



PLANTILLA DE RESUMEN

Autores: Sara García Rodríguez, Victoria Carlota Losada Riesgo, Pablo Manjón García

1.- Título: APLICACIÓN DE LA BIOMEDICINA AL DESBRIDAMIENTO DE HERIDAS DE DÍFICIL CICATRIZACIÓN: TERAPIA LARVAL.

2.- Palabras clave: *Terapia larval (larval therapy), Lucilia Sericata, Desbridamiento (Maggot debridement therapy).*

3.- Introducción: Este trabajo pretende hacer una revisión de la bibliografía referente a la larvaterapia para dar a conocer sus beneficios ante las heridas crónicas o de difícil cicatrización.

4.- Objetivo: Actualizar los conocimientos y/o divulgar el uso de la terapia larval en heridas crónicas o de difícil cicatrización.

5.- Material y métodos: La búsqueda bibliográfica se realizó en un primer lugar utilizando las siguientes bases de datos: Medline (PubMed), CUIDEN, ENFISPO, CUIDATGE, CINAHL, LILACS y COCHRANE, mediante el uso de tesauros, MeSH, DeCS y el tesoro de CUIDEN, se determinaron los términos de búsqueda. Se encontró un total de 18 artículos que reuniesen los criterios activados como filtros en una búsqueda avanzada.

6- Resultados: la terapia larval ha demostrado ser eficaz en la cicatrización de heridas de difícil cicatrización. La larva más utilizada es la *Lucilia Sericata*. Su aplicación sobre el lecho de la herida puede llevarse a cabo de 2 maneras: de forma libre o en bolsas microporosas preparadas. Se aplican de 5 a 10 larvas/cm² durante un período máximo de 72 horas sobre el lecho de la herida, protegiendo previamente la piel perilesional. La herida debe ser cubierta por un apósito con capacidad de absorción y no oclusivo, para evitar la muerte por asfixia de las larvas. El mecanismo de acción de las larvas se realiza de forma mecánica mediante la ingestión del tejido necrótico, y de forma enzimática por la acción de proteasas. Los principales beneficios: el menor tiempo necesario para el desbridamiento de la herida, desinfección de la herida, y la estimulación del crecimiento del tejido sano.

7-Conclusiones: el tiempo de desbridamiento necesario con las larvas de *Lucilia Sericata* es menor en comparación al necesario con métodos convencionales.

8.- Bibliografía:



1. Cazander G, Pritchard DI, Nigam Y, Jung W, Nibbering PH. Multiple actions of *Lucilia sericata* larvae in hard-to-heal wounds: larval secretions contain molecules that accelerate wound healing, reduce chronic inflammation and inhibit bacterial infection. *BioEssays : news and reviews in molecular, cellular and developmental biology*. 2013;35(12):1083-92.
2. Sánchez MC, Chuaire L, Narváez R, Segura NA. Biocirugía: utilización de larvas de insectos necrófagos en la curación de heridas. La terapia larval. *Revista Ciencias de la Salud*. 2004;2:156-64.
3. Mumcuoglu KY. Clinical applications for maggots in wound care. *American journal of clinical dermatology*. 2001;2(4):219-27.
4. Zarchi K, Jemec GBE. The efficacy of maggot debridement therapy – a review of comparative clinical trials. *International wound journal*. 2012;9(5):469-77.
5. BAER WS. THE TREATMENT OF CHRONIC OSTEOMYELITIS WITH THE MAGGOT (LARVA OF THE BLOW FLY). *The Journal of Bone & Joint Surgery*. 1931;13(3):438-75.
6. da Silva KF, Marchiori MRCT. UNVEILED THE LARVAL THERAPY AS ALTERNATIVE IN THE TREATMENT OF SKIN LESIONS: AN INTEGRATIVE REVIEW. 2013. 2013;5(3):9.
7. Buchman J. The Rationale of the Treatment of Chronic Osteomyelitis with Special Reference to Maggot Therapy. *Annals of surgery*. 1934;99(2):251-9.
8. FIGUEROA L, UHEREK F, YUSEF P, LÓPEZ L, FLORES J. Experiencia de terapia larval en pacientes con úlceras crónicas. *Parasitología latinoamericana*. 2006;61:160-4.
9. Cickova H, Cambal M, Kozanek M, Takac P. Growth and Survival of Bagged *Lucilia sericata* Maggots in Wounds of Patients Undergoing Maggot Debridement Therapy. *Evidence-based complementary and alternative medicine : eCAM*. 2013;2013:192149.
10. Tellez GA, Acero MA, Pineda LA, Castano JC. [Effect of maggot therapy on minimally necrotic tissues: characterization of larval enzymatic excretion/secretion]. *Biomedica : revista del Instituto Nacional de Salud*. 2012;32(3):312-20.
11. Valachova I, Takac P, Majtan J. Midgut lysozymes of *Lucilia sericata* - new antimicrobials involved in maggot debridement therapy. *Insect molecular biology*. 2014;23(6):779-87.
12. Parnés A, Lagan KM. Larval therapy in wound management: a review. *International Journal of Clinical Practice*. 2007;61(3):488-93.
13. Sherman RA. Maggot versus conservative debridement therapy for the treatment of pressure ulcers. *Wound Repair and Regeneration*. 2002;10(4):208-14.
14. FIGUEROA L, FLORES J, RODRÍGUEZ S. Método de cultivo de larvas de moscas *Lucilia sericata* para terapia larval. *Parasitología latinoamericana*. 2007;62:79-82.



