

terior de 64 ± 18 , mientras que la media de diferencia entre ambas fue de 17 ± 19 . El modo de VMNI empleado más frecuente fue el modo BIPAP (93%), controlado por presión (96%). En el 80% de los pacientes, la presencia de acidosis respiratoria fue el motivo más frecuente de inicio de la terapia. Del total de la muestra, 40 (73%) cumplieron criterios de éxito de la VMNI, siendo necesaria su prescripción al alta en el 51% de los pacientes.

Conclusiones: La muestra analizada se caracteriza por ser una muestra envejecida con predominio de varones. A nivel respiratorio, la enfermedad pulmonar predominante es la EPOC. El modo ventilatorio empleado con mayor frecuencia fue el modo BIPAP controlado por presión, siendo la acidosis respiratoria la indicación de inicio más frecuente. El 73% de los pacientes cumplieron criterios de éxito de la VMNI y en la mitad de los casos fue necesaria su prescripción al alta.

1.ª EDICIÓN DE PREMIOS A LOS MEJORES TFG SEPAR 2021

ANÁLISIS DEL CONOCIMIENTO, PERCEPCIÓN DEL DAÑO Y FALSAS CREENCIAS DE LA POBLACIÓN GENERAL SOBRE EL CONSUMO DE TABACO Y OTRAS NUEVAS FORMAS DE FUMAR A TRAVÉS DE UNA ENCUESTA

J. Torres Medina

Proyecto de Investigación "Salud Respiratoria", Universidad de Granada, Granada, España.

Introducción: El tabaquismo constituye la principal causa de enfermedad, invalidez y muerte evitable en el mundo. Por este motivo, entró en vigor el Convenio Marco para el Control del Tabaco de la OMS, incorporándose en políticas nacionales de 168 países (incluida España). Ante este esfuerzo global por reducir su consumo, se están popularizando nuevos productos percibidos falsamente como inofensivos y que siguen dañando la salud. Así, los objetivos principales de este estudio fueron analizar la persistencia de falsas creencias sobre el consumo de tabaco y nuevas formas de fumar (cachimba y cigarrillo electrónico) en población general; y analizar el impacto de la visualización de un video de formación anti-tabáquica en las creencias de adolescentes.

Material y métodos: Desde el Proyecto de Investigación "Salud Respiratoria" de la Universidad de Granada, se diseñó un estudio observacional transversal mediante una encuesta anónima para población general. Para los adolescentes se diseñó un estudio experimental pre-post, cuya intervención fue la visualización del video formativo.

Resultados: El estudio observacional ha sido completado por 3.002 participantes y las falsas creencias han sido muy frecuentes en ellos (alguna hasta en el 50% de la muestra). De los datos de consumo destaca que la mitad de los participantes ha probado las nuevas formas de fumar, observándose un cambio de comportamiento según la edad: el consumo de cigarrillo convencional disminuye conforme lo hace la edad y el empleo de los nuevos productos se populariza entre los jóvenes (tabla 1). Además, uno de cada tres fumadores había probado en primer lugar la cachimba o el cigarrillo electrónico y su uso estuvo fuertemente relacionado con el consumo de cigarrillo convencional (Odds ratio: 6). También se han registrado las edades de inicio a estos productos (tabla 2) y no se encontró en este análisis una relación estadísticamente significativa entre consumo de tabaco y prevalencia de COVID-19. Por otro lado, la intervención en cerca de 1.000 adolescentes de 18 centros educativos ha sido en su conjunto un factor protector, pues se ha obtenido una mejoría estadísticamente significativa en 19 de 21 creencias (con varias Odds ratio de 0,3 y 0,25).

