

NÚMERO ESPECIAL  
ABRIL 2018



# SALUX

REVISTA DE CIENCIA Y HUMANIDADES

**VI PREMIOS DE  
INVESTIGACIÓN**

---

---

**I SEMANA DE LA  
CIENCIA**

[www.revistasalux.com](http://www.revistasalux.com)

**4** Editorial

**5** I Semana de la Ciencia

**6** Trabajos de investigación publicados en el ámbito de la medicina

**8** Premio al mejor trabajo en el ámbito de la medicina (Resumen)

**10** Trabajos de investigación publicados realizados por personal de otras categorías sanitarias

**11** Premio al mejor trabajo realizado por personal de otras categorías sanitarias (Resumen)

**14** Comunicaciones presentadas a congresos en el ámbito de la medicina

**15** Premio a la mejor comunicación presentada en el ámbito de la medicina (Resumen)

**18** Comunicaciones presentadas a congresos en el ámbito de la enfermería

**19** Premio a la mejor comunicación presentada en el ámbito de la enfermería (Resumen)

**21** Comunicaciones presentadas a congresos realizadas por profesionales en formación

- 25** Premio a la mejor comunicación realizada por profesionales en formación (Resumen)
- 28** Comunicaciones presentadas a congresos realizada por otras categorías sanitarias
- 31** Premio a la mejor comunicación realizada por otras categorías sanitarias (Resumen)
- 33** Comunicaciones presentadas a congresos realizadas por personal no sanitario
- 34** Premio a la mejor comunicación realizada por personal no sanitario
- 37** Mejor tesis doctoral presentada
- 38** Premio a la mejor tesis (Resumen)
- 42** Premio a la mejor tesis (Resumen)
- 45** Casos clínicos publicados o presentados a congresos
- 48** Mejor caso clínico (Resumen)
- 50** Trabajos de Calidad y/o Seguridad del Paciente publicado o presentado a congresos
- 51** Mejor trabajo de calidad y/o Seguridad del Paciente (Resumen)

# EDITORIAL

**Gracias** por participar, **gracias** por venir, **gracias** por ser curiosos y por preguntaros cada día por qué las cosas son así, o por qué no son como deberían o podrían ser o simplemente... por qué no van a poder ser de otra manera.

El progreso científico tecnológico de la humanidad comenzó hace muchos miles de años. Un pulgar oponible nos permitió manipular cosas, un palo contra otro, una piedra de sílex afilada, hacer fuego, fabricar la primera rueda... y desde ahí estamos en ¡¡¡el infinito!!

Física cuántica, antimateria, boson de Higgs, terapia génica, viajes a Marte... y todo ello gracias a gente como tú, como nosotros, que intentamos cada vez saber más, intentar buscar respuestas a lo que en otros tiempos era considerado ¡¡magia o brujería!!.

Obviamente, al leer estas líneas alguno podrá pensar que no estamos en esa liga y, en efecto, no lo estamos, al menos todavía. Pero promocionar "el fútbol base" garantiza la continuidad y los profesionales del futuro. No somos la Clínica Mayo, ni tenemos por qué serlo. Somos un grupo de profesionales de la salud que atendemos personas, que formamos futuros compañeros y que sabemos que investigar nos ofrece la oportunidad de ampliar nuestros conocimientos y, a la vez, aprovecharlos y aplicarlos a nuestros pacientes para ofrecer una atención de mayor rigor y calidad científico técnica.

En un mundo como el de hoy, en el siglo XXI, donde existen retos como el envejecimiento poblacional, la sostenibilidad del sistema y el desarrollo imparable de nuevas tecnologías, tenemos la obligación individual y colectiva de ampliar nuestros conocimientos y así practicar una medicina moderna y eficiente.

Por todo ello, actividades como la Semana de la Ciencia y los Premios de Investigación del Área Integrada de Talavera de la Reina nos ofrecen la oportunidad de compartir nuestras inquietudes, de aprender, de difundir nuestros resultados y además reconocer el trabajo realizado.

Nuestro agradecimiento a todos los que habéis investigado y a todos los que habéis participado y lanzo la invitación a los que seguro ya os lo estáis pensando. Nos vemos en alguna mesa redonda, charla, taller o, por qué no, en alguna tertulia tabernaria, donde en muchas ocasiones en el pasado se han gestado grandes ideas y avances de la humanidad.



Dr. Joaquín Álvarez Gregori  
Editor Jefe

**"Investigar nos ofrece la oportunidad de ampliar nuestros conocimientos para aplicarlos a nuestros pacientes y poder darles así una atención de mayor rigor y calidad científico-técnica"**

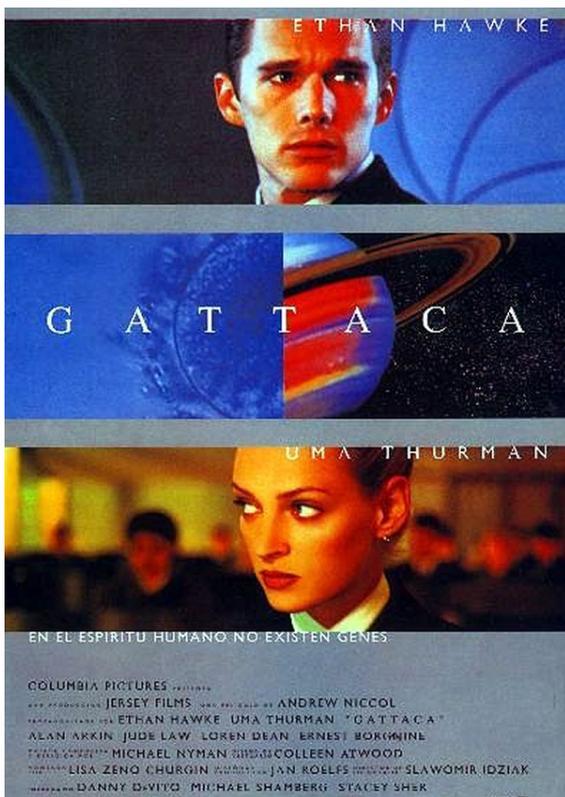
# I SEMANA DE LA CIENCIA

El Área Integrada de Talavera de la Reina celebró en abril la I Semana de la Ciencia con el objetivo de resaltar la labor investigadora de sus profesionales, acercarla al conjunto de la ciudadanía y, al tiempo, dar a conocer algunos de los logros científicos más importantes de los últimos años, en este caso, asociados a la investigación genética.

