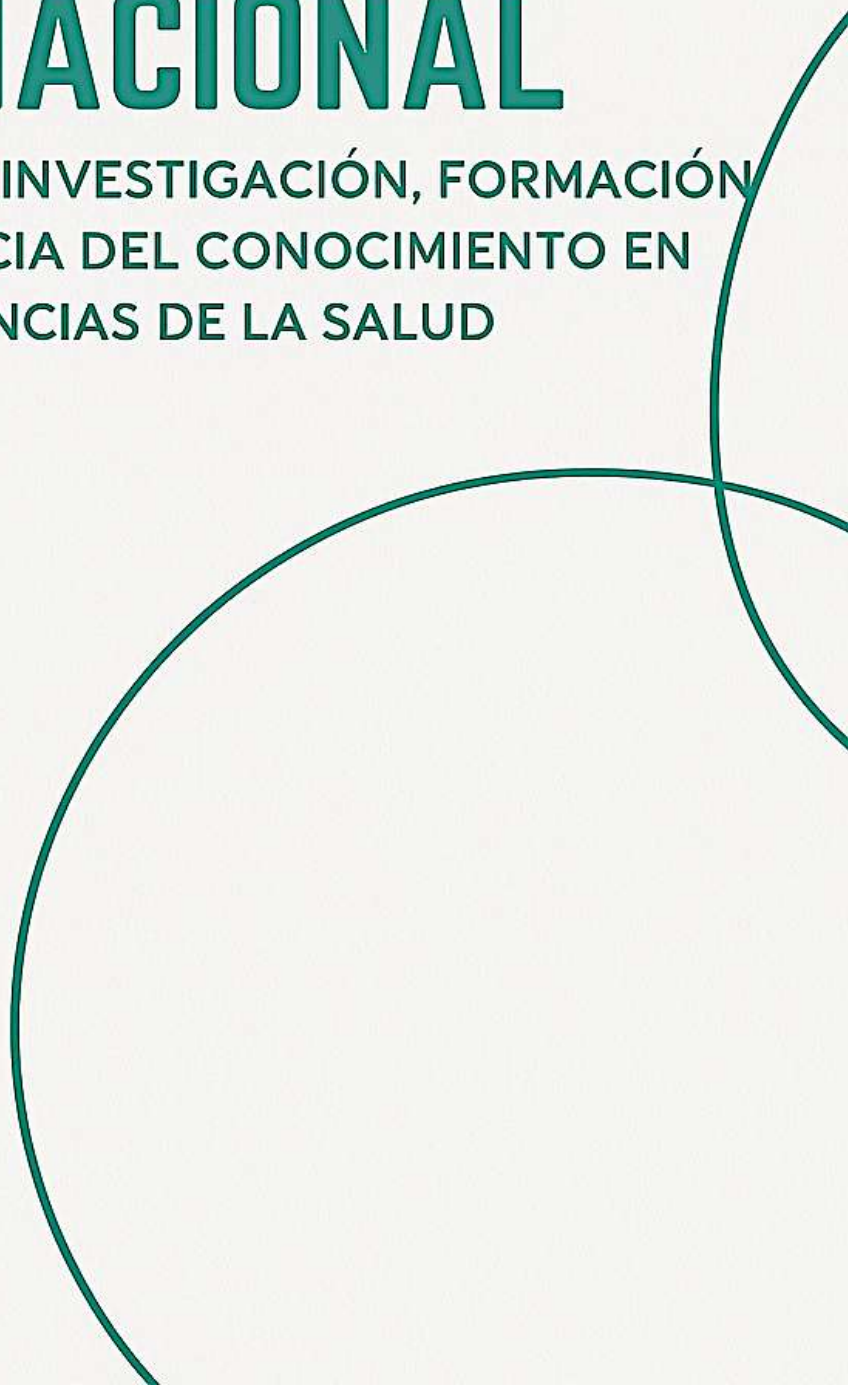
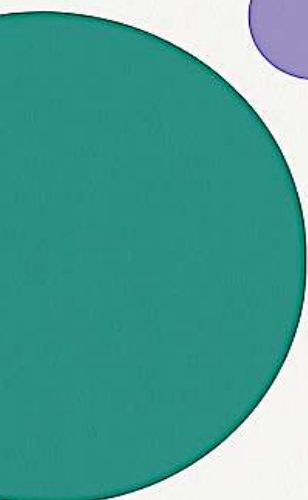


II

CONGRESO INTERNACIONAL

EN INNOVACIÓN, INVESTIGACIÓN, FORMACIÓN
TRANSFERENCIA DEL CONOCIMIENTO EN
CIENCIAS DE LA SALUD





LIBRO DE ACTAS

DEL

II CONGRESO INTERNACIONAL EN INNOVACIÓN,
INVESTIGACIÓN, FORMACIÓN Y TRANSFERENCIA DEL
CONOCIMIENTO EN CIENCIAS DE LA SALUD

Fecha de celebración

5 al 7 de noviembre de 2025

Lugar

Hospital Universitario de Melilla

Dirección

Silvia San Román Mata
Alejandro Lara Luna

Edición

Enrique García Recio

AVISO LEGAL

El editor del libro no se hace responsable de las afirmaciones ni opiniones vertidas por los autores de cada capítulo. La responsabilidad de la autoría corresponde a cada autor, siendo responsable de los contenidos y opiniones expresadas.

El contenido de este libro ha sido sometido a un proceso de revisión y evaluación de doble ciego.

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

© Copyright by: Los autores

Melilla, 2025

ISBN: 978-84-09-79709-7

Edita: Asociación de Docentes e Investigadores Jóvenes en Educación y Salud – ADDIJES

Imprime: ADDIJES - Facultad de Ciencias de la Educación C/ Campus de Cartuja s/n 18071 Granada

AGRADECIMIENTOS

La organización del II Congreso Internacional de Ciencias de la Salud desea transmitir su profundo agradecimiento a todas las personas, entidades y profesionales que han contribuido a que esta nueva edición sea posible. Gracias a su apoyo y compromiso, hemos podido consolidar un espacio de encuentro en el que la investigación, la innovación y el intercambio de conocimientos avanzan de la mano.

A nuestros patrocinadores y colaboradores, queremos reconocerles especialmente su confianza y dedicación. Su respaldo ha sido esencial para materializar este congreso y para generar un entorno que favorece la participación de expertos, investigadores y estudiantes interesados en el progreso de las ciencias de la salud. Su implicación reafirma la importancia de trabajar juntos para seguir impulsando la excelencia en este ámbito.

Extendemos también nuestro agradecimiento a las instituciones y empresas que han apostado por este proyecto. Su colaboración demuestra una clara voluntad de fortalecer la formación, el desarrollo científico y el diálogo interdisciplinar. Gracias por acompañarnos y por contribuir a que este encuentro continúe creciendo.

Por último, queremos dar las gracias a todos los asistentes. Su interés, entusiasmo y presencia son el motor que da sentido a este congreso. Cada aportación y cada intercambio nos acercan un poco más a la construcción de un futuro más saludable para nuestra sociedad.

A todos ustedes, gracias por hacer posible la celebración del II Congreso Internacional de Ciencias de la Salud y por contribuir a su éxito.

ENTIDADES COLABORADORAS



DIRECCIÓN Y COMITÉS ORGANIZADOR Y CIENTÍFICO DEL CONGRESO

Dirección: Silvia San Román Mata y Alejandro Lara Luna

Comité Organizador

Carmen Enrique Mirón
César Augusto Solano Galvís
Silvia San Román Mata
Alejandro Lara Luna
Elisa Paula Postigo Martín
Enrique García Recio
Blanca M^a Ruiz San Román
Marta Linares Manrique
José Luis Ubago Jiménez
Hajar El Ghali Azdad
Suliman Abdel-Lah Hamed
Noelia Vicente Pedraz
Cristina García Alonso
María José Fernández Méndez
Manuel Castro Sánchez
Francisco Javier Miralles
Fernando Ruiz Jiménez
Rubén Romero Riera
Antonio Liñán González

Comité Científico

María Fernández Méndez (Presidenta)
Alejandra Alonso Calvete
Silvia Aranda García
Carlos Berlanga Macías
Luis Castro Alonso
Eloy Carracedo Rodríguez
Felipe Fernández Méndez
María García Martínez
Claudia González López
Vanesa Olga Grandal Barreiro
Cristina Jorge Soto
Santiago Martínez Isasi
Martín Otero Agra
Myriam Santos Folgar
Ana Sartages Castro
Adriana Seijas Vijande
Sheila Vázquez Álvarez
Montserrat Caballero Cerbán
Enrique García Recio
Silvia San Román Mata
Elisa Paula Postigo Martín
Macarena Lozano Lorca
María José Cáceres Titos
Manuel Castro Sánchez
Emilia Isabel Martins Texeira da Costa
George W Contreras
Eduardo Fernández Ulloa
Antonio Jorge Soares Antunes Nabais
Anabel González Acedo
Javier Martín Núñez
María José Estébanez Pérez
José Carlos Pereira Santos
Rocío Reina Prego
Marta Linares Manrique
Alejandro Heredia Ciuró
Andrés Calvache Mateo
Martín Barcala-Furelos
Carmen Enrique Mirón
María de la Cabeza López Garzón
Ana Isabel De Almeida Ribeiro Fernandes da
Rocha

ÍNDICE

I.	PONENCIAS.....	6
II.	COMUNICACIONES PRESENCIALES.....	7
III.	COMUNICACIONES VIRTUALES.....	13
IV.	PÓSTERS.....	25
V.	TALLERES.....	62
VI.	ANEXOS.....	66

CAPÍTULO I: PONENCIAS

A continuación, se presentan las diferentes ponencias llevadas a cabo por los profesionales invitados a participar activamente en el Congreso.

1.1 OBESIDAD, LA NUEVA PANDEMIA DEL SIGLO XXI. ACTUALIZACIÓN DE TRATAMIENTOS.

Jorge Antonio Benáin Ávila. Médico de familia - Centro de Salud Zona Centro Melilla.

1.2 FISIOTERAPIA Y PSICONEUROINMUNOLOGÍA CLÍNICA. AVANCES Y NUEVAS TENDENCIAS EN EL ABORDAJE DEL HOMBRO CONGELADO

Santiago Navarro Ledesma. Profesor Contratado Doctor - UGR
Dina Hamed Hamed. Fisioterapeuta

1.3 DIÁLISIS DOMICILIARIA A TRAVÉS DE TECNOLOGÍA, DATOS Y APP.

Susana Rosa Senra. Supervisora del Servicio de Diálisis del Hospital Universitario de Guadalajara, SaCyl.

1.4 CÓMO ACOMPAÑAR AL SUFRIMIENTO EN LAS DIFERENTES ETAPAS DE LA VIDA

Esperanza Begoña García Navarro. Profesora Titular y Directora de Salud – Universidad de Huelva

1.5 NUEVAS TENDENCIAS ASISTENCIALES Y PODOLÓGICAS DEL PIE DIABÉTICO

Gabriel Antonio Gijón Noguerón. Podólogo y Catedrático – Universidad de Málaga

1.6 DESAFÍOS DOCENTES EN EL CONTINENTE AFRICANO. ENFERMERÍA EN ANGOLA

José Luis Martín Conty. Catedrático – Universidad de Castilla La Mancha

1.7 INNOVACIÓN, IA,ROBÓTICA: ABERPORT 2 GRA-CLP-PU, UN PASO REAL HACIA LA UNIVERSALIZACION DEL DERECHO FUNDAMENTAL DE LA SALUD

Aberchan Mustafa Hamed. F.E.A. de Cirugía General y del Aparato Digestivo del Hospital Comarcal de Melilla

1.8 NEUROPOLÍTICA

Jesús Romero Imbroda. Jefe de Servicio de Neurología – Hospital Quirón Salud Málaga y Marbella. Diputado delegado para Asuntos Universitarios de la Ciudad Autónoma de Melilla

1.9 TECNOLOGÍA BLOCKCHAIN EN SANIDAD, APLICACIONES EN SALUD

Miguel Ángel Marcos Herrero. Director médico de Hospital Quirón Málaga.

1.10 FORMACIÓN DE LOS ESCOLARES EN SOPORTE VITAL: DISEÑO Y EVALUACIÓN DE NUEVAS ESTRATEGIAS DOCENTES Y METODOLOGÍAS INNOVADORAS E INTERACTIVAS, ADAPTADAS A LA POBLACIÓN INFANTO-JUVENIL

María García Martínez. Enfermera y becaria FPU – Universidade de Santiago de Compostela

CAPÍTULO II: COMUNICACIONES PRESENCIALES

A continuación, se recoge en formato tabla, cada uno de los resúmenes de las diferentes comunicaciones presenciales expuestas durante el Congreso. Además, se muestran imágenes de los ponentes durante sus intervenciones.

2.1 ACCESOS VASCULARES EN ENFERMERÍA: ABORDAJE VENOSO TRADICIONAL VS ACCESO VENOSO ECO-GUIADO. UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA.

Hajar El Ghali Azdad, Enfermera egresada UGR.

Enrique García Recio, Profesor Ayudante Doctor – UGR

Resumen

Introducción: El acceso vascular (AV) constituye una de las prácticas sanitarias más indispensables para el desarrollo de estrategias clínicas que fomenten un cuidado de calidad. En la canalización venosa periférica, la técnica tradicional (visualización-palpación de la vena) ha constituido la técnica de elección más utilizada por el equipo de enfermería. La introducción de la ecografía en la actuación enfermera, está suponiendo una excelente alternativa para fomentar una enfermería basada en la evidencia.

Objetivo: Analizar la relevancia clínica de la ecografía en el acceso vascular venoso periférico a través de una revisión sistemática de la literatura científica.

Material y métodos: En el transcurso de 45 días, se realizó una revisión sistemática a través de las bases de datos de *Pubmed*, *Web of Science* y *Scopus*, de la que se obtuvieron un total de 155 resultados. Tras un cribado a pares atendiendo a título y resumen del estudio y aplicando los criterios de inclusión y exclusión establecidos, se hizo una selección de 41 artículos que se valoraron a texto completo. Finalizada la fase anterior, se llevó a cabo una fase de búsqueda bibliográfica dirigida en la cual se seleccionaron aquellos artículos que, por su relevancia, apoyaban los objetivos establecidos y la pregunta de investigación planteada en este trabajo. Finalmente, se escogieron 17 artículos.

La presente revisión sistemática ha sido realizada de acuerdo a los criterios establecidos en la declaración PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*).

Resultados: los resultados obtenidos informan de grandes mejoras en la práctica clínica asociados a la canulación eco-guiada. En este sentido, se señala que los catéteres insertados por ultrasonidos ofrecen mayores tasas de éxito de inserción al primer intento, menor tiempo invertido en la canulación, menor tasa de complicaciones y mayor índice de supervivencia con respecto a los catéteres insertados con la técnica tradicional (visualización-palpación de la vena).

Conclusión: se recomienda el uso de ultrasonidos para la inserción exitosa del catéter venoso eco-guiado sobre la población con un acceso vascular dificultoso.

Palabras Clave: enfermería, acceso vascular, acceso venoso periférico, técnica tradicional, técnica eco-guiada y canalización vascular difícil.

2.2 PREVALENCIA DE PROCESOS Y PATOLOGÍAS ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE URGENCIAS DE ATENCIÓN PRIMARIA (SUAP) EN LA CIUDAD AUTÓNOMA DE MELILLA EN PERIODO 2019-2024

Hach Dris Burrahay Anano, Médico Servicio de Urgencias de Atención Primaria

Juan Antonio Vera Casares, Profesor Titular - UGR

Miguel Ángel Estévez Botello, Informático - INGESA Melilla

Juana Ruiz Abad, Enfermera – INGESA Melilla

Resumen

Introducción: El Servicio de Urgencias de Atención Primaria (SUAP) de Melilla, ubicado desde octubre de 2024 en la calle Álvaro de Bazán tras una reforma integral, ofrece atención urgente fuera del horario habitual de los centros de salud (lunes a sábado de 17:00 a 09:00 h; domingos y festivos 24 h). Dispone de equipamiento avanzado y varias consultas, lo que le permite absorber una alta demanda asistencial.

Objetivo: Describir de forma general la prevalencia de las principales patologías atendidas en el SUAP de Melilla entre 2019 y 2024.

Material y métodos: Se revisaron informes sanitarios locales para obtener datos epidemiológicos mediante análisis cuantitativo y cualitativo. Se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal y retrospectivo del periodo 2019–2024.

Resultados: Entre las patologías más atendidas destacan la diabetes mellitus, la nasofaringitis aguda y la amigdalitis aguda, con variaciones anuales moderadas. La expedición de recetas mostró un incremento progresivo (64.763 en 2019 a 104.394 en 2024). La diabetes presentó una tendencia ligeramente descendente, mientras que la nasofaringitis se mantuvo estable alrededor de 13.000–14.000 casos anuales. La amigdalitis aguda disminuyó desde 11.335 casos en 2019 hasta 7.559 en 2024. Los reconocimientos médicos aumentaron de unos 9.000 (2019) a más de 10.000 (2024).

Conclusión: Las intervenciones de enfermería oscilaron entre 157.041 y 204.115 anuales, con un incremento en 2024 (194.289). Se observa un aumento sostenido en la expedición de recetas; estabilidad en la nasofaringitis; descenso en la amigdalitis y ligera reducción en la atención urgente por diabetes; así como un crecimiento progresivo en los reconocimientos médicos.

Palabras clave: Servicio de urgencias, atención primaria, prevalencia, patologías, Melilla.

2.3 RENDIMIENTO EN MANIOBRAS DE RCP CON MASCARILLA DE BOLSILLO: ANÁLISIS ENTRE LA TÉCNICA ESTÁNDAR Y *OVER THE HEAD* EN PERSONAL DE LA DELEGACIÓN DE DEFENSA DE MELILLA

Silvia San Román Mata, Profesora Contratada Doctora – UGR

Hajar El Ghali Azdad, Enfermera egresada UGR

Enrique García Recio, Profesor Ayudante Doctor – UGR

Resumen

Introducción: La parada cardiorrespiratoria (PCR) constituye una emergencia de máxima gravedad, con amenaza vital inmediata. En tales circunstancias, la intervención precoz, eficaz y coordinada resulta determinante para restablecer la función respiratoria y circulatoria, así como para reducir la probabilidad de secuelas neurológicas.

Una proporción significativa de los episodios de PCR tiene lugar en entornos extrahospitalarios, donde las condiciones suelen ser heterogéneas y poco favorables: limitación de recursos materiales, dificultades de acceso para la aplicación de maniobras de reanimación y, en ocasiones, condiciones ambientales adversas.

El presente trabajo corresponde a un estudio piloto en un escenario simulado que reproduce una situación potencialmente real donde el personal de la Delegación de Defensa de Melilla conforma la muestra de estudio.

Objetivo: Analizar el grado de capacitación y competencia del personal de la Delegación de defensa de Melilla en la ejecución de maniobras de RCP en distintas posiciones.

Material y métodos: Se empleó un diseño cruzado aleatorizado con simulación para comparar las técnicas de RCP en posición estándar y en posición sobre la cabeza (OTH) durante una prueba de 5 minutos. El orden de aplicación se determinó aleatoriamente y se estableció un período de descanso de 15 minutos entre pruebas para controlar el efecto de la fatiga. Se evaluaron variables de calidad de RCP mediante una App conectada a un maniquí de entrenamiento.

Resultados: No se observaron diferencias significativas en la calidad de RCP, con valores muy parecidos en ambas posiciones. Con relación a la calidad de compresiones, se obtuvieron valores muy altos, ligeramente superiores en la posición lateral. En cuanto al número de compresiones, se constata que la posición lateral realiza mayor número de ellas, aunque ambas técnicas se mantienen en el rango adecuado. Por otro lado, se observa un rendimiento moderado en la calidad de ventilaciones, con valores algo mejores en la posición OTH (62%), con respecto a la lateral (53%).

Conclusión: La posición estándar ofrece igual o ligeramente mejor rendimiento en compresiones y la posición OTH parece algo mejor en ventilaciones. La frecuencia de compresiones es algo mayor OTH, pero ambas dentro de lo recomendado. Por otro lado, la percepción y fatiga no presentan diferencias relevantes. Con los resultados obtenidos, se concluye, que es necesaria una formación continua para mejorar las habilidades y maniobras de resucitación cardiopulmonar, especialmente en maniobras de ventilación.

Palabras Clave: Resucitación cardiopulmonar, simulación, RCP desde la cabeza

2.4 HUMANIZANDO EL ACCESO VENOSO EN ONCOLOGÍA

Yasmin El Messoudi-Ahmed Al-lal, Enfermera INGESA - Melilla

Jonayda El Mahi Charrik, Enfermera - INGESA Melilla

Julia Pérez Egea, Enfermera - INGESA Melilla

Sufian Mohamed Mohamed, Médico de familia – INGESA Melilla

Salvador Hernandez de Andrés, Enfermero - INGESA Melilla

Jesús Cortés Carmona, Enfermero – INGESA Melilla

Resumen

Introducción: En los últimos años ha habido un notable aumento de los casos de cáncer, afectando en 2022 a casi 20 millones de personas en el mundo y apareciendo en España en 2025 más de 300.000 nuevos casos. El uso de dispositivos de acceso venoso central de larga duración forma un pilar para el tratamiento de esta patología, cobrando cada vez más relevancia la utilización de reservorios venosos subcutáneos, así como catéteres centrales de inserción periférica. Los catéteres totalmente implantados presentan menor incidencia de complicaciones infecciosas a largo plazo y menor número de trombosis, haciendo su uso cada vez más extendido y apareciendo los reservorios venosos subcutáneos con acceso periféricos (*PICC-PORT*) que presentan ventajas tanto económicas como técnicas, siendo menos invasivos y presentando igual desempeño que otros reservorios.

Objetivo: El objetivo principal de este estudio es conocer el nivel de satisfacción de los pacientes portadores de *PICC-PORT*. Los objetivos específicos son: determinar la experiencia de los pacientes antes y durante la inserción del *PICC-PORT*, establecer la calidad percibida por los pacientes en el uso y seguimiento del mismo, así como identificar la experiencia general y el confort de los pacientes en su vida diaria tras la implantación del *PICC-PORT*.

Material y métodos: Se trata de un estudio cualitativo, descriptivo y exploratorio basado en la recogida de información a través de una encuesta estructurada. La población de estudio son pacientes portadores de *PICC-PORT*. La muestra se ha establecido de acuerdo con el principio de saturación de la información.

Resultados: Para todos los pacientes, la información proporcionada sobre el procedimiento y los cuidados fue adecuada, la colocación fue indolora y sin molestias innecesarias, consideran el manejo por parte de enfermería de hospital de día fácil, han tenido un seguimiento regular del dispositivo. La mayoría se sienten cómodos y seguros con la infusión del tratamiento a través de este dispositivo, consideran buena su experiencia con el mismo, así como haber tenido mejoría en su calidad de vida tras la implantación. Refieren no tener limitaciones en sus actividades diarias.

Conclusión: El dispositivo *PICC-PORT* es considerado por los usuarios cómodo, seguro, no limita sus actividades diarias, no les genera molestias al dormir, de fácil manejo por parte de enfermería. Por lo tanto, su implantación es considerada por los pacientes satisfactoria.

Palabras clave: Catéteres centrales de inserción periférica (PICC), Calidad de vida, Satisfacción del paciente, Implantación de dispositivos, Confort del paciente.

2.5 RECUPERA+. REHABILITACIÓN DIGITAL Y EDUCACIÓN SANITARIA PARA ADULTOS MAYORES CON ARTROSIS DE RODILLA

Pablo Molina García, Profesor Ayudante Doctor - UGR

Trevor Russell, Recover Injury Research Centre, The University of Queensland, Brisbane, Australia.

María Fernández González, Terapeuta Ocupacional - UGR

Marta Mora Traverso, Terapeuta Ocupacional - Universidad de Zaragoza

Rocío Pozuelo Calvo – Médico Facultativo Especialista de Área en Medicina Física y Rehabilitadora – Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Profesora Asociada Laboral – UGR.

Resumen

Introducción: La artrosis de rodilla es una de las principales causas de discapacidad funcional en adultos mayores. Intervenciones como el ejercicio físico, la educación sanitaria y la nutrición han demostrado ser eficaces para enlentecer la progresión de la enfermedad y, en muchos casos, evitar la necesidad de una cirugía de reemplazo articular. Sin embargo, el acceso a estos tratamientos de forma presencial se ve limitado por la saturación de los sistemas sanitarios y una creciente preferencia de los pacientes por recibir terapias de manera remota. Las plataformas de salud móvil (*mHealth*) surgen como una opción viable y efectiva.

Nuestro grupo de investigación en el *ibs.GRANADA*, especializado en *mHealth*, no ha identificado ninguna herramienta de estas características para personas con artrosis de rodilla tras una reciente revisión sistemática y metaanálisis publicada en la prestigiosa revista *Annals of Physical and Rehabilitation Medicine*.