15. Pinilla B. T, Acuña Y, Cortes B. D, Díaz R. A, Segura A, Bello FJ. CARACTERÍSTICAS DEL CICLO BIOLÓGICO DE *Lucilia sericata* (MEIGEN, 1826) (DIPTERA: CALLIPHORIDAE) SOBRE DIETAS DIFERENTES. *Revista UDCA Actualidad & Divulgación Científica*. 2010;13:153-61.
16. Mudge E, Price P, Walkley N, Harding KG. A randomized controlled trial of larval therapy for the debridement of leg ulcers: results of a multicenter, randomized, controlled, open, observer blind, parallel group study. *Wound repair and regeneration : official publication of the Wound Healing Society [and] the European Tissue Repair Society*. 2014;22(1):43-51.
17. Pinilla YT, Moreno-Perez DA, Patarroyo MA, Bello FJ. Proteolytic activity regarding *Sarconesiopsis magellanica* (Diptera: Calliphoridae) larval excretions and secretions. *Acta tropica*. 2013;128(3):686-91.
18. Britland S, Smith A, Finter W, Eagland D, Vowden K, Vowden P, et al. Recombinant *Lucilia sericata* chymotrypsin in a topical hydrogel formulation degrades human wound eschar ex vivo. *Biotechnology progress*. 2011;27(3):870-4.

Tipo de resumen: EXPERIENCIA

Autores: Cecilia Martínez Arias, Olaya Suárez González, Cristina Papín Cano, Rosa Isabel Fernández Raigada

1. Título: Manejo de anticonceptivos y recursos sanitarios para adolescentes.

2. Palabras clave: enfermeras de salud comunitaria, adolescente, anticonceptivos, educación en salud, salud sexual y reproductiva.

3. Introducción: Los adolescentes son la población diana para el desarrollo de la Educación Afectivo-Sexual, por lo que es necesario que conozcan, entre otros temas, todos los métodos anticonceptivos reversibles para poder elegir el que mejor se adapte a su situación personal.

4. Objetivo: ampliar los conocimientos de los adolescentes en relación a los métodos anticonceptivos, indicaciones y usos, así como los recursos sanitarios a su disposición en el Principado de Asturias.

5. Descripción de la experiencia: colaboración con el Plan de Drogas de Castrillón y I.E.S Salinas para impartir 2 talleres de educación en manejo y conocimientos de métodos anticonceptivos a alumnos de 3º ESO. Se sigue un método interactivo, dinámico y participativo, apoyado por una presentación en power-point y maletín con diferentes métodos anticonceptivos, así como folletos e información aportada por el Plan de Drogas del Ayuntamiento de Castrillón.

6. Desarrollo: se imparten 2 talleres de 1 hora de duración cada uno, los días 1 y 8 de marzo de 2017, por 3 enfermeras del C.S Piedras Blancas, a los alumnos de 3º A y B de la ESO del Instituto Salinas (Salinas, Castrillón). Participan un total de 48 alumnos. Los contenidos tratados son los diferentes métodos anticonceptivos y recursos sanitarios a su disposición, como los Centros de Planificación Familiar y Unidades de Infecciones de Transmisión Sexual de Asturias. Para finalizar se realizó una evaluación de la actividad desarrollada, valorando diferentes conocimientos del taller impartido.

7. Conclusiones: experiencia enriquecedora, con continuidad de colaboraciones y docencia en centros de educación secundaria de talleres de educación sexual y reproductiva. Valoración positiva por parte de los alumnos.

