

1

Factores psicosociales y conductuales en la regulación del peso [Recurso electrónico] : autorregulación, autoeficacia y locus control = Psychosocial and behavioural factors in the regulation of weight: Self-regulation, self-efficacy and locus control / Lara Menéndez-González, María Isabel Orts-Cortés

Este artículo se encuentra disponible en su edición electrónica. Su acceso electrónico es a través del enlace de 'Acceso al documento'.

Bibliografía: p. 160-161 : 19 refs.

Objetivo: Identificar la relación y el comportamiento de la autorregulación, autoeficacia y locus control en la regulación del peso, en población adulta con obesidad, sobrepeso y normopeso. **Método:** Se realizó un estudio transversal en el Centro de Salud del Coto (Gijón) entre el 1 de abril al 30 de julio de 2015. La muestra estuvo formada por personas entre 18-65 años que contaran con un registro del índice de masa corporal en los dos últimos años. Los criterios de exclusión fueron: enfermedad médica grave, trastornos de la alimentación o mujeres embarazadas. Se midieron variables conductuales: autorregulación del peso corporal (Inventario de autorregulación del peso corporal), autoeficacia percibida en la regulación del peso (Inventario autoeficacia percibida en la regulación del peso) y locus control en la regulación del peso (Inventario Locus control en la regulación del peso). Variables antropométricas: peso (kg) y talla (m), índice de masa corporal. **Resultados:** Se incluyeron 106 participantes: 32 con obesidad, 28 con sobrepeso y 46 con normopeso. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los 3 grupos de estudio para las variables escala total de autoeficacia ($F = 61,77$; $p < 0,01$), escala total de autorregulación ($F = 45,97$; $p < 0,01$), locus control interno ($F = 13,92$; $p = 0,019$), locus control otros poderosos ($F = 9,21$; $p < 0,01$) y locus control azar ($F = 3,50$; $p = 0,011$). **Conclusiones:** La existencia de una relación entre el índice de masa corporal y las variables conductuales de autoeficacia, autorregulación y locus control, plantea a los profesionales sanitarios la necesidad de incluir los factores psicológicos o conductuales en cualquier actividad preventiva y de intervención dirigida al control del peso.

Abstract: Objective: To identify the relationship and behaviour of the variables of self-control, self-efficacy and locus control in weight regulation of obese, overweight and normal weight adults. Method: Transversal study undertaken in the Health Centre of El Coto (Gijón) from 1st April to 30th July 2015. Participants: Subjects between 18-65 years of age with a body mass index recording within the last two years. Exclusions: serious medical illness, eating disorders or pregnant women. Main measurements: Behavioural variables: self-regulation of body weight (Inventory of self-control of body weight), perceived self-efficacy in weight regulation (Inventory of perceived self-efficacy in weight regulation) and locus control in weight regulation (Inventory of locus control in weight regulation). Anthropometric variables: weight (kg) and height (m), body mass index. Results: One hundred and six participants were included: 32 were obese, 28 overweight and 46 normal weight. Significant differences were found between the 3 study groups for total scale of self-efficacy ($F=61.77$; $p<.01$), total scale of self-regulation ($F=45.97$; $p<.01$), internal locus control ($F=13.92$; $p=.019$), other weighty influences of locus control ($F=9.21$; $p<.01$) and random locus control ($F=3.50$; $p=.011$). Conclusions: The relationship between body mass index and behavioural variables of self-efficacy, self-regulation and locus control, suggests the need for healthcare professionals to include psychological factors of behaviour in any preventive action and intervention directed at weight control.

Enfermería clínica. -- 2018 (May-Jun), v. 28, n. 3, p. 154-161

1. Autoeficacia 2. Autorregulación 3. Conducta 4. Control interno-externo 5. Índice de masa corporal
6. Obesidad 7. Behaviour 8. Body mass index 9. Internal-external control 10. Obesity 11. Self-control 12. Self efficacy

2

Efectividad de una intervención educativa y de ejercicio físico sobre la capacidad funcional de los pacientes en hemodiálisis [Recurso electrónico] = Effectiveness of an educational intervention and physical exercise on the functional capacity of patients on haemodialysis/ Esmeralda Molina Robles... [et al.]