Objetivo: Desarrollar, implementar y evaluar la efectividad, factibilidad y rentabilidad económica de una intervención de *mHealth* (Recupera+) para adultos mayores con artrosis de rodilla, en comparación con la rehabilitación convencional del Sistema Andaluz de Salud.

Material y método: Se realizará un estudio de co-creación con pacientes, cuidadores y profesionales sanitarios para adaptar la plataforma *mHealth*. Posteriormente, se llevará a cabo un ensayo clínico aleatorizado con 102 participantes (51 en el grupo de intervención y 51 en el grupo control). La intervención consistirá en un programa de 18 semanas de ejercicios personalizados, educación sanitaria y recomendaciones nutricionales a través de una aplicación móvil. Se evaluarán variables de condición físico, dolor, funcionalidad o calidad de vida, así como indicadores de factibilidad y coste-efectividad.

Resultados esperados: Se espera que el grupo de intervención muestre mejoras significativas en la capacidad física, reducción del dolor, mayor independencia funcional y mejor calidad de vida en comparación con el grupo control. Además, se anticipa una alta adherencia y satisfacción con la plataforma *mHealth*. El análisis de coste-efectividad buscará demostrar que la intervención es más rentable que la rehabilitación convencional.

Palabras Clave: Artrosis de rodilla, tele-rehabilitación, *mHealth*, adultos mayores, ensayo clínico aleatorizado, coste-efectividad.

2.6 REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA. INFLUENCIA DEL EJERCICIO FÍSICO EN PACIENTES CON ARTRITIS REUMATOIDE.

Imad Ansar Mohamed, Podólogo por la Universidad de Málaga

Resumen

Introducción: La Artritis Reumatoide (AR) es una enfermedad autoinmune, sistémica e inflamatoria que afecta principalmente a las articulaciones sinoviales, provocando una poliartritis progresiva que conlleva deterioro funcional y estructural. Además de la afectación articular, pueden desarrollarse manifestaciones extraarticulares que incrementan la morbilidad y comprometen la calidad de vida del paciente. Aunque el tratamiento farmacológico ha avanzado significativamente con el uso de DMARDs sintéticos y biológicos, en los últimos años se ha reconocido el papel fundamental del ejercicio físico como herramienta terapéutica complementaria.

Objetivo: Evaluar la evidencia científica actual sobre los efectos del ejercicio físico en pacientes con Artritis Reumatoide, analizando su impacto sobre la capacidad funcional, el dolor, la calidad de vida y la actividad inflamatoria, así como identificar lagunas de investigación, especialmente en relación con el miembro inferior y el pie.

Material y métodos: Se realizó una revisión bibliográfica narrativa en la base de datos *PubMed* entre enero de 2019 y diciembre de 2024, utilizando los descriptores "*rheumatoid arthritis*", "*exercise*", "*physical activity*" y "*rehabilitation*", combinados con los operadores booleanos *AND/OR*. Se aplicaron los filtros *Clinical Trial*, *Review* y *Systematic Review*, y se estableció un límite temporal de cinco años. De los 145 artículos encontrados, se eliminaron los duplicados y se aplicaron criterios de inclusión basados en la relevancia clínica, la intervención con ejercicio físico y la población con diagnóstico confirmado de AR. Se excluyeron los estudios con muestras menores de 10 sujetos o con información incompleta. Finalmente, 9 artículos fueron seleccionados para el análisis cualitativo.

Resultados: Los estudios revisados evidencian que los programas de ejercicio aeróbico, de fuerza o combinados mejoran la capacidad funcional, la movilidad articular y la fuerza muscular sin aumentar la inflamación ni el dolor. Asimismo, las modalidades cuerpo-mente como el yoga o el tai-chi mostraron beneficios adicionales sobre el bienestar psicológico, la fatiga y la calidad de vida. No obstante, se observa una escasez de investigaciones centradas en el miembro inferior y el pie, regiones comúnmente afectadas en fases iniciales de la enfermedad.

Conclusión: El ejercicio físico supervisado y adaptado constituye una intervención segura y eficaz que complementa el tratamiento farmacológico, favoreciendo la autonomía y la calidad de vida de los pacientes con AR. La limitada evidencia sobre la influencia del ejercicio en el pie y miembro inferior resalta la necesidad de desarrollar futuras investigaciones específicas en este ámbito.

Palabras Clave: Artritis Reumatoide, Ejercicio terapéutico, Revisión bibliográfica, Calidad de vida, Función articular, Actividad física.

CAPÍTULO III: COMUNICACIONES VIRTUALES

3.1 EFECTOS DE PROGRAMAS DE ENTRENAMIENTO CONCURRENTES SOBRE LA ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN NIÑOS Y JÓVENES CON SOBREPESO Y OBESIDAD: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

Alicia Alonso Hafner, EADE-University of Wales Trinity Saint David, Málaga.

José López Aguilar, EADE-University of Wales Trinity Saint David

Montserrat Caballero Cerbán, EADE-University of Wales Trinity Saint David

Antonio Orihuela Espejo, EADE-University of Wales Trinity Saint David

Álvaro Collado Ordoñez, EADE-University of Wales Trinity Saint David

Pablo Nova Ruiz, EADE-University of Wales Trinity Saint David

Resumen

Introducción: La obesidad infantil constituye uno de los principales problemas de salud pública a nivel mundial. Su prevalencia se ha triplicado en los últimos 30 años debido a estilos de vida sedentarios generando riesgos a largo plazo como enfermedades cardiovasculares, metabólicas y pulmonares. Además, se asocia con una mayor probabilidad (25%) de sufrir trastornos emocionales como ansiedad y depresión. Estas comorbilidades no solo afectan la calidad de vida en la infancia, sino que se perpetúan en la adultez, condicionando el bienestar físico y mental. Ante esta situación, la práctica de ejercicio físico ha emergido como una estrategia preventiva y terapéutica eficaz. En particular, el entrenamiento concurrente, que combina ejercicios de fuerza y aeróbicos, ha demostrado beneficios sobre la composición corporal y la salud mental, reduciendo niveles de cortisol y mejorando la autoestima. Sin embargo, son escasos los estudios que analizan específicamente su impacto en niños y adolescentes con sobrepeso y obesidad, lo que justifica esta revisión.

Objetivo: El objetivo fue analizar la literatura científica reciente sobre los efectos de programas de entrenamiento concurrente en la ansiedad y depresión de niños y jóvenes de 8 a 15 años con sobrepeso y obesidad.

Material y métodos: Se realizó una revisión sistemática siguiendo la declaración PRISMA. La búsqueda bibliográfica se efectuó en *PubMed*, *WOS* y *Google Scholar* entre octubre de 2024 y junio de 2025, empleando las palabras clave: *Childhood Overweight*, *Childhood Obesity*, *Concurrent Training*, *Anxiety* y *Depression*. Se incluyeron estudios de los últimos cinco años, escritos en inglés, que evaluaran intervenciones de entrenamiento concurrente en población infantil y adolescente con sobrepeso u obesidad. La calidad metodológica de los artículos fue evaluada mediante la escala PEDro. Finalmente, se seleccionaron cinco estudios con un total de 723 participantes (edad: $10,8 \pm 1,6$ años), con programas de entre 16 y 34 semanas, tres a cinco sesiones semanales de 45 a 90 minutos.

Resultados: Los estudios revisados mostraron efectos positivos del entrenamiento concurrente sobre la salud mental. Se observaron mejoras significativas en cuestionarios como el Child Depression Inventory (CDI), la Spence Children's Anxiety Scale-Child (SCAS-C), la Depression Scale in Children (CDS) y la Birmaher Depression Self-Rating Scale for Children (DSRS-C) ($p < 0,05$). Algunos trabajos señalaron diferencias según el sexo: las niñas tendieron a beneficiarse más en la reducción de síntomas depresivos, mientras que en los niños se observaron mejoras en pensamientos positivos y adherencia. Asimismo, programas más prolongados (>20 semanas) y con mayor frecuencia (3-5 sesiones/semana) obtuvieron resultados más sostenidos.

Conclusión: El entrenamiento concurrente se presenta como una intervención eficaz y prometedora para reducir síntomas de ansiedad y depresión en niños y adolescentes con sobrepeso u obesidad, además de mejorar su condición física y adherencia a la actividad física. No obstante, la heterogeneidad en las intervenciones y el número limitado de estudios incluidos limitan la generalización de los hallazgos. Se recomienda implementar programas de al menos 24 semanas, tres sesiones semanales de 60-90 minutos, con progresión gradual e integración de dinámicas grupales y familiares.

Palabras Clave: Sobrepeso infantil; Obesidad infantil; Entrenamiento concurrente; Ansiedad; Depresión.

3.2 EFECTOS DE UN PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO MULTICOMPONENTE SOBRE LA FUNCIÓN MOTORA, EL ESTADO COGNITIVO Y LA CALIDAD DE VIDA EN PERSONAS CON PARKINSON: UN ESTUDIO PILOTO

Pablo Nova Ruiz, EADE-University of Wales Trinity Saint David

Antonio Orihuela Espejo, EADE-University of Wales Trinity Saint David

Montserrat Caballero Cerbán, EADE-University of Wales Trinity Saint David

José López Aguilar, EADE-University of Wales Trinity Saint David

Alicia Alonso Hafner, EADE-University of Wales Trinity Saint David

Álvaro Collado Ordoñez, EADE-University of Wales Trinity Saint David

Resumen

Introducción: El envejecimiento poblacional es un fenómeno global derivado de los avances médicos y la disminución de la natalidad, lo que ha incrementado la esperanza de vida. En España, el índice de envejecimiento pasó de 120 en 2019 y se prevé que alcance 230 en 2051. A nivel mundial, se estima que en 2030 una de cada seis personas tendrá 60 años o más, llegando a 2.000 millones en 2050. Este aumento de la longevidad conlleva mayor incidencia de enfermedades crónicas y deterioro funcional y cognitivo. Entre las enfermedades neurodegenerativas destacan el Alzheimer, con 131,5 millones de casos previstos en 2050, y el Parkinson, que podría afectar hasta 17 millones de personas en 2040 (9,10). El Parkinson se caracteriza por la pérdida de neuronas dopaminérgicas en la sustancia negra, generando síntomas motores y no motores que impactan en la calidad de vida. Su evolución se evalúa con escalas como *Hoehn y Yahr*, UPDRS/MDS-UPDRS y MoCA. El tratamiento combina fármacos y ejercicio físico, siendo el entrenamiento multicomponente –que integra fuerza, resistencia, equilibrio y coordinación– la estrategia más eficaz para mejorar la función motora, cognición y calidad de vida.

Objetivo: Analizar los efectos de un programa de entrenamiento multicomponente sobre función motora, cognición y calidad de vida en pacientes con enfermedad de Parkinson.

Material y métodos: Se realizó un estudio piloto con un participante diagnosticado de Parkinson en estadio II según *Hoehn y Yahr*, de 58 años, con movilidad autónoma. El estudio fue aprobado por comité ético (009/PE/TS/2024) y contó con consentimiento informado. La intervención consistió en 8 semanas de entrenamiento multicomponente, con 3 sesiones semanales de 60 minutos (calentamiento, parte principal de fuerza, equilibrio, movilidad, coordinación y resistencia, y vuelta a la calma). La intensidad se ajustó con encoder ADR y escala de Borg. Las variables medidas fueron: función motora (TUG Test, dinamometría de agarre, marcha con Optogait), cognición (MoCA) y calidad de vida (PDQ-39).

Resultados: El TUG test mejoró un 26,32%, indicando mayor movilidad y menor riesgo de caídas. La fuerza de agarre aumentó 13,89%. En la marcha se observaron descensos en tiempo de paso (-30,34%), longitud de zancada (-16,33%) y velocidad (-17,39%), posiblemente por búsqueda de estabilidad. La velocidad de reacción mejoró en estímulos ópticos (+12,71%), acústicos (+13,63%) y combinados (+12,09%). El MoCA pasó de 20 a 24 puntos (+20%), reflejando mejoras cognitivas. El PDQ-39 mostró un 46,33% de mejoría global, destacando movilidad, actividades diarias y bienestar emocional.

Conclusión: El entrenamiento multicomponente mejoró movilidad funcional, fuerza y velocidad de reacción, así como la calidad de vida y el estado cognitivo. La marcha fue la única variable con resultados negativos, probablemente vinculados a ajustes posturales. A pesar del tamaño muestral reducido (n=1), los hallazgos concuerdan con la literatura, sugiriendo que esta intervención es útil para mejorar la funcionalidad y bienestar en Parkinson.

Palabras Clave: Parkinson, entrenamiento multicomponente, función motora, estado cognitivo, calidad de vida.

3.3 EFECTOS DEL EJERCICIO CARDIOVASCULAR SOBRE LA CALIDAD DE VIDA, LA CONDICIÓN FÍSICA Y LA FATIGA EN MUJERES SUPERVIVIENTES DE CÁNCER DE MAMA

Álvaro Collado Ordoñez, EADE-University of Wales Trinity Saint David

José López Aguilar, EADE-University of Wales Trinity Saint David

Montserrat Caballero Cerbán, EADE-University of Wales Trinity Saint David

Antonio Orihuela Espejo, EADE-University of Wales Trinity Saint David

Alicia Alonso Hafner, EADE-University of Wales Trinity Saint David

Pablo Nova Ruiz, EADE-University of Wales Trinity Saint David

Resumen

Introducción: El cáncer de mama es uno de los principales problemas de salud pública en todo el mundo y la segunda causa de mortalidad en mujeres en España. El incremento en su incidencia, así como las secuelas físicas y psicológicas derivadas de los tratamientos, convierten a esta enfermedad en un reto sanitario y social. Las supervivientes suelen presentar fatiga, pérdida de fuerza, deterioro cardiovascular, problemas de equilibrio, ansiedad y disminución de la calidad de vida. En los últimos años, el ejercicio físico ha cobrado relevancia como estrategia complementaria en el abordaje de estas secuelas, destacando el papel del ejercicio cardiovascular en la mejora de la condición física y la recuperación integral.

Objetivo: El objetivo de este estudio es analizar la influencia del ejercicio cardiovascular en la calidad de vida, la condición física, el estrés, la ansiedad y la fatiga en mujeres supervivientes de cáncer de mama.

Material y método: Se realizó un estudio descriptivo observacional con una muestra de 34 mujeres supervivientes de cáncer de mama, con edades entre 38 y 65 años. Las participantes se dividieron en un grupo experimental (mujeres remeras $n=31$) y un grupo control (sedentarias $n=3$). Se realizaron pruebas funcionales validadas: Six-Minute Walk Test para capacidad aeróbica, Chair Stand Test para fuerza de miembros inferiores y Foot Up-and-Go Test para agilidad y equilibrio. Asimismo, se emplearon cuestionarios: IFIS para condición física, SF-12 para la calidad de vida, PSS para el estrés y la Escala de Severidad de Fatiga.

Resultados: Las mujeres remeras mostraron un mejor rendimiento físico (Walking Test de 6 minutos: 658,4 m vs. 502,0 m; $p = 0,009$; Foot Up-and-Go: 4,66 s vs. 6,17 s; $p = 0,009$), una mayor calidad de vida (SF-12: 38,3 vs. 30,0; $p = 0,003$) y mejor autopercepción de condición física ($p = 0,045$) que las sedentarias. La calidad de vida se correlacionó positivamente con la condición física ($r = 0,41$) y negativamente con la fatiga ($r = -0,55$). La regresión lineal confirmó que la actividad física explica el 31,1% de la variabilidad de la calidad de vida ($p = 0,005$). Además, la frecuencia de entrenamiento y la pertenencia a asociaciones influyeron positivamente en la calidad de vida y en la reducción de la fatiga, destacando el papel modulador del apoyo social.

Conclusión: El ejercicio cardiovascular, en particular el remo, se presenta como una herramienta eficaz para mejorar la condición física y la calidad de vida en mujeres supervivientes de cáncer de mama. Las participantes activas mostraron mejores resultados que las menos activas, con mejores resultados en la capacidad funcional, equilibrio y fuerza. Además, La actividad física explicó un 31% de la variabilidad en la calidad de vida, mostrando una correlación positiva con la condición física y negativa con la fatiga. Asimismo, la frecuencia de entrenamiento y la pertenencia a asociaciones reforzaron estos beneficios, subrayando el papel del apoyo social. En contraste, los efectos sobre el estrés y la fatiga fueron menos claros, probablemente por factores emocionales o psicosociales.

Palabras Clave: Ejercicio cardiovascular; Cáncer de mama; Calidad de vida; Condición física; Estrés; Fatiga.

3.4 CRIOTERAPIA Y COMPRESIÓN EN LA PREVENCIÓN DE LA NEUROPATÍA PERIFÉRICA INDUCIDA POR QUIMIOTERAPIA EN PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA: REVISIÓN SISTEMÁTICA

Rocío Fuentes Matas, Fisioterapeuta por la UGR.

Resumen

Introducción: La neuropatía periférica inducida por quimioterapia (CIPN) constituye una de las complicaciones más frecuentes en pacientes con cáncer de mama, especialmente en aquellas tratadas con taxanos o platinos. Este efecto adverso impacta de manera notable en la calidad de vida y la funcionalidad. Ante la limitada eficacia de los tratamientos farmacológicos, surge la necesidad de explorar alternativas no farmacológicas, entre ellas la crioterapia y la compresión, dentro del ámbito de la fisioterapia.

Objetivo: Analizar la efectividad de la crioterapia y la compresión en la prevención de la neuropatía periférica inducida por quimioterapia en pacientes con cáncer de mama.

Material y métodos: Se realizó una revisión bibliográfica en las bases de datos PubMed y Cochrane, seleccionando estudios que evaluaban la efectividad de la crioterapia y la compresión en la prevención de la CIPN en pacientes con cáncer de mama. La calidad metodológica de los artículos incluidos fue valorada mediante la escala PEDro.

Resultados: La evidencia revisada indica que la crioterapia y la compresión reducen la incidencia y la severidad de la CIPN en pacientes sometidas a quimioterapia. Asimismo, algunos estudios destacan una mayor efectividad cuando estas intervenciones se combinan con programas de ejercicio físico supervisado, lo que sugiere un enfoque integral desde la fisioterapia.

Conclusión: La crioterapia y la compresión representan intervenciones prometedoras desde la fisioterapia para la prevención de la CIPN en cáncer de mama. A pesar de los resultados positivos, es imprescindible continuar investigando mediante ensayos clínicos rigurosos que consoliden la evidencia y fortalezcan el papel del fisioterapeuta en la implementación de estas técnicas.

Palabras Clave: Neuropatía periférica, compresión, crioterapia, prevención, cáncer de mama, criocompresión.

3.5 VIOLENCIA DE GÉNERO DURANTE EL EMBARAZO

Eva Carolina Rodríguez Huamán, Matrona – INGESA Melilla

Resumen

Introducción: La definición más aceptada de violencia de género es la establecida por la Organización de las Naciones Unidas (ONU) en 1995: “Todo acto de violencia sexista que tiene como resultado posible o real un daño físico, sexual o psíquico, incluidas las amenazas, la coerción la privación arbitraria de libertad, ya sea que ocurra en la vida pública o en la privada”. En el embarazo también se suele manifestar la violencia de género, lo cual es un hecho sorprendente debido a que la gestación suele ser concebida como una etapa de amor y de unión en la pareja. Sin embargo, existen estudios que demuestran que muchas mujeres sufren violencia en este periodo, lo cual pone en riesgo la salud materna como fetal.

Objetivo:

- Identificar el impacto de la violencia de género en el embarazo y postparto.
- Analizar sus efectos sobre la salud sexual y reproductiva de la mujer.
- Examinar las consecuencias de la violencia de género en los/as hijos/as.
- Conocer la actuación de la matrona para la prevención precoz

Material y método: Revisión bibliográfica. Bases de datos consultadas: *Scielo* y *PubMed*. Criterios de inclusión:

- Implante subcutáneo y neuropatía cubital
- Idiomas: inglés y español
- Acceso a texto completo y gratuito.
- Antigüedad: Últimos 10 años

Se escogieron finalmente cinco artículos.

Resultados:

- Consecuencias en la salud de la mujer a nivel físico (muerte, lesiones, deterioro funcional...), psíquico (depresión o ansiedad, trastornos del sueño...), también tiene un impacto crónico (dolor crónico, quejas somáticas) y social (aislamiento, absentismo laboral...). En relación con el embarazo y postparto: depresión postparto, dehiscencia herida por relaciones no consentidas, problemas en la lactancia y no uso de anticonceptivos y embarazo no deseado.
- A nivel sexual: vaginismo, dispareunia, infecciones, desgarros...
- En los hijos puede causar retraso del crecimiento o falta de apetito, retraso intelectual, menor rendimiento escolar, dificultad para socializar, y solucionar los conflictos con violencia.
- La actuación de la matrona para la prevención precoz se basa en la detección, valoración de la situación, elaborar un plan de seguridad, registro y documentación, notificación, y derivación.

Conclusión: La violencia de género es una epidemia que afecta a toda la población. Además, el embarazo es una situación especial de vulnerabilidad. Cuando las mujeres acuden a sus controles de embarazo, no mencionan la violencia a no ser que alguien les pregunte directamente. Por ello, la matrona juega un papel fundamental a la hora de la detección precoz de este tipo de violencia en las embarazadas.

Palabras Clave: gender violence, pregnancy, abuse against women, healthcare personal.

3.6 TOXOPLASMOSIS Y EMBARAZO

Eva Carolina Rodríguez Huamán, Matrona – INGESA Melilla

Resumen

Introducción: La toxoplasmosis es una enfermedad infecciosa ocasionada por un protozoo, el cual cobra relevancia en la salud materno-infantil debido a que puede atravesar la barrera placentaria y provocar secuelas graves en el recién nacido, especialmente cuando la infección se produce en determinados trimestres del embarazo. Su identificación precoz mediante pruebas serológicas permite valorar la transmisión vertical y establecer pautas terapéuticas para reducir las complicaciones fetales.

Objetivo:

- Conocer cuáles son los periodos gestacionales de mayor riesgo para la transmisión congénita de toxoplasmosis.
- Revisar qué pruebas diagnósticas de toxoplasmosis son utilizadas durante el embarazo.
- Sintetizar las opciones terapéuticas para el manejo de la toxoplasmosis materna durante el embarazo.

Material y método: Revisión bibliográfica. Bases de datos utilizadas: *Scielo y PubMed*. Criterios de inclusión:

- Toxoplasmosis y embarazo.
- Idiomas: inglés y español.
- Acceso a texto completo y gratuito.
- Antigüedad: Últimos 10 años.

Fueron utilizados 3 artículos para esta revisión.

Resultados:

- En una revisión bibliográfica, se concluyó que el riesgo de transmisión aumenta de forma importante a medida que avanza la gestación, pero la afectación fetal tiene una evolución inversa.
- En otra revisión bibliográfica se estableció que pruebas diagnósticas eran las más utilizadas. En primer lugar, se determinan los anticuerpos contra el toxoplasma, la madre tiene una infección actual cuando presenta una IgG negativa y una IgM positiva. En este caso, hay dos posibilidades o se trata de una infección temprana, o es un falso negativo. Por lo que, se repite la prueba 3-4 semanas tras la primera muestra. Además, en el protocolo del Clínic de Barcelona, se afirma que ante la sospecha de una infección, se realizará amniocentesis la cual no se debe realizar antes de las 18 semanas de embarazo.
- En cuanto al tratamiento materno, según el Clínic de Barcelona, se pauta Espiramicina 1g/ 8h vía oral, y se mantiene hasta realizar la amniocentesis. Si el resultado del líquido amniótico es negativo y se han cumplido por lo menos un mes desde el tratamiento, se puede valorar la suspensión de dicho antibiótico.

Conclusión: La toxoplasmosis durante el embarazo continúa siendo un desafío por su potencial impacto en el desarrollo del feto. Además, se confirma que el riesgo de transmisión vertical aumenta conforme avanza las semanas de gestación, aunque es cierto que las consecuencias fetales son más graves cuando ocurre en los primeros meses de embarazo. En cuanto a las pruebas diagnósticas, se empieza con la serología, concretamente la IgG e IgM, lo cual constituye un diagnóstico inicial, aunque requiere precaución en su interpretación y, por ende, en su seguimiento. La amniocentesis se recomienda a partir de las 18 semanas en casos de sospecha, lo cual permite confirmar la infección fetal. En lo que respecta al tratamiento, la espiramicina se posiciona como la opción de elección en fases iniciales, que se puede suspender si se descarta transmisión. De tal manera que, estos hallazgos subrayan la importancia de la vigilancia prenatal para minimizar el riesgo de toxoplasmosis congénita.