8. Bibliografía:

-Vallés Fernández N, López de Castro F. Anticoncepción en la adolescencia. Semergen. 2006;32(6):286-95. Disponible en <http://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-anticoncepcion-adolescencia-13090092>

- Muñoz Álvarez JA, Madueño Meléndez R, Díaz Blasco J, Núñez García D. Evaluación de la conducta sexual contraceptiva en adolescentes de la ZBS de Alora. Medicina de Familia (And).2003;4(1). Disponible en <http://www.samfyc.es/Revista/PDF/v4n1/04.pdf>

- Protocolos SEGO/SEC. Anticoncepción hormonal combinada oral, transdérmica y vaginal.[Internet],2013. Recuperado de:

http://hosting.sec.es/descargas/PS_Anticoncepcion_Hormonal_Combinada_Oral_Transdermica_Vaginal.pdf

- Consejería de Salud y Servicios Sanitarios. Gobierno del Principado de Asturias. Métodos anticonceptivos: hay uno para ti. Disponible

[https://www.asturias.es/Astursalud/Ficheros/AS_Salud%20Publica/AS_Promocion%20de%20la%20Salud/Salud%20sexual%20y%20reproductiva/anticonceptivos\[1\].pdf](https://www.asturias.es/Astursalud/Ficheros/AS_Salud%20Publica/AS_Promocion%20de%20la%20Salud/Salud%20sexual%20y%20reproductiva/anticonceptivos[1].pdf)

- Astursalud.es, Portal de Salud del Principado de Asturias [Internet]. Asturias: Astursalud.es; 2017. Disponible en: <https://www.astursalud.es/noticias/-/noticias/infecciones-de-transmision-sexu-1>

- Astursalud.es, Portal de Salud del Principado de Asturias [Internet]. Asturias: Astursalud.es; 2017. Disponible en: <https://www.astursalud.es/noticias/-/noticias/centros-de-orientacion-familiar-del-principado-de-asturi-1>



PLANTILLA DE RESUMEN

Tipo de resumen: original de investigación.

Autores: Carlos Miguel Sanz Vega, María Barrera Castillo, Eva Prida Villa, Thais Martín González, Alejandra García Bongo, Lucía Arias Fernández.

1.- Título: La Enfermería en Asturias, una fotografía sobre cómo nos ven.

2.- Palabras clave: Opinión pública, Enfermería, Rol de la Enfermera.

3.- Introducción: A pesar del amplio contacto que tiene la Enfermería con la población, su imagen está compuesta por múltiples estereotipos y falsas creencias. Si a esto le sumamos la evolución vivida en las últimas décadas, como las Especialidades de Enfermería o el Real Decreto de Prescripción Enfermera, es necesario evaluar su imagen social periódicamente. Además, los estudios previos siguen diferentes metodologías, por lo que proponemos su evaluación mediante las 8 esferas de Chombard de Lauwe para facilitar la comparación de resultados y realizar una valoración de la situación actual de la Enfermería en el Principado de Asturias.

4.- Objetivo: Determinar la imagen social que tiene la población asturiana de la Enfermería y sus profesionales.

5.- Material y métodos/descripción de la experiencia: Estudio descriptivo multicéntrico con muestreo por cuotas. Realización de análisis univariante de las 8 esferas de la imagen social, variables sociodemográficas y de relación con la profesión mediante cuestionario autoadministrado.

6.- Desarrollo o resultados: Obtuvimos una muestra de 335 cuestionarios en ámbito rural y urbano. Es la segunda profesión sanitaria mejor valorada, por detrás de los médicos. El 80,9% nos asocian con una carrera universitaria. Alrededor del 75% de encuestados cree que la Enfermería está bien formada y que sus competencias han mejorado en la última década, así como que los Enfermeros Especialistas sólo deben trabajar en su área específica de conocimiento. El 71,3% no confiaría en la prescripción enfermera sin consultarlo posteriormente con su médico. Los principales atributos con los que nos relacionan son: vocación, responsabilidad y ser habilidoso; así como las funciones de curar heridas, técnicas y ayudar al médico. En cuanto a las preguntas de estereotipos y salario, las respuestas tienden a ser neutrales.

7.- Conclusiones: Aunque algunos resultados son mejores que en estudios previos, persisten ciertos estereotipos y creencias en la imagen profesional; por tanto, debemos seguir trabajando para que la población nos conozca y reconozca.