Visitas al Museo de Ciencias de la Salud, en el Instituto de Ciencias de la Salud, cine, fotografía científica y los VI Premios de Investigación del Área han sido los ejes conductores en esta primera edición en la que también se llevaron a cabo demostraciones y presentaciones de algunos de los proyectos de investigación en los que se viene trabajando.



La Facultad de Terapia Ocupacional de la UCLM participó activamente en la Semana de la Ciencia con una demostración del uso de la realidad virtual en la rehabilitación de pacientes con ictus.



La proyección de 'Gattaca' (1997), con Ethan Hawke y Uma Thurman, dio lugar a un interesante coloquio-debate en el que participaron el jefe del Servicio de Hematología del Hospital de Talavera, Fernando Solano; el jefe de la Sección de Oncología del Hospital de Talavera, Antonio Viana; el catedrático de Medicina de la Universidad de Salamanca, Juan Florencio Macías, y el abogado Isidoro Escudero.

La I Semana de la Ciencia se cerró con la entrega de los VI Premios de Investigación (publicados en este número especial) y una conferencia de la catedrática de Bioquímica y Biología Molecular de la Universidad de Salamanca, María Ángeles Serrano García.

## VI Premios de Investigación GAI Talavera de la Reina

### Trabajos presentados a la categoría mejor trabajo de investigación en el ámbito de la Medicina, publicado en revistas científicas de Ciencias de la Salud

#### Resumption of intercourse, self-reported decline in sexual intercourse and dyspareunia in women by mode of birth: a prospective follow-up study

**Autores:**

Triviño-Juárez JM, Romero-Ayuso D, Nieto-Pereda B, Forjaz MJ, Oliver-Barrecheguren C, Mellizo-Díaz S, Avilés-Gámez B, Arruti-Sevilla B, Criado-Álvarez JJ, Soto-Lucía C, Plá-Mestre R.

**Presentado en:**

J Adv Nurs. 2018 Mar;74(3):637-650. doi: 10.1111/jan.13468. Epub 2017 Oct 30.

#### Health related quality of life of women at the sixth week and sixth month postpartum by mode of birth

**Autores:**

Triviño-Juárez JM, Romero-Ayuso D, Nieto-Pereda B, Forjaz MJ, Criado-Álvarez JJ, Arruti-Sevilla B, Avilés-Gámez B, Oliver-Barrecheguren C, Mellizo-Díaz S, Soto-Lucía C, Plá-Mestre R

**Presentado en:**

Women Birth. 2017 Feb;30(1):29-39. doi: 10.1016/j.wombi.2016.06.005. Epub 2016 Jun 25.

#### Estimating the prevalence of Attention Deficit Hyperactivity Disorder in Castile-La Mancha, Spain (1992-2020)

**Autores:**

Criado-Álvarez JJ, Romo-Barrientos C, González-Gonzalez J, Montero-Rubio JC, Mohedano-Moriano A

**Presentado en:**

J Child Dev Disord. 2017, 3:2. doi: 10.4172/2472-1786.100040

## **VI Premios de Investigación GAI Talavera de la Reina**

### **Trabajos presentados a la categoría mejor trabajo de investigación en el ámbito de la Medicina, publicado en revistas científicas de Ciencias de la Salud**

#### **Meningitis, por Streptococcus suis: ¿una zoonosis emergente?**

**Autores:**

Beteta-López A, Vega-Prado L, Martínez-Alarcón J,  
Alba-García F, Blanco-Jarava A, Galiana-vars A

**Presentado en:**

Revista del Laboratorio Clínico, Volume 11, Issue  
2, April–June 2018, Pages 104-111 Received 16  
March 2017, Accepted 12 June 2017, Available  
online 12 July 2017.

#### **Sever mental disorder: empowerment and recovery**

**Autores:**

López-Arteaga T

#### **Somatoform and affective disorders in chronic pain: temporary sequence and associated factors**

**Autores:**

López-Arteaga T

**Presentado en :**

PJ Depress Anxiety Disord 1(1):27-30.

#### **Effectiveness of direct-acting antiviral therapy in patients with a HCV/HIV coinfection. A multicenter cohort study**

**Autores:**

Rial-Crestelo D, Rodríguez-Cola M, González-Gasca FJ, Geijo-Martínez P, Belinchón-Moya O, Martínez-Alfaro E, Mateos-Rodríguez F, Barberá J, Yzusqui M, Casallo S, García M, Espinosa-A, Miguel Torralba M

**Presentado en:**

Rev Esp Enferm Dig. 2018 Jan;110(1):35-43

# MEJOR TRABAJO EN EL ÁMBITO DE LA **MEDICINA**

## **Efectividad del tratamiento con agentes antivirales directos en pacientes con coinfección por VHC y VIH. Estudio de cohorte multicéntrico**

Rial-Crestelo D (1,9), Rodríguez-Cola M (2,9), González-Gasca FJ (3,9), Geijo-Martínez P (4,9), Belinchón-Moya O (4,9),  
Martínez-Alfaro E (5,9), Mateos-Rodríguez F (6,9), Barberá JR (6,9), Yzusqui M (7,9), Casallo S (7,9), García M (8,9),  
Espinosa-Gimeno A (1,9), Miguel Torralba M (1,9)

1. Hospital Universitario. Guadalajara, 2. Hospital Virgen de la Salud. Toledo, 3. Hospital General. Ciudad Real, 4.  
Hospital General Virgen de la Luz. Cuenca, 5. Hospital General Universitario de Albacete. Albacete, 6. Hospital General  
la Mancha Centro. Alcázar de San Juan, Ciudad Real, 7. Hospital Nuestra Señora del Prado. Talavera de la Reina, Toledo,  
8. Hospital General de Villarrobledo. Villarrobledo, Albacete, 9. Grupo de Estudio de Castilla-La Mancha de  
Enfermedades Infecciosas (GECMEI)

Palabras clave:

Hepatitis C crónica; Cirrosis; Infección por VIH; Efectividad terapéutica; Agentes antivirales directos

# RESUMEN

## Introducción

La eficacia de los agentes antivirales directos (AAD) ha quedado demostrada en ensayos clínicos tanto en mono como en coinfectados.