Palabras Clave: acute toxoplasmosis, chronic toxoplasmosis, congenital toxoplasmosis, IgG avidity, pregnant women, *Toxoplasma gondii*

3.7 HEMORRAGIA POSTPARTO Y SU PREVENCIÓN

Eva Carolina Rodríguez Huamán, Matrona – INGESA Melilla

Resumen

Introducción: La hemorragia postparto (HPP) es la pérdida hemática en el postparto mayor de la esperada que desencadena signos y síntomas de hipovolemia. Se puede producir en el 1-5% de los partos y es considerada la primera causa de muerte maternal en el mundo. Supondría una pérdida superior a 500 ml en el parto vaginal, y superior a 1000 ml en una cesárea.

Objetivo:

- Identificar los factores de riesgo anteparto para la HPP.
- Conocer cuáles son las intervenciones efectivas para prevenir la HPP.

Material y métodos: Revisión bibliográfica, haciendo uso de las bases de datos *Pubmedy Scielo*. Criterios de inclusión:

- Hemorragia postparto y prevención.
- Idiomas: inglés y español.
- Acceso a texto completo y gratuito.
- Antigüedad: Últimos 10 años.

Resultados:

- Factores de riesgo. Aquellos que tienen un riesgo alto son: tener placenta previa, sospecha de acretismo, gestación múltiple, preeclampsia grave... Como riesgo medio: multiparidad (más de 3 partos), edad materna avanzada (más de 40 años), miomas múltiples...
- Para prevenir la hemorragia postparto, en primer lugar, se recomienda el manejo activo del alumbramiento. Se administró oxitocina tras el nacimiento, tracción del cordón controlado, y un masaje en fondo uterino al menos cinco minutos. Además, los fármacos de primera línea son: la oxitocina, methergin, hemabate y misoprostol. En cuanto a la oxitocina, se recomienda la administración de oxitocina entre 5 o 10 UI por vía iM como medicamento de elección para la profilaxis durante el alumbramiento.

Conclusiones:

- Se identificaron como factores de riesgo anteparto para la hemorragia postparto: la placenta previa, acretismo placentario, gestación múltiple y preeclampsia grave. También se reconocieron la multiparidad, edad materna avanzada y presencia de miomas.
- Las intervenciones más efectivas para prevenirla son el manejo activo del alumbramiento, que incluye administración de oxitocina, la tracción controlada y el masaje uterino. Siendo los fármacos de primera línea: oxitocina, methergin, hemabate y misoprostol.

Palabras Clave: hemorragia postparto, factores de riesgo

3.8 IMPLANTE SUBDÉRMICO Y SU RELACIÓN CON LA NEUROPATÍA CUBITAL

Eva Carolina Rodríguez Huamán, Matrona – INGESA Melilla

Resumen

Introducción: Los implantes subdérmicos son métodos anticonceptivos, de acción prolongada, utilizados mundialmente para el control de la natalidad, principalmente de la población adolescente. Además, de los efectos secundarios comunes como son menstruaciones irregulares, dolores de cabeza y aumento de peso, se han reportado otras complicaciones más raras relacionadas con la inserción y extracción del mismo, entre ellos se encuentra la neuropatía periférica cubital que ocurre tras extraer implantes que no son palpables.

Presentación del caso: Mujer de 34 años sin antecedentes relevantes se coloca un implante subdérmico tras su primer parto. Un año después presenta calambres, manchado persistente y turgencia mamaria. El implante no se palpa, se indica cirugía. Es diagnosticada de neuropatía cubital y tratada con Gabapentina y Vimovo. Tras la extracción quirúrgica, persisten síntomas neurológicos y funcionales en el brazo. Recibe seguimiento por traumatología y fisioterapia, con alta en octubre de 2022. En abril de 2023 tiene un segundo hijo.

Objetivo:

- Describir las complicaciones del implante subdérmico y prevalencia de la neuropatía cubital.
- Conocer el abordaje terapéutico de esta complicación.
- Explorar estrategias de prevención.

Material y métodos:

Revisión bibliográfica basada en un caso clínico. Criterios de inclusión:

- Implante subcutáneo y neuropatía cubital
- Idiomas: inglés y español
- Acceso a texto completo y gratuito.
- Antigüedad: Últimos 10 años

Estrategias de búsqueda: Ulnar neuropathy AND subdermal implant

Resultados:

- Las complicaciones por implantes subdérmicos son poco comunes e incluyen: infección, hematoma, expulsión y reacciones alérgicas. La neuropatía cubital es extremadamente rara (incidencia <1%).
- Solo se han reportado dos casos en la literatura de neuropatía cubital tras la inserción de un implante: uno con resolución espontánea y otro sin recuperación postoperatorio documentada, y 6 casos tras extracción. El tratamiento incluye corticoterapia, procedimiento quirúrgico y rehabilitación.
- Para evitar lesiones neurovasculares, el implante se debe colocar 8-10 cm por encima del epicóndilo medial del humero y 3-5 cm detrás del surco entre tríceps y bíceps.

Conclusión: Complicaciones relacionadas con el implante subdérmico: poco frecuentes, pero potencialmente graves si no se detectan y abordan precozmente. La capacitación adecuada del personal sanitario y el acceso a información clara para las pacientes son claves para reducir el riesgo de lesión nerviosa.

Palabras Clave: Ulnar neuropathy, subdermal implant.

3.9 BALNEOTERAPIA Y VARIABILIDAD CARDÍACA EN MUJERES CON CÁNCER DE MAMA EN TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA

Miguel Ángel Martín Melián, Fisioterapeuta por la UGR

Sergio Sánchez López, Fisioterapeuta - Clínica Patricia Peña, Granada

María de la Cabeza López Garzón, Profesora Ayudante Doctora – UGR

Resumen

Introducción: El cáncer constituye actualmente uno de los principales desafíos sociosanitarios a nivel global y representa la primera causa de mortalidad. Su incidencia ha ido aumentando con el paso de los años, siendo el cáncer de mama (CM) el tipo más común entre las mujeres. Los tratamientos empleados frente al CM, especialmente la quimioterapia, generan múltiples efectos secundarios físicos y psicológicos, como la fatiga, el dolor o el estrés fisiológico, que pueden alterar la regulación autonómica y afectar la calidad de vida. La evidencia sugiere una fuerte asociación entre el afecto negativo (como el estado de ánimo deprimido y la ansiedad, comunes en sobrevivientes de cáncer de mama) y una reducción en la actividad parasimpática (bajo HF-HRV). Además, las mujeres con mayor fatiga relacionada con el cáncer tenían consistentemente menor VFC en reposo y durante la recuperación después de un estresor, en comparación con las mujeres menos fatigadas. Por ello, resulta necesario analizar intervenciones no farmacológicas como la balneoterapia, que podrían ayudar a modular la respuesta fisiológica al tratamiento.

Objetivo: Evaluar los efectos de una sesión de balneoterapia sobre la variabilidad de la frecuencia cardíaca (VFC) en mujeres con cáncer de mama que reciben quimioterapia basada en taxanos.

Material y métodos: Se llevó a cabo un estudio piloto cuasi-experimental con un solo grupo y medidas repetidas. Participaron 25 mujeres con cáncer de mama en tratamiento con quimioterapia basada en taxanos (edad 46.88 ± 7.99 años; IMC 24.31 ± 3.84 kg/m²). La VFC se registró con un sensor Polar H10 conectado mediante Bluetooth a la aplicación "Elite HRV". Se realizó una sesión de balneoterapia de una hora, 24 horas antes de la administración de quimioterapia. Se tomaron cuatro mediciones: basal (T0), inmediatamente previa a la balneoterapia (T1), inmediatamente posterior (T2) y 24 h después de la administración de quimioterapia (T3). Este diseño permitió evaluar las respuestas agudas inducidas por la balneoterapia y su posible influencia en la tolerancia o respuesta al tratamiento de QT.

Resultados: Se observaron diferencias significativas ($p < 0.05$) a lo largo del tiempo en las variables SDNN (desviación estándar de los intervalos normales de los latidos, indicador de la variabilidad global de la frecuencia cardíaca), potencia LF (componente de baja frecuencia, reflejo combinado de la modulación simpática y parasimpática, aunque un aumento suele interpretarse como un incremento de la modulación simpática), potencia HF (componente de alta frecuencia, marcador específico de la actividad parasimpática) y relación LF/HF (índice del equilibrio simpático–parasimpático).

Tras la sesión de balneoterapia (T2), se observó un incremento en los valores de SDNN y de la potencia HF, junto con una disminución en la relación LF/HF, lo que sugiere un aumento de la actividad parasimpática y una mejora del equilibrio autonómico. Sin embargo, 24 horas después de la administración de quimioterapia (T3), tanto SDNN como la potencia HF disminuyeron por debajo de los valores basales, indicando una reducción de la modulación autonómica global.

Conclusión: El protocolo de balneoterapia en mujeres con CM en tratamiento de quimioterapia la balneoterapia mostró un efecto agudo positivo previo a la quimioterapia, evidenciado por un aumento de la actividad parasimpática (HF), una reducción de la actividad simpática (LF) y una mejora en el balance autonómico

(LF/HF). Sin embargo, dicho efecto fue transitorio y no logró prevenir la marcada disminución de la variabilidad de la frecuencia cardíaca observada 24 horas después de la administración de quimioterapia. Estos hallazgos sugieren que la balneoterapia puede modular temporalmente la función autónoma antes del tratamiento oncológico, pero no tiene un efecto protector sostenido frente a la quimioterapia. Son necesarios estudios controlados con mayor tamaño muestral para confirmar su utilidad como intervención complementaria en pacientes con cáncer de mama.

Palabras Clave: Cáncer de mama, Quimioterapia, Balneoterapia, Variabilidad de la frecuencia cardíaca, Sistema nervioso autónomo

3.10 ENSEÑANZA DE LA REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR IN SITU, SOCORRISTA A PERSONA LEGA. UN ESTUDIO PILOTO.

Abril María Gómez Tulli, Grupo de investigación REMOSS, Universidade de Vigo
Marcos Sanmartín Montes, Grupo de investigación REMOSS, Universidade de Vigo
Roberto Barcala Furelos, Grupo de investigación REMOSS, Universidade de Vigo

Resumen

Introducción: El ahogamiento continúa siendo una causa significativa de paro cardiorrespiratorio, donde la actuación inmediata de los testigos resulta clave para la supervivencia. En contextos con múltiples víctimas y recursos limitados, la posibilidad de que un socorrista capacitado guíe simultáneamente a una persona lego en la realización de maniobras de RCP podría optimizar la respuesta inicial, aumentando las probabilidades de salvar ambas víctimas, por tanto

Objetivo: Evaluar la efectividad de la guía verbal proporcionada por un socorrista a una persona no experta durante la RCP en escenarios simulados con múltiples víctimas, comparando la calidad de la maniobra bajo dos técnicas: Técnica sólo compresiones torácicas (TSC) y Técnica mixta (TM) en la que el socorrista hace RCP completa y el testigo hace sólo compresiones torácicas.

Material y métodos: Estudio cuasi-experimental con 5 socorristas y 48 legos, organizado en parejas que realizaron RCP durante 2 minutos bajo condiciones alternadas de TSC y TM. Se utilizó equipamiento Resusci Anne® QCPR y la app QCPR Training para registrar variables de calidad de RCP. El análisis estadístico incluyó pruebas t, U de Mann-Whitney y Shapiro-Wilk ($p < 0,05$).

Resultados: Los socorristas obtuvieron mejores resultados con la técnica TSC ($90,94 \pm 8,98$) frente a la TM ($77,19 \pm 10,80$). En los legos, la TM mostró mejor desempeño ($78,56 \pm 33,21$) en comparación con la TSC ($67,56 \pm 32,97$), con diferencias significativas. Asimismo, el tiempo de inicio fue menor en TSC, pero la TM mostró mejor calidad global.

Conclusión: La TM resulta eficaz para escenarios de múltiples víctimas, al permitir que el socorrista realice RCP completa mientras guía activamente al lego en compresiones. A pesar de una leve demora en el inicio, esta estrategia mostró una mayor calidad global de la maniobra, lo que respalda su aplicabilidad en contextos donde los recursos son limitados y la intervención temprana resulta crítica para mejorar las posibilidades de supervivencia.

Palabras Clave: RCP; Ahogamiento; Testigos legos; Socorristas; Técnica mixta; Emergencias múltiples.

3.11 ENTRENAMIENTO DE ALTA INTENSIDAD PARA LA RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS DE POLICÍAS Y BOMBEROS.

Fernando Zarzosa Alonso, Grupo de investigación REMOSS, Universidade de Vigo
Marcos Sanmartín Montes, Grupo de investigación REMOSS, Universidade de Vigo
Abril María Gómez Tulli, Grupo de investigación REMOSS, Universidade de Vigo

Resumen

Introducción: Policías y bomberos, enfrentan situaciones de emergencia que requieren un esfuerzo físico intenso y habilidades de reanimación cardiopulmonar (RCP) bajo condiciones de fatiga extrema. El entrenamiento funcional de alta intensidad (HIFT), como CrossFit®, se ha adoptado para simular estos estresores operativos². Sin embargo, la fatiga puede afectar el control motor necesario para realizar compresiones torácicas precisas.

Objetivo: Este estudio evaluó el impacto del de un HIFT en el rendimiento de RCP y la respuesta fisiológica estos primeros intervinientes.

Material y método: Participaron 15 oficiales de seguridad pública, divididos en dos grupos: policías y bomberos, todos con experiencia en CrossFit®³. El diseño del entrenamiento incluyó actividades físicas representativas de rescates, como levantar y transportar un saco de arena de 60 kg y saltos de burpee sobre cajas de 1.20 m. Se realizaron pruebas de RCP antes y después del entrenamiento para evaluar la calidad de las compresiones torácicas⁶. Las variables medidas incluyeron lactato, frecuencia cardíaca (HR), y percepción del esfuerzo (RPE).

Resultados: El tiempo medio para completar el entrenamiento fue de 607 segundos, sin diferencias significativas entre policías y bomberos⁷. Los niveles de lactato aumentaron significativamente de 2.2 mmol·L⁻¹ a 14.8 mmol·L⁻¹, indicando un alto estrés anaeróbico. La frecuencia cardíaca media fue de 152 bpm, alcanzando un pico de aproximadamente 170 bpm, lo que representa el 90-95% de la frecuencia cardíaca máxima⁸. La calidad de las compresiones torácicas se mantuvo alta, con una ligera disminución en la liberación completa del pecho. Los bomberos mostraron una calidad superior en comparación con los policías, tanto al inicio como al final del entrenamiento.

Conclusión: El entrenamiento HIFT genera un estrés metabólico y cardiovascular significativo sin comprometer la calidad de la RCP, sugiriendo que los profesionales entrenados pueden mantener un rendimiento vital bajo condiciones de fatiga severa. Estos hallazgos pueden contribuir al diseño de programas de acondicionamiento físico basados en evidencia para mejorar el rendimiento operativo y la seguridad entre los primeros respondedores.

Palabras Clave: RCP; Entrenamiento; Policías; Bomberos; Alta intensidad



II CONGRESO INTERNACIONAL

EN INNOVACIÓN, INVESTIGACIÓN, FORMACIÓN Y TRANSFERENCIA DEL CONOCIMIENTO EN CIENCIAS DE LA SALUD



“La anhedonia en la depresión prolongada: rTMS como estrategia terapéutica”.

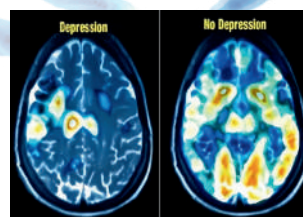
OBJETIVO

Analizar la efectividad de la estimulación magnética transcranial repetitiva (rTMS) en la disminución de la anhedonia en pacientes con depresión prolongada.

INTRODUCCIÓN

La anhedonia es un síntoma que deriva de un trastorno depresivo mayor. Se caracteriza por ser la disminución o la incapacidad prolongada para experimentar placer en actividades que antes eran gratificantes como consecuencia de una alteración y/o relación disfuncional del sistema de recompensa (1).

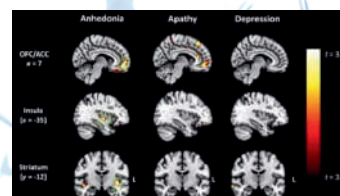
La anhedonia presentar un alto porcentaje de pacientes en los que el tratamiento no tiene el resultado esperado. Su resistencia puede ser debida a un tratamiento insuficiente, a una mala elección del fármaco o por la intolerancia del paciente a este (2).



MATERIAL Y MÉTODO

Se ha realizado una revisión narrativa mediante una búsqueda en PubMed (derivando a Wiley, DirectScience y Scientific Reports) con las diferentes palabras clave combinadas mediante “AND”, resultando: 4 (Anhedonia and depresión resistente), 70 (depresión resistente and rTMS), 18 (depresión resistente and neuromodulación) y 3 (anhedonia and neuromodulación).

La búsqueda se filtra aplicando diferentes criterios de incisión: (artículos libres, en inglés y español, artículos de los últimos 5 años (2021-2025), en humanos, revisiones sistemáticas, ensayos clínicos y metanálisis) y exclusión (duplicados, en animales, opinión), se han seleccionado 6 artículos para el análisis final.



RESULTADOS

Algunos autores referían al inicio de su artículo lo desconocido que es aún la eficacia de la estimulación magnética transcranial repetitiva (rTMS) frente a otros tratamientos. El resultado del estudio determinaba que la estimulación magnética transcranial repetitiva (rTMS) mejoraba notablemente los síntomas de depresión en comparación a la medicación (3).

Otros autores comentaban la existencia de otras alternativas como son las farmacológicas, las conductuales y las basadas en el estilo de vida. El estudio concluyó en que pacientes con trastorno de depresión mayor (TDM) resistente al tratamiento tras la estimulación magnética transcranial repetitiva (rTMS) en la corteza prefrontal dorsolateral izquierda mejoraron reduciendo la gravedad de la depresión, incluso los pacientes con anhedonia basal grave tuvieron buena respuesta (4).

Unos autores administraron a sus pacientes con depresión la escala de placer Snaith-Hamilton antes y después del tratamiento de estimulación magnética transcranial. Su estudio arrojó que los pacientes con anhedonia grave presentaron la misma posibilidad de conseguir respuesta clínica o cura que los no graves (5).

CONCLUSIÓN

La estimulación magnética transcranial repetitiva es un alternativa terapéutica no invasiva prometedora para tratar la anhedonia. Aún estando en desarrollo, la técnica está demostrando excelentes resultados en pacientes con anhedonia y anhedonia grave (5).

Los estudios reflejan que el uso de la estimulación magnética transcranial repetitiva mejora de manera significativa la anhedonia, incluso en pacientes con depresión prolongada que no responden al tratamiento con antidepresivos (3).

Además, el tratamiento de estimulación magnética transcranial puede llegar a mejorar los síntomas de depresión general y mejorar la conducta de los pacientes con depresión mayor indefinida, ya que al tratar la corteza prefrontal dorsolateral izquierda (red IDLPFC-Nacc) con la estimulación magnética mejora el proceso de recompensa y la motivación (6).

María Isabel Díaz Navas

Facultad de Granada en Melilla - Grado en Enfermería
Correo: mabeldiaznavas@gmail.com



UNIVERSIDAD DE GRANADA



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE MELILLA



Autora 1: Meriem Kaddur Mohamed. Enfermera doctoranda en el Programa de Doctorado en Ciencias de la Salud, Universidad de Granada. Unidad de la Excelencia en Investigación, Campus Universitario de Melilla.
Autora 2: Dina Kaddur Mohamed. Enfermera doctoranda en el Programa de Doctorado en Ciencias de la Salud, Universidad de Granada. Unidad de la Excelencia en Investigación, Campus Universitario de Melilla.
Autora 3: Naniada Kaddur Mohamed. Enfermera.
Autor 4: Nabil Kaddur Mohamed. Estudiante de enfermería.
Email de contacto: meriem_95@hotmail.com

HACIA UNA MEDICIÓN MÁS PRECISA DEL BIENESTAR PSICOLÓGICO EN UNIVERSITARIOS: ANÁLISIS COMPARATIVO DE INSTRUMENTOS

Comparando escalas internacionales para capturar el bienestar integral de los estudiantes universitarios



INTRODUCCIÓN

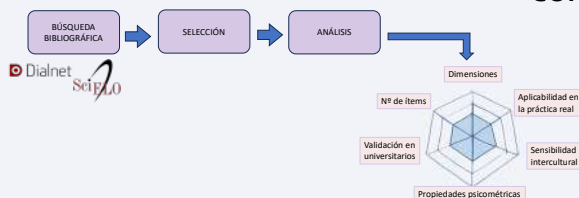
El bienestar psicológico es uno de los pilares de la vida universitaria, pues muestra una correlación directa con el rendimiento académico, la socialización y la salud mental de los estudiantes¹. Para su evaluación, existen muchos los instrumentos que, a pesar de partir de un mismo marco teórico general, poseen diferencias en sus dimensiones, estructura, fiabilidad y/o en la posibilidad de aplicarse de manera empírica. Esto conlleva a que pueda interferir en la interpretación de los resultados y, a su vez, en la eficacia teórica de las intervenciones propuestas¹⁻³.

OBJETIVO

Comparar los principales instrumentos de medida del bienestar psicológico aplicados en estudiantes universitarios, **Escala de Bienestar Psicológico de Ryff (PWBS)**, **Warwick-Edinburgh Mental Wellbeing Scale (WEMWBS)**, **modelo PERMA Profiler (PERMA)**, **Flourishing Scale (FS)** y **World Health Organisation Well-being Index (WHO-5)**, identificando sus similitudes, diferencias y limitaciones, para fundamentar la elección de un instrumento de referencia más adecuado en contextos académicos.

MATERIAL Y MÉTODO

Se llevó a cabo una revisión narrativa de los cuestionarios, en la que se analizaron sus dimensiones, el número de ítems que lo componen y las propiedades psicométricas. Además, se averiguó si habían sido validados en población universitaria, su aplicabilidad en la práctica real y su sensibilidad intercultural. La búsqueda se llevó a cabo en las bases de datos Scielo y Dialnet, empleando los términos "bienestar psicológico", "estudiantes universitarios" y el nombre de cada cuestionario. Los criterios de inclusión de búsqueda fueron estudios publicados en los últimos 10 años, en español y en inglés, con acceso a texto completo, priorizando la relevancia empírica. Se excluyeron aquellos estudios duplicados y sin respaldo empírico. De un total inicial de artículos identificados, tras aplicar criterios de inclusión y exclusión, se seleccionaron 7 documentos.



REFERENCIAS

- Casiano-Carranza JL, Márquez-Gómez JO, Cardoso-Jiménez D. Bienestar psicológico y rendimiento académico en estudiantes universitarios del sur del Estado de México. *RIDE Rev Iberoam Investig Desarro Educ*. 2024; 15(29):e708. doi:10.23913/ride.v15i29.2046.
- Vences-Camacho KA, Márquez-Gómez JO, Cardoso-Jiménez D. Bienestar psicológico en estudiantes universitarios de nuevo ingreso. *RIDE Rev Iberoam Investig Desarro Educ*. 2023 Jun [citado 2025 Sep 23];13(26):e006. doi:10.23913/ride.v13i26.1385.
- Freire C, Ferradas MM, Núñez JC, Valle A. Estructura factorial de las Escalas de Bienestar Psicológico de Ryff en estudiantes universitarios. *Eur J Educ Psychol*. 2017;10(1):1-8. doi:10.1016/j.ejeps.2016.10.001.
- Casaretto-Bardales M, Martínez-Urbe J. Validación de las escalas de bienestar, de florecimiento y afectividad. *Pensam Psicol*. 2017;15(1):19-31. doi:10.11144/Javerianacali.PPS15-1.VEFA.
- Caycho-Rodríguez T, Ventura-León J, Azabache-Alvarado K, Reyes-Bossio M, Cabrera-Orosco I. Validez e invariancia factorial del Índice de bienestar general (WHO-5 WBI) en universitarios peruanos. *Rev Cienc Salud*. 2020 Dec [citado 2025 Sep 23];18(3):89-103. doi:10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.9797.
- Barraza-Macias A. Evidencias de validez de la Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale en una población estudiantil mexicana. *Praxis Investig ReDIE*. 2021;13(25):55-66.
- Cobo-Rendón R, Pérez-Villalobos MV, Díaz-Mujica A. Propiedades psicométricas del PERMA-Profiler para la medición del bienestar en una muestra de estudiantes universitarios chilenos. *Rev Cienc Salud*. 2020;18(1):119-33. doi:10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.8775.