| | General | < 20 años | 20-50 años | > 50 años |
|--------------------------------------|---------|-----------|------------|-----------|
| Consumo cigarrillos de tabaco | % | % | % | % |
| No | 63,0 | 73,2 | 52,2 | 31,6 |
| No lo sé | 1,9 | 2,7 | 0,9 | 0 |
| Sí, pero he dejado de fumar | 20,6 | 13,1 | 27,3 | 49,4 |
| Sí, actualmente | 14,5 | 11 | 19,6 | 19 |
| Uso de cachimba | % | % | % | % |
| No | 56,8 | 64,5 | 34,9 | 92,6 |
| No lo sé | 1,1 | 1,6 | 0,3 | 0 |
| Sí, hace más de un mes | 33,1 | 23,2 | 56,3 | 7,4 |
| Sí, hace menos de un mes | 9,1 | 10,6 | 8,5 | 0 |
| Uso de cigarrillo electrónico | % | % | % | % |
| No | 71,6 | 64,9 | 78,8 | 91,8 |
| No lo sé | 0,8 | 1,1 | 0,2 | 0,4 |
| Sí, hace más de un mes | 22,3 | 26,5 | 18,7 | 6,1 |
| Sí, hace menos de un mes | 5,4 | 7,6 | 2,3 | 1,7 |

Tabla 1. Frecuencia del consumo de cada forma de fumar por grupos de edad.

| Participantes | Edad de inicio | | |
|---------------|----------------------|----------|------------------------|
| | Cigarrillo de tabaco | Cachimba | Cigarrillo electrónico |
| General | 16,00 | 17,30 | 17,00 |
| < 20 años | 13,61 | 13,99 | 13,56 |
| 20-50 años | 17,09 | 19,57 | 23,89 |
| > 50 años | 17,80 | 46,35 | 52,06 |

Tabla 2. Edad media de inicio a las diferentes formas de fumar según la edad.

Conclusiones: Se ha demostrado cómo persisten estas falsas creencias en la sociedad y cómo la intervención en los adolescentes resultó ser protectora frente a ellas. Además, se han aportado datos sobre el consumo de nuevas formas de fumar no disponibles en los principales estudios relacionados (por ejemplo, encuesta EDADES) y se ha constatado que no existe una relación estadísticamente significativa entre tabaquismo y COVID-19 en la muestra. Por último, el consumo tan frecuente de las nuevas labores de tabaco, sus efectos perjudiciales y su posible papel como puerta de entrada al tabaquismo, hacen necesario elevar la prevención de su empleo al mismo nivel que con el tabaco.

APLICABILIDAD DE UNA PRUEBA DE RESISTENCIA INSPIRATORIA Y SU CAPACIDAD PARA DETECTAR CAMBIOS TRAS UN PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO DE LA MUSCULATURA RESPIRATORIA EN COMPARACIÓN CON LA MÁXIMA VENTILACIÓN SOSTENIBLE, EN DOS POBLACIONES DE ESTUDIO

I. Losada García

Fisioterapia, Universidade da Coruña, A Coruña, España.

Introducción: La resistencia se define como la capacidad de mantener un esfuerzo submáximo durante un periodo de tiempo determinado. La valoración de la misma en lo referente a la musculatura respiratoria no se encuentra estandarizada, y aunque se ha definido la máxima ventilación sostenible (MVS) como el objetivo de dichas mediciones, recientemente nuevas pruebas están siendo implementadas en el campo de la investigación.

Objetivos: Los objetivos del proyecto de investigación propuesto en el presente trabajo son conocer la aplicabilidad de una prueba de resistencia inspiratoria en dos grupos de estudio, determinar si la prueba detecta cambios tras un programa de entrenamiento de la musculatura respiratoria y cómo estos resultados se correlacionan con la MVS.