Nuestro objetivo es analizar la efectividad y toxicidad de este tratamiento en vida real en pacientes con coinfección por VIH y VHC así como determinar variables asociadas a una evolución desfavorable.

## Métodos

Estudio ambispectivo multicéntrico en una cohorte de pacientes coinfectados. Los datos fueron recogidos en ocho centros de Castilla-La Mancha entre 2014 y 2016.

Se realizó un análisis por intención de tratamiento en el que cualquier pérdida de seguimiento, abandono de tratamiento o toxicidad terapéutica se consideró fracaso.

## Resultados

Se estudiaron 229 pacientes con una mediana de edad de 49,6 años con predominio masculino (83%). Menos de un 10% presentaba carga viral (CV) detectable para el VIH.

El genotipo de VHC más prevalente fue el 1 (65,1%). Un 50% tenía hepatopatía en grado de cirrosis.

El 65% presentaba más de 800.000 copias/ml de CV de VHC. La respuesta viral sostenida (RVS) se alcanzó globalmente en el 91,7%. La estrategia de AAD más utilizada fue sofosbuvir/ledipasvir.

Un 52% de las pautas incluyeron ribavirina. El 65,9% completó pautas de 12 semanas y un 30%, de 24 semanas. Hubo 19 fracasos terapéuticos.

No existen diferencias entre las distintas estrategias de AAD utilizadas. No se observó ningún factor predictor independiente de RVS.

## Conclusiones

El tratamiento del VHC en pacientes coinfectados presenta tasas de RVS muy elevadas también en vida real. La toxicidad es excepcional.

No hemos identificado factores predictores específicos de evolución desfavorable.

Trabajo publicado en:  
Revista Española de Enfermedades Digestivas

Referencia

:Rev Esp Enferm Dig. 2018 Jan;110(1):35-43 DOI: 10.17235/reed.2017.5210/2017

## **VI Premios de Investigación GAI Talavera de la Reina**

### **Trabajos presentados a la categoría mejor trabajo de investigación realizado por personal de otras categorías sanitarias publicado en revistas científicas**

**Does the first-time dissection of a human cadaver cause anxiety in speech therapy students?**

**Autores:**

Criado-Álvarez JJ, Mohedano-Moriano A, González-Gonzalez J, Romo-Barrientos C

**Presentado en:**

Anat Sci Educ. 2017 Sep;10(5):487-494. doi: 10.1002/ase.1699. Epub 2017 May 4.

**Kaufman Brief Intelligence Test: Una herramienta eficiente para la valoración del Coeficiente Intelectual en población infantil**

**Autores:**

Calvo- Mauri JF, Romo-Barrientos MC , Palomo-Monje M, Moreno-Rubio CC, Hernández-Naranjo A, deLara -Lucas B, Camacho-Borrego S, Cruz-Recio MM

**Presentado en:**

Salux, Número 5, Nov-Dic 2017, Paginas 9-11

**El abordaje de la mutilación genital femenina desde la terapia ocupacional**

**Autores:**

Gil-Ruiz MT, Gómez-Díaz J , Gil-Ruiz MI

**Presentado en :**

Revista Asturiana de Terapia Ocupacional N°13

# **MEJOR TRABAJO REALIZADO POR PERSONAL DE OTRAS CATEGORÍAS SANITARIAS**

## **Kaufman Brief Intelligence Test: Una herramienta eficiente para la valoración del Coeficiente Intelectual en población infantil**

Calvo-Mauri JF (1), Romo-Barrientos MC (1), Palomo-Monje M (2), Moreno-Rubio CC (3),  
Hernández-Naranjo A (4), de Lara -Lucas B (3), Camacho-Borrego S (1), Cruz-Recio MM (3)

1. Psicólogo especialista en Psicología Clínica, 2. Médico residente en Psiquiatría, 3. Médico  
especialista en Psiquiatría, 4. Enfermera especialista en Salud Mental. Servicio de Psiquiatría.  
Hospital General Nuestra Señora del Prado

Palabras clave: Evaluación psicológica, psicometría, CI

# RESUMEN

## Introducción

Se pone a prueba la utilidad de la medida del Coeficiente Intelectual (CI) utilizando como variable dependiente el obtenido mediante el Kaufman Brief Intelligence Test (KBIT) en comparación con el obtenido mediante la Wechsler Intelligence Scale for Children revised (WISC-r)

## Métodos

La muestra total está compuesta por 39 emparejamientos de determinación de CI de sujetos atendidos en la Unidad de Salud mental Infanto Juvenil de la GAI de Talavera de la Reina: 20 varones y 19 hembras con edades comprendidas entre los 4 y 14 años. Se analizan los resultados en función de la edad de administración del KBIT (inclusión del test de definiciones o no).

## Resultados

Menores de 8 años; 21 observaciones, 11 varones, 10 hembras;  $r$  de Spearman = ,714 ( $p < ,001$ ); estimación media de 13,94 puntos superior en KBIT,  $Dt$  18,07, prueba de signos  $Z = -2,012$  ( $p < ,041$ ). Con 8 años o mayores: 18 observaciones, 9 varones, 9 hembras;  $r$  de Spearman = ,739 ( $p < ,001$ ); estimación media de 3,47 puntos inferior en KBIT,  $Dt$  12,43, prueba de signos  $Z = -,236$  ( $p < ,815$ )

## Conclusiones

Los resultados avalan una alta validez de constructo independientemente de la edad de administración del KBIT si bien los resultados de CI obtenidos antes de los 8 años deben ser tenidos en cuenta con cautela

Trabajo publicado en:  
Revista Salux.