UNIVERSIDAD
DE GRANADA



FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA
SALUD DE MELILLA



MIRAR DE FRENTE A LA MUERTE: INSTRUMENTOS PARA EVALUAR EL AFRONTAMIENTO Y LA ANSIEDAD EN JÓVENES UNIVERSITARIOS

Dina Kaddur Mohamed (dinakm_99@hotmail.com), Yunaída Kaddur Mohamed, Meriem Kaddur Mohamed y Nabil Kaddur Mohamed

INTRODUCCIÓN

El miedo que presenta el afrontamiento a la muerte y con ello la ansiedad provocada son dos grandes aspectos a tener en cuenta a lo largo de la vida, especialmente entre los jóvenes universitarios puesto que se encuentran en proceso de desarrollo, cambios e incertidumbre.

OBJETIVO

La presente revisión narrativa tiene como objetivo analizar los principales instrumentos que evalúen el afrontamiento y la ansiedad ante la muerte en jóvenes universitarios.

PALABRAS CLAVE

Muerte, ansiedad ante la muerte, afrontamiento, universitarios, escalas de medición y salud mental.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se elaboró una revisión narrativa de los cuestionarios más usados en la literatura científica internacional que evalúan el afrontamiento y la ansiedad ante la muerte en jóvenes universitarios: Escala Bugen de afrontamiento ante la muerte, Escala modificada de ansiedad ante la muerte de Collet-Lester y Escala revisada de ansiedad ante la muerte (EAMR) Throson y Powell. Esta revisión se llevó a cabo mediante una exhaustiva búsqueda de bibliografía entre ellos artículos e investigaciones, se seleccionaron 8 documentos. En cuanto a los criterios de inclusión en la búsqueda fueron estudios publicados en español e inglés, de acceso abierto a texto completo y relevancia empírica.

RESULTADOS

Obtenemos como resultados que la Escala Bugen evalúa competencias que son percibidas para afrontar la muerte que sirven en situaciones educativas, la Escala Modificada de Collet-Lester hace una comparación entre los miedos asociados a la muerte y el proceso de morir, con un alto nivel de especificidad en la medición ya que compara tanto los propios como los ajenos. En cuanto a la Escala Revisada de Ansiedad ante la muerte (EAMR) amplía su campo a la incorporación de la evaluación de preocupaciones cognitivas y emociones, siendo más consistente internamente en los jóvenes universitarios. En definitiva, todos los instrumentos mencionados anteriormente ofrecen una visión integral para afrontar tanto el miedo a la muerte como la ansiedad que ello genera.

CONCLUSIÓN

La Escala Bugen permite determinar los aspectos percibidos en el afrontamiento, en comparación a la Escala Modificada de Collet-Lester y la EAMR que además exponen una valoración al detalle del miedo y las preocupaciones que se generan que se encuentran directamente relacionadas con la muerte y el proceso de morir. Aplicar estos instrumentos de manera conjunta favorece una mejor valoración de los jóvenes universitarios para así poder desarrollar programas formativos que estén orientados a reducir la ansiedad, promover la salud mental y además fomentar actitudes resilientes.



UNIVERSIDAD
DE GRANADA



FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA
SALUD DE MELILLA

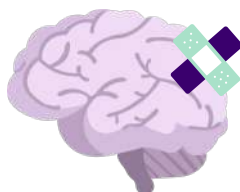
Eficacia de las aplicaciones móviles en el cuidado de la salud mental

Autores: Laura Fenoy García y Estefanía Díaz Delgado

Introducción

La salud mental supone un componente imprescindible en el bienestar humano. Las aplicaciones móviles resultan un apoyo para aquellos que no tienen acceso a la atención de un profesional.

Es importante conocer su eficacia, cumplimiento ético, limitaciones y base científica para poder usarlas en la práctica clínica.



Objetivo

Describir la eficacia de las herramientas digitales en el cuidado de la salud mental

Material y método

Total de artículos → 6

Bases de datos → PubMed Y Web of Science

Criterios de inclusión

- 5 años
- Inglés/ español
- Texto completo

Criterios de exclusión

- No gratuitos
- No basados en humanos

Resultados

• Apps de salud mental

Eficacia moderada en la reducción del estrés y depresión
Menor efecto sobre la ansiedad

• Apps de mindfulness

Grandes beneficios en los estudiantes

• Apps para el manejo del estrés

Muy efectivas en el personal de emergencias y en militares

LIMITACIONES

Destacan la calidad de la información y la privacidad de los datos personales que almacenan las apps

Conclusión

Las aplicaciones de salud mental son una herramienta prometedora a pesar de las limitaciones que presentan.

Se recomienda su uso pero siempre que sea complementario a la atención de un profesional para así garantizar una mayor eficacia y seguridad.

Bibliografía

Escanealo para tener acceso a la bibliografía completa





INCIDENCIA DE NEUROPATÍA PERIFÉRICA ASOCIADA A INMUNOTERAPIA EN CÁNCER DE MAMA: REVISIÓN SISTEMÁTICA Y METAANÁLISIS

Sergio Sánchez López¹, Miguel Ángel Martín Melián², María de la Cabeza López Garzón³

1. Clínica Patricia Peña, Granada. 2. Departamento de Fisioterapia, Universidad de Granada. 3. Facultad Ciencias de la Salud de Melilla, Universidad de Granada

INTRODUCCIÓN

La inmunoterapia, combinada con taxanos, ha ampliado las opciones terapéuticas en cáncer de mama, pero la neuropatía periférica inducida por quimioterapia (NPIQ) sigue siendo una toxicidad limitante de dosis con impacto clínico y funcional. Persisten dudas sobre si la adición de inmunoterapia eleva la neurotoxicidad más allá de la atribuible al taxano y qué papel modulador juega el esquema de administración.

Objetivo: Estimar la incidencia de neuropatía periférica asociada a regímenes con inmunoterapia en cáncer de mama y compararla con otros tratamientos, distinguiendo cualquier grado de neuropatía (0-4) con la escala *Common Terminology Criteria for Adverse Events* (CTCAE).

MATERIAL Y MÉTODO

Diseño de estudio. Revisión sistemática y metaanálisis de ensayos clínicos aleatorizados y controlados siguiendo las directrices PRISMA.

Estrategia de búsqueda. Se definieron criterios PICOS y se buscaron estudios en MEDLINE, Cochrane Library y Web of Science.

Análisis estadístico. Se analizó el riesgo de sesgo con la herramienta RoB 2 de Cochrane. Para el metaanálisis, se usó un modelo de efectos aleatorios (Mantel-Haenszel) para riesgos relativos (RR) con IC 95%, heterogeneidad (I²) y asimetría (funnel/Egger).

RESULTADOS

Ocho estudios se incluyeron en la síntesis cualitativa con un total de 3.652 pacientes con cáncer de mama; mientras que para la síntesis cuantitativa cinco aportaron datos a neuropatía grado ≥ 3 y tres a cualquier grado de neuropatía. Los esquemas con inmunoterapia en comparación con comparador sin inmunoterapia mostraron un incremento significativo de neuropatía grave (grado ≥ 3) (RR 1,43; IC 95%: 1,11-1,83), con baja heterogeneidad. Para cualquier grado, no se observaron diferencias significativas (RR 1,15; IC 95%: 0,90-1,47). En términos absolutos agregados, la neuropatía de grado ≥ 3 fue ~8,5% con inmunoterapia frente a ~5,8% sin inmunoterapia; para cualquier grado, ~25,6% vs. ~23,2%.

CONCLUSIÓN

La combinación de inmunoterapia y taxanos se asocia a un aumento moderado de neuropatía grave sin un incremento claro de cualquier grado. Este aumento parece relacionarse más con la exposición acumulada y la pauta del taxano que con un efecto neurotóxico directo de la inmunoterapia.

E-mail: sergiosanlo@correo.ugr.es



UNIVERSIDAD
DE GRANADA



ibs.GRANADA
INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN BIOSANITARIA

RESILIENCIA ESTIGMA

Montserrat Fernández González, María del Carmen Martínez Galiano y Victoria Álvarez Molina

I

Introducción: En la década de los 70s, asociado a la liberación sexual y al aumento en el consumo de

sustancias psicotrópicas, surgió una enfermedad denominada “peste rosa”, actualmente conocida como VIH/SIDA, haciendo alusión a las manchas rosas que aparecían en la piel [1]. Los primeros casos de esta afección se detectaron en homosexuales [2].

Más tarde, se observó que los consumidores de drogas padecían la misma afección y sintomatología que estos, constituyéndose así lo que se denomina la triple etiqueta: VIH, drogadicción y homosexualidad [2], 3 temas que siguen siendo objeto de burla y discriminación, tanto así que actualmente existen legislaciones de países que no permiten la entrada de viajeros portadores de VIH [3].

El desconocimiento de la época sentó las bases del rechazo y exclusión social a la que hacían y siguen haciendo frente los portadores, siendo la homosexualidad la verdadera raíz del estigma [1]. Aun así, la desinformación aumenta el miedo al contagio y al aislamiento por el desconocimiento de los medios de propagación y el posible rechazo de las primeras líneas de apoyo: familia y amigos [4].



Alvarezvicto@correo.ugr.es

¡SIDA! NO HAY POR QUÉ ALARMARSE



Objetivo: dar visibilidad sobre los efectos del estigma y la discriminación en la salud mental de personas con VIH

Resultados: Las personas que han desarrollado VIH/SIDA despiertan la curiosidad de quienes les rodean debido a las comorbilidades que pueden presentar, generando pena y lástima [2]. Estudios han demostrado que cuando su diagnóstico se da a conocer, empiezan a enfrentarse a altos niveles de discriminación y exclusión haciendo que se vea incrementado el riesgo de depresión y suicidio [5]. Por otro lado, las personas que padecen la enfermedad, pero no manifiestan síntomas, optan por ocultar su condición [3], generando esto un sentimiento de culpa, vergüenza y miedo a ser descubiertos, favoreciendo la aparición de desórdenes mentales asociados a la ansiedad, lo que dificulta la vida diaria [6, 7].

Sin embargo, señalan que el principal factor protector de esta es la resiliencia, favoreciendo así el afrontamiento, la adherencia a los tratamientos actuales y mejorando la calidad de vida tanto física como mental [5, 4].

METODOLOGÍA

Esta revisión bibliográfica fue realizada con base en 7 artículos buscados en las bases de datos Web of science, PubMed, Scielo y Dialnet. Asimismo, se aplicó como principales criterios de inclusión: antigüedad no mayor a 5 años (2020 – 2025) y artículos de acceso abierto y gratuito.

CONCLUSIÓN

Tras revisar la literatura actualizada sobre cómo el estigma y la discriminación impactan en la salud mental de las personas con VIH, se concluye que son condicionantes que aumentan la probabilidad de desarrollar un trastorno mental [2].

Por otra parte, se destaca la resiliencia como el principal factor protector de los efectos del estigma para potenciar el bienestar holístico, siendo esta una de las competencias del personal de Enfermería [5, 7].



Síndrome de Burnout y su repercusión en la práctica asistencial



ÁLVARO ALONSO ÁLVAREZ, LUCÍA BILBAO DOMÍNGUEZ Y MARÍA VICTORIA MÉRIDA GIJÓN

INTRODUCCIÓN

El personal sanitario, desempeña funciones que requieren una elevada intensidad física y emocional, además de situaciones de riesgo en el cuidado de los pacientes. Se enfrentan diariamente a situaciones de dolor, trauma y pérdida de la vida de los pacientes. Esto los expone a problemas de salud mental, entre ellos el estrés, el agotamiento o el Síndrome de Burnout. Este último es definido como un trastorno psiquiátrico causado por el estrés laboral crónico.

El síndrome repercute en 3 dominios emocionales de los profesionales, el agotamiento emocional, la desrealización y la despersonalización, factores que están estrechamente relacionados con el equilibrio entre la demanda de trabajo y la capacidad de preservar otras áreas de su vida personal.

Por ello, la afectación de la salud mental del personal sanitario puede repercutir en la calidad asistencial que brindan y en la satisfacción de los pacientes.

METODOLOGÍA

Se ha realizado una búsqueda rigurosa mediante el uso de bases de datos como PubMed y Web of Science, refinando la búsqueda con el operador booleano AND para acotar los resultados.

Se seleccionaron únicamente artículos de acceso abierto, publicados en los últimos cinco años y redactados en español o en inglés, con el fin de garantizar la actualidad y la accesibilidad de la información. Posteriormente se realizó una lectura detallada de los artículos según su relevancia para los objetivos del estudio.

Buscamos información sobre la salud mental del personal sanitario, la satisfacción que percibe el paciente respecto al trato recibido por parte de estos y los efectos del síndrome de Burnout.

OBJETIVOS

- Objetivo 1: Explicar cómo afecta la sobrecarga de trabajo a la salud mental del personal sanitario.
- Objetivo 2: Dar a conocer la relación entre la salud mental del personal sanitario con la satisfacción de la atención a los pacientes.

RESULTADOS

Se ha percibido una interdependencia entre la carga de trabajo con una incrementación del riesgo para desarrollar ansiedad y depresión en los profesionales sanitarios.

La satisfacción del paciente y la perspectiva que este tiene en su atención son parámetros relevantes en la atención sanitaria. La calidad en la atención también se ve dificultada por los turnos, la experiencia del profesional, los cambios en el entorno de trabajo y las cargas de trabajo que estos soportan por la falta de profesionales en el sector sanitario. Al final, todo esto perjudica negativamente al usuario ya que pueden ocurrir incidentes en el entorno hospitalario. Al perder esa empatía, el profesional ve a sus pacientes como objetos en lugar de personas que necesitan recibir atención médica.

CONCLUSIÓN

De forma general, concluimos que la sobrecarga laboral afecta directamente a la salud mental del personal sanitario, incrementando el riesgo de ansiedad, depresión y agotamiento, afectando indirectamente a la calidad de la atención y satisfacción de los pacientes. Por consiguiente, es esencial cuidar su bienestar para influir favorablemente en la satisfacción del usuario en la atención sanitaria.



UNIVERSIDAD
DE GRANADA



FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA
SALUD DE MELILLA

alvaalonalv@correo.ugr.es luuciabd30@correo.ugr.es mavimerida@correo.ugr.es



La otra cara de las redes: Impacto psicosocial y consecuencias en la salud mental de los jóvenes

Introducción

El uso de **tecnología digital** ha aumentado exponencialmente en la última década, lo que ha generado preocupación [1]. En la actualidad, las plataformas electrónicas denominadas “**redes sociales**” han provocado **conflictos psicosociales** asociados al uso de internet. Esto genera **cambios** en la **satisfacción** de la **imagen corporal** y como consecuencia, en la **autoestima**, desarrollando así un cambio en el **bienestar psicológico** [2,3]. Este fenómeno es un **tema de relevancia** tanto para **individuos jóvenes** como para la **salud pública** [1].

Objetivo



Analizar el **impacto psicosocial** del uso de las **redes sociales** en los **jóvenes** y sus **consecuencias negativas** en la **salud mental** en la actualidad.

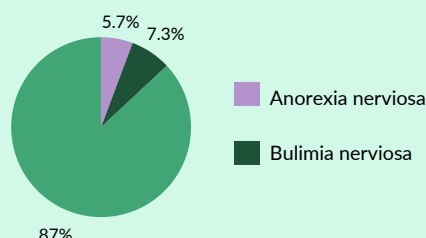


Resultados

En **redes sociales**, la posibilidad de **modificar** la propia **imagen** puede generar **obsesión** por la apariencia y afectar la **salud mental**. Esto preocupa al **42,8%** de las **chicas** y al **14,5%** de los **chicos jóvenes** respectivamente [4,5].

Dicha obsesión puede generar **baja autoestima**, una **percepción corporal distorsionada**, lo que aumenta el riesgo de sufrir **trastornos alimentarios**, **dismorfia corporal**, **ansiedad**, **depresión** y **suicidio** [6].

Un **estudio** con una muestra de **350 personas** ha mostrado una alta **prevalencia** de **anorexia** (5,7%) y **bulimia nerviosa** (7,3%) [6,7].



Aunque las redes facilitan la comunicación, debilitan vínculos, lo que puede causar **adicción**, **soledad**, **ansiedad social** y **aislamiento**, afectando sobre todo a mujeres en una proporción del 30% [8,9,10,11]. La presión por los “likes” y la **comparación** constante **disminuyen** la **autoestima**. Un uso **equilibrado** es clave para proteger el **bienestar** [12].

La **enfermería** desempeña un rol clave en la **prevención** de los trastornos, trabajando con **jóvenes** mediante **educación** mediática y programas comunitarios como *Body Project*, que promueven la **aceptación corporal** y **alfabetización digital** [13,14].

Metodología



BASE DE DATOS

14 Artículos

Pubmed

Scopus

ECUACIÓN DE BÚSQUEDA

Social media

+

AND

DESC/MESH

Criterios de inclusión y exclusión

Conclusión

En un contexto donde las **redes sociales** son esenciales para los **jóvenes**, se debe ver la otra cara de la moneda y **solucionar problemas** que dichas redes ocasionan. Para ello, los **profesionales sanitarios** deben trabajar con ellos, mediante **intervenciones educativas** que fomenten un uso más **saludable** de estas plataformas.



Bibliografía (Vancouver)

Escanee este código QR para consultar la lista completa de referencias.



Palabras clave

Salud mental, redes sociales, autoestima, imagen corporal y educación.

Información de contacto

Mónica Chica Ortega: chicaortegamonica10@gmail.com
Lucía Vargas Cuevas: lucivargascuevas@gmail.com
Asma Andaloussi Mimun: asmiiitaa00@gmail.com



UNIVERSIDAD DE GRANADA



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE MELILLA



"Equilibrar la mente es fortalecer la Salud."

Autosugestión y Psicosomatización: impacto del estrés crónico en la aparición de síntomas físicos sin causa médica clara

INTRODUCCIÓN

"El poder de la mente"

Sin darnos cuenta, vivimos bajo un **estrés** constante: laboral, académico, emocional... Este **estado de alerta continuo** afecta nuestra **salud física y mental**.

Nuestro cuerpo reacciona, buscamos explicaciones, pero no soluciones. Así comienza un círculo vicioso donde la **mente** alimenta el **malestar** y el malestar, la **obsesión**.

OBJETIVOS

Descubrir cómo la **mente** puede convertir el **estrés** en síntomas físicos, y por qué cuidar la **salud mental** es una **necesidad**, no un lujo.

Proceso encadenado:

- ¿Y si me pasa algo?
- Convencimiento personal de esos temores
- Manifestación de síntomas físicos
- Creencia de enfermedad grave

METODOLOGÍA

RESULTADOS

Se observó un **círculo vicioso** entre **pensamiento** y **cuerpo**: la **ansiedad** genera **síntomas físicos** que, a su vez, refuerzan la sensación de **enfermedad**.

Este mecanismo, vinculado a la ansiedad por la salud (**hipocondría**), favorece **autodiagnósticos erróneos** y una mayor **demandas de atención médica**.

No obstante, las **intervenciones psicológicas** y los **hábitos saludables** —ejercicio, meditación, respiración consciente, descanso adecuado y desconexión digital— demostraron reducir significativamente los **síntomas psicosomáticos** y mejorar la percepción de **bienestar**.

En definitiva, el cuerpo **habla el lenguaje de la mente**: el dolor emocional puede traducirse en malestar físico. Reconocer esta conexión y cuidar la salud mental no solo previene enfermedades, sino que también **restaura el equilibrio integral del bienestar**.

CONCLUSIÓN

Dolores Valero Marín
Marta Rosao Dorantes
martarosao@correo.ugr.es
lola3009@correo.ugr.es



¡Escaneame!

"No todo dolor es físico: la mente también habla a través del cuerpo."



Redes y salud mental en jóvenes



Introducción

- Las redes sociales permiten interactuar y compartir contenido fácilmente.
- Su uso entre adolescentes es casi universal (95% en EE. UU.; 80% en Europa).
- Este uso intensivo genera preocupación por su posible impacto en la salud mental (depresión, ansiedad, conductas suicidas).



Resultados

- Mayor tiempo en redes sociales se asocia con síntomas depresivos y ansiedad, sobre todo en mujeres.
- Las adolescentes muestran más insatisfacción corporal y desórdenes alimentarios.
- El grupo de 10–15 años presenta más predisposición a depresión y ansiedad.
- Uso intensivo de dispositivos se relaciona con desesperanza, autolesiones, TDAH y TEA.
- Problemas de sueño y aislamiento familiar también son frecuentes.



Referencias

- Sala A, Porcaro L, Gómez E. Social Media Use and Adolescents' Mental Health and Well-Being: An Umbrella Review. *Comput Hum Behav Rep.* 2024;14:100404.
- Odgers CL, Jensen MR. Adolescent Mental Health in the Digital Age: Facts, Fears, and Future Directions. *J Child Psychol Psychiatry.* 2020;61(3):336–48.
- Eddy Ives LS, Huertas Patón A, Forti Buratti MA, Álvarez Pitti J, Salmerón-Ruiz MA, Rodríguez Hernández PJ, et al. Impact of Screen and Social Media Use on Mental Health. *An Pediatr (Engl Ed).* 2025;103(2):503909.
- Odgers CL, Jensen MR. Social Media Use in Children and Adolescents. *JAMA Pediatr.* 2022;176(7):726–7.

Objetivo

Analizar los posibles efectos del uso de las redes sociales en la salud mental de los adolescentes.



Material y Método

- Revisión bibliográfica en [PublMed](#) y [Clarivate Web of Science™](#)
- Se incluyeron 4 artículos publicados en los últimos 5 años.
- Se analizaron estudios sobre uso de redes sociales y salud mental en adolescentes.

Conclusión

- No hay pruebas firmes de causalidad, pero sí correlaciones preocupantes.
- Las redes pueden afectar negativamente, pero también ofrecen apoyo social.
- Es clave promover un uso equilibrado y estrategias de acompañamiento familiar.

Autores

- Ismael Moukhtari Said
- Daniel Jerónimo Medialdea
- Rocío Cuesta Rosa

danieljeronimo@correo.ugr.es
rociocuesta@correo.ugr.es
Ismael18@correo.ugr.es



UNIVERSIDAD
DE GRANADA



FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA
SALUD DE MELILLA



Iman Mohamed Mohamed
Lucía Fernandez Ariza
Email: imannmhd@correo.ugr.es

TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA Y SALUD MENTAL: PREVALENCIA, RIESGOS Y PAPEL DE ENFERMERÍA.

INTRODUCCION

Los TCA (anorexia, bulimia, atracón) son graves enfermedades psiquiátricas que afectan la salud física y mental, y se asocian a ansiedad, depresión y riesgo de suicidio. Predominan en adolescentes y adultos jóvenes, especialmente mujeres. La detección temprana y el abordaje multidisciplinar, con enfermería clave en prevención y apoyo, son fundamentales



OBJETIVOS

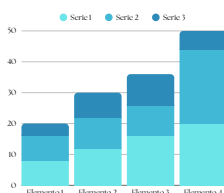
Analizar la relación entre TCA y riesgos en salud mental, resaltando el rol de la enfermería en la detección y acompañamiento terapéutico.

PALABRAS CLAVE

Anorexia nervosa, Autolesión, Bulimia, Enfermería, Salud mental, Síndrome del descontrol alimentario, Trastornos de la conducta alimentaria (TCA).

RESULTADOS

Los trastornos de la conducta alimentaria se asocian a un alto riesgo de autolesión y conducta suicida, con hasta un 34,6 % de casos. También aumentan la ideación e intentos de suicidio frente a la población general. En España, las hospitalizaciones pediátricas por TCA crecen un 11 % anual. Estos datos refuerzan la necesidad de estrategias integrales, donde la enfermería tiene un papel clave en detección y acompañamiento.



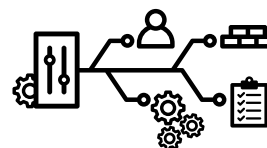
MATERIAL Y METODOS

Revisión bibliográfica (2023-2025) en PubMed.

Incluyó artículos en español/inglés, acceso abierto, últimos 5 años y en humanos.

Se excluyeron estudios de pago, antiguos, en otros idiomas o en animales.

Se seleccionaron 4 artículos.



CONCLUSION

Los TCA son un problema de salud grave, asociados a depresión, autolesión e ideación suicida, con aumento de hospitalizaciones en adolescentes, sobre todo mujeres. Requieren un enfoque multidisciplinar y la enfermería juega un papel clave en detección, educación y acompañamiento, mejorando la prevención y la calidad de vida.



UNIVERSIDAD
DE GRANADA



FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA
SALUD DE MELILLA

INTRODUCCIÓN



La ansiedad de examen es una respuesta emocional y fisiológica de estrés que aparece antes, durante y después de una evaluación e incluso durante toda la época de exámenes, caracterizada por miedo, nerviosismo y dificultad para concentrarse. Puede afectar el rendimiento académico y el bienestar del estudiante. La ansiedad de examen afecta a entre el 30 % y el 50 % de los universitarios, aumentando en exámenes finales y en estudiantes de primer año o con menor manejo del estrés.

¿CÓMO SE MANIFIESTA "LA ANSIEDAD DE EXÁMEN"?