8.- Bibliografía:



- Errasti-Ibarondo B, Arantzamendi-Solabarrieta M, Canga-Armayor N. La imagen social de la Enfermería: una profesión a conocer. An Sist Navar. 2012; 35 (2): 269-283.
- Muñoz Cruz R, Consuega Alférez MD. Imagen social de la enfermería en una población no sanitaria de la ciudad de Madrid. Nuber Cientif. 2015; 2(14): 15-19.
- Hernández Yáñez JF. La enfermería frente al espejo: mitos y realidades. Madrid. Fundación Alternativas, 2010.
- Pedre Seoane M, Pita Barral MC, Valiño Pazos C. Imagen social de la enfermería: un vistazo al espejo público. Enf Uro. 2004; 89: 32-33.
- Fernández Salazar S, Ramos Morcillo AJ. Comunicación, imagen social y visibilidad de los cuidados de enfermería. ENE, revista de Enfermería. 2013; 7(1): 1-10.



PLANTILLA DE RESUMEN

Tipo de resumen: Comunicación experiencia trabajo comunitario

Autores: Patricia Gómez Fernández, Felipe Carreño Morán, Begoña Fernández Piñera, Miguel Aladro Castañeda, Gloria Ballesteros Terol, Raquel Palacio Villazón

1- ENSEÑAR A SALVAR VIDAS: SEGURIDAD PARA EL MAÑANA.

2- Reanimación Cardiopulmonar, Educación basada en competencias, Enfermería en Salud Comunitaria.

3- La muerte súbita extrahospitalaria es un importante problema de salud pública, con más de 4 millones de casos anuales en el mundo. La supervivencia es de sólo un 10% y suele venir marcada por la actuación de los testigos hasta la llegada de los agentes sanitarios. En España cada 20 minutos sucede una muerte súbita pero sólo el 12% de la población conoce técnicas de RCP.

Hace más de 50 años que se recomienda el aprendizaje de técnicas básicas de reanimación desde la infancia. El Real Decreto 126 del 28 de Febrero de 2014 obliga a incluir la enseñanza de los primeros auxilios en el calendario escolar.

En el Área Sanitaria V de Asturias se desarrolla desde 2013 “Con tus manos puedes salvar vidas”, un proyecto educativo al que ya han asistido más de 13.000 alumnos/as de más de 40 centros educativos y que se integra dentro de la actividad asistencial de Enfermería de Atención Primaria como una intervención comunitaria.

Actualmente nos encontramos en la fase de evaluación del proyecto tras estos años de andadura.

4- Objetivos:

- Formar a niños y adolescentes en maniobras de primeros auxilios y en el reconocimiento y atención inicial a la emergencia.
- Evaluar la adquisición de conocimientos tras nuestra intervención educativa.
- Visibilizar a Enfermería como agente promotor de salud en la comunidad.

5- Encuesta autoadministrada de elaboración propia para evaluar la adquisición de conocimientos.

6- En la encuesta realizada tras asistir al taller, el 100% sabe activar los servicios de emergencia. En torno 80% conocen posición lateral de seguridad, técnica de masaje cardiaco y maniobra frente mentón.

7- Se demuestra la validez de la actuación para adquirir conocimientos básicos en primeros auxilios. Las enfermeras de los Centros de Salud pueden llevar a cabo ésta formación en colegios e institutos de forma costo-efectiva. Es el momento de tratar de expandir la práctica de estos talleres y de lograr su continuidad en los años venideros, contando para ello con la enfermería de Atención Primaria.

8- Bibliografía:



- a) Palacio Villazón R, Nonide Robles M, Carreño Morán F, López Roldan L, Cao Fernández A. Proyecto “con tus manos puedes salvar vidas”. RqR Enfermería Comunitaria (Revista de SEAPA). 2015 Mayo; 3(2): 35-43.
- b) Bravo Arteaga A. Escuchando a los niños y niñas ¿están preparados para afrontar situaciones de emergencia? En: IX Jornadas ABA. Educar para las emergencias y seguridad en el ámbito socioeducativo. Gijón: Asociación de Bomberos de Asturias, 2013.
- c) Edcivemerg.com [página web]. Los niños de hoy pueden salvar una vida mañana. [acceso el 8 de junio de 2018]. Disponible en: <http://edcivemerg.com/>.
- d) Real Decreto 126/2014, de 28 de febrero, por el que se establece el currículo básico de Educación Primaria. (Boletín Oficial del Estado núm. 52, de 1 de marzo de 2014).
- e) Lozano Lázaro D, Rivera Sanz F, Rodríguez Alonso M, Rodríguez Herce C, Palacios Marín G. Primeros auxilios, una experiencia de Educación Sanitaria. Ciber Revista. Sociedad Española de Enfermería de Urgencias y Emergencias 2003; 18. Disponible en: http://enfermeriadeurgencias.com/ciber/PRIMERA_EPOCA/2003/diciembre/primeros.htm
- f) Piqué Prado W, Valdivielso Fernández de Valderrama B. Taller de prevención de accidentes y primeros auxilios. Una experiencia grupal con adolescentes. Metas Enferm 2002; 5(8): 10-12.