Este artículo se encuentra disponible en su edición electrónica. Su acceso electrónico es a través del enlace de 'Acceso al documento'.

Bibliografía: p. 170 : 24 refs.

Objetivo: Describir el impacto de una intervención educativa hospitalaria estandarizada incluyendo la realización de ejercicios físicos activos, en el bienestar personal, capacidad funcional y nivel de conocimiento de los pacientes en hemodiálisis. **Método:** Estudio cuasiexperimental, no controlado, antes y después, con medidas repetidas de las variables respuesta a las 4, 8 y 12 semanas, después de participar en una intervención educativa a nivel hospitalario y de ejercicio físico intradiálisis. Se desarrolló en la Unidad de Nefrología del Consorcio Hospitalario de Vic, entre setiembre y diciembre de 2014. Se evaluó el bienestar de los pacientes, capacidad funcional y conocimientos. **Instrumentos de valoración:** indicadores de resultados de enfermería NOC, índice de Barthel, escala FAC de Holden, Timed Get Up and Go test y escala de Daniels. **Resultados:** Se incluyeron 68 (80%) pacientes y finalizaron 58 (85,3%) de los cuales el 62,1% eran hombres y una media de edad de $70,16 \pm 13,5$ años. Después de 12 semanas, los pacientes presentaron mejores puntuaciones de bienestar personal ($2,33 \pm 1,2$; $3,88 \pm 0,8$), más autonomía para realizar las actividades de la vida diaria (Barthel: $92,8 \pm 12,8$; $93,5 \pm 13,9$), más fuerza muscular (escala de Daniels: $3,81 \pm 0,7$; $4,19 \pm 0,6$) y andaban más ligeros (Get Up and Go test: $14,98 \pm 8,5$; $15,65 \pm 10,5$). Todas las diferencias de las puntuaciones fueron estadísticamente significativas ($p < 0,05$), excepto el índice de Barthel. **Conclusiones:** La intervención educativa y de ejercicios físicos activos desarrollada en el ámbito hospitalario mejora el bienestar personal, el grado de conocimiento y la capacidad funcional de los pacientes en hemodiálisis.

Abstract: Objective: To describe the impact of a standard hospital educational intervention including active physical exercises on personal well-being, functional capacity and knowledge of the benefits of prescribed physical activity for patients undergoing haemodialysis. Method: An uncontrolled, quasi-experimental, before-and-after study with repeated measures of response variables at 4, 8 and 12 weeks after participating in an educational and physical exercise hospital intervention. It was performed at the Nephrology Unit at the Hospital Complex in Vic within september and december 2014. The patients' well-being, functional capacity and knowledge were assessed. Assessment tools: NOC nursing indicators, Barthel index scale, FAC Holden, Timed Get Up and Go test and Daniels scale. Results: We included 68 (80.0%) patients and 58 (85.3%) completed, with a mean age of 70.16 ± 13.5 years; 62.1% were males. After 12 weeks, the patients had better scores of personal well-being (2.33 ± 1.2 , 3.88 ± 0.8), more autonomy to perform activities of daily living (Barthel: 92.8 ± 12.8 ; 93.5 ± 13.9), more muscle strength (Daniels Scale: 3.81 ± 0.7 , 4.19 ± 0.6) and walked more briskly (Get Up and Go test: 14.98 ± 8.5 ; 15.65 ± 10.5). All of the score differences were statistically significant ($P < 05$) except the Barthel Index. Conclusions: The standard educational intervention and active exercise performed at hospital level improved the personal well-being, knowledge and functional capacity of patients on haemodialysis.

Enfermería clínica. -- 2018 (May-Jun), v. 28, n. 3, p. 162-170

1. Diálisis renal 2. Educación 3. Ejercicio 4. Enfermedad crónica 5. Fuerza muscular 6. Chronic Disease 7. Education 8. Exercise 9. Muscle strength 10. Renal dialysis

3

Participación de las enfermeras clínicas en la formación práctica de estudiantes de Grado en Enfermería [Recurso electrónico] = participation of clinical nurses in the practical education of undergraduate nursing students / Águeda Cervera-Gasch... [et al.]