Revista de Ciencia y Humanidades del Área de Salud de Talavera de la Reina

Referencia

Salux, Número 5, Nov-Dic 2017, Páginas 9-11

## **VI Premios de Investigación GAI Talavera de la Reina**

### **Trabajos presentados a la categoría mejor comunicación presentada a congresos en el ámbito de la Medicina**

#### **Grado de ansiedad frente la primera prosección cadavérica en alumnos de ciencias de la salud**

**Autores:**

Criado-Álvarez JJ, Romo-Barrientos C, Gil-Ruiz MT  
González-González J, Mohedano-Moriano A

**Presentado en:**

Joint educational meeting of spanish anatomical  
society and portuguese anatomical society.  
Febrero 17 de 2017, Universidad Complutense de  
Madrid

#### **Epidemiología de las intoxicaciones agudas por drogas de abuso: ¿la determinación importa?**

**Autores:**

Martín-Calderón JL, Álvarez-Gregori J, Bustos- Guadaño F,  
González-Cuevas E, Durán-Ducón L, Tuesta-Reina LR

**Presentado en:**

Congreso Nacional SEMES 2017,  
Alicante 7 al 9 de julio

#### **Riesgo cardiovascular y prescripción de estatinas en Atención Primaria**

**Autores:**

Conde León M, Machado Gallas JM, Pérez  
Cruz R, Ballesteros García M

**Presentado en :**

39º Congreso Nacional SERMERGEN  
Granada, 25 al 28 de octubre de 2017

## **VI Premios de Investigación GAI Talavera de la Reina**

### **Trabajos presentados a la categoría mejor comunicación presentada a congresos en el ámbito de la Medicina**

#### **Tratamiento y situación de los pacientes diabeticos ingresados en Castilla-La Mancha**

**Autores:**

Quiroga-López I, Canovas-Gaillemin B, Torres-Arroyo  
B, Platero-Rodrigo E, del Val-Zaballos F, Pérez-  
Rodríguez J, de Diego-Poza P.

**Presentado en:**

XXVIII Congreso Nacional de la Sociedad Española de  
Diabetes  
Toledo, 5-7 de abril de 2017

---

---

#### **Perfil de prescripción de los anticoagulantes de acción directa en los muy ancianos**

**Autores:**

Alvarez-Gregori J , Gómez-González C , Alvarez- Azofeifa  
MV , Tello-Mendiola D , Alcocer-Lanza MF , Tarabó S , Ortiz  
-Muñoz E

**Presentado en:**

29º Congreso Nacional SEMES  
Alicante, 7 al 9 de Junio de 2017

---

---

# **MEJOR COMUNICACIÓN PRESENTADA A CONGRESOS EN EL ÁMBITO DE LA MEDICINA**

## **Tratamiento y situación de los pacientes diabéticos ingresados en Castilla-La Mancha**

Quiroga-López I (1) , Canovas-Gaillemin B (2), Torres-Arroyo B (3), Platero-Rodrigo E (4), del Val-Zaballos F (5), Pérez-Rodríguez J (6), de Diego-Poza P (1)

1. Hospital Nuestra Señora del Prado. Talavera de la Reina, 2.Hospital Virgen de la Salud. Toledo, 3.Hospital General Universitario de Albacete. Albacete, 4.Hospital Universitario de Guadalajara. Guadalajara, 5.Hospital General La Mancha Centro. Alcázar de San Juan, 6.Hospital General Virgen de la Luz. Cuenca

# RESUMEN

## Introducción

Este estudio está promovido por la Sociedad Castellanomanchega de Endocrinología, Nutrición y Diabetes (SCAMEND), ante la falta de estudios en la región que evaluaran la prevalencia de la hiperglucemia en pacientes hospitalizados no críticos, así como las pautas de manejo y grado de control de los pacientes con DM conocida.

## Objetivos

Describir la situación del diabético hospitalizado, así como del paciente no diabético con hiperglucemia hospitalaria; comparar el grado de control entre diferentes pautas de tratamiento; y comparar el manejo y control glucémico entre los diferentes hospitales del SESCAM

## Material y métodos

Estudio observacional compuesto por dos cortes transversales, en el que se revisaron las historias clínicas de los pacientes adultos no críticos, ingresados al menos tres días.

En aquellos pacientes con diagnóstico previo de DM2 o hiperglucemia hospitalaria, se recogieron datos de tratamiento y control glucémico ambulatorio (HbA1c), así como de manejo, utilización de protocolos de DM, pautas de tratamiento, controles de glucemia capilar y presencia de hipoglucemias.

Se excluyeron los pacientes ingresados en UVI, coronaria, REA, UCE, pediatría, ginecología y obstetricia, así como los DM tipo 1.

# RESUMEN

## Resultados

Participaron 8 hospitales, representando las cinco provincias de la región. Revisando un total de 2.738 historias, entre las que 918 pacientes presentaron hiperglucemia hospitalaria (15%), o tenían DM conocida (85%).

El 65% de los pacientes eran mayores de 74 años. De los DM conocidos el 4% no tenía tratamiento farmacológico, el 30% un único hipoglucemiante no insulina y el 34% insulina ± hipoglucemiantes. En el 60% de los conocidos se disponía de HbA1c dentro de los 6 meses previos, con una HbA1c mediana de 6,9%; siendo esta el mejor predictor del grado de control en hospitalización (entre aquellos con HbA1c > 8%, más del 50% presentaron glucemias medias > 200 mg/dl durante la hospitalización). Los pacientes de servicios médicos presentaron peor grado de control que los quirúrgicos. Casi el 10% de los pacientes con hipoglucemiantes previo al ingreso, los mantuvieron durante este, en > 40% de forma inadecuada.

En hospitales con protocolo, este fue seguido en el 54%, presentando en ellos una mayor utilización de insulinas basales y menor porcentaje de pacientes con glucemias > 200 mg/dl. Pese a no disponer de tasas ajustadas para comparar hospitales, se evidenció una gran variabilidad en el porcentaje de pacientes vistos por endocrinología, y seguimiento de protocolo. Las medianas de glucemia estuvieron entre 136-174 mg/dl en los diferentes hospitales.