PLANTILLA DE RESUMEN

Tipo de resumen: Trabajo de Investigación

Autores: Raquel Suárez Rodríguez, Elena Fernández González

Título: Estudio observacional de adherencia al tratamiento anticoagulante oral.

Palabras clave: Anticoagulantes, cumplimiento y adherencia al tratamiento, enfermería.

Introducción: El tratamiento anticoagulante oral (TAO) es un pilar fundamental para la prevención de ictus isquémicos. La adherencia al tratamiento es muy importante para el éxito del TAO y la enfermera tiene un papel fundamental, puesto que se encarga de la educación para la salud en el TAO.

Objetivos: Se pretende comparar la adherencia al tratamiento en pacientes anticoagulados con AVK (Antagonistas de la vitamina K) frente a la adherencia al tratamiento con ACOD (Anticoagulantes orales de acción directa) en el Área sanitaria III del Servicio de Salud del Principado de Asturias (SESPA).

Métodos: Estudio observacional descriptivo transversal en el que la muestra está compuesta por pacientes anticoagulados pertenecientes al Área sanitaria III del SESPA, en concreto pacientes del Hospital Universitario San Agustín (HUSA) y del Centro de Salud La Magdalena (CSM), ambos en Avilés. Utilizamos el Test de Morisky-Green para medir la adherencia al tratamiento.

Resultados: Se incluyeron un total de 73 pacientes. La edad promedio fue 76,12 años. El 57,5% pertenecen al HUSA (n=42) y el 42,5% al CSM (n=31). La distribución según el TAO fue así: el 53,4% anticoagulados con Sintrom® (n=39) y el 46,6% ACODs (n=34). La adherencia al tratamiento según el test de Morisky-Green del total de pacientes n=73 fue del 75,3% de los pacientes (n=55) y el 24,7% de los pacientes fueron no adherentes (n=18). De los pacientes adherentes, el 47,3% se encontraban a tratamiento con Sintrom® n=26 y el 52,7% se encontraban a tratamiento con ACOD n=29. De los pacientes no adherentes al tratamiento, el 72,2% se encontraban a tratamiento con Sintrom® n=13 y el 27,8% se encontraban a tratamiento con ACOD n=5.

Conclusiones: La adherencia al TAO en nuestra muestra fue buena. Parece que los pacientes anticoagulados con ACOD fueron más adherentes al tratamiento que los anticoagulados con Sintrom®, aunque los resultados del análisis estadístico demuestran que no existen diferencias significativas en cuanto al nivel de adherencia al tratamiento. Pero puede haber tendencia a una mejor adherencia al tratamiento en pacientes anticoagulados con ACOD.

**Bibliografía:**

Camm AJ, Lip GYH, De Caterina R, Savelieva I, Atar D, Hohnloser SH, et al. 2012 focused update of the ESC Guidelines for the management of atrial fibrillation: An update of the 2010 ESC Guidelines for the management of atrial fibrillation * Developed with the special contribution of the European Heart Rhythm Association. *Europace* [Internet]. 2012 Oct 1 [cited 2017 Aug 3];14(10):1385–413. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22923145>

You JJ, Singer DE, Howard PA, Lane DA, Eckman MH, Fang MC, et al. Antithrombotic Therapy for Atrial Fibrillation. *Chest* [Internet]. 2012 Feb [cited 2017 Aug 3];141(2):e531S–e575S. Available from: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0012369212601317>

Polo García J. Nuevos anticoagulantes frente a anticoagulantes clásicos: ventajas e inconvenientes. *Semer - Med Fam* [Internet]. 2013 Jun [cited 2017 Aug 8];39:10–6. Available from: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1138359313743764>

Páramo JA. Avances en el tratamiento antitrombótico. Nuevos anticoagulantes orales para reemplazar a acenocumarol (Sintrom®). *Med* [Internet]. 2012 Dec [cited 2017 Aug 7];11(23):1421–7. Available from: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0304541212704857>

Gómez-Outes A, Terleira-Fernández AI, Calvo-Rojas G, Suárez-Gea ML, Vargas-Castrillón E. Dabigatran, Rivaroxaban, or Apixaban versus Warfarin in Patients with Nonvalvular Atrial Fibrillation: A Systematic Review and Meta-Analysis of Subgroups. *Thrombosis* [Internet]. 2013 [cited 2017 Aug 4];2013:640723. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24455237>