Este artículo se encuentra disponible en su edición electrónica. Su acceso electrónico es a través del enlace de 'Acceso al documento'.

Bibliografía: p. 177-178 : 30 refs.

Objetivo: Evaluar el nivel de participación de las enfermeras clínicas del entorno sanitario de la Universitat Jaume I de Castellón, donde realizan las prácticas los estudiantes de Grado en Enfermería. Identificar variables que pueden influir en el nivel de participación de las enfermeras clínicas en la tutela clínica de los estudiantes. **Método:** Estudio observacional, transversal y descriptivo realizado mediante la aplicación del cuestionario validado Implicación, Motivación, Satisfacción, Obstáculos y Compromiso (IMSOC). Se recogieron las variables edad, ámbito de trabajo y formación previa para tutorizar estudiantes. El estudio se llevó a cabo entre enero y diciembre de 2014. **Resultados:** La muestra fue de 117 enfermeras. La puntuación media global del cuestionario fue de 122,84 (desviación típica: $\pm 18,69$; intervalo de confianza del 95%: 119,4-126,26) puntos. Obtuvieron

significación estadística en la puntuación global las variables ámbito de trabajo y recibir formación previa para tutelar estudiantes ($p < 0,05$). También se observó que las enfermeras de atención primaria obtuvieron mejores puntuaciones en la dimensión "implicación" que los profesionales de otros niveles asistenciales. Conclusiones: El nivel de participación de las enfermeras clínicas de la provincia de Castellón es adecuado. La formación previa que reciben los profesionales para la tutorización de estudiantes, así como pertenecer al ámbito de atención primaria, mejora su nivel de participación. Se recomienda ampliar la investigación a otros entornos, tanto a nivel nacional como internacional.

Abstract: Objective: To evaluate the level of participation of clinical nurses from Castellón where Universitat Jaume I nursing students do their clinical clerkship. To identify the variables that may influence clinical nurses' participation in students' clinical mentorship. Method: This observational, cross-sectional and descriptive study was conducted by applying the validated Involvement, Motivation, Satisfaction, Obstacles and Commitment (IMSOC) questionnaire. The variables collected were: age, work environment and previous training. The study was conducted between January and December 2014. Results: The sample included 117 nurses. The overall mean questionnaire score was 122.838 (standard deviation: ± 18.692 ; interquartile range 95%: 119.415-126.26). The variable "previous training for mentorship students" was statistically significant in the overall score and for all dimensions ($P < .05$). Primary care nurses obtained better scores in the dimension Implication than professionals working at other care levels. Conclusions: The level of participation of the clinical nurses from Castellón is adequate. The previous training that professionals receive for mentoring students improves both their level of participation and primary care level. Extending this research to other national and international environments is recommended.

Enfermería clínica. -- 2018 (May-Jun), v. 28, n. 3, p. 171-178

1. Educación en enfermería 2. Enfermería 3. Prácticas clínicas 4. Tutoría 5. Clinical clerkship 6. Mentoring 7. Nursing 8. Nursing education

4

Impacto de una intervención socioeducativa para mejorar la calidad de vida en pacientes con fibromialgia [Recurso electrónico]: un diseño cuasiexperimental = Impact of a socio-educational intervention to improve the quality of life of patients with fibromyalgia: A quasi-experimental design / Susanna Torres Belmonte, Narly Benachi Sandoval

Este artículo se encuentra disponible en su edición electrónica. Su acceso electrónico es a través del enlace de 'Acceso al documento'.

Bibliografía: p. 184-185 : 29 refs.