Material y métodos: Se llevará a cabo un estudio analítico cuasiexperimental con dos grupos, uno formado por participantes sanos y otro por sujetos con enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). Se medirá la función pulmonar, las presiones respiratorias máximas en boca y la máxima ventilación voluntaria (MVV). La resistencia respiratoria se objetivará mediante una prueba de carga constante inspiratoria a través del dispositivo POWERbreathe® KH2

| NANDA | | NOC | | NIC | |
|---------|--|--------------------------------------|---|--------------------------------------|---|
| Código | Diagnostico | Código | Resultado | Código | Intervención |
| [00032] | Patrón respiratorio ineficaz | [0403] [0704] [3103] | Estado respiratorio: ventilación Autocontrol: asma Autocontrol: enfermedad pulmonar obstructiva crónica | [3390] [2300] [3320] [3230] | Ayuda a la ventilación Administración de medicación Oxigenoterapia Fisioterapia torácica |
| [00031] | Limpieza ineficaz de las vías aéreas | [1608] [1924] | Control de síntomas Control del riesgo: proceso infeccioso | [3140] [3250] | Manejo de la vía aérea Mejora de la tos |
| [00045] | Deterioro de la integridad de la mucosa oral | [1101] [1924] [0602] [0308] | Integridad tisular: piel y membranas mucosas Control del riesgo: proceso infeccioso Hidratación Autocuidados: higiene oral | [1710] [1720] [1800] | Mantenimiento de la salud bucal Fomentar la salud bucal Ayuda con el autocuidado |
| [00146] | Ansiedad | [1302] [1402] [1300] | Afrontamiento de problemas Autocontrol de la ansiedad Aceptación: estado de salud | [5230] [5820] [6160] | Mejorar el afrontamiento Disminución de la ansiedad Intervención en caso de crisis |
| [00157] | Disposición para mejorar la comunicación | [0903] [0904] [3002] | Comunicación: expresiva Comunicación: receptiva Satisfacción del paciente/usuario: comunicación | [4920] [4820] [5250] | Escucha activa Orientación de la realidad Apoyo en la toma de decisiones |

Proceso enfermero con taxonomías NANDA-NOC-NIC.

y una prueba incremental ventilatoria a través del dispositivo Spirotiger® Medical. Los participantes cubrirán un cuestionario acerca de la confortabilidad de las pruebas. Ambos grupos realizarán un programa de entrenamiento sobre la musculatura respiratoria con una duración de 8 semanas, empleando para ello el dispositivo Orygen® Dual Valve. Una vez finalizado el programa se repetirán las mediciones iniciales.

CUIDADOS PALIATIVOS EN EL PACIENTE RESPIRATORIO

R. Santos Martín

Introducción: El aumento de la esperanza de vida junto con factores ambientales perjudiciales como la contaminación han aumentado las enfermedades respiratorias. Debido a su alta prevalencia y mortalidad, se requiere determinar cuidados específicos para estos pacientes.

Objetivos: Determinar los cuidados de enfermería necesarios para mantener la mejor calidad de vida posible del paciente, analizando sus necesidades e identificando las posibles complicaciones de su enfermedad.

Material y métodos: Se realiza una revisión sistematizada de la literatura. Se analizan revisiones sistemáticas, metanálisis y guías de práctica clínica cuyo tema principal es cuidados paliativos en pacientes respiratorios, son en español o inglés y no superan los cinco años de antigüedad.

Resultados: La comunicación con los pacientes acerca de los cuidados paliativos es insuficiente. Además, estos no se aplican o están infrautilizados en los enfermos respiratorios, cuyos síntomas más comunes son disnea, tos, hemoptisis, xerostomía, candidiasis oral y síntomas psicológicos. Debido a la falta de comunicación no se pueden planificar los cuidados. Para ello, debe haber una buena relación terapéutica en la que la enfermera tiene un papel protagonista, pues es la profesional que más tiempo pasa junto a los pacientes. Se localizan los diagnósticos enfermeros junto con sus intervenciones y objetivos.

Conclusiones: Apartar la creencia de que los cuidados paliativos son exclusivos del cáncer y enfermedades sin cura. Estos proporcionan una mejor calidad de vida al paciente, alivio sintomático y disminuyen su medicación. Es importante que las enfermeras estén formadas sobre ellos, ya que son las profesionales que más los aplican.

EFFECTIVIDAD DE LA FISIOTERAPIA RESPIRATORIA EN LA MEJORA DE ASPECTOS PSICOSOCIALES DE PACIENTES ONCOLÓGICOS DE CÁNCER DE PULMÓN

B. Padrón Díaz

Universidad: Las Palmas de Gran Canaria, Las Palmas, España.

