incluye la Justificación del estudio y sus objetivos, seguido del capítulo 5, que recoge el Material y Método utilizados en las dos fases en las que se desarrolla esta investigación. Los Resultados de la 1ª y 2ª Fase de la Investigación son presentados en el capítulo 6, seguidos de la discusión de éstos en el capítulo 7. El capítulo 8 recoge las Conclusiones de la Investigación incluyendo posibles líneas de investigación prospectivas.

EVALUACIÓN DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE EL CUMPLIMIENTO TERAPÉUTICO Y LA EVOLUCIÓN CLÍNICA DE LOS PACIENTES

Autor: DOMINGUEZ CAMACHO, SUSANA **Universidad:** MÁLAGA **Departamento:** FARMACOLOGÍA Y PEDIATRÍA **Fecha de Lectura:** 05/07/2012 **Dirección:** GONZÁLEZ CORREA, JOSÉ ANTONIO (Director) MUÑOZ MARÍN, JAVIER (Codirector) CABRERIZO CÓMITRE, ENRIQUE (Codirector) **Tribunal:** DE LA CRUZ CORTÉS, JOSÉ PEDRO (presidente) LABAJOS MANZANARES, MARÍA TERESA (secretario) GOMEZ GARCIA, CARMEN ISABEL (vocal) LINARES ABAD, MANUEL (vocal) MARTINEZ ROCHE, M^a EMILIA (vocal)

RESUMEN

El incumplimiento terapéutico constituye un problema importante de salud pública, por lo que implica en cuanto a ineficacia del tratamiento farmacológico prescrito y en cuanto al gasto sanitario que origina. Además, el incumplimiento suele ser más relevante en pacientes con procesos crónicos, entre ellos el síndrome metabólico.

La participación de la enfermera en la alianza terapéutica entre paciente y profesionales sanitarios es esencial para conseguir la adherencia de los pacientes a cualquier tipo de régimen terapéutico. Se plantea, por tanto, como hipótesis de trabajo, que una intervención educativa por parte de la enfermera puede mejorar el cumplimiento terapéutico en pacientes con procesos crónicos. En relación con la citada hipótesis se plantea como objetivo principal del estudio la influencia de una intervención educativa por parte de enfermería sobre el cumplimiento terapéutico y control de la evolución clínica en pacientes con síndrome metabólico. Se ha planteado un estudio cuasi-experimental con grupo control. La muestra fue calculada en función a la prevalencia del incumplimiento terapéutico en nuestro medio (50%). De un total de 208 pacientes atendidos en una consulta externa de medicina interna, se detectaron 110 pacientes incumplidores, que fueron repartidos consecutivamente en dos grupos, control e intervención. La intervención educativa consistió en la entrega de un folleto informativo, una explicación sobre los problemas que causa el incumplimiento, la identificación de los posibles condicionantes del incumplimiento en cada paciente y unas medidas básicas para facilitar la adherencia terapéutica. Al cabo de 4 meses, la enfermera volvía a contactar telefónicamente con cada uno de los pacientes que integraban el grupo de intervención (55), e incidía sobre los aspectos anteriormente mencionados. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética e Investigación Clínica y los pacientes debieron otorgar su consentimiento por escrito para ser incluidos en el mismo. Se ha observado que la intervención educativa duplica la adherencia al tratamiento en el grupo de intervención frente al grupo control. Por otro lado, dicha intervención educativa mejoró de manera estadísticamente significativa el control clínico del síndrome metabólico. Entre los factores que influyen en el cumplimiento terapéutico, solo la intervención educativa alcanzó relevancia en el análisis multivariante. En relación al control clínico del síndrome metabólico, el cumplimiento terapéutico, la adherencia a la prescripción actuaron de forma positiva en la mejoría del control clínico de la enfermedad; y de forma negativa la obesidad. La principal conclusión del presente estudio avala la intervención educativa enfermera como estrategia para mejorar la adherencia al tratamiento farmacológico y el control clínico en pacientes con síndrome metabólico.

GESTIÓN DE CASOS Y CALIDAD DE VIDA DE LAS CUIDADORAS EN PEDIATRÍA

Autor: VELLIDO GONZÁLEZ, CONCEPCION **Universidad:** MÁLAGA **Departamento:** ENFERMERÍA Y PODOLOGÍA **Fecha de lectura:** 27/11/2014 **Dirección:** GONZÁLEZ CARRIÓN, MARÍA DEL PILAR (Director) **MORALES GIL, ISABEL MARIA** (Director) **Tribunal:** LABAJOS MANZANARES, MARÍA TERESA (presidente) GONZÁLEZ CORREA, JOSÉ ANTONIO (secretario) LINARES ABAD, MANUEL (vocal) BREA RIVERO, MARIA PILAR (vocal) GOMEZ GARCIA, CARMEN ISABEL (vocal)