Objetivo: Evaluar el impacto de una intervención socioeducativa para mejorar la calidad de vida en pacientes con fibromialgia. **Método:** De 132 elegibles, participaron 128 pacientes mayores de 18 años, con diagnóstico de fibromialgia (ACR 1990/2010), que no tuvieron problemas cognitivos o trastornos mentales en fase aguda y pertenecieron al área de influencia de los CAP participantes. Los pacientes recibieron durante 5 semanas una intervención para fortalecer la autogestión del dolor y mejorar la calidad de vida. Se estudiaron las variables sociodemográficas, satisfacción y calidad de vida (SF-36). Las mediciones pre-post se hicieron en los 128 participantes y el seguimiento a los 2 meses en 120 (8 no aceptaron ser contactados). **Resultados:** Al comparar las puntuaciones pre-postintervención (test no paramétrico de Wilcoxon), se encontró que el 71,09% refirió mayor percepción de la calidad de vida en el dominio Salud mental y menor porcentaje de mejoría (28,91%) en el dominio Rol físico. Al comparar las puntuaciones pre-postseguimiento (prueba de Friedman), la media de percepción mejoró en todos los dominios y se mantuvo a los 2 meses de seguimiento ($p < 0,001$). Finalmente, la media de satisfacción con la intervención recibida fue de 90,55% (DE 9,86; mín. 41, máx. 100). **Conclusiones:** Al valorar el impacto de la intervención, se observó una mejora en las puntuaciones post y seguimiento. Este hallazgo puede deberse a que la intervención fortalece en el paciente el autodomínio de sus habilidades para controlar el dolor y mejorar la percepción de la calidad de vida.

Abstract: Objective: To evaluate the impact of a socio-educational intervention to improve the quality of life of patients with fibromyalgia. Method: Out of 132 eligible candidates, 128 patients participated with a diagnosis of fibromyalgia (ACR 1990/2010), over 18 years of age, who did not have cognitive problems or mental disorders in

acute phase and lived in the catchment area of the participating CAPs. The patients underwent intervention for 5 weeks to strengthen self-management of pain and improve quality of life. Socio-demographic variables, satisfaction and quality of life (SF-36) were studied. Pre-post measurements were made on the 128 participants and follow-up at 2 months on 120 (8 did not agree to be contacted). Results: Comparing the pre-post-intervention scores (non-parametric Wilcoxon test), it was found that 71.09% reported a higher perception of quality of life in the Mental health domain and lower percentage of improvement (28.91%) in the Physical role domain. When comparing pre-post-follow-up scores (Friedman's test), mean perception improved in all domains and remained at 2-month follow-up ($P < .001$). Finally, the average satisfaction with the intervention received was 90.55% (SD 9.86; min. 41, max. 100). Conclusions: When assessing the impact of the intervention, there was an improvement in the post and follow-up scores. This finding is largely due to the fact that the intervention strengthens the patient's self-mastery of their abilities to control pain and improve their perception of quality of life.

Enfermería clínica. -- 2018 (May-Jun), v. 28, n. 3, p. 179-185

1. Atención Primaria 2. Calidad de vida 3. Evaluación del impacto en la salud 4. Fibromialgia 5. Pacientes 6. Fibromyalgia 7. Health impact assessment 8. Patients 9. Primary Care 10. Quality of life

5

Effectiveness of patient empowerment over stress related to knee arthroplasty surgery [Recurso electrónico] = Efectividad del empoderamiento del paciente sobre el estrés relacionado con la cirugía de artroplastia de rodilla / Jorge Mario Garzón-Rey... [et al.]

Este artículo se encuentra disponible en su edición electrónica. Su acceso electrónico es a través del enlace de 'Acceso al documento'.

Bibliografía: p. 193 : 24 refs.

Abstract: Objective: This study aims to show evidence of the Empowerment Session's effectiveness through measurements of surgery related emotional stress before and after this session. Method: The study was performed on 41 patients with knee arthroplasty surgery prescription by measuring the evolution of their emotional stress generated by surgery expectative, during the empowerment session. Two sets of measurements per patient were performed, before and after the empowerment session. Each set consisted of recording an electrocardiogram for 10 min while the patients were seated and then applying two standard psychometric tests: State-Trait Anxiety Inventory test and Visual Analog Stress test. Differences in emotional stress were analyzed using psychometric tests and heart rate variability (HRV) analysis as stress biomarkers. Results: Psychometric stress measurement shows a 17.8% reduction in stress according to the total stress scale value, and a 41.9% reduction in stress between test results before and after the session. Mean heart rate values increased by 7.4% with respect to the initial values, very low frequency power and total power also change in value suggesting more sympathetic and less parasympathetic activity. Conclusions: Both psychological and physiological measurements suggest the effectiveness of the empowerment session due to a significant increase in the wellness state of patients. Additionally, the correlation between psychometric tests and HRV indices demonstrates that both emotional stress indicators could be used as feedback on the empowerment sessions or as a reference to enhance surgical outcomes.