## Conclusiones

Entre los puntos a evaluar destaca el irregular uso de los protocolos de hiperglucemia y el porcentaje de pacientes sin HbA1c previa, máxime cuando demostró ser el mejor indicador, de los evaluados, de mal control glucémico en adultos hospitalizados no críticos.

## **VI Premios de Investigación GAI Talavera de la Reina**

### **Trabajos presentados a la categoría mejor comunicación presentada a congresos en el ámbito de la Enfermería**

#### **Factores asociados de la vacunación de la meningitis B**

**Autores:**

García Sánchez, MB y Tornero González, MP.

**Presentado en:**

XII Premio nacional de investigación en enfermería  
Raquel Recuero Díaz, UCLM  
Talavera de la Reina, 15 de septiembre, 2017

---

---

#### **Efectividad de los ácidos grasos hiperoxigenados en el cuidado de la piel perilesional de las úlceras vasculares venosas. Revisión sistemática, a propósito de un caso**

**Autores:**

García-Jiménez A y Del Olmo-Romero S

**Presentado en:**

XII Premio nacional de investigación en enfermería  
Raquel Recuero Díaz, UCLM  
Talavera de la Reina, 15 de septiembre, 2017

# **MEJOR COMUNICACIÓN PRESENTADA A CONGRESOS EN EL ÁMBITO DE LA ENFERMERÍA**

## **Factores asociados de la vacunación de la meningitis b**

García-Sánchez MB (1), Tornero-González MP (1)

1. Enfermeras. Hospital General Nuestra Señora del Prado. GAI de Talavera de la Reina. Toledo.

## RESUMEN

Hace más de cuatro años el laboratorio Novartis consiguió los permisos para que la vacuna de la meningitis B 'Bexsero' llegara a toda Europa de manera que cada gobierno pudiera decidir qué hacer con ella: introducirla en el calendario para todos los niños, no hacerlo pero permitir su venta en las farmacias para aquellos padres que quisieran ponerla, o permitir su administración solo para uso hospitalario.

En España, la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) la consideró solo para uso hospitalario, hasta que el 1 de octubre de 2015 se puso a disposición de los padres en las farmacias. Al estar la incidencia de casos estable por aquel entonces, y al no haber todavía estudios sobre la eficacia clínica de la vacuna consideraron que no debía hacerse uso de ella en todos los niños, sino solo en casos concretos.

En este trabajo de investigación, se pretende conocer si la población conoce la enfermedad y si ha vacunado o no a sus hijos o hijas, así como los motivos de la no administración en caso negativo, mediante encuestas recogidas a través de redes sociales.

La muestra de participantes es significativa, lo cual, nos proporciona una "imagen real" de la situación. En los resultados obtenidos destaca una participación femenina. De los cuales, un 4,1% desconoce la vacuna Bexsero y sus efectos secundarios.

Siendo este desconocimiento unos de los motivos de la no vacunación

Los datos recogidos pueden servir de reflexión acerca sobre el por qué los padres teniendo ellos la decisión de vacunar o no, no la adquieren para administrársela a sus hijos o hijas.

## VI Premios de Investigación GAI Talavera de la Reina

### Mejor comunicación presentada a congresos realizada por profesionales en formación (MIR, EIR, FIR)

#### Hinformación, con H de Humanización

**Autores:**

Chapinal-Pablo A, Moratalla-Escribano CM,  
Garzón- Iglesias M, Fernández-Palomo B, Santana-  
Alcántara R, Ortega-Illán C, Campillo-Blázquez E,  
Sevilla- Moreno S

#### ¿Se sienten los profesores preparados ante una situación de urgencia? Su oponión llevada a estudio

**Autores:**

García-Bastida MC, Gil-Jiménez AM,  
Mena Moreno MC

**Presentado en:**

X Congreso de la Federación de Asociaciones de Enfermería Comunitaria y  
Atención Primaria (FAECAP) y  
I Congreso de la Asociación Castellano-Manchega de Enfermería Comunitaria  
(ACAMEC)  
Toledo, 30, 31 de marzo y 1 de abril

#### Conectados a través de la pantalla: uso de nuevas tecnologías en adolescentes

**Autores:**

Gil-Jiménez AM, García-Bastida MC, Alba-  
Chapinal P, Sánchez-Galán J

**Presentado en :**

XI Congreso Nacional de Enfermería de la Infancia.  
Alcalá de Henares, 10 al 12 de mayo de 2017

#### Aplicabilidad de metodología enfermera en urgencias de Atención Primaria

**Autores:**

Gil-Jiménez AM, García-Bastida MC, Alba-Chapinal P,  
del Pino-Nieto MM, Mena-Moreno MC,  
Moratalla Escribano CM

**Presentado en:**

X Congreso de la Federación de Asociaciones de Enfermería  
Comunitaria y Atención Primaria (FAECAP) y I Congreso de  
la Asociación Castellano-Manchega de Enfermería  
Comunitaria (ACAMEC)  
Toledo, los días 30, 31 de marzo y 1 de abril

## **VI Premios de Investigación GAI Talavera de la Reina**

### **Mejor comunicación presentada a congresos realizada por profesionales en formación (MIR, EIR, FIR)**

#### **Primeros auxilios y RCP en la enseñanza secundaria obligatoria: una asignatura todavía pendiente**

**Autores:**

Gil-Jiménez AM, García-Bastida MC, Mena-Moreno  
MC,

#### **Paciente polimedicado, paciente de riesgo: análisis de situación**

**Autores:**

Moratalla-Escribano CM, Santana-  
Alcántara R, Gil-Jiménez AM, García-  
Bastida MC, Alba-Chapinal P, Ester  
Campillo Blázquez.

**Presentado en:**

X Congreso de la Federación de Asociaciones de Enfermería Comunitaria y  
Atención Primaria (FAECAP) y I Congreso de la Asociación Castellano-  
Manchega de Enfermería Comunitaria (ACAMEC), celebrado en la ciudad de  
Toledo, los días 30, 31 de marzo y 1 de abril

#### **Valoración y manejo del dolor agudo en Punto de Atención Continuada**

**Autores:**

Moratalla-Escribano CM, Chapinal-Pablo A, Gil-  
Jiménez AM, Santana -Alcántara R, García-Bastida  
MC, Campillo-Blázquez, E.