FÍSICOS



COGNITIVOS



EMOCIONALES



OBJETIVOS

1

Describir cómo influye la ansiedad en los universitarios durante la época de exámenes.

2

Presentar estrategias para prevenir y afrontar la ansiedad en este periodo

METODOLOGÍA

- Artículos totales ➡ 12
- Palabras clave ➡ "test", "examen", "ansiedad", "universidad" y "estudiantes"
- Base de datos ➡ "Web of Science", "Scopus" y "Medline".
- MeSH ➡ "test", "exam", "anxiety", "university" y "students"
- Operador booleano ➡ "AND"
- Criterios de inclusión y exclusión

CONCLUSIÓN

Cada intervención tiene su momento ideal o oportuno. La clave no es elegir una sola, si no combinarlas según la fase del estudiante.

RESULTADOS

¿CÓMO TRATAR LA ANSIEDAD?



ANTES DEL EXÁMEN



Programa de Afrontamiento



DESPUÉS DEL EXÁMEN



Aromaterapia combinada con música



DURANTE LA ÉPOCA DE EXÁMENES



Libertad Emocional

BIBLIOGRAFÍA





IMPACTO DE LAS REDES SOCIALES SOBRE LOS ESTÁNDARES DE BELLEZA Y TRASTORNOS ALIMENTARIOS

Margarita Martínez López y Alejandra Madrid Ortiz
Email: margaritaamartinezz16@gmail.com

Introducción

- Los trastornos de la conducta alimentaria como su nombre indica son un grupo de trastornos de conducta y autopercepción. Estos se determinan por tener pensamientos negativos o disfuncionales con su cuerpo, la figura y los alimentos que comen.
- La asimilación por parte de la sociedad de los estándares socioculturales de belleza y la falta de autoestima, manifestada por una inconformidad corporal son altos factores de riesgo para desarrollar estos trastornos.
- Los trastornos de la conducta alimentaria pueden ser un riesgo para las personas de todas las edades y de todas las razas. Hay personas que parecen ser sanas cuando en realidad tienen problemas de alimentación.

Resultados

- Diferentes autores detectaron que usar frecuentemente la red social "Instagram" se asocia a una mayor insatisfacción corporal en estos usuarios, un intento de llegar a la delgadez "ideal" y se demuestra que en general las redes sociales están directamente relacionadas con un aumento de la presión sobre el peso corporal y el físico en las mujeres.
- Se detectó que los individuos que desde una edad temprana siendo menores de 18 años usan las redes sociales presentan una baja autoestima, no están satisfechas con su cuerpo e idealizan la delgadez. No obstante los individuos que consumen el contenido de las redes sociales y son mayores de edad solo presentan la idealización de la delgadez.

Referencias



UNIVERSIDAD
DE GRANADA



FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA
SALUD DE MELILLA

Objetivos

- Encontrar la relación negativa entre el uso de las redes sociales y los problemas alimentarios.

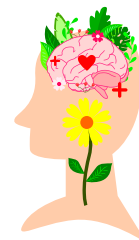


Material y métodos

- En esta revisión bibliográfica hemos utilizado diversos artículos con métodos de exclusión de solo escoger artículos desde el año 2020 hasta 2025. Hemos buscado en bases de datos como scielo, pubmed y medline. Como operadores booleanos hemos usado: and, or. Como palabras clave hemos usado: TCA, redes sociales, autoestima, anorexia, delgadez.

Conclusión

- El uso de redes sociales genera presión social en los jóvenes por la idealización de la delgadez, lo que provoca insatisfacción corporal, baja autoestima y, en muchos casos, trastornos de la conducta alimentaria, siendo la anorexia el más común.

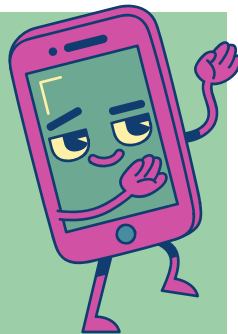




EL IMPACTO DE LAS REDES SOCIALES EN LA SALUD MENTAL DE LOS ADOLESCENTES Y JÓVENES.

INTRODUCCIÓN

El uso de redes sociales se ha vuelto esencial en la vida de los jóvenes. Facilitan la interacción y la difusión de contenido, aunque también pueden generar riesgos en la salud mental.



OBJETIVOS

Analizar cómo las redes sociales influyen en la salud mental de adolescentes y jóvenes. Evaluar su papel en la promoción de la salud mental.



RESULTADOS Y DISCUSIÓN



Más del 90% de los adolescentes usan redes sociales con frecuencia, lo que puede generar riesgos psicológicos. También ofrecen acceso a información, apoyo emocional y promoción del autocuidado.

METODOLOGÍA

Se han utilizado bases de datos como Web of Science, PubMed y Elsevier



CONCLUSIONES

Se requiere fomentar un uso responsable y realizar más investigaciones sobre su impacto en la salud mental juvenil.



REFERENCIAS

1. Jiayuan Z, Lina M, Yang L. Problematic media use, mental health literacy, and their interaction in depression among nursing students. BMC Nurs. 2025;24(1):199. doi:10.1186/s12912-025-02827-1
2. Weigle PE, Shafi RMA. Social Media and Youth Mental Health. Curr Psychiatry Rep. 2024;26(1):1-8. doi:10.1007/s11920-023-01478-w



UNIVERSIDAD
DE GRANADA



FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA
SALUD DE MELILLA



INTERVENCIÓN DE AUTOCUIDADO Y MINDFULNESS PARA LA REDUCCIÓN DE LA ANSIEDAD



INTRODUCCIÓN

La salud mental de los estudiantes universitarios, en Ciencias de la Salud, es una prioridad crítica según la OMS. Los estudiantes de estas carreras enfrentan altos niveles de estrés, ansiedad y síntomas depresivos debido a la intensa carga académica, las altas expectativas de desempeño y la incertidumbre laboral. Investigaciones internacionales sugieren que las técnicas de autocuidado (sueño, ejercicio, mindfulness) son efectivas para la regulación emocional y la reducción de la ansiedad.

OBJETIVOS

Evaluar la efectividad de un programa de autocuidado, relajación y mindfulness en la reducción de los niveles de ansiedad en una población local de estudiantes de primer y segundo año de carreras de Ciencias de la Salud.

PALABRAS CLAVE: Ansiedad; Autocuidado; Estudiantes Universitarios; Mindfulness; Salud Mental.

MATERIAL Y MÉTODO

Estudio de intervención para evaluar el efecto de un programa sobre la ansiedad con 60 estudiantes (70% mujeres; Edad media: 20,4 años) de 1er y 2º año de Enfermería y Medicina. Uso de escala de Ansiedad de Beck (BAI). Con un programa de 4 semanas con sesiones semanales de 60 minutos centrado en Educación sobre Autocuidado, Técnicas de Relajación y Práctica Guiada de Mindfulness.

RESULTADOS

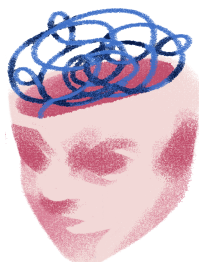
Se demostró una disminución clara y altamente significativa en los niveles de ansiedad. Al comenzar la puntuación promedio de ansiedad era de 25,3, al terminar el programa este promedio bajo significativamente a 15,1. Esto refleja un cambio no casual que confirma la efectividad del programa para aliviar la sintomatología.

CONCLUSIÓN

Este programa fue efectivo para reducir la ansiedad en estudiantes universitarios de Ciencias de la Salud. Con un impacto subjetivo se reportaron mejor calidad del sueño y una mayor sensación de control emocional. Destacar que es fundamental la implementación sistemática de estrategias de promoción y protección de la salud mental en el ámbito académico para:

1. Contribuir al bienestar integral de los futuros profesionales sanitarios.
2. Actuar proactivamente en la prevención de trastornos psicológicos más severos.

SELF-CARE IS EMPOWERMENT



BIBLIOGRAFÍA

1. Beck AT, Epstein N, Brown G, Steer RA. An inventory for measuring clinical anxiety: psychometric properties. J Consult Clin Psychol. 1988;56(6):893-7.
2. World Health Organization. Mental health: strengthening our response. Geneva: WHO; 2022.
3. Kabat-Zinn J. Mindfulness-based interventions in context: Past, present, and future. Clin Psychol Sci Pract. 2003;10(2):144-56.



Lucia.rodriquezz2004@gmail.com
saravelazquez112@gmail.com



UNIVERSIDAD DE GRANADA



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE MELILLA



OBJETIVOS

Analizar el impacto que suponen las redes sociales en la autoestima y la salud mental de los adolescentes, identificando los riesgos y factores de vulnerabilidad.



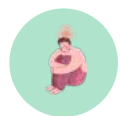
PALABRAS CLAVE

Las palabras clave empleadas son las siguientes: salud mental, redes sociales, autopercepción y adolescentes.

INTRODUCCIÓN



La salud mental determina el estado social en el que nos encontramos en paz y confort con nosotros mismos, para ello las redes sociales pueden ser una herramienta para favorecer o perjudicar ese confort, sobretudo en los adolescentes.



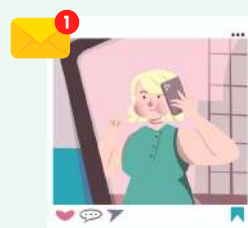
La autopercepción de los jóvenes está siendo muy influenciada por las redes, provocando comparaciones derivando en trastornos psicológicos como la depresión e incluso influir en la bulimia o la anorexia.



Las mujeres con las más vulnerables a sufrir problemas de salud mental debido a que sienten la necesidad de validación externa.

RESULTADOS

- El estudio realizado por Novotný JS et al. demuestra que el 25,84% de los adolescentes expuestos a las redes han sido despreciados por su constitución física.
- Destacando un 15% asociado a problemas relacionados con la adicción a sustancias psicoactivas. Las chicas están expuestas a figuras que ellas denotan de "perfectas" y obvian el hecho de que estas publicaciones pasan por un proceso de edición.



METODOLOGÍA

Para realizarlo este resumen:

- Bases de datos: Web of Science, PubMed y Scopus.
- Operadores booleanos; AND y OR.
- 5 artículos en total.
- Artículos de acceso abierto, gratuito y a texto completo, en español e inglés.
- No sean más de cinco años de antigüedad.



CONCLUSIÓN

Las redes sociales pueden promover la comparación y la distorsión de los patrones estéticos entre los usuarios. Es clave emplear un manejo crítico de las redes sociales y la promoción de un desarrollo de una autoimagen saludable que garantice el bienestar de los jóvenes.





Salud mental materna en el posparto: estrategias de detección precoz desde enfermería

INTRODUCCIÓN

Las semanas posteriores al parto son una etapa de **grandes cambios**. No solo el cuerpo se recupera, también la mente necesita cuidados.

La depresión y la ansiedad posparto son más comunes de lo que se piensa, y muchas veces **pasan desapercibidas**. Detectarlas a tiempo puede marcar la diferencia para el bienestar de la madre, el bebé y toda la familia.

OBJETIVOS

- Abordar la **importancia de la detección temprana** de trastornos emocionales en el posparto desde el rol de enfermería, profundizando en estrategias prácticas y herramientas de cribado.
- Se plantea **sensibilizar y sistematizar recomendaciones** basadas en evidencia para incorporar este enfoque como parte del cuidado posnatal rutinario.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se revisaron investigaciones y guías recientes de la OMS, PubMed y otras fuentes científicas.

Se analizaron herramientas de detección como la Escala de Edimburgo (EPDS), ampliamente utilizada para evaluar síntomas depresivos y ansiedad en el posparto.

RESULTADOS

- 1 de cada 5 mujeres puede presentar síntomas de depresión o ansiedad tras el parto.
- El cribado sistemático permite detectar señales tempranas y ofrecer ayuda a tiempo. La EPDS es una herramienta sencilla y eficaz que puede aplicarse en consultas de enfermería. El apoyo emocional y la escucha activa mejoran la recuperación y fortalecen el vínculo madre-hijo. Las intervenciones psicológicas breves, como la terapia cognitivo-conductual o el acompañamiento telemático, muestran excelentes resultados.

CONCLUSIÓN

Cuidar la salud mental materna no es un lujo, es una necesidad básica.

Incluir el **cribado emocional** en los cuidados posparto mejora la calidad asistencial y promueve familias más sanas y felices.

El **compromiso de la enfermería** en este ámbito es **fundamental** para construir una maternidad más consciente y acompañada.

ROL DE ENFERMERÍA

La enfermera es una figura clave: su **cercanía y continuidad en los cuidados** la convierten en el primer apoyo emocional. Detectar señales como tristeza persistente, aislamiento o insomnio puede prevenir complicaciones mayores.

Además, fomenta la **confianza y la comunicación**, pilares del bienestar materno.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.Recomendaciones de la OMS sobre cuidados maternos y neonatales para una experiencia posnatal positiva [Internet]. Who.int. World Health Organization; 30 de marzo de 2022 [citado el 28 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240045989>
2. Organización Mundial de la Salud. Cuidado posnatal de la madre y el recién nacido: guía de recomendaciones [Internet]. Ginebra: OMS; 2022 [citado el 28 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240045989>
- 3.Hadfield H, Wittkowski A. Women's Experiences of Seeking and Receiving Psychological and Psychosocial Interventions for Postpartum Depression: A Systematic Review. J Midwifery Womens Health [Internet]. 2017 [citado el 26 de septiembre de 2025]; 62(6):723-736. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29210501/>
4. Hanach N, de Vries N, Radwan H, Badr HE. The effectiveness of telemedicine Interventions, delivered exclusively during the postnatal period, on postpartum depression in mothers without history or existing mental disorders: A systematic review and meta-analysis. Midwifery [Internet]. 2021 [citado el 26 de septiembre de 2025]; 103:103150. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0266613820302783>
5. Depresión perinatal [Internet]. National Institute of Mental Health (NIMH). [citado el 29 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/depression-perinatal>
6. Jerónimo MF, Casillas LM. Actuaciones de enfermería en la depresión posparto. [Trabajo de Grado]. Ávila. Universidad Católica de Ávila. 2023-2024. Ciberindex.com. [citado el 29 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://ciberindex.com/index.php/lc/article/download/e15510/e15510>

Correo: Salmamohamedmohamed2003@gmail.com



LOS EFECTOS DE LA MUSICOTERAPIA SOBRE LA ANSIEDAD DURANTE EL PERIODO PERIOPERATORIO

1

INTRODUCCIÓN

Los trastornos de ansiedad son el tipo más frecuente de enfermedades mentales. Existe una gran variedad de formas dentro de este grupo, entre las que se incluyen la ansiedad por separación, el mutismo selectivo, las fobias específicas, el trastorno de ansiedad social, el trastorno de ansiedad generalizada, el trastorno de pánico y la agorafobia (1). Cuando se sufre ansiedad se sufre un miedo debido a una amenaza o peligro futuro ya sea real o imaginario(2). En este documento se informará sobre la repercusión de la musicoterapia (Situación en la que se escuchan diferentes melodías, idealmente guiadas por un musicoterapeuta) en situaciones de perioperatorio (Preoperatorio, Operatorio, y Posoperatorio), y su repercusión en los niveles de estrés del paciente (3).

2

OBJETIVO

Objetivo general : Analizar la eficacia de la musicoterapia en la reducción de los niveles de ansiedad en pacientes durante el periodo perioperatorio
Objetivo específico 1: Describir los efectos fisiológicos y psicológicos de la musicoterapia en pacientes sometidos a procedimientos quirúrgicos.

3

MATERIAL Y MÉTODO

Se ha hecho una revisión bibliográfica, titulada: Los efectos de la musicoterapia sobre la ansiedad durante el periodo perioperatorio, la cual ha sido realizada con un total de 5 artículos de los que 2 se han utilizado para la redacción de la introducción y 3 para la redacción de los resultados. Para llevar a cabo la búsqueda se han utilizado las siguientes palabras clave: Ansiedad, Musicoterapia, Dolor, Estrés y Perioperatorio. Para la realización del trabajo se han realizado las siguientes ecuaciones de búsqueda: Anxiety and disorder Anxiety and Musictherapy La base de datos que se ha utilizado para realizar este trabajo ha sido Pubmed, en el caso de todos los artículos. Todos los artículos seleccionados tienen una antigüedad no superior a 5 años.

4

RESULTADOS

Objetivo específico 1: Describir los efectos fisiológicos y psicológicos de la musicoterapia en pacientes sometidos a procedimientos quirúrgicos. Normalmente, los pacientes quirúrgicos experimentan ansiedad y dolor antes de la cirugía. En estos casos, lo más común ha sido tratar dichos síntomas mediante fármacos, aunque estos pueden provocar reacciones adversas. Por ello, cada vez cobra mayor relevancia el uso de tratamientos no farmacológicos, como la musicoterapia, que permiten reducir el empleo de medicamentos y, en consecuencia, la aparición de posibles efectos secundarios. Diversos ensayos han demostrado que la musicoterapia tiene efectos beneficiosos y estadísticamente significativos para el tratamiento de la ansiedad, el dolor y distintos parámetros fisiológicos (3). Gracias a su aplicación, se puede observar una disminución de los niveles de estrés, evidenciada fisiológicamente por la reducción del cortisol, la frecuencia cardíaca y la presión arterial. Además, la música contribuye a disminuir las emociones y sentimientos negativos. Estos hallazgos concuerdan con estudios que muestran que la música modula la actividad cerebral, favoreciendo la relajación de la amígdala y del sistema mesolímbico (4). En otro estudio (5), en el que se analizaron los niveles de dolor y ansiedad en pacientes sometidos a reemplazo valvular cardíaco, el 88,4 % de los participantes manifestó que la música alivió su dolor, y el 90,7 % indicó que contribuyó a reducir su ansiedad durante el postoperatorio.

5

CONCLUSIÓN

La evidencia sugiere que la musicoterapia es beneficiosa para la reducción de los niveles de ansiedad, dolor y estrés, así como la posibilidad de aparición de efectos adversos farmacológicos debido a la disminución del uso de estos.

Contacto: fernandezespinosalucas@gmail.com



UNIVERSIDAD
DE GRANADA



FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA
SALUD DE MELILLA





Síndrome de Burnout en enfermería: UN DESAFÍO PARA LA SALUD LABORAL Y LA CALIDAD ASISTENCIAL

1 INTRODUCCIÓN

Enfermería es una de las profesiones sanitarias con más tendencia a desarrollar el **síndrome de Burnout** por las exigencias que presentan los profesionales día a día. Este síndrome, se caracteriza por el desgaste emocional, debido al estrés laboral que da lugar a fatiga tanto emocional como física.

Esta profesión supone:



carga asistencial



carga emocional



jornadas largas



responsabilidad sobre los pacientes



necesidad de tomar decisiones críticas

4 RESULTADOS

Según los estudios el síndrome de Burnout tiene más prevalencia sobre los enfermeros/as del servicio de oncología.

Hallazgos generales de los estudios internacionales:



5 CONCLUSIÓN

El **síndrome de Burnout** es un problema frecuente entre el personal de enfermería, impulsado por el desgaste emocional y la alta carga laboral. Su prevalencia es significativa a nivel internacional, variando según región y contexto.

Se requiere implementar **estrategias preventivas**, tanto individuales como colectivas, para **mejorar el bienestar del personal sanitario y garantizar la calidad del cuidado**.

2 OBJETIVO

Conocer el impacto del **síndrome de Burnout** en los profesionales de enfermería para proponer estrategias de prevención y afrontamiento

3 METODOLOGÍA Y MÉTODO

Tipo de estudio: Revisión bibliográfica.

Fuentes de búsqueda:



Criterios de inclusión:

- Artículos en español e inglés
- Antigüedad máxima: 5 años
- Acceso abierto y texto completo

Descriptores DeCs: "Burnout syndrome", "professional", "nursing", "occupational stress", "mental health".

Operadores booleanos:



7 BIBLIOGRAFÍA



8 PALABRAS CLAVE

- Burnout
- Enfermería
- Estrés laboral
- Salud mental



UNIVERSIDAD
DE GRANADA



FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA
SALUD DE MELILLA

Idania Molina González
Khadija Benkhalq Boulahrouchat



Img868@correo.ugr.es
Khadija1@correo.ugr.es



ADOLESCENCIA Y SALUD SEXUAL: RELACIÓN CON LA AUTOESTIMA Y CON EL AUTOCUIDADO EMOCIONAL

Antonio David López, Susana Hernández y Sandra Gutiérrez

INTRODUCCIÓN

La adolescencia es una etapa crítica de transformación personal y sexual.

- La salud psicosexual incluye el bienestar emocional, la autoaceptación y la capacidad de tener relaciones afectivas saludables.
- Factores como la autoestima y la calidad de las relaciones familiares influyen directamente en las decisiones sexuales de los adolescentes.

OBJETIVOS PRINCIPALES

Analizar como la autoestima y el entorno familiar influyen en el comportamiento sexual adolescente y en la prevención de conductas de riesgo.

RESULTADOS OBTENIDOS

- La alta autoestima se asocia con el uso responsable de anticonceptivos, un inicio sexual mas tardío y una mejor toma de decisiones y autocuidado.
- La baja autoestima se relaciona con: conductas sexuales impulsivas, búsqueda de validación emocional y una menor percepción del riesgo.
- Las relaciones familiares positivas favorecen las conductas sexuales seguras y el bienestar emocional.
- Los conflictos familiares o la violencia aumentan el riesgo de relaciones sexuales sin protección y la vulnerabilidad emocional.

METODOLOGÍA

- Revisión bibliográfica
- Bases de datos: Web of Science, PubMed, BioMed Central.
- Descriptores: adolescence, self-esteem, sexual health, family relationships, emotional self-care, sexual debut, adolescent behavior.
- Criterios de selección: publicaciones entre 2020-2025, español e Inglés, acceso abierto y revisiones científicas.

CONCLUSIONES

La autoestima y la comunicación familiar son claves en el desarrollo psicosexual sano.

Fomentar el autocuidado emocional y la educación afectiva ayuda a prevenir conductas sexuales de riesgo.

Es esencial promover una educación sexual integral, basada en el respeto, la empatía y la toma de decisiones informadas.

BIBLIOGRAFÍA



UNIVERSIDAD
DE GRANADA



FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA
SALUD DE MELILLA



Impacto del Covid-19 en la salud mental en niños y adolescentes

INTRODUCCIÓN

La enfermedad del Covid-19 se lleva propagando desde 2019, suponiendo una gran amenaza para la salud física y psicológica en toda la población, afectando entre otros a los más jóvenes.

OBJETIVOS

Analizar las consecuencias psicológicas y psiquiátricas del Covid-19 en niños y adolescentes

RESULTADOS

El confinamiento provocó una alteración profunda en las rutinas diarias, una disminución de la socialización, así como sentimientos de aburrimiento y frustración. Estas transformaciones sociales generaron elevados niveles de ansiedad, estrés y depresión

El aislamiento, los hizo más vulnerables al uso desmedido de internet, lo cual alteró sus patrones de sueño y rutina, afectando directamente su salud mental.

Muchos jóvenes combatieron situaciones de violencia, en hogares donde los padres presentaban alteraciones mentales. Esto podía llevarlos a desarrollar déficits neurocognitivos.

Además, afectó a los hábitos alimenticios, volviéndolos inapropiados y perjudiciales, derivando en un sedentarismo que ocasionó un aumento del sobrepeso. Esto favoreció la aparición o el agravamiento de alteraciones de la imagen corporal, aumentando los índices de trastornos de salud mental

Numerosos científicos se centraron en el estudio de la repercusión de este aumento de peso y descubrieron que este se encontraba entre los distintos factores de riesgo de esta enfermedad.

↑ Tejido adiposo = resistencia a insulina = ↑ actividad SRAA = ↑ secreción de ACE2
Enzima a la que se une el virus para infectar las células

METODOLOGÍA

Se realizó una revisión bibliográfica, utilizando diferentes bases de datos como WOS y PubMed, seleccionando 4 artículos totales.

Refinando la búsqueda con el operador booleano "AND", con artículos de 5 años de antigüedad, de acceso libre y redactados en inglés y español.

CONCLUSIÓN

La ansiedad, la depresión y el estrés fueron los principales trastornos que se desarrollaron durante la pandemia, estando asociados a una mayor ingesta alimentaria, a una disminución de la actividad física y a un aumento del número de horas en dispositivos electrónicos

CONTACTO: celiadearce@correo.ugr.es / loladomingue@correo.ugr.es



UNIVERSIDAD
DE GRANADA



FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA
SALUD DE MELILLA



SALUD MENTAL POST PANDEMIA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

Efectos psicológicos y estrategias de afrontamiento.

Carmen Martínez Fernández y María Repiso Gutiérrez.

INTRODUCCIÓN

La pandemia de COVID-19 impactó de forma significativa la salud mental de los estudiantes universitarios.