Introducción: El cáncer de pulmón es una de las enfermedades más diagnosticadas en nuestro país, viéndose asociada normalmente con diagnósticos con mal pronóstico. Además, suele presentar comorbi-

| | Media ± DT | Mínimo | Máximo | Wilcoxon W (P-valor) |
|------------------|------------|--------|--------|----------------------|
| SF-36 Inicial | 56,6±22,6 | 25,3 | 81,2 | 18,00 (0,652) |
| SF-36 Final | 61,7±14,6 | 40 | 80 | |
| MCS Inicial | 59,3±28,9 | 16 | 85,3 | 12,00 (0,441) |
| MCS Final | 68,4±21,8 | 28 | 92 | |
| PCS Inicial | 64,2±26 | 25 | 91,3 | 12,00 (0,441) |
| PCS Final | 59,3±15,9 | 55 | 95 | |
| HADS Inicial | 17,9±3,89 | 12 | 19 | 1,50 (0,025) |
| HADS Final | 23,1±3,1 | 23 | 30 | |
| CAEPO 1° Inicial | 34,8±7,22 | 19 | 43 | 19,50 (0,888) |
| CAEPO 1° Final | 33,7±4,39 | 26 | 38 | |
| CAEPO 2° Inicial | 36,2±7,07 | 28 | 47 | 27,00 (0,034) |
| CAEPO 2° Final | 33±7,11 | 23 | 44 | |

Tabla 3. Resultados

dades, sobre todo dentro de la esfera psicosocial del paciente. Enfermedades tales como la depresión o la ansiedad son altamente frecuentes en este grupo de pacientes, lo cual implica en muchas ocasiones un aumento de la dificultad en la adherencia a tratamientos para la enfermedad y un empeoramiento del proceso de la propia enfermedad. El objetivo general planteado es evaluar la efectividad de la Fisioterapia Respiratoria en la mejora de aspectos psicosociales de pacientes oncológicos que acuden al servicio procedentes de Cirugía Torácica. Además, se plantean objetivos específicos tales como evaluar cambios de calidad de vida, nivel de estrés, ansiedad o depresión en los pacientes.

Resultados: Este estudio, de naturaleza observacional, realizó un seguimiento a un grupo de veinte pacientes a lo largo de una intervención fisioterapéutica en la unidad de Fisioterapia Respiratoria del Hospital Doctor Negrín, con el objetivo de evidenciar su efectividad para modificar aspectos psicosociales (estrés, ansiedad y calidad de vida) de pacientes oncológicos a través de cuestionarios validados pretest y posttest (SF-36, HADS y CAEPO). Entre los resultados del estudio destacan, entre otros: el aumento de la media de la calidad de vida desde 56,6 hasta 61,7 o la disminución de la media de la segunda dimensión de CAEPO desde 36,2 hasta 33.

Conclusiones: Se evidencian resultados clínicamente significativos en cuanto a la mejora de calidad de vida, bienestar dentro de la esfera psicológica y componentes de negatividad en la muestra estudiada, mejorando las medias de las puntuaciones de los cuestionarios en un 9,01%, 14,18% y 8,88%, respectivamente.

EL PAPEL DE LA ENFERMERA EN EL MANEJO DEL SUEÑO Y DESCANSO DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN

P. Gutiérrez Báez

Escuela Universitaria de Enfermería de Zamora, Zamora, España.

Introducción: La falta de sueño y descanso durante la hospitalización es un problema cada vez más frecuente entre los pacientes que puede agravar la situación clínica. Los objetivos son identificar los factores que influyen en el sueño de los pacientes durante su hospitalización y establecer las intervenciones para mejorarlo.