**Presentado en:**

XII Jornadas Científicas SCMFH  
Alcázar de San Juan, 21-22 de abril, 2017

#### **Evaluación de la efectividad y seguridad del tratamiento con Sorafenib en pacientes con hepatocarcinoma**

**Autores:**

Pérez Margallo, ME. González Joga, B. Romero Piqueras, C.  
García Esteban, B. Domínguez Herencias, S. Berrocal  
Javato, MA

**Presentado en:**

XII Jornadas Científicas SCMFH  
Alcázar de San Juan, 21-22 de abril, 2017

## **VI Premios de Investigación GAI Talavera de la Reina**

### **Mejor comunicación presentada a congresos realizada por profesionales en formación (MIR, EIR, FIR)**

#### **Análisis de la prescripción de doble antiagregación tras síndrome coronario agudo**

**Autores:**

Pérez-Margallo ME, García-Esteban B, Piqueras- Romero C,  
Domínguez-Herencias S, Romero-Martín C, González-Joga B, Iranzu -  
Aperte MC, Berrocal-Javato MA

**Presentado en:**

62 Congreso Nacional SEFH  
Madrid, 18-21 de octubre, 2017

#### **Análisis de la instauración y seguimiento de tratamiento antituberculoso**

**Autores:**

Romero- Martín C, García -Esteban B, Piqueras- Romero  
C, Domínguez -Herencias S, Pérez- Margallo ME,  
Berrocal -Javato MA

**Presentado en:**

XII Jornadas Científicas SCMFH  
Alcázar de San Juan , 21-22 de abril, 2017

#### **Análisis del uso y la toxicidad de Linezolid en un Hospital General**

**Autores:**

Romero- Martín C, García -Esteban B, Piqueras-  
Romero C, Domínguez -Herencias S, Pérez- Margallo  
ME, Berrocal -Javato MA

**Presentado en:**

62 Congreso Nacional SEFH  
Madrid, 18-21 de octubre, 2017

#### **Del TOC a la demencia: a propósito de un caso**

**Autores:**

Padilla-Romero P

**Presentado en:**

XX Congreso nacional de Psiquiatría  
Barcelona 16-18 noviembre 2017

## **VI Premios de Investigación GAI Talavera de la Reina**

### **Mejor comunicación presentada a congresos realizada por profesionales en formación (MIR, EIR, FIR)**

#### **Educación para la salud adaptada a adolescentes mediante las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TICS)**

**Autores:**

Del Olmo-Romero S, López-de la Isidra MD,  
García- Jimenez A, Cortés-Caro AI

**Presentado en:**

XI congreso nacional de enfermería de la infancia  
Alcalá de Henares, 10 al 12 de mayo de 2017

#### **El grupo operativo como instrumento del cambio: experiencia en una unidad de Salud Mental**

**Autores:**

Bueno-Soriano MI, Antón-Monllor C, Revenga -Montejano  
S, González -Bixquert L, Camacho- Borrego S, Ahijado-  
Ramiro E, Martínez-Fernández O

#### **Marcadores predictivos de Bacteriemia: Análisis descriptivo de las Bacteriemias registradas en un servicio de Urgencias de un hospital del grupo 2**

**Autores:**

Ochoa-Ramírez A, Torres -Ceballos B, Roa- Ballesteros  
A, Silva-Asiaín A, Torralba -González M, Muñoz- Ruiz A,  
De Vicente-Collado M, Marcos- Sánchez F

**Presentado en:**

XXXVIII Congreso Nacional de la Sociedad Española de  
Medicina Interna (SEMI) / XV Congreso de la Sociedad de  
Medicina Interna de Madrid-Castilla La Mancha (SOMIMACA)  
22 al 24 de noviembre, Madrid

#### **Ideación suicida en pacientes con dolor crónico**

**Autores:**

Tascón-Guerra F, López-Arteaga T

**Presentado en:**

IX encuentro de conducta suicida  
Sevilla 6 y 7 de abril

# **MEJOR COMUNICACIÓN PRESENTADA A CONGRESOS REALIZADA POR PERSONAL EN FORMACIÓN**

## **Análisis de la prescripción de doble antiagregación tras síndrome coronario agudo**

Pérez-Margallo ME1, García-Esteban B1, Piqueras- Romero C1, Domínguez-Herencias S1, Romero-Martín C1, González-Joga B1, Iranzu -Aperte MC1, Berrocal-Javato MA1

1. Servicio de Farmacia, Hospital General Nuestra Señora del Prado. Gerencia de Atención Integrada de Talavera de la Reina.

# RESUMEN

## Objetivos

Analizar la duración del tratamiento con doble antiagregación en pacientes con síndrome coronario agudo con o sin elevación del segmento ST (SCACEST y SCASEST) y angina inestable.

## Material y métodos

Estudio observacional, retrospectivo, de 45 meses de duración (junio 2014 - marzo 2017) realizado en un hospital general. Se incluyeron pacientes que ingresaron entre junio 2014 y junio 2015 y que llevaron pautados clopidogrel, prasugrel o ticagrelor junto con ácido acetilsalicílico (AAS). Se excluyeron pacientes en los que no fue posible el seguimiento al ser dosis puntuales hospitalarias, pacientes sin receta electrónica, pacientes de otras áreas sanitarias y pacientes fallecidos durante el estudio.

Se registraron los datos: edad, sexo, factores de riesgo cardiovascular (FRCV): diabetes mellitus (DM), hipertensión arterial (HTA), dislipemia (DL), insuficiencia renal crónica (IRC), obesidad y hábito tabáquico, tipo de síndrome coronario agudo, combinación de antiagregantes, fechas de inicio y fin del tratamiento con doble antiagregación.