Objetivo: Este estudio tiene como objetivo dar evidencias de la eficacia de la sesión de empoderamiento a través de mediciones del estrés emocional relacionado con la cirugía antes y después de esta sesión. Método: El estudio se realizó en 41 pacientes con prescripción de cirugía de artroplastia de rodilla durante la sesión de empoderamiento. Se realizaron 2 conjuntos de medidas por paciente, antes y después de la sesión. Cada conjunto consistió en registrar el electrocardiograma durante 10 min mientras los pacientes estaban sentados y luego aplicando 2 test psicométricos estándar: test State-Trait Anxiety Inventory y escala análoga visual. Las diferencias en el estrés emocional se analizaron mediante test psicométricos y el análisis de la variabilidad del ritmo cardíaco (HRV) como biomarcadores de estrés. Resultados: Los puntajes en los test psicométricos muestran una reducción del 17,8% en el estrés según el valor de la escala de estrés total, y una reducción del 41,9% en el estrés entre los resultados de las pruebas antes y después de la sesión. Los valores medios de ritmo cardíaco aumentaron un 7,4%. Las variaciones en la potencia ultra baja frecuencia y la potencia total sugieren una mayor actividad simpática y menor parasimpática. Conclusiones: Tanto las mediciones psicológicas como

fisiológicas sugieren la efectividad de la sesión de empoderamiento debido a un aumento significativo en el estado de bienestar de los pacientes. Además, la correlación entre las pruebas psicométricas y los índices de HRV demuestra que ambos indicadores de estrés emocional podrían utilizarse como retroalimentación en las sesiones de empoderamiento o como una referencia para mejorar los resultados quirúrgicos.

Enfermería clínica. -- 2018 (May-Jun), v. 28, n. 3, p. 186-193

1. Arthroplasty 2. Biomarkers 3. Electrocardiography 4. Knee 5. Replacement 6. Stress 7. Artroplastia
8. Biomarcadores 9. Electrocardiografía 10. Estrés 11. Reemplazo 12. Rodilla

6

Protocolos de gestión del dolor en demencia avanzada [Recurso electrónico] = Advanced dementia pain management protocols / Mercedes Montoro-Lorite, Montserrat Canalias-Reverter

Este artículo se encuentra disponible en su edición electrónica. Su acceso electrónico es a través del enlace de 'Acceso al documento'.

Bibliografía: p. 203 : 34 refs.

La gestión del dolor en demencia avanzada es compleja debido a los déficits neurológicos presentes en este tipo de pacientes, siendo las enfermeras directamente responsables de proporcionar intervenciones para la evaluación, manejo y alivio del dolor a las personas que sufren este problema de salud. Para facilitar y ayudar a la toma de decisiones, los expertos en dolor recomiendan la utilización de protocolos estandarizados que guíen en el manejo del dolor, pero en España no se han desarrollado protocolos integrales de gestión de dolor en demencia avanzada. El presente artículo reflexiona sobre la necesidad de que exista una gestión integral del dolor en demencia avanzada. De la revisión y análisis de los estudios más actuales y relevantes de la literatura, realizamos una aproximación a las escalas para la determinación del dolor en estos pacientes, siendo la escala observacional PAINAD la más recomendada para ámbito hospitalario. Además, proporcionamos una visión general para la gestión integral del dolor en la demencia avanzada, a través del marco conceptual "la jerarquía de evaluación del dolor de McCaffery y Pasero", para el desarrollo e implementación de protocolos estandarizados, que incluye un proceso cíclico formado por cuatro fases (evaluación, planificación/actuación, revaloración y registro), lo que puede facilitar el correcto manejo del dolor en estos pacientes.