El aislamiento y la incertidumbre generaron ansiedad, depresión y estrés.

Se revisaron investigaciones para identificar los principales efectos psicológicos y estrategias de afrontamiento post pandemia.



OBJETIVOS

- Analizar las repercusiones de la pandemia en la salud mental universitaria.
- Identificar factores de riesgo y estrategias de apoyo post pandemia.

MATERIAL Y MÉTODOS



Bases de datos



Palabras claves



Criterios



Estudios seleccionados



UNIVERSIDAD DE GRANADA



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE MELILLA

RESULTADOS

Aumento de ansiedad, depresión y estrés postraumático



Mayor afectación en mujeres



Necesidad de apoyo psicosocial y modelos educativos flexibles.



Estudiantes internacionales más vulnerables.



CONCLUSIÓN

La pandemia dejó secuelas duraderas en la salud mental universitaria.

Se recomienda implementar programas de acompañamiento psicológico, promover la resiliencia y flexibilizar los modelos educativos.

REFERENCIAS

- Cebrino J, Portero S. Front Public Health. 2023.
 Song B et al. J Epidemiol Glob Health. 2021.
 Zarowski B et al. Cureus. 2024.
 Martins TB et al. Brain Behav Immun Health. 2025.



EL USO DE LA IA PARA LA DETECCIÓN TEMPRANA DE LA DEPRESIÓN

Introducción

La inteligencia artificial (IA) puede analizar lenguaje, voz y comportamiento para detectar señales tempranas de depresión y ansiedad. Su detección temprana mejora la prevención y la atención en salud mental.

Objetivo

Analizar cómo la IA ayuda a identificar precozmente estos trastornos, destacando beneficios, limitaciones y su papel en enfermería.

Metodología

Revisión bibliográfica (2020–2025) en PubMed, Scopus y CINAHL, considerando estudios publicados entre 2020 y 2025 en inglés y español. Se incluyeron investigaciones que aplicaron aprendizaje automático, análisis de lenguaje natural, expresiones faciales y redes sociales.

Resultados principales

Nickson et al. (2023): predicción de riesgo depresivo en historiales clínicos.

Liu et al. (2022): análisis de redes sociales.

Lin et al. (2022): detección en adultos mayores.

Han et al. (2025): uso de EEG y datos públicos para diagnóstico temprano.

Conclusión

La IA mejora el cribado, la prevención y la atención personalizada en salud mental.

En enfermería, su uso ético y supervisado puede ser clave. Debe complementar, no reemplazar, el juicio clínico humano.

Referencias

1. Nickson D, Meyer C, Walasek L, Toro C, et al. Prediction and diagnosis of depression using machine learning with electronic health records data: a systematic review. BMC Med Inform Decis Mak. 2023;23:271.
2. Han M, et al. Temporal trends and machine learning prediction of depressive symptoms among Chinese middle-aged and elderly individuals: a national cohort study. BMC Public Health. 2025;25:3117.
3. Lin Y, Liyanage BN, Sun Y, Zhu Z, Liao Y, Yue W, et al. A deep learning-based model for detecting depression in senior population. Front Psychiatry. 2022;13:1016676.
4. Brain Sci. Machine-Learning-Based Depression Detection Model from EEG Data Obtained by Consumer-Grade EEG Device. Brain Sci. 2024;14(11):1107.
5. Liu D, Feng XL, Ahmed F, Shahid M, Guo J. Detecting and Measuring Depression on Social Media Using a Machine Learning Approach: Systematic Review. JMIR Ment Health. 2022;9(3):e27244.

Nur Huda Azzouz El Founti

Correo electrónico: nurhudaazzouzelfounti@gmail.com

MELODÍAS QUE CURAN: LA MUSICOTERAPIA COMO REFUGIO MENTAL EN LA ANSIEDAD

AUTORAS:





Aixa Hurtado Fernández
Alba Molina Jiménez
María Alejandra Rodas Bonilla
Contacto: aixahurtado@correo.ugr.es


¡RELÁJATE MIENTRAS NOS LEES!



INTRODUCCIÓN

La ansiedad es una respuesta emocional que puede intensificarse en ámbitos sanitarios debido al miedo, incertidumbre y angustia que generan los tratamientos y hospitalizaciones. 

Es por ello que la musicoterapia surge como una herramienta eficaz para reducir la ansiedad y el dolor en pacientes, mejorando su salud y bienestar. 

Una intervención basada en el uso de música personalizada evidencia una reducción de la presión arterial media, la frecuencia cardíaca, el nerviosismo y el estrés, así como un incremento de los sentimientos positivos y la esperanza. 

OBJETIVOS

Dar a conocer la musicoterapia como herramienta eficaz en la ansiedad generada en el ámbito sanitario.

MÉTODO

Se realizó una búsqueda bibliográfica realizada en bibliotecas virtuales y bases de datos en ciencias de la salud como lo son: Web of Science y Google académico escogiendo como filtros adicionales para la búsqueda: artículos publicados de libre acceso, publicados después del 2020 hasta la fecha y que se encuentren en lengua inglesa y español. Los operadores booleanos implementados fueron and y or.

PALABRAS CLAVE

Musicoterapia, trastornos mentales, ansiedad, ámbito sanitario, emociones.

CONCLUSIONES

Cuando se usa con el enfoque adecuado, la música puede tener un impacto significativo sobre quienes la escuchan, brindando así una mayor calidad de vida. La musicoterapia, es una gran herramienta a la que acudir por su gran utilidad y fácil acceso, la cual tiene la finalidad de alcanzar diversos beneficios y efectos fisiológicos, disminuyendo por ende tensiones, dolor y algunos trastornos como es la ansiedad.

RESULTADOS

En los 4 artículos revisados se recalca la gran importancia que tiene la implementación de la musicoterapia para disminuir la ansiedad y los grandes beneficios que produce. Las sesiones no farmacológicas son ideales para relajar a pacientes con afecciones mentales graves y mitigar la ansiedad, pudiendo utilizarse en distintas etapas de la enfermedad y momentos del tratamiento, reduciendo los síntomas y mejorando su calidad de vida. Además, la adaptación de la musicoterapia a cada paciente juega un papel clave en la relación efecto/beneficio.

REFERENCIAS



IMPACTO DE LAS REDES SOCIALES EN LA SALUD MENTAL DE LOS ADOLESCENTES

Nieves Vargas Escobar y Marina Tortosa Fortes

1 INTRODUCCIÓN

Actualmente vivimos instaurados en un mundo digitalizado donde la presencia y uso de las redes sociales es parte de nuestra vida diaria. Para los adolescentes, en plena etapa de cambios físicos, psicológicos y sociales, las redes sociales suponen un recurso positivo en el que se favorece la comunicación y el desarrollo personal al poder acceder a múltiples personas e información, pero también puede suponer un riesgo en la salud mental de estos generando adicciones y aislamiento social, que derive a su vez en cuadros de estrés, ansiedad y/o depresión.

2 OBJETIVO

- Identificar los efectos positivos y negativos del uso de las redes sociales en la salud mental de los jóvenes.
- Identificar estrategias de prevención y promoción de un uso responsable de las redes sociales.

3 METODOLOGÍA

Se ha llevado a cabo una revisión de 6 artículos, los cuales han sido extraídos de varias bases científicas como pubmed, scielo y web of science. También han utilizado criterios de inclusión como el idioma, seleccionados en español e inglés, y criterios de exclusión como la antigüedad, excluyendo los artículos más antiguos de 5 años.

REFERENCIAS



nvares23@correo.ugr.es
marinatf2005@correo.ugr.es



4 RESULTADOS

Varios autores coinciden que un mayor tiempo dedicado a las redes sociales por parte del adolescente aumenta la adicción a estas y a internet, lo que puede derivar en aislamiento social y a largo plazo derivar en una peor salud mental. Otros autores argumentan que muchos adolescentes no conocen el alcance de la información que ellos comparten en internet y los riesgos que pueden suponer, como es el sexting, el ciberacoso o los problemas de privacidad. Por último, la necesidad de aceptación social en redes por parte de los adolescentes a menudo deriva en estrés, ansiedad e incluso depresión. Un uso responsable y ético de las redes sociales puede aportar beneficios, como mejorar la autoestima, favorecer la salud, facilitar el acceso a información médica y fortalecer la conexión social.



5 CONCLUSIÓN

El uso de las redes sociales por parte de los adolescentes tiene efectos tanto positivos como negativos. Por un lado, el acceso a mucha información y usuarios puede favorecer el conocimiento, la comunicación y la autoestima, y por ende favorecer el desarrollo personal del adolescente y su salud mental. Pero por otro lado tiene graves riesgos que los adolescentes han de comprender como son la adicción, el ciberacoso y el aislamiento social. Es importante desde el punto de vista social y sanitario fomentar entre los jóvenes un uso responsable y consciente de las redes sociales, con la que puedan aprovechar todos sus beneficios y evitar sus riesgos.



UNIVERSIDAD
DE GRANADA



FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA
SALUD DE MELILLA



TRAUMAS EN LA INFANCIA Y SUS SECUELAS EN LA ADULTEZ

INTRODUCCIÓN

El maltrato infantil y las experiencias traumáticas en la niñez como el abuso sexual, físico y emocional, o el acoso, son un problema de salud pública que se asocian al desarrollo de trastornos mentales y alteraciones neurológicas duraderas.

OBJETIVO

Estudiar la relación entre el maltrato infantil y la salud mental.



MATERIAL Y MÉTODO



Se realizó una búsqueda en PubMed sobre la relación entre maltrato infantil y salud mental. Se usaron los términos MeSH "Child Abuse", "Child" y "Mental Disorders", con AND como operador booleano. Seleccionamos 5 artículos de entre 2020-2025, con texto en inglés o español, completo y gratuito.

RESULTADOS

- Un niño que ha sufrido acoso, abuso emocional y la ausencia de los padres, tiene mas riesgo de desarrollar en la adultez trastornos afectivos y psicóticos.
- El abuso sexual puede ocasionar cambios estructurales en el cerebro.
- El abuso físico se vinculó a conductas externalizantes, y el sexual a un inicio sexual precoz, depresión y estrés postraumático.
- Tanto el abuso sexual como el consumo de sustancias se asocian con un inicio más temprano de psicosis.
- Hasta el 41% de los intentos de suicidio y el 21% de los casos de depresión podrían prevenirse eliminando el maltrato.

PALABRAS CLAVE



Mental Disorders, Child y Child Abuse.

CONCLUSIÓN

El maltrato infantil afecta gravemente la salud mental adulta, por lo que prevenir el abuso y la negligencia es una prioridad ética y de salud pública.

Bilal Mohamed Abdelkader, María Madrid Rincón y Ana Mozo Gallardo.
Correo de contacto: madridrinconmaria@gmail.com



UNIVERSIDAD
DE GRANADA



FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA
SALUD DE MELILLA

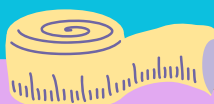


PERFECTOS EN INSTAGRAM, ROTOS POR DENTRO: REDES SOCIALES Y TRASTORNOS ALIMENTARIOS

INTRODUCCIÓN

Las redes sociales, aunque aportan beneficios, pueden influir negativamente en los jóvenes al favorecer trastornos de la conducta alimentaria (TCA). Estos se caracterizan por una preocupación excesiva por el cuerpo, el peso y la comida.

En la adolescencia, la exposición constante y la comparación social en redes aumentan el riesgo, especialmente de padecer estos trastornos relacionados con el deseo de adelgazar y una imagen corporal distorsionada promovida por ideales de delgadez en línea.



METODOLOGÍA

Se utilizaron las siguientes bases de datos: Web Of Science y Scopus.

Se empleó una combinación de términos clave para optimizar la búsqueda a partir de los conceptos redes sociales, Trastorno de la Conducta Alimentaria (TCA), jóvenes y salud mental y sus equivalentes en lengua inglesa, así como términos derivados de cada uno de ellos.



OBJETIVOS

Entender cómo influyen las redes sociales en la génesis, continuidad o empeoramiento de los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA).



RESULTADOS

La mayoría de los estudios se centran en adolescentes mujeres y destacan la importancia de educar a la población para prevenir los trastornos de la conducta alimentaria (TCA).

Para ello, se deben implementar estrategias que promuevan la salud y trabajen aspectos como la autoestima, la imagen corporal, la educación nutricional y la alfabetización digital, favoreciendo un uso responsable de las redes sociales y reduciendo su impacto negativo.

CONCLUSIÓN



Los resultados confirman que las experiencias negativas en redes sociales aumentan el riesgo de desarrollar trastornos de la conducta alimentaria (TCA). La exposición a comparaciones, críticas e ideales corporales en estas plataformas puede generar trastornos como bulimia o anorexia y conductas como dietas extremas o preocupación excesiva por la comida. Por ello, se recomienda fomentar un uso crítico y responsable de las redes, especialmente entre adolescentes y jóvenes.



UNIVERSIDAD
DE GRANADA



FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA
SALUD DE MELILLA



Síndrome de Burnout

INTRODUCCIÓN

El síndrome de burnout o desgaste profesional, reconocido por la OMS como problema asociado al trabajo, se caracteriza por agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal.

En enfermería, especialmente en unidades de cuidados intensivos, su prevalencia es elevada debido a la sobrecarga laboral, la falta de recursos y la presión asistencial, afectando tanto la salud del profesional como la calidad de la atención.

PALABRAS CLAVE

Síndrome de burnout · Enfermería · Estrés laboral · Calidad de vida · Estrategias de afrontamiento · Salud mental

OBJETIVO

Analizar la prevalencia, factores de riesgo, impacto en la calidad de vida y estrategias de afrontamiento del burnout en el personal sanitario.

MATERIAL Y MÉTODO

Revisión de 4 artículos extraídos de PubMed, empleando descriptores MeSH y DeCS relacionados con burnout, enfermería, calidad de vida y estrategias de afrontamiento.

Se excluyeron estudios duplicados, sin población sanitaria o sin escalas validadas.

RESULTADOS

- Alta prevalencia del síndrome en personal sanitario, especialmente en enfermería de UCI.
- Ramírez-Elvira et al. (2021):
- 31% agotamiento emocional
- 18% despersonalización
- 46% baja realización personal
- Factores de riesgo: juventud, soltería, poca experiencia, sobrecarga y largas jornadas.
- Maresca et al. (2022): apoyo social, autocuidado y ejercicio son estrategias protectoras.
- Edú-Valsania et al. (2021): intervienen también variables individuales como personalidad y autoeficacia.
- Khatatbeh et al. (2021): burnout se asocia a peor calidad de vida física, psicológica y social.

CONCLUSIÓN

El síndrome de burnout es un problema altamente prevalente que afecta el bienestar del personal y la seguridad del paciente.

Se recomienda implementar programas preventivos que combinen:

- Estrategias individuales: autocuidado, apoyo social, regulación emocional.
- Intervenciones organizacionales: mejora de condiciones laborales y reducción de la sobrecarga.
- Además, se requieren estudios longitudinales para evaluar el impacto de dichas intervenciones.

BIBLIOGRAFÍA



AUTORES: Rubén Anaya Flores, Javier Pinilla Santana. Estudiantes de Enfermería, Melilla.
AFILIACIÓN: Facultad de Ciencias de la Salud de Melilla, Universidad de Granada (UGR).
EMAIL: rubenanayaf@correo.ugr.es // javipinilla@correo.ugr.es



UNIVERSIDAD
DE GRANADA



FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA
SALUD DE MELILLA

EL BURNOUT EN ENFERMERÍA: ENTRE LA VOCACIÓN Y EL DESGASTE PROFESIONAL

1. INTRODUCCIÓN

Trastorno por estrés laboral crónico con:

- Agotamiento emocional
- Despersonalización
- Baja realización personal
- **Aumentó tras la pandemia de COVID-19**
- Definido por **Freudenberger (1974)** y evaluado con el Maslach Burnout Inventory (MBI).
- Consecuencias físicas y psicológicas prolongadas, distintas del estrés común.
- Influyen factores personales, organizacionales y de comunicación.

3. MATERIAL Y MÉTODO

PubMed
DeCS/MeSH
Descriptores en Ciencias de la Salud

OPERADORES
BOLEANOS:
AND Y OR

5. CONCLUSIÓN

- Se compromete el bienestar del personal de enfermería y la seguridad del paciente.
- Abordaje: medidas laborales + programas de manejo del estrés + fortalecimiento de recursos personales + cultura institucional de apoyo.

6. PALABRAS CLAVE

Burnout syndrome, nursing, prevention & quality of life.

2. OBJETIVOS

Analizar los efectos del síndrome de burnout en los profesionales de enfermería, considerando sus repercusiones físicas, emocionales, laborales y las estrategias de prevención y afrontamiento.

4. RESULTADOS

Impacto

- **Alta vulnerabilidad:** jornadas extensas, sobrecarga laboral, falta de recursos y baja remuneración.
- **Consecuencias clínicas:** más errores en medicación, infecciones nosocomiales y mayor morbi-mortalidad en pacientes.
- **Efectos en la salud:**
- **Físicos** → fatiga crónica, problemas cardiovasculares, diabetes tipo 2.
- **Psicológicos** → ansiedad, depresión, insomnio e ideación suicida.
- **COVID-19:** incremento notable de síntomas psiquiátricos, sobre todo en mujeres.

Prevención

Nivel Individual

- Detección precoz mediante el Maslach Burnout Inventory (MBI), Programas de mindfulness y Regulación emocional.
- Terapia cognitivo-conductual.
- Objetivo: Disminuir el agotamiento y mejorar la resiliencia.

Nivel Educativo

- Formación continua en:
 - Comunicación
 - Gestión emocional
 - Resolución de conflictos
- Fortalecimiento de:
 - Autoeficacia
 - Sentido de propósito

Nivel Organizacional

- Mejora en la dotación de personal
- Flexibilización de turnos
- Liderazgo empático
- Cultura de apoyo
- Reconocimiento profesional

CONTACTO:

satourduni@correo.ugr.es
lkrammeziani@correo.ugr.es
yolandamerino@correo.ugr.es
mouchmariem@correo.ugr.es



UNIVERSIDAD
DE GRANADA



FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA
SALUD DE MELILLA

El impacto del estrés laboral en la salud mental en los profesionales de la salud.



Introducción

El estrés laboral es una respuesta fisiológica, psicológica y emocional ante demandas que superan las capacidades del trabajador.

Surge de múltiples factores: sobrecarga laboral, cambios organizativos, acoso, bajo apoyo institucional, deficiencias en la gestión y desequilibrio entre vida personal y trabajo.

El síndrome de burnout es una reacción prolongada al estrés laboral.

Afecta la salud física y mental, genera actitudes negativas hacia el trabajo y deteriora la calidad de la atención.

Objetivo

Analizar las causas y consecuencias del estrés laboral y del síndrome de burnout en profesionales de la salud, y su impacto en la calidad asistencial.

Material y métodos

Revisión narrativa exploratoria basada en literatura científica reciente (2020-2025).

Búsqueda en bases de datos Web of Science y PubMed, utilizando:

“work stress”, “mental health” y “burnout syndrome” con el operador AND.

Criterios de inclusión:

- ✓ Artículos de acceso abierto y gratuitos.
- ✓ Texto completo.
- ✓ Estudios en humanos.
- ✓ Español o inglés.

Criterios de exclusión:

- X Acceso cerrado o de pago.
- X Más de 5 años de antigüedad.
- X Otros idiomas.

Clarivate Web of Science™ PubMed

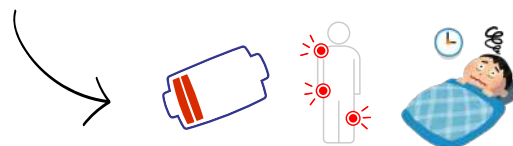
Resultados

Causas:

El síndrome de burnout en el personal de salud se relaciona principalmente con la sobrecarga laboral, la falta de claridad en los roles, el escaso apoyo institucional, la comunicación deficiente, los estilos de liderazgo negativos y el desequilibrio entre la vida personal y laboral. Estos factores ponen de manifiesto la necesidad de que las organizaciones supervisen de manera constante el bienestar de su personal como un indicador esencial de desempeño y adopten estrategias efectivas para prevenir el desarrollo del burnout.

Consecuencias:

Entre las principales consecuencias se destacan la fatiga crónica, los dolores musculares, los trastornos del sueño, la ansiedad, la depresión y las alteraciones cardiovasculares y metabólicas. Asimismo, se observa un aumento del ausentismo y de los errores laborales. En conjunto, estas manifestaciones evidencian que el burnout afecta no solo la salud física y mental del profesional, sino también la calidad y seguridad en la atención al paciente.



Discusión

Prevenir el burnout protege la salud del personal y mejora la calidad asistencial.

Fomentar el autocuidado, equilibrar la carga laboral, fortalecer la comunicación y ofrecer apoyo institucional reduce el riesgo de agotamiento y eleva los estándares de atención en salud.





INCAPACIDAD QUE CAUSA LA ANSIEDAD EN LA VIDA DIARIA DE LOS ADOLESCENTES

INTRODUCCIÓN

La ansiedad constituye un grupo muy diverso de trastornos físicos y mentales, caracterizados por preocupación, tensión y conductas de evitación que interfieren en la vida diaria. Se trata de la enfermedad mental más común en el mundo, y tiene un gran impacto en la carga de morbilidad. Esta sigue en aumento en las últimas décadas, y la enorme diferencia geográfica plasma la complejidad en el correcto abordaje de los trastornos de ansiedad. Cabe señalar que cada vez más personas sufren pérdidas de salud debido a estos trastornos, convirtiéndolos en un problema de salud pública con consecuencias funcionales, sociales y económicas notables (1-3).

OBJETIVO

Evaluar el impacto de los trastornos de ansiedad en la vida diaria de los adolescentes y la relevancia de medir la funcionalidad en la práctica clínica y la investigación.

METODOLOGÍA

Para la elaboración de este resumen se revisaron 15 artículos científicos, de los cuales se seleccionaron 7 que cumplieran con los criterios previamente establecidos. La búsqueda se llevó a cabo en bases de datos de ciencias de la salud como PubMed y Web of Science, utilizando siete palabras clave: adolescentes, ansiedad, comorbilidad, incapacidad funcional, productividad, salud mental y salud pública. Asimismo, se emplearon los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) y los Medical Subject Headings (MeSH) con el fin de ampliar la estrategia de búsqueda.

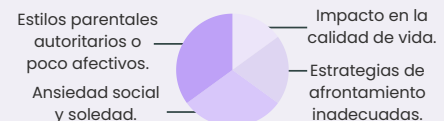
Para delimitar la información relevante y optimizar la selección de artículos, se aplicaron criterios de inclusión y exclusión, junto con el uso de operadores booleanos (AND, OR).

RESULTADOS

La adolescencia constituye una etapa marcada por múltiples presiones, que pueden derivarse del ámbito académico, social o incluso económico, ya que algunos jóvenes comienzan a afrontar responsabilidades propias de la vida adulta a una edad temprana. Además de los profundos cambios físicos y cognitivos propios de la pubertad, los adolescentes se ven expuestos a tensiones que pueden desencadenar dificultades tanto físicas como psicológicas, entre ellas los trastornos de ansiedad (4).

Los adolescentes con ansiedad social presentan un mayor nivel de estrés psicológico. Suelen preferir actividades en solitario y evitan el contacto cara a cara con otras personas, con el fin de reducir la percepción de amenaza en situaciones sociales del mundo real (5, 6).

FACTORES ASOCIADOS A LA ANSIEDAD ADOLESCENTE



PALABRAS CLAVE

Adolescentes, ansiedad, comorbilidad, incapacidad funcional, productividad, salud mental, salud pública.

CONCLUSIÓN

Los trastornos de ansiedad en adolescentes representan un desafío prioritario de salud pública por su elevada prevalencia y repercusión funcional, social y académica. La etapa adolescente, marcada por intensos cambios biológicos, psicológicos y sociales, incrementa la vulnerabilidad a la aparición de ansiedad y potencia su impacto en la vida cotidiana.

Entre las consecuencias destacan el aislamiento, la evitación de interacciones sociales y la limitación de actividades, lo que compromete el bienestar y las oportunidades de desarrollo.

Estos hallazgos subrayan la necesidad de integrar la evaluación de la funcionalidad en la práctica clínica y en la investigación como un indicador esencial del grado de deterioro y de la eficacia de las intervenciones. Reconocer y abordar de manera temprana la ansiedad en jóvenes resulta clave para reducir su carga individual y social.