Material y métodos: Revisión bibliográfica sistematizada de estudios de los últimos 5 años sobre pacientes adultos hospitalizados que han sufrido problemas de descanso nocturno. Se establece la estrategia de búsqueda: "hospitalization AND nursing care AND sleep/rest AND systematic review/practice guideline". Se seleccionan los que aportan un mayor nivel de evidencia y que cumplen los criterios de calidad establecidos por CASPE y AGREE, siguiendo los niveles de evidencia y grados de recomendación de JBI. El análisis de los datos se realiza mediante desarrollo narrativo y tablas de síntesis.

Resultados: Se identificaron 1.710 estudios y se seleccionaron 12 tras la lectura crítica (8 revisiones sistemáticas, 2 síntesis de evidencia, 1 revisión integradora y 1 guía de práctica clínica). Existen numerosos factores que influyen en el descanso nocturno: ambientales, sociales, psicológicos y fisiológicos. Una vez detectados, las enfermeras pueden realizar distintas intervenciones no farmacológicas que, con un alto nivel de evidencia, demuestran que pueden favorecer el descanso

como son la reducción de ruido, control de la luz y temperatura, agrupación de las actividades, ejercicios de relajación o educación en higiene del sueño.

Conclusiones: Se debe valorar a los pacientes desde un punto de vista holístico, incluyendo la necesidad del sueño, y establecer en el plan de cuidados enfermeros las intervenciones necesarias para fomentar el descanso nocturno.

IMPACTO DE LA PANDEMIA COVID-19 EN LAS CC. AA.: RELACIÓN CON LOS NIVELES DE VITAMINA D Y OTROS FACTORES DE RIESGO

A. Hernández Ramos

Universidad Católica de Valencia, Valencia, España.

Resumen: Desde enero de 2020 se ha estado viviendo una situación de pandemia debido a una enfermedad de nueva aparición llamada SARS-CoV-2 (síndrome respiratorio agudo grave). En nuestro país, se observan diferencias en el impacto de la COVID-19 en las distintas comunidades autónomas, esto se podría explicar por la edad, el sexo, los niveles de vitamina D, antecedentes de diabetes, hipertensión o tabaquismo.

Objetivos: El objetivo de este trabajo fue estudiar si la incidencia y gravedad de la enfermedad en la población de las distintas comunidades autónomas españolas se relacionaba con los niveles medios en sangre de vitamina D y la prevalencia de otros factores de riesgo como la HTA, diabetes y tabaquismo reportada en estudios previos en la población general de esa comunidad. También se incluyeron los datos de composición de la población por edad y sexo de cada comunidad autónoma.

Material y métodos: Se realizó un estudio ecológico de base poblacional. Se analizaron bases de datos públicas y disponibles en internet Pubmed, Medline, ScienceDirect, Web of Science y medicina en español (MEDES) para los datos de niveles medios de vitamina D. Para los otros factores de riesgo se obtuvieron del ministerio de sanidad y el instituto nacional de estadística.

Resultados: Se observó una correlación significativa e inversa entre los niveles de vitamina D con la tasa de fallecidos y personas mayores de 60 años. También una correlación significativa directa para los mayores de 60 años hospitalizados y fallecidos. En cuanto a los fumadores, diabéticos e hipertensos no se obtuvo correlación significativa. Posteriormente se realizó una regresión multivariante y se vio cómo influye en las tasas de contagios, hospitalizados, UCI y fallecidos por la COVID-19, el déficit de Vitamina D, ser varón, > 60 años y ser fumador. Con una ($r = 0,72$, $p = 0,029$), ($r = 0,71$, $p = 0,011$), ($r = 0,75$, $p = 0,015$) y ($r = 0,64$, $p = 0,046$) respectivamente. No encontrándose correlaciones significativas con otras comorbilidades como la diabetes o la hipertensión arterial.

Conclusiones: Los datos muestran que los niveles de vitamina D, varón, la edad > 60 años y el antecedente de fumador en la población general, parecen relacionarse de manera significativa con los contagios, hospitalizados, UCI y fallecimientos por la COVID-19 en las comunidades autónomas. Esto sugiere que podrían ser potenciales factores de riesgo para padecer con mayor o menor gravedad la enfermedad.