Se utilizó como referencia el protocolo de reperfusión de Castilla-La Mancha (CORECAM) en el que se indica una duración máxima de 12 meses con doble antiagregación tras implantación de stent convencional. Los datos se obtuvieron de la historia clínica informatizada Mambrino XXI y el programa de gestión de dosis unitarias Farmatools®.

# RESUMEN

## Resultados

Se incluyeron en el estudio 77 pacientes (75.3% hombres) con mediana de edad de 65 años (rango: 39 - 96). Los tipos de síndrome coronario agudo diagnosticados fueron: 13 (16.9%) SCACEST, 46 (59.7%) SCASEST y 18 (23.4%) angina inestable.

38 (49.4%) pacientes tenían la asociación AAS más clopidogrel. La mediana de duración de esta asociación fue de 15 meses (rango:1- 96). 5 (6.5%) pacientes tenían la asociación AAS más prasugrel. La mediana de duración de esta asociación fue de 44 meses (rango: 25 - 60). 33 (44.9%) pacientes tenían la asociación AAS más ticagrelor. La mediana de duración de esta asociación fue de 14 meses (rango: 1 - 36). 1 (1.3%) paciente tenía la asociación de ticagrelor y clopidogrel debido a alergia de AAS con una duración de 34 meses. En 42 (54.5%) pacientes la duración de la doble antiagregación fue mayor a 12 meses, obteniéndose una mediana de duración de 16 meses (rango: 1- 96). Todos los pacientes presentaban al menos un FRCV: 33 (42.3%) pacientes con DM, 59 (75.6%) con HTA, 49 (62.8%) con DL, 6 (7.7%) con IRC, 38 (48.7%) presentaban hábito tabáquico y 14 (18%) obesidad

## Conclusiones

A pesar de los riesgos y de la falta de evidencia sobre la eficacia de la doble antiagregación más allá de 12 meses, existe un gran número de pacientes en los que la duración de su tratamiento no se ajusta a la recomendada (54.5%). Se ha observado que mayoritariamente el médico especifica la duración de la doble antiagregación en el informe de alta, pero la receta electrónica tiende a cronificar el tratamiento. La atención farmacéutica en pacientes con tratamientos crónicos al ingreso y al alta hospitalaria es fundamental para asegurar la duración óptima de los mismos y potenciar el uso racional de los medicamentos.

## VI Premios de Investigación GAI Talavera de la Reina

### Trabajos presentados a la categoría mejor comunicación presentada a congresos realizada por personal de otras categorías sanitarias

#### Morphological changes of the rhinal cortex in the mouse transgenic model BPP/PSI from Alzheimer's disease

**Autores:**

Silva De la Torre JA, Artacho-Pérula E, Criado-Álvarez JJ, González-González J; Romo-Barrientos C, Delgado-González C, Martín-Conty JL, B. Polonio-López B, Vinuela-Sánchez A, Mohedano-Moriano A

**Presentado en:**

SENC, 17 Congreso Nacional de la Sociedad Española de Neurociencia, Alicante, 27 al 30 de Septiembre de 2017

#### Modificación del umbral doloroso a la presión en pacientes con síndrome subacromial tras aplicación de una sesión de laserterapia de Alta Potencia. Resultados preliminares.

**Autores:**

Aceituno-Gómez J, García-Madero VM, Arce-González F, Cuesta-Laguna VE, Criado-Álvarez JJ, Avendaño-Coy J

**Presentado en:**

V Jornadas de Innovación en Fisioterapia Universidad de San Jorge, Zaragoza 19 de mayo de 2017

#### Efecto a corto plazo de la terapia láser de alta potencia en el síndrome subacromial. Ensayo clínico aleatorio. Resultados preliminares

**Autores:**

Aceituno Gómez J, García Madero VM, Criado Álvarez JJ, González González J, Gómez Soriano J, Avendaño Coy J

**Presentado en:**

V Jornadas de Innovación en Fisioterapia Universidad de San Jorge, Zaragoza 19 de mayo de 2017

#### ¿Influye el género en el efecto de la Terapia Láser de Alta Potencia sobre el umbral doloroso a la presión en pacientes diagnosticados de síndrome subacromial?

**Autores:**

Aceituno-Gómez J, García-madero VM, Criado Álvarez JJ, González-González J, Gómez-Soriano J, Avendaño Coy J

**Presentado en:**

VII Jornadas Doctorales Albacete, 7 de noviembre 2017

## VI Premios de Investigación GAI Talavera de la Reina

### Trabajos presentados a la categoría mejor comunicación presentada a congresos realizada por personal de otras categorías sanitarias

#### Proyecto de detección precoz de la desnutrición hospitalaria en el Hospital General Nuestra Sra. del Prado (Talavera de la Reina, Toledo)

**Autores:**

Milla-Tobarra M, López-Oliva S, Blanco-Samper B,  
Quiroga López I, De-Diego-Poza P, Llaro-Casas MG,  
Dasilva-Calvo E

**Presentado en:**

Rev Esp Nutr Hum Diet. 2017; 21(Supl. 1): 76 - 88. I congreso  
de alimentación, nutrición y dietética. Zaragoza 10-11 de  
Noviembre  
17

#### Valores de referencia para ácido fólico y vitamina B12 en suero en una población del centro de España mediante electroquimioluminiscencia

**Autores:**

Cantalejo-Gutierrez A, Muñoz-Jara R, Simón -Pérez GR,  
Navarro-Colom M

**Presentado en:**

XXX Congreso nacional de técnicos de laboratorio  
Cádiz, 26 al 27 de mayo

#### Análisis comparativo de un método electroforético y otro cromatográfico para la determinación de HbA1c

**Autores:**

Cantalejo Gutierrez A, Muñoz Jara R, Simón Pérez GR,  
Del Rio Martín MD

**Presentado en:**

Volume 11, Issue 2, April–June 2018, Pages 104-111

#### ¿Se pueden utilizar los cocientes proteína/creatinina y calcio/creatinina en orina esporádica (micción aislada)

**Autores:**

Muñoz-Jara R, Cantalejo-Gutierrez A, Ferredelo-Muñoz  
MG

**Presentado en:**

30 congreso de genómica y terapias dirigidas.  
Cadiz. 26 y 27 de mayo de 2018

## **VI Premios de Investigación GAI Talavera de la Reina**

**Trabajos presentados a la categoría mejor  
comunicación presentada a congresos realizada por  
personal de otras categorías sanitarias**