BIBLIOGRAFÍA

1. World Health Organization. Anxiety disorders [Internet]. 2025 Sep 8 [cited 2025 Sep 22]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/anxiety-disorders>
2. Yang X, Fang Y, Chen H, Zhang T, Yin X, Man J, et al. Global, regional and national burden of anxiety disorders from 1990 to 2019: results from the Global Burden of Disease Study 2019. *Epidemiol Psychiatr Sci*. 2021;30:e36. doi:10.1017/S2045796021000275.
3. Aderka IM, Hofmann SG, Nickerson A, Hermesh H, Gilboa-Schechtman E, Marom S. Functional impairment in social anxiety disorder. *J Anxiety Disord*. 2012;26(3):393-400. doi:10.1016/j.janxdis.2012.01.003.
4. Haghshenas R, Fereidooni-Moghadam M, Ghazavi Z. The relationship between perceived parenting styles and anxiety in adolescents. *Sci Rep* [Internet]. 2024 [cited 2025 Sep 29];14(1):25623. Available from: <https://www.nature.com/articles/s41598-024-77268-y>
5. Dong W, Tang H, Wu S, Lu G, Shang Y, Chen C. The effect of social anxiety on teenagers' internet addiction: the mediating role of loneliness and coping styles. *BMC Psychiatry* [Internet]. 2024;24(1):395. Available from: <http://dx.doi.org/10.1186/s12888-024-05854-5>
6. Dickson SJ, Oar EL, Kangas M, Johnco CJ, Lavell CH, Seaton AH, et al. A systematic review and meta-analysis of impairment and quality of life in children and adolescents with anxiety disorders. *Clin Child Fam Psychol Rev*. 2024;27(2):342-56. doi:10.1007/s10567-024-00484-5.

AUTORES

Almudena Gálvez Conde, Adela Ruz García, Iman Salih Boarfa.
agalvezc@correo.ugr.es; adelaruz17@correo.ugr.es; imansb07@correo.ugr.es



UNIVERSIDAD
DE GRANADA



FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA
SALUD DE MELILLA



REALIDAD VIRTUAL APLICADA A LA PRÁCTICA ENFERMERA: INNOVACIÓN EN FORMACIÓN, EDUCACIÓN Y ASISTENCIA AL PACIENTE



OBJETIVO

Explorar las aplicaciones, beneficios y limitaciones de la realidad virtual en enfermería, tanto en la formación de estudiantes como en la asistencia al paciente.

MATERIAL Y METODO

Se llevó a cabo una revisión bibliográfica basada en la búsqueda y selección de artículos científicos comprendidos entre los años 2019 y 2025, de bases de datos como PubMed, Scopus, Scielo y ProQuest. Se han incluido artículos en los que se incluyen estudios controlados, revisiones sistemáticas y metaanálisis que evaluaron el uso de la realidad virtual o dispositivos de simulación utilizados por estudiantes de enfermería o en intervenciones con los pacientes, en castellano e inglés.

INTRODUCCION

La realidad virtual (RV) se convierte en una tecnología que tiene la capacidad de crear espacios tridimensionales que nos permiten realizar simulaciones clínicas, con el fin de ser un medio por el cual realizar entrenamientos de habilidades, educar en salud y apoyar el desarrollo de medidas terapéuticas, mediante entornos seguros, controlables y muy inmersivos¹.

En el campo de la enfermería, su incorporación puede contribuir a mejorar notablemente la formación de competencias y la calidad del cuidado, a reducir errores, generar aprendizajes más significativos y a mejorar la seguridad del paciente².

RESULTADOS

El uso de la RV en enfermería mejora en el razonamiento clínico, la retención de conceptos, competencias y las habilidades prácticas como son el trabajo en equipo, comunicación con el paciente y el manejo del estrés, en comparación con métodos tradicionales^{3,4}. Entre los beneficios del empleo de la aplicación de dicha tecnología en el alumnado de enfermería, se encuentra la disminución de la ansiedad, el aumento de la confianza y autoeficacia^{5,6,7}.

Por otra parte, con este equipo se pueden practicar en un entorno controlado y seguro procedimientos complejos, como son la administración de fármacos intravenosos, cuidados de heridas y técnicas de reanimación, en un entorno seguro y controlado, fomentando la aplicación de buenas prácticas, evitando errores, fomentando al desarrollo y madurez del juicio crítico, planificación de cuidados, priorización de actuaciones^{8,9}.

CONCLUSION

En la formación de los/las alumnos/as de enfermería, el uso de la realidad virtual es una estrategia eficaz, que no sólo tiene eficacia en la educación enfermera, sino que, además, mejora conocimientos, habilidades prácticas, el grado de retención del aprendizaje y la satisfacción del alumnado, asimismo, también puede tener uso en el ámbito asistencial, sobre todo en lo que refiere a la disminución de ansiedad y como herramienta formativa para los pacientes, no obstante, se necesitan estudios que se realicen a largo plazo, con un mayor número de participantes y sobre todo, estudios que analice el impacto de la aplicación de dicha tecnología en la práctica clínica real.

REFERENCIAS

1. Liu K, Zhang W, Li W, Wang T, Zheng Y. Effectiveness of virtual reality in nursing education: a systematic review and meta-analysis. *BMC Med Educ.* 2023; 23:710. doi:10.1186/s12909-023-04662-x
1. Foronda C, Fernandez-Burgos M, Nadeau C, Kelley CN, Henry MN. Virtual Simulation in Nursing Education: A Systematic Review Spanning 1996 to 2018. *Simul Healthc.* 2024; 15(1):46-54. doi:10.1097/SIH.0000000000000411
2. Kiegaldie D, Shaw L. Virtual reality simulation for nursing education: effectiveness and feasibility. *BMC Nurs.* 2023; 22:488. doi:10.1186/s12912-023-01639-5
3. Abdelaziz M, Aly S, Mohamed S, Shaban A. Nursing student's perceptions, satisfaction, and knowledge toward utilizing immersive virtual reality application in human anatomy course: quasi-experimental. *BMC Nurs.* 2024; 23:97. doi:10.1186/s12912-024-02254-4
4. Escandell Rico FM, Pérez-Fernández L. Simulación de realidad virtual en la formación de los estudiantes de Enfermería: una revisión sistemática. *Educación Médica.* 2024;25(1):100866. doi:10.1016/j.edumed.2023.100866
5. Padilha JM, Machado PP, Ribeiro A, Ramos J, Costa P. Clinical Virtual Simulation in Nursing Education: Randomized Controlled Trial. *J Med Internet Res.* 2019;21(3). doi:10.2196/11529
6. Yildiz H, Demiray A. Virtual reality in nursing education 3D intravenous catheterization E-learning: A randomized controlled trial. *Contemp Nurse.* 2022;58(2-3):125-137. doi:10.1080/10376178.2022.2051573
7. Hu Y, Yuan X, Ye P, Chang C, Hu YH, Zhang W, Li K. Virtual Reality in Clinical Nursing Practice Over the Past 10 Years: Umbrella Review of Meta-Analyses. *JMIR Serious Games.* 2023;11:52. doi:10.2196/52022
8. Escandell Rico FM, Pérez-Fernández L. Simulación de realidad virtual en la formación de los estudiantes de Enfermería: una revisión sistemática. *Educ Med.* 2024;25(1). doi:10.1016/j.edumed.2023.100866



UNIVERSIDAD
DE GRANADA



FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA
SALUD DE MELILLA

Contacto: yunaidakaddur@correo.ugr.es



INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN ENFERMERÍA: APOYO A LA TOMA DE DECISIONES CLÍNICAS PARA MEJORAR LA CALIDAD DEL CUIDADO

INTRODUCCION

La inteligencia artificial es un gran avance que está revolucionando la enfermería debido a la automatización de los procesos y la facilitación de toma de decisiones clínicas, siendo un proceso esencial en enfermería, dado que influye directamente en la seguridad, eficacia y calidad de los cuidados. La IA integrada con otras tecnologías dedicadas a la simulación y realidad virtual, permite crear entornos de aprendizaje inmersivos y la posibilidad de analizar grandes cantidades de datos clínicos. La incorporación de la IA en enfermería no tiene como objetivo la sustitución del profesional, sino complementarlo gracias al análisis de datos complejos y la obtención de recomendaciones basadas en evidencia^{1,2,3}.

OBJETIVO

Analizar el impacto de la inteligencia artificial en la toma de decisiones clínicas en enfermería y su contribución a la mejora de la calidad asistencial y la seguridad del paciente.

MATERIAL Y METODO

Para la presente revisión bibliográfica se realizó la búsqueda en las bases de datos PubMed, Scopus, Scielo, CINAHL, y posterior selección de artículos científicos del intervalo de años de entre 2019 y 2025, de los que se han seleccionado siete artículos que incluyen el abordaje de la implementación de IA en procesos de toma de decisiones clínicas en enfermería y su contribución a la mejora de la calidad asistencial y la seguridad del paciente.

RESULTADOS

La incorporación de IA en la práctica enfermera pone de manifiesto la gran utilidad que posee en la detección temprana de patologías, complicaciones clínicas, éstas son descubiertas mediante el análisis de los registros de salud, mejorando de esta forma la seguridad del paciente y disminuyendo el índice de mortalidad hospitalaria^{4,5}. La aportación más relevante de la implementación de IA en enfermería, es la gran capacidad que posee de analizar gran cantidad de datos y la detección de patrones que para el personal enfermero puede pasar desapercibido en contextos de alta presión asistencial, dando lugar a la disminución de errores relacionados con la administración de fármacos, interpretación de resultados clínicos, monitorización de pacientes, reforzando la seguridad del paciente^{6,7,8}. Aunque la incorporación de IA en enfermería tiene grandes beneficios en la toma de decisiones clínicas, existe cierta resistencia entre los profesionales, debido a la falta de formación en competencias digitales, la preocupación por la posible deshumanización de los cuidados, los dilemas éticos que se vinculan al uso de datos personales^{9,10}.

CONCLUSION

La IA tiene un papel relevante como apoyo a la toma de decisiones clínicas en enfermería, dado que su uso mejora la seguridad de los pacientes, optimiza la priorización de la atención y disminuye los errores, contribuyendo así a una atención de mayor calidad, pero para ello, se debe promover la capacitación tecnológica de los profesionales, garantizando a su vez marcos éticos y jurídicos que avalen el uso de la misma.



REFERENCIAS

1. Elhaddad M, Al-Mohammad H, Al-Omari M, et al. AI-Driven Clinical Decision Support Systems: Transforming Healthcare Decision-Making. *J Med Internet Res*. 2024;26(3) doi:10.2196/12345.
2. Wei Q, et al. The integration of AI in nursing: addressing current challenges and future directions. *J Nurs Manag*. 2025;33(1):1-10. doi:10.1111/jonm.13000
3. Maleki RN, et al. Artificial intelligence-assisted nursing care: a concept analysis. *Nurs Open*. 2025;12(2):12345. doi:10.1002/nop2.12345.
4. Ruksakulpiwat S, et al. A Systematic Review of the Application of Artificial Intelligence in Nursing Care. *J Nurs Scholarsh*. 2024; 56(4):400-409. doi:10.1111/jonm.13000.
5. Tun HM, et al. Trust in Artificial Intelligence-Based Clinical Decision Support Systems: A Systematic Review. *J Med Internet Res*. 2025; 27(1):69678. doi:10.2196/69678.
6. Topol EJ. High-performance medicine: the convergence of human and artificial intelligence. *Nat Med*. 2019; 25(1):44-56. doi: 10.1038/s41591-018-0300-7.
7. Rajkomar A, Dean J, Kohane I. Machine Learning in Medicine. *N Engl J Med*. 2019; 380(14):1347-1358. doi: 10.1056/NEJMr1814259.
8. Davenport T, Kalakota R. The potential for artificial intelligence in healthcare. *Future Healthc J*. 2019; 6(2):94-98. doi: 10.7861/futurehosp.6-2-94.
9. Lifshits I, Rosenberg D. Artificial intelligence in nursing education: A scoping review. *Nurse Educ Pract*. 2024; 80:104148. doi: 10.1016/j.nepr.2024.104148.
10. Ruksakulpiwat S, Thorngthip S, Niyomyart A, Benjasrisan C, Phianhasin L, Aldossary H, Ahmed BH, Samai T. A Systematic Review of the Application of Artificial Intelligence in Nursing Care: Where are We, and What's Next? *J Multidiscip Healthc*. 2024; 17:1603-1616. doi: 10.2147/JMDH.S459946.



UNIVERSIDAD
DE GRANADA



FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA
SALUD DE MELILLA

Contacto: nabilkaddur@correo.ugr.es

EL PAPEL DE LA AUTOESTIMA Y EL AUTOCONCEPTO EN EL DESARROLLO PERSONAL DE LOS JOVENES

AUTOESTIMA

La autoestima es el sentimiento de valor propio vinculado con la creencia personal de las propias habilidades, relaciones sociales y futuros logros.



AUTOEVALUACIÓN

OBJETIVOS

- 1 Revisar conceptos de Autoestima y Autoconcepto.
- 2 Localizar los factores que influyen en su desarrollo.
- 3 Impacto en el bienestar de los jóvenes.

AUTOCONCEPTO

El autoconcepto es el resultado de observaciones que uno hace del propio yo y ordena gradualmente formando un conjunto de ideas sobre sí mismo.



AUTOPERCEPCIÓN

METODOLOGÍA

La revisión se llevó a cabo con 13 artículos identificados en PubMed y Dialnet, de los cuales se seleccionaron cinco publicados a partir de 2015.

Resultados: Factores Influyentes en su desarrollo



CONCLUSIÓN

El fomento de un buen autoconcepto y una autoestima sólida impacta en el bienestar de los jóvenes aportandoles:

- Desarrollo de Competencias socioemocionales
- Mayor satisfacción
- Buena forma de ver la realidad
- Organización Académica
- Sensación de Autoeficacia
- Menor culpabilidad ante acusaciones negativas
- Factor protector ante ansiedad, depresión [...]
- Manejo de la Resiliencia

Bibliografía





El reto de la ansiedad en el siglo XXI: Cuidados de Enfermería



1

INTRODUCCIÓN

La ansiedad es uno de los trastornos de salud mental más frecuentes del siglo XXI, con un impacto significativo en la calidad de vida y en el funcionamiento social de quienes la padecen. La Organización Mundial de la Salud estima que más de 300 millones de personas presentan algún trastorno de ansiedad, lo que supone un reto prioritario para los sistemas sanitarios. En este contexto, la enfermería desempeña un papel clave en la detección precoz, el cuidado integral y la educación sanitaria, siendo fundamental la aplicación de intervenciones basadas en la evidencia que respondan a las necesidades de los pacientes.

2

OBJETIVOS

Analizar el papel de los cuidados de enfermería en la prevención y manejo de la ansiedad, resaltando la importancia de implementar intervenciones eficaces para mejorar la práctica asistencial y la educación para la salud.

4

RESULTADOS

Para mayor precisión, se diferencian intervenciones según su finalidad; en prevención destacan el cribado sistemático con escalas validadas en atención primaria, la educación para la salud y la promoción de estilos de vida (actividad física, higiene del sueño), junto con recursos digitales de autocuidado y teleseguimiento enfermero que facilitan adherencia y continuidad precoz del cuidado. En el manejo de la ansiedad ya presente, la evidencia respalda la psicoeducación estructurada, el entrenamiento en relajación y técnicas de respiración, las intervenciones educativas lideradas por enfermería y la coordinación con salud mental en un modelo de atención escalonada; como adyuvante, las apps de mindfulness muestran beneficios pequeños pero significativos sobre síntomas de ansiedad.

3

MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó una revisión narrativa de la literatura en las bases de datos PubMed, Web of Science, Medline, y Scielo, utilizando los descriptores "ansiedad", "enfermería", "cuidados de enfermería", "salud mental", "intervenciones", "prevención" y "tratamiento". Se incluyeron artículos en español e inglés publicados entre 2020 y 2025 que abordan intervenciones enfermeras en la valoración, tratamiento y seguimiento de pacientes con ansiedad en distintos entornos asistenciales. En las ecuaciones de búsqueda fueron necesarios los descriptores de ciencias de la salud (DeCS) y los medical subject headings (MeSH). También, fueron necesarios el uso de los operadores booleanos AND, OR y NOT y unos criterios de inclusión y exclusión para concretar el número de artículos. Los criterios de inclusión comprendían a todos aquellos artículos que fuesen publicados entre los años 2020 y 2025, todos aquellos que estuviesen en español e inglés, aquellos que fuesen a texto completo y de acceso abierto y gratuito, y todos aquellos artículos cuya investigación estuviese realizada en humanos.

5

CONCLUSIÓN

La ansiedad representa un desafío global que requiere cuidados de enfermería basados en la evidencia, con un enfoque integral y humanizado. La colaboración entre el ámbito académico, la práctica clínica y la comunidad es imprescindible para fortalecer la detección precoz, optimizar las intervenciones y promover la salud mental de la población.

6

REFERENCIAS



Autoras:

Iman Raoui (imanraoui@correo.ugr.es)

Elena Ruiz Toharias (elenaruiz0106@correo.ugr.es)

Carmen Liliana Fredes Becerra (lilibf@correo.ugr.es)



UNIVERSIDAD
DE GRANADA



FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA
SALUD DE MELILLA



Lactancia materna

Objetivo

Conocer los beneficios emocionales de la lactancia materna y el papel de la enfermería en su promoción.

Introducción

La lactancia materna no solo aporta beneficios nutricionales y fisiológicos al recién nacido, sino que también influye de manera significativa en la salud mental y el bienestar emocional tanto de la madre como del bebé. Además de proveer una buena alimentación, constituye una práctica que fomenta el contacto piel con piel, la comunicación no verbal y el desarrollo de un apego seguro. El rol de la enfermería es esencial en el acompañamiento, la educación sanitaria y la creación de un entorno de apoyo que favorezca el inicio y la continuidad de la lactancia¹.

Metodología

Se ha realizado una revisión bibliográfica de artículos publicados entre 2015 y 2024 en bases de datos científicas como PubMed y Scielo entre otras fuentes. Se incluyeron estudios en inglés y castellano que tratasen la relación entre lactancia materna, salud mental y cuidados de enfermería. Se dio una mayor importancia a aquellos estudios que examinaran resultados emocionales y psicosociales tanto en las madres como en los lactantes, así como el impacto del acompañamiento profesional en la experiencia de lactancia².

Resultados

La evidencia científica muestra que la lactancia favorece de forma clara el vínculo afectivo madre-hijo. El contacto cercano, la liberación de oxitocina durante la succión y la interacción frecuente fortalecen la relación temprana y facilitan el establecimiento de un apego seguro³.

A su vez, diversos estudios han encontrado una relación entre la lactancia y la disminución del riesgo de depresión posparto. Las mujeres que amamantan presentan menores tasas de síntomas depresivos en comparación con aquellas que no lo hacen, sugiriendo un efecto protector mediado tanto por factores hormonales como emocionales².

Asimismo, la lactancia potencia la autoconfianza materna, ya que proporciona a la madre una percepción de eficacia y capacidad en el cuidado del bebé. Esta autopercepción positiva se traduce en mayor satisfacción con la experiencia de maternidad y en un mejor manejo del estrés³.

El papel de la enfermería resulta crucial en este contexto. La intervención enfermera, a través de programas educativos y de acompañamiento, incrementa las tasas de inicio y mantenimiento de la lactancia¹.

Las madres que reciben apoyo profesional muestran mayor seguridad, reducen sentimientos de ansiedad y soledad y refuerzan su bienestar emocional. Además, el asesoramiento continuado ayuda a superar dificultades frecuentes, como el dolor, la percepción de hipogalactia o la inseguridad sobre la técnica de amamantamiento².

Finalmente, se sugiere que la combinación de lactancia materna y apoyo de enfermería no solo optimiza el estado de ánimo materno, sino que también repercute en la salud emocional del bebé, al garantizar un entorno más estable y predecible³.

Conclusión

La lactancia materna representa una estrategia protectora de la salud mental, tanto para la madre como para el recién nacido. El apoyo profesional de enfermería es esencial para potenciar sus beneficios emocionales, facilitar la superación de barreras y garantizar un cuidado integral centrado en la díada madre-bebé. Fortalecer programas de acompañamiento y educación sanitaria en torno a la lactancia se plantea, por tanto, como una prioridad en la promoción de la salud pública^{1,2}.



UNIVERSIDAD
DE GRANADA



FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA
SALUD DE MELILLA

Farahbenhaddou@correo.ugr.es



Humanización de cuidados al final de la vida: Evaluación de sesiones prácticas de arteterapia en la formación de enfermería

Linares Manrique, Marta; San Román Mata, Silvia y Ruiz San Román, Blanca
Facultad de Ciencias de la Salud de Melilla-Universidad de Granada

INTRODUCCIÓN

La formación de enfermería en cuidados paliativos requiere de una aproximación integral que aborde no solo los aspectos técnicos, sino también los emocionales y humanos. Actualmente, el empleo de las metodologías artísticas se presenta como herramientas innovadoras y efectivas para promover la reflexión, la empatía y la humanización en la atención a pacientes y familias en situaciones de fin de vida (1-5).

OBJETIVO

Evaluar la efectividad de la realización de un conjunto de sesiones prácticas de arteterapia en la formación de enfermería en la asignatura de cuidados paliativos.

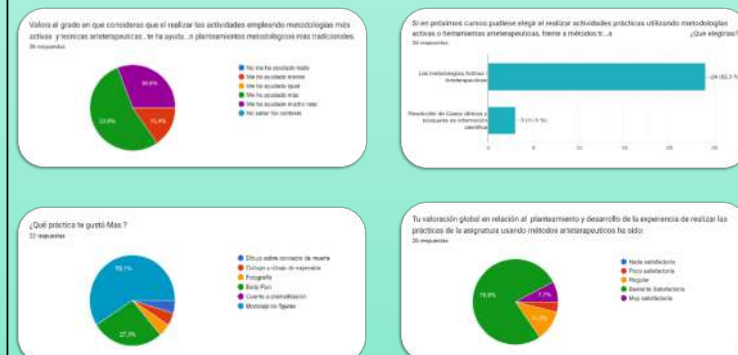
MATERIAL Y MÉTODO

Se diseñó un estudio mixto en el que se implementaron sesiones prácticas de arteterapia en un grupo de estudiantes de enfermería matriculados en la asignatura de cuidados paliativos en la Facultad de Ciencias de la Salud de Melilla. Las sesiones incluyeron técnicas artísticas como colage, body paint, dramatización, creación de cuentos, modelaje de figuras, fotografía y dibujo del concepto de muerte y morir. Para la evaluación de las sesiones se realizó un cuestionario tipo "ad hoc" con el propósito de evaluar la efectividad y satisfacción de la inclusión de metodologías artísticas como herramientas para la humanización de cuidados al final de la vida, así como las preferencias del alumnado por incluir unas técnicas u otras. Todo el desarrollo del estudio se efectuó cumpliendo con las normativas éticas establecidas.