RESUMEN

Objetivos generales: Identificar la población pediátrica atendida por las Enfermeras Gestoras de Casos Hospitalaria (EGCH) en Andalucía, conocer el cambio en la calidad de vida de las cuidadoras de pacientes pediátricos atendidos por la Enfermera Gestora de Casos Hospitalaria, definir el perfil de las cuidadoras en el ámbito pediátrico y describir las necesidades de cuidados de los pacientes y cuidadoras. **Ámbito de estudio:** población pediátrica ingresada en el Hospital Virgen de las Nieves y sus cuidadoras con gestión de casos. Recogida de datos: enero 2012 a marzo 2013. **Metodología:** Estudio de intervención pre-post sin grupo control. Como estrategia metodológica se complementan el enfoque cuantitativo con el cualitativo. **Resultados:** Se ha identificado la población pediátrica que requiere cuidados de práctica avanzada de enfermería. En Andalucía y en el Hospital Materno Infantil de Granada, se da respuesta a niños y cuidadoras que por la complejidad de su estado de salud, necesitan coordinar profesionales, servicios y movilizar recursos, garantizando una atención integral y continuada. Los problemas oncológicos, los derivados de la prematuridad y los asociados con el sistema nervioso son los que producen mayor demanda de intervención de la EGCH. Existen riesgos para la salud de estas cuidadoras a los que los profesionales deben dar respuesta. La EGCH tiene un papel importante en la planificación de intervenciones de coordinación, minimizando obstáculos y promoviendo mayor bienestar a los niños y cuidadoras. Su intervención mejora la calidad de vida relacionada con la salud de las cuidadoras. Definimos el perfil de las cuidadoras de la población pediátrica como mujeres con una edad media de 35,33 años, de familias constituidas por el matrimonio y dos hijos, principalmente. Con una dedicación al cuidado de 24,1 meses y sin otras cargas de cuidados.

Los indicadores de resultados más frecuentes definidos en el plan de cuidados están relacionados con la adquisición de conocimientos, necesarios para garantizar la continuidad de cuidados en el domicilio por sus cuidadoras. Las intervenciones de asesoramiento y conocimiento, llevadas a cabo por las enfermeras, están orientadas a las demandas y necesidades identificadas en los niños y cuidadoras, dándole respuesta de forma individualizada y con la participación en talleres específicos para cuidadoras. Actividad bien valorada, donde se han obtenido muy buenos resultados de satisfacción. Han mejorado todos los indicadores de resultados planteados, avalando la idoneidad de los objetivos y su adaptación a las necesidades del niño y su cuidadora.

SIGNIFICACIÓN EN EL DIAGNÓSTICO DE ESCLEROSIS MÚLTIPLE Y EXPERIENCIA ANTE EL DESCUBRIMIENTO DE LA ENFERMEDAD

Autor: SALINAS PÉREZ, VIRGINIA **Universidad:** MÁLAGA **Departamento:** ENFERMERÍA Y PODOLOGÍA **Fecha de lectura:** 30/11/2011 **Dirección:** LABAJOS MANZANARES, M^a TERESA (Director) PETRA ROGERO ANAYA (Codirector) **Tribunal:** LABAJOS CLAROS, MARIANO (presidente) MORALES GIL, ISABEL MARIA (secretario) FRIAS OSUNA, ANTONIO (vocal) GUTIERREZ, MARIA DOLORES (vocal) HUESO MONTORO, CÉSAR (vocal)

RESUMEN

Esta tesis busca describir los significados de la vivencia del diagnóstico de esclerosis múltiple como enfermedad crónica, singular y progresiva, y analizar e interpretar la experiencia que viven estos pacientes desde que experimentan síntomas y hasta el reconocimiento de la enfermedad. La población son pacientes con esclerosis múltiple de la Unidad de Neuroinmunología del Hospital Carlos Haya de Málaga. La muestra total fue de 25 participantes. Tuvo un diseño cualitativo fenomenológico descriptivo, y en una segunda fase se usó un diseño interpretativo a través de la Teoría Fundamentada en los datos. La recopilación de los datos fue a través de entrevistas individuales en profundidad. Los resultados hallados han sido muy variados y extensos, incluyendo un modelo teórico explicativo de la experiencia de los pacientes en el descubrimiento e integración del diagnóstico de EM. Conclusiones: Es un diagnóstico de mucho peso y con fuerte impacto emocional, y aunque el término progresión no es usado por los participantes en sus discursos pero sí emplean la palabra “degenerativo”, donde el tándem brote-recaída-degenerativo es una realidad que les preocupa e impresiona. Aunque implica pérdidas, también ha aparecido un sentido positivo en el diagnóstico y la enfermedad. Hay perspectivas de género diferentes en la valoración de los sentimientos y el afrontamiento del diagnóstico, debido seguramente a como está representado el rol masculino en la sociedad. La EM es una enfermedad desconocida entre la mayoría de los participantes y valoran una información del diagnóstico positiva, escalonada, veraz y tranquilizadora. La imagen de la silla de ruedas tiene gran simbolismo para esta enfermedad, donde la amenaza no es existencial, pero sí la reconocen en la posible degeneración o progresión. El movimiento hacia el diagnóstico de esclerosis múltiple es un movimiento activo en la condición paradójica del alivio-amargo para pre-diagnósticos muy prolongados, o del amargo-alivio para pre-diagnósticos más breves, pero que está orientado hacia la necesidad de la identificación rápida y precoz del posible diagnóstico, para una visualización eficaz y bien asesorada de las posibilidades terapéuticas de la enfermedad, en la intención de reducir consecuencias graves y alcanzar un reajuste final y adecuado en ese movimiento hacia el diagnóstico.