Abstract: Pain management in advanced dementia is complex because of neurological deficits present in these patients, and nurses are directly responsible for providing interventions for the evaluation, management and relief of pain for people suffering from this health problem. In order to facilitate and help decision-makers, pain experts recommend the use of standardized protocols to guide pain management, but in Spain, comprehensive pain management protocols have not yet been developed for advanced dementia. This article reflects the need for an integrated management of pain in advanced dementia. From the review and analysis of the most current and relevant studies in the literature, we performed an approximation of the scales for the determination of pain in these patients, with the observational scale PAINAD being the most recommended for the hospital setting. In addition, we provide an overview for comprehensive management of pain in advanced dementia through the conceptual framework "a hierarchy of pain assessment techniques by McCaffery and Pasero" for the development and implementation of standardized protocols, including a four-phase cyclical process (evaluation, planning/performance, revaluation and recording), which can facilitate the correct management of pain in these patients.

Enfermería clínica. -- 2018 (May-Jun), v. 28, n. 3, p. 194-204

1. Demencia 2. Dolor 3. Manejo del dolor 4. Dementia 5. Pain 6. Pain management

7

Experiencia de un entorno de aprendizaje simulado en estudiantes de enfermería para la práctica pediátrica [Recurso electrónico] = Simulated learning environment experience in nursing students for paediatric practice / Yessy Mendoza-Maldonado, René Mauricio Barría-Pailaquilén

Este artículo se encuentra disponible en su edición electrónica. Su acceso electrónico es a través del enlace de 'Acceso al documento'.

Bibliografía: p. 209 : 10 refs.

La formación de los profesionales de la salud requiere adquisición de competencias clínicas de manera segura y eficiente, lo cual se facilita con un entorno de aprendizaje simulado (EAS). Es también una alternativa eficiente cuando se presentan limitaciones para la práctica hospitalaria en algunas áreas clínicas. Se muestra el trabajo realizado en una universidad chilena con la implementación de práctica pediátrica usando EAS. En 8 días de trabajo se desarrolló el caso de atención de un lactante hospitalizado, aplicando la valoración enfermera y diseñando un plan de cuidados específico. Además del uso de maniquí de simulación y resto del equipamiento técnico, se incluyó participación de enfermeras, un pediatra, un médico residente, un técnico de enfermería y un usuario simulado. La simulación de atención fue integral considerando la interacción con niño y familia y se desarrolló en grupos de 6 estudiantes a cargo de una docente. Desde el punto de vista pedagógico se desarrollaron las diferentes fases de la metodología de simulación. Se ha constatado la posibilidad de implementar una práctica clínica pediátrica de manera eficiente y segura a través de la simulación. La experiencia en EAS ha sido altamente valorada por los estudiantes, permitiéndoles desarrollar diferentes competencias y habilidades requeridas para la enfermería pediátrica.

Abstract: The training of health professionals requires the acquisition of clinical skills in a safe and efficient manner, which is facilitated by a simulated learning environment (SLE). It is also an efficient alternative when there are limitations for clinical practice in certain areas. This paper shows the work undertaken in a Chilean university in implementing paediatric practice using SLE. Over eight days, the care experience of a hospitalized infant was studied applying the nursing process. The participation of a paediatrician, resident physician, nursing technician, and simulated user was included in addition to the use of a simulation mannequin and equipment. Simulation of care was integral and covered interaction with the child and family and was developed in groups of six students by a teacher. The different phases of the simulation methodology were developed from a pedagogical point of view. The possibility of implementing paediatric clinical practice in an efficient and safe way was confirmed. The experience in SLE was highly valued by the students, allowing them to develop different skills and abilities required for paediatric nursing through simulation.

Enfermería clínica. -- 2018 (May-Jun), v. 28, n. 3, p. 205-209

1. Educación en enfermería 2. Enfermería pediátrica 3. Simulación 4. Nursing education 5. Paediatric nursing 6. Simulation