Fuente: Ramón López, Irene-UGR (PALI-ART2.0-20-96)

RESULTADOS



Preguntas : Arteterapia RC Afrontamiento a la Muerte	N	Si	No
¿Crees que el realizar las actividades arteterapeúticas pueden modificar la visión y el afrontamiento a la muerte que las personas tienen actualmente ?	26	92,3%	7,7%
El realizar las actividades arteterapeúticas te ha ayudado a modificar la visión y el afrontamiento a la muerte?	26	80,8%	19,2%
¿Aplicarías alguna de las herramientas arteterapeúticas con tus futuros pacientes para mejorar sus actitudes ante la muerte y el morir?	26	92,3%	7,7%

CONCLUSIONES

- Los resultados muestran que la mayoría de estudiantes de enfermería prefieren la metodología artística en prácticas de cuidados paliativos, ya que les permite abordar temas complejos de manera reflexiva y creativa, en lugar de centrarse únicamente en la resolución de casos clínicos.
- Las sesiones que más les gustaron fueron en las que se utilizó como metodología el dibujo creativo rápido y el body paint, puesto que les permitió expresar sus emociones y reflexionar sobre su propia mortalidad.
- La gran mayoría de alumnado presenta una buena respuesta a la implementación de metodologías artísticas en el aula.
- Estos resultados sugieren que el empleo de técnicas artísticas con el alumnado, pueden ser una herramienta valiosa en la humanización de los cuidados y la formación de profesionales sanitarios.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Sandberg B. Effects of Arts-Based Pedagogy on Competence Development in Nursing: A Critical Systematic Review. *Nurs Rep.* 2024;14(2):1089–1118. doi:10.3390/nursrep14020083
- Schenell R, Osterlind J, Browall M, Melin-Johansson C, Lundh Hagelin C, Hjorth E. Teaching to prepare undergraduate nursing students for palliative care practice: nurse educators' perspectives. *BMC Nurs.* 2023;22(1):338. doi:10.1186/s12912-023-01493-5
- Alvarez MC, Clemente W, Rillo RJA, Narvaez RA. Creative pathways to comfort: the transformative role of art therapy in palliative and hospice care. *Int J Palliat Nurs.* 2025 Jan;31(1):18–??.
- Roach A, Kingsbury P, Chandler R. Arts-based learning and clinical judgment in an undergraduate nursing leadership course. *Nurs Educ Perspect.* 2025;46(5):317–318. doi:10.1097/01.NEP.0000000000001225
- McGuinness B, Finucane N, Roberts A. Developing a best-practice agenda for music therapy research to support informal carers of terminally ill patients pre- and post-death bereavement: a world café approach. *BMC Palliat Care.* 2024 Feb 7;23(1):33. doi:10.1186/s12904-024-01369

Agradecimientos : A todo el alumnado participante
Contacto Principal : Marta Linares Manrique mlinares@ugr.es



CAPÍTULO V: TALLERES

5.1 ECOGRAFÍA APLICADA AL ACCESO VASCULAR

Jesús Cortés Carmona, Enfermero – INGESA Melilla



5.2 ACTIVIDAD FÍSICA SALUDABLE Y DINÁMICAS COOPERATIVAS: FUNDAMENTOS Y APLICACIÓN PRÁCTICA

Manuel Castro Sánchez, Profesor Titular – Universidad de Granada



5.3 PLATAFORMA DE MONITORIZACIÓN HOSPITALARIA

Francisco Javier Miralles Andujar, Enfermero – INGESA Melilla



5.4 DUELO

Esperanza Begoña García Navarro, Profesora Titular y Directora de Salud – Universidad de Huelva



5.5 RCP DE BAJO COSTE: ELABORACIÓN DE MATERIALES

María Fernández Méndez, Profesora Contratada Doctora, Universidade de Santiago de Compostela



5.6 CONOCIENDO EL MUNDO DE LA DIABETES A TRAVÉS DE LA TECNOLOGÍA

Ángel Felipe Morilla Bernal, Enfermero – INGESA Melilla



5.7 TECNOLOGÍA CON ALMA: REALIDAD VIRTUAL PARA FORMAR EN HUMANIZACIÓN DEL CUIDADO

María Sandra Ropero Lopesino, Enfermera – SaCyL Guadalajara



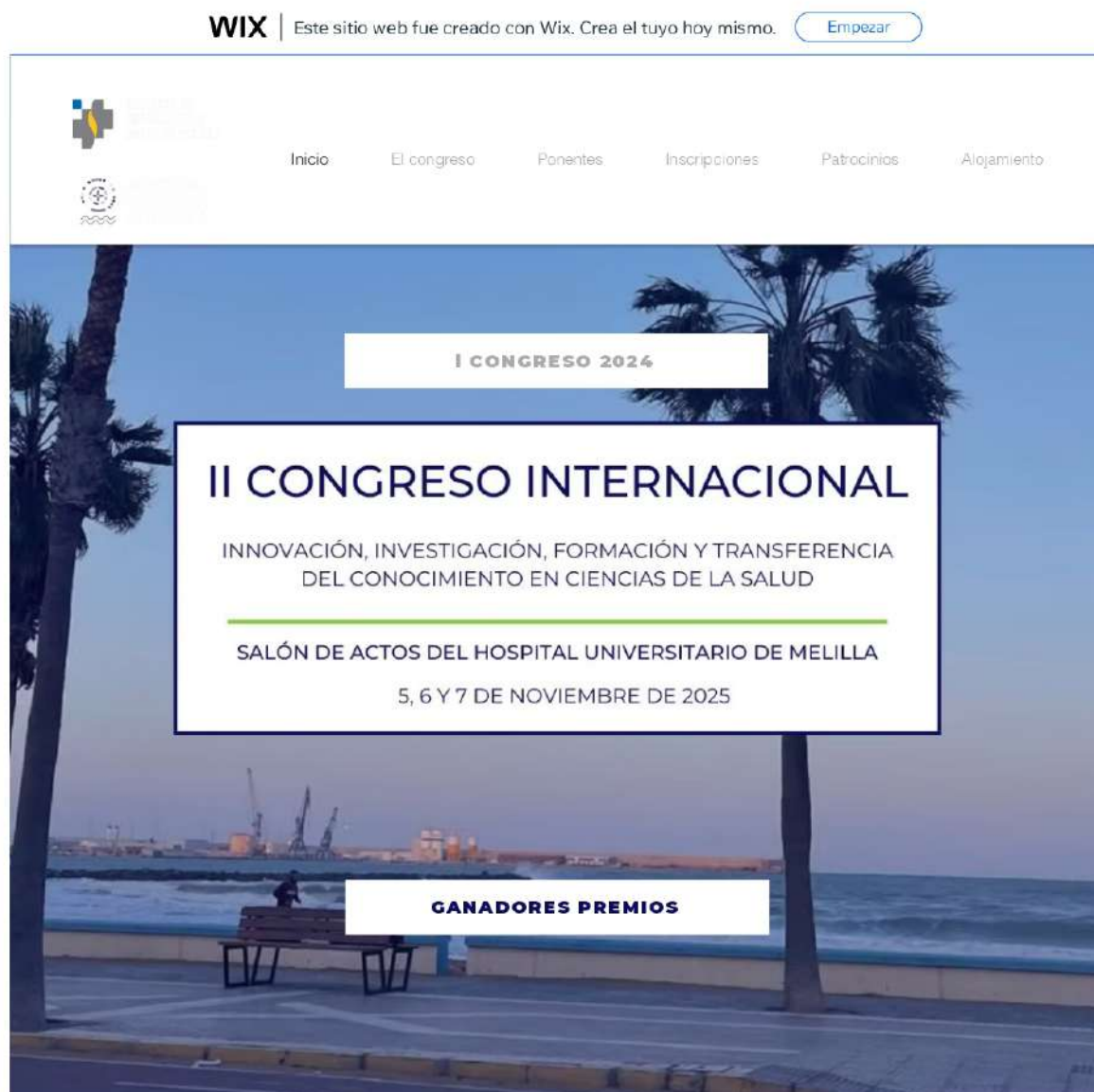
5.8 PSICOTERAPIA EN LA VIDA COTIDIANA

César Augusto Solano Galvís, Decano de la Facultad de CC de la Salud de Melilla, Universidad de Granada



ANEXOS

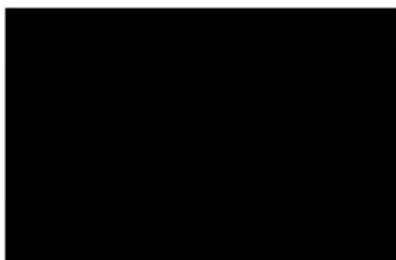
1. Página web del congreso



BASES Y PROTOCOLO SORTEO

DESCARGA TRÍPTICO CONGRESO

AULAS Y ESPACIOS TALLERES



LISTADO DE ADMITIDOS EN TALLERES

RCP BAJO COSTE	ECOGRAFÍA ACC VASCULAR	DUELO	ACTIVIDAD FÍSICA
MONITORIZACIÓN	DIABETES	TECNOLOGÍA CON ALMA	PSICOTERAPIA

EL CONGRESO

El II Congreso Internacional en Innovación, Formación y Transferencia del Conocimiento en Ciencias de la Salud se celebrará en Melilla (España) los días 5, 6 y 7 de noviembre de 2025. Tras el éxito de la primera edición, este congreso vuelve a consolidarse como un foro de encuentro, reflexión e intercambio de conocimiento entre profesionales de la salud, docentes, investigadores y estudiantes del ámbito de las Ciencias de la Salud.

El objetivo principal de esta segunda edición, además de continuar dando a conocer nuestra ciudad, así como la Facultad de Ciencias de la Salud de Melilla y el nuevo Hospital Universitario, es fomentar la cooperación entre distintos agentes educativos y sanitarios, promoviendo metodologías innovadoras en los entornos de enseñanza-aprendizaje, así como en proyectos de investigación e innovación educativa y en salud. Este congreso representa una excelente oportunidad para impulsar la transferencia de conocimiento a la sociedad.

Este congreso ha sido organizado por Silvia San Román Mata, Vicedecana de Extensión Universitaria, Estudiantes y Prácticas de la Facultad de Ciencias de la Salud de Melilla, y por Alejandro Lara Luna, ex-director de Enfermería del Hospital Universitario de Melilla, quienes, desde una visión conjunta entre el ámbito académico y el asistencial, han impulsado esta iniciativa con el propósito de fortalecer los lazos entre universidad, institución sanitaria y sociedad.

Asimismo, se ha contado con la colaboración de la Ciudad Autónoma de Melilla (CAM), la Dirección Territorial de INGESA, Sindicato SATSE y el apoyo de los grupos de investigación HUM 238 y Grupo REMOSS, entre otros.

Este evento se caracteriza por su enfoque flexible, cercano y de calidad, apostando por una atención personalizada a los participantes, y por la rigurosidad y actualidad de sus contenidos.

El congreso está dirigido especialmente a docentes e investigadores, pero también a estudiantes y a todas aquellas personas interesadas en el ámbito de la docencia, la investigación y la innovación en Ciencias de la Salud.

Durante las jornadas se celebrarán ponencias de expertos de reconocido prestigio, así como comunicaciones científicas y talleres, generando un espacio de debate y enriquecimiento colectivo. Incluyendo en esta edición, una nueva sección de comunicación y póster de TFG.





Alejandro Lara Luna y Silvia San Román Mata
Dirección del congreso internacional

**ALGUNOS DE NUESTROS
PONENTES**





DIRECCIÓN Y COMITÉS ORGANIZADOR Y CIENTÍFICO DEL CONGRESO

Dirección del Congreso: Silvia San Román Mata y Alejandro Lara Luna

Comité organizador: Carmen Enrique Mirón, César Solano, Silvia San Román Mata, Alejandro Lara Luna, Paula Postigo Martín, Enrique García Recio, Blanca Mª Ruiz San Román, Marta Linares Manrique, José Luis Ubago Jiménez, Hajar El Ghali, Suliman Abdel Lah Hamed, Noelia Vicente Pedraz, Cristina García Alonso, María José Fernández Méndez, Manuel Castro Sánchez, Francisco Javier Miralles, Fernando Ruiz Jiménez, Rubén Romero Riera y Antonio Liñán González.

Comité Científico: Alejandra Alonso Calvete, Silvia Aranda García, Carlos Berlanga Macías, Luis Castro Alonso, Eloy Carracedo Rodríguez, Felipe Fernández Méndez, María Fernández Méndez, María García Martínez, Claudia González López, Vanesa Olga Grandal Barreiro, Cristina Jorge Soto, Santiago Martínez Isasi, Martín Otero Agra, Myriam Santos Folgar, Ana Sartages Castro, Adriana Seijas Vijande, Sheila Vázquez Álvarez, Montserrat Caballero Cerbán, Enrique García Recio, Silvia San Román Mata, Ana Isabel De Almeida Ribeiro Fernandes da Rocha, Paula Postigo Martín, Macarena Lozano Lorca, María José Cáceres Títo, Manuel Castro Sánchez, Emilia Isabel Martins Texeira da Costa, George W Contreras, Eduardo Fernández Ulloa, Antonio Jorge Soares Antunes Nabais, Anabel González Acedo, Javier Martín Núñez, María José Estenanez Pérez, José Carlos Pereira Santos, Rocio Reina Prego, Marta Linares Manrique, Alejandro Heredia Ciuró, Andres Calvache Mateo, Martín Barcala-Furelos, Carmen Enrique Mirón y María de la Cabeza López Garzón.

ÁREAS TEMÁTICAS Y LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN



Innovación y formación docente en ciencias de la salud



Nuevas tecnologías, robótica, simulación, realidad virtual e inteligencia artificial en ciencias de la salud



Nuevas tendencias asistenciales y práctica clínica (casos clínicos, protocolos, guías, entre otros)



Transferencia del conocimiento

TRABAJOS, PRESENTACIONES Y COMUNICACIONES



ALOJAMIENTO

Para impulsar el crecimiento y como medida de fomento del turismo en la Ciudad Autónoma de Melilla, el Patronato de Turismo ha desarrollado un Decreto Regulador de Bonificación de Paquetes Turísticos con destino Melilla.

Un Paquete Turístico consiste en la aplicación del 75% de descuento por persona, con unos límites establecidos, sobre el importe neto en los billetes de ida y vuelta en avión o barco siempre que comporten alojamiento durante la estancia en Melilla en alguna de las modalidades de alojamiento turístico o en el domicilio de un residente en la ciudad y con una duración entre dos a quince días naturales consecutivos entre las fechas de ida y vuelta.

Para obtener la bonificación, deberá cumplimentar una solicitud que incluya a todas las personas que viajan y adjuntar la documentación necesaria.

Una vez obtenido el bono, debe dirigirse a una de las agencias de viajes seleccionada en su solicitud para la emisión de sus billetes.



Si está interesado en solicitar dichos bonos de viaje haz click en el botón:

BONO TURÍSTICO

INSTRUCCIONES TRABAJOS

PLANTILLA TRABAJOS



Inscripciones

PAGO E INSCRIPCIÓN

Ingreso de la cantidad establecida en la cuenta:

Código IBAN: ES23 1491 0001 2730 0007 5343

Código BIC: TRIOESMMXXX

Entidad: TRIODOS BANK

*Indicar en concepto "Congreso 25 SALUD + Nombre de la persona inscrita"

¡INSCRÍBETE!

PREMIOS

PATROCINADORES



2. Tríptico del congreso

OBJETIVO

El objetivo principal de esta segunda edición, además de continuar dando a conocer nuestra ciudad, así como la Facultad de Ciencias de la Salud de Melilla y el nuevo Hospital Universitario, es fomentar la cooperación entre distintos agentes educativos y sanitarios, promoviendo metodologías innovadoras en los entornos de enseñanza-aprendizaje, así como en proyectos de investigación e innovación educativa y en salud. Este congreso representa una excelente oportunidad para impulsar la transferencia de conocimiento a la sociedad.

INSCRIPCIÓN

50%
DESCUENTO
para afiliados
del SATSE

MODALIDAD
Presencial

- Alumnado universitario: 20€
- Profesionales: 60€

Virtual: 40€

Alumnado del campus universitario de Melilla GRATIS

**ESCANEA
CÓDIGO QR
Y ACCDE A LA
INSCRIPCIÓN**





Pago

- Código IBAN: ES25 1491 0001 2730 0007 5343
- Código BIC: TRIOESMMXXX
- Entidad: TRIO OS BANK
- *Indicar en concepto "Congreso 25 SALUD + Nombre de la persona inscrita"

PARA MÁS INFORMACIÓN...

Accede a la web del congreso a través del link o escaneando el siguiente código QR



<https://congresomelilla.wixsite.com/website>

ENLACE VÍA VIRTUAL

<https://meet.google.com/nbq-mjod-buy>

ENTIDADES COLABORADORAS





II CONGRESO INTERNACIONAL

EN INNOVACIÓN, INVESTIGACIÓN, FORMACIÓN Y TRANSFERENCIA DEL CONOCIMIENTO EN CIENCIAS DE LA SALUD

5, 6 Y 7 NOVIEMBRE 2025

Lugar: SALÓN DE ACTOS DEL HOSPITAL
UNIVERSITARIO DE MELILLA







PROGRAMA DEL CONGRESO

Miércoles 5 de noviembre de 2025

MAÑANA

8.30 a 10.00. Recogida de material y acreditaciones de asistentes y congresistas.

10.00 a 10.30. Inauguración del congreso.

- D^a Silvia San Román Mata. Directora del congreso
- D. Alejandro Lara Luna. Director del congreso.
- D. Salvador del Barrio García. Vicerector de los campus de Ceuta y Melilla de la Universidad de Granada.
- D. Jesús Romero Imbroda. Jefe de Servicio de neurología Hospital Quirón Salud Málaga y Marbella.
- D^a Sabrina Mah Abdelkadel. Delegada del Gobierno.
- D^a Natalia Mata Cadenas. Directora territorial del INGESA.

10.30 a 11.15. OBESIDAD, LA NUEVA PANDEMIA DEL SIGLO XXI. ACTUALIZACIÓN DE TRATAMIENTOS.

- Jorge Antonio Benáin Ávila. Médico de familia del Centro de Salud Zona Centro Melilla.

11.15 a 11.45. Pausa café/té moruno.

11.45 a 12.15. FISIOTERAPIA Y PSICONEUROINMUNOLOGÍA CLÍNICA. AVANCES Y NUEVAS TENDENCIAS EN EL ABORDAJE DEL HOMBRO CONGELADO

- D^a Santiago Navarro Ledesma. Profesor Contratado doctor de la Universidad de Granada.
- Dina Hamed Hamed. Fisioterapeuta

12.15 a 13.45. Mesa 1 de comunicaciones orales virtuales.

TARDE

16.00 a 17.00. Exposición de pósteres

17.00 a 18.00. Mesa 2 de comunicaciones orales virtuales.

18.00 a 18.30. Pausa café/té moruno.

18.30 a 19.15. Conferencia telemática: ENFERMERÍA EN ACCIÓN: LIDERAZGO EN ABLACIÓN DE CÓRNEAS Y COORDINACIÓN DE TRASPLANTES MULTIORGÁNICOS EN HOSPITAL EL CRUCE DE BUENOS AIRES.

- Dra. D^a. Patricia Roussel. Directora de Enfermería del Hospital El Cruce de Buenos Aires.

19.15 a 20.00. Conferencia telemática: EL USO DE LA SIMULACIÓN COMO METODOLOGÍA DE FORMACIÓN EN CIENCIAS DE LA SALUD. NUEVO CENTRO DE SIMULACIÓN EN LA FACULTAD DE SALUD Y BIENESTAR SUNY WESTCHESTER. NUEVA YORK.

- D. George W Contreras. Decano de la Facultad de Salud y Bienestar, SUNY Westchester. Nueva York.

20.00 a 20.30. Conferencia telemática: ENSAYOS CLÍNICOS EN LA PRÁCTICA CLÍNICA: MÁS ALLÁ DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO.

- D^a Juan Miguel Ruiz Campos. Supervisor de enfermería del área de pruebas diagnósticas de Hospital Quirón Málaga.

Jueves 6 de noviembre de 2025

MAÑANA

9.00 a 10.30. Mesa 1 de comunicaciones presenciales.

11.30 a 11.00. Pausa café/té moruno.

11.00 a 12.30. Mesa 2 de comunicaciones presenciales.

12.30 a 14.30h. Talleres

- **ECOGRAFÍA APLICADA AL ACCESO VASCULAR.** D^a Jesús Cortés Carmona. Enfermero de la unidad de accesos vasculares HUME.
- **ACTIVIDAD FÍSICA SALUDABLE Y DINÁMICAS COOPERATIVAS: FUNDAMENTOS Y APLICACIÓN PRÁCTICA.** D^a Manuel Castro Sánchez. Profesor Titular de la Universidad de Granada.
- **PLATAFORMA DE MONITORIZACIÓN HOSPITALARIA.** D^a Francisco Javier Miralles Andujar. Enfermero Equipo Apertura del Hospital Universitario de Melilla.

TARDE

16.00 a 16.30. DIÁLISIS DOMICILIARIA A TRAVÉS DE TECNOLOGÍA, DATOS Y APP.

- D^a Susana Rosa Senra. Supervisora del servicio de Diálisis del Hospital Universitario de Guadalajara.

16.30 a 17.00. CÓMO ACOMPAÑAR AL SUFRIMIENTO EN LAS DIFERENTES ETAPAS DE LA VIDA.

- D^a Begoña García Navarro. Profesora Titular de la Universidad de Huelva. Directora de Salud de la Universidad de Huelva.

17.00 a 17.30. NUEVAS TENDENCIAS ASISTENCIALES Y PODOLÓGICAS DEL PIE DIABÉTICO.

- Gabriel Antonio Gijón Noguera. Catedrático de la Universidad de Málaga. Podólogo.

17.30 a 18.00. DESAFÍOS DOCENTES EN EL CONTINENTE AFRICANO. ENFERMERÍA EN ANGOLA

- D^a José Luis Martín Conty. Catedrático de la Universidad de Castilla la Mancha.

18.15. Visita cultural por la ciudad.

El Faro, Museo militar, Museo Casa del Reloj, iglesia de la Purísima Concepción, Fuerte de Victoria Grande, etc.

20.30. Recepción en el Salón Dorado del ayuntamiento por el Presidente de la CAM

21.00. Cóctel de bienvenida: Melilla Puerto

Viernes 7 de noviembre de 2025

MAÑANA

8.30 A 9.00. INNOVACIÓN, IA, ROBÓTICA: ABERPORT 2 GRA -CLP-PU, UN PASO REAL HACIA LA UNIVERSALIZACIÓN DEL DERECHO FUNDAMENTAL DE LA SALUD.

- D. Aberchan Mustafa Hamed.F.E.A de cirugía general y aparato digestivo en el Hospital Comarcal de Melilla.

9.00 a 9.30. NEUROPOLÍTICA

- D. Jesús Romero Imbroda. Jefe de Servicio de neurología Hospital Quirón Salud Málaga y Marbella. Diputado delegado para Asuntos Universitarios de la CAM.

9.30 a 10.00. TECNOLOGÍA BLOCKCHAIN EN SANIDAD, APLICACIONES EN SALUD.

- D. Miguel Ángel Marcos Herrero. Director médico de Hospital Quirón Málaga

10.00 a 10.30. Pausa café/té moruno.

10.30 a 11.00. FORMACIÓN DE LOS ESCOLARES EN SOPORTE VITAL: DISEÑO Y EVALUACIÓN DE NUEVAS ESTRATEGIAS DOCENTES Y METODOLOGÍAS INNOVADORAS E INTERACTIVAS, ADAPTADAS A LA POBLACIÓN INFANTO-JUVENIL.

- D^a María García Martínez. Universidade de Santiago de Compostela

11.15 a 13.15h. Talleres

- **DUELO.** D^a Begoña García Navarro. Profesora Titular de la Universidad de Huelva. Directora de Salud de la Universidad de Huelva.
 - **RCP DE BAJO COSTE: ELABORACIÓN DE MATERIALES.** D^a María Fernández Méndez. Profesora Contratada doctora. Escuela Universitaria de Enfermería de Pontevedra/ D^a María García Martínez. Universidade de Santiago de Compostela.
 - **CONOCIENDO EL MUNDO DE LA DIABETES A TRAVÉS DE LA TECNOLOGÍA.** D^a Ángel Felipe Morilla Bernal
 - **TECNOLOGÍA CON ALMA: REALIDAD VIRTUAL PARA FORMAR EN HUMANIZACIÓN DEL CUIDADO.** D^a María Sandra Ropero Lopesino. Enfermera servicio de pediatría del Hospital Universitario de Guadalajara
 - **PSICOTERAPIA EN LA VIDA COTIDIANA.** Dr. D. César Solano Galvis. Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de Melilla
- 13.30 a 14.00** Entrega de premios/distinciones a la mejor comunicación y al mejor póster.
- 14.00.** Acto de clausura del congreso.

3. Premiados

- **PREMIO MEJOR COMUNICACIÓN ORAL**

Humanizando el acceso venoso en Oncología.

Yasmin El Messoudi-Ahmed Al-lal, Jonayda El Mahi Charrik, Julia Pérez Egea, Sufian Mohamed Mohamed, Salvador Hernandez de Andrés y Jesús Cortés Carmona

- **PREMIO MEJOR COMUNICACIÓN ORAL TFG**

Accesos vasculares en Enfermería: Abordaje venoso tradicional vs Acceso venoso eco-guiado. Una revisión sistemática.

Hajar El Ghali Azdad y Enrique García Recio

- **PREMIO MEJOR PÓSTER**

Humanización de cuidados al final de la vida: Evaluación de sesiones prácticas de arteterapia en formación de Enfermería.

Marta Linares Manrique, Silvia San Román Mata y Blanca Ruiz San Román

- **PREMIO MEJOR COMUNICACIÓN VIRTUAL**

Efectos del ejercicio cardiovascular sobre la calidad de vida, la condición física y la fatiga en mujeres supervivientes de cáncer de mama.

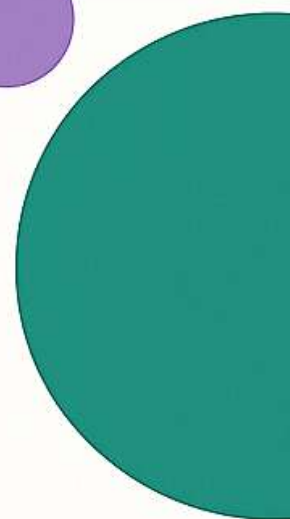
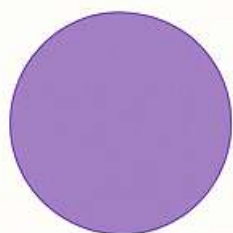
Álvaro Collado Ordoñez

- **PREMIO MEJOR COMUNICACIÓN VIRTUAL TFG**

Crioterapia y compresión en la prevención de la neuropatía periférica inducida por quimioterapia en pacientes con cáncer de mama: Revisión sistemática

Rocío Fuentes Matas





MELILLA
2025