**Porteo seguro, bebé feliz**

**Autores:**

Díaz-López AM, Gómez-López D, Guzmán-Carrasco P

---

---

**¿Qué pacientes con dolor crónico tienen mayor riesgo de dependencia a opioides?**

**Autores:**

López- Arteaga T, García Díaz-Guerra MR, Arroyo -Pineda V,  
de la Hija-Díaz MB

---

---

**¿Utilizamos de manera adecuada y segura las novedades farmacoteapéuticas en  
insuficiencia cardiaca? El caso Sacibitrilo / Valsartan**

**Autores:**

de la Hija-Díaz MB, Arroyo -Pineda V, García Díaz-  
Guerra MR

**Presentado en:**

XII Congreso FEAP  
Murcia, 8 a 10 de Noviembre de 2017

**MEJOR COMUNICACIÓN  
PRESENTADA A CONGRESOS  
REALIZADA POR PERSONAL  
DE OTRAS CATEGORÍAS  
SANITARIAS**

**Análisis comparativo de un método  
electroforético y otro cromatográfico  
para la determinación de HbA1c**

Cantalejo-Gutierrez A, Muñoz-Jara R,  
Simón-Pérez GR, Del Rio-Martín MD

Hospital General Nuestra Señora del Prado.  
Gerencia de Atención Integrada de Talavera de la Reina.

# RESUMEN

## Objetivos

El analizador Capillarys2 Flex Piercing HbA1c (Sebia) es un sistema totalmente electroforético automatizado para la cuantificación de HbA1c en el que ocho capilares funcionan simultáneamente y son capaces de separar HbA1c, HbA0 y HbA2 en un tiempo inferior a 7 minutos. El objetivo del estudio es evaluar la imprecisión así como compararlo con el sistema HPLC Variant Turbo de Biorad que es el que utilizamos en la actualidad en nuestro laboratorio.

## Material y métodos

Para el estudio de imprecisión se procesaron 2 niveles de control suministrados por el fabricante en 20 ocasiones el mismo día y durante 20 días consecutivos (Control I: 5.6%, control II: 9.6%). Se obtuvieron 74 muestras de sangre recogidas en un tubo con EDTA procedentes de pacientes ambulatorios a los que solicitaba determinación de HbA1c, con un intervalo que varió entre 4.4% y 14.0%. La comparación de métodos se hizo siguiendo las recomendaciones de la SEQC para el estudio de la veracidad mediante la comparación de procedimientos de medida. EL análisis entre las dos muestras se llevó a cabo en un tiempo inferior a una hora y se utilizaron las mismas rectas de calibración. El análisis estadístico se realizó mediante la media, desviación estándar, coeficiente de variación, ecuaciones de regresión de Passing-Bablok, coeficientes de correlación interclase (CCI) y diagramas de Bland-Altman.

## Resultados

Los coeficientes de variación intraensayo del Capillarys 2 fueron 1.9% para el nivel I y 1.4% para el nivel II. Los coeficientes de variación interensayo fueron 1.62% para el nivel I y 1.58% para el nivel II. Recta de regresión Capillarys2= 1.00 (IC95%: 0.94 a 1.01)x Variant Turbo +0.20 (IC95%: 0.20 a 0.58), CCI= 0.988 (IC95%: 0.981 a 0.992).

## Conclusiones

EL método para la determinación de HbA1c por electroforesis cumple con los criterios mínimos de imprecisión, y la correlación entre ambos es excelente. De nuestro estudio se deduce que la correlación entre los dos métodos evaluados es excelente, los resultados no son intercambiables y el Capillarys 2 mide 0.2% unidades más que el método que el Variant Turbo en todo el rango de concentraciones estudiado, lo que hace necesario la elaboración de valores de referencia para el método electroforético.

## **VI Premios de Investigación GAI Talavera de la Reina**

**Mejor comunicación presentada a congresos  
realizada por personal no sanitario**

**“Plan Dignifica: Una oportunidad para la humanización de la asistencia en  
un Área Integrada”**

**Autores:**

Fluriache-García-Caro, P

**Presentado en:**

II Jornada Interautonómica de Humanización de  
la Asistencia Sanitaria  
Toledo, 30 de Noviembre de 2017

# **MEJOR COMUNICACIÓN PRESENTADA A CONGRESOS REALIZADA POR PERSONAL NO SANITARIO**

**“Plan Dignifica: Una oportunidad para  
la humanización de la asistencia en  
un Área Integrada”**

Fluriache-García Caro, P

Hospital General Nuestra Señora del Prado.  
Gerencia de Atención Integrada de Talavera de la Reina

# RESUMEN

## Objetivos

Impulsar y liderar proyectos para crear una cultura de Humanización en el Área de Salud de Talavera de la Reina.

## Material y métodos

Cada Gerencia integrada en el SESCAM elabora su propio 'Plan Dignifica' adaptándolo a sus peculiaridades y necesidades específicas. Haciendo una evaluación continuada con el fin de identificar carencias y adaptarse a las nuevas necesidades. Su implementación y desarrollo se plantea como un espacio participativo y de colaboración entre agentes, directivos, profesionales, asociaciones y población en general, con el fin de analizar de forma cuantitativa y cualitativa la situación actual de la humanización en la sanidad del Área de Salud de Talavera de la Reina. Este proyecto está dirigido a mejoras relacionadas con la humanización/satisfacción de usuarios/pacientes, profesionales con implicación y participación ciudadana.

Dividido en 3 fases:

Fase 1: designación de un responsable del Plan y constitución de una comisión permanente encargada de recibir ideas y propuestas de mejora así como proponer acciones o proyectos de cambio.

Se plantean 5 líneas estratégicas de actuación: comunicación e información, asistencia sanitaria integral e integrada, profesionales. Agentes activos de la humanización, servicios generales. Espacios y confort, participación ciudadana.

Fase 2: Creación de 4 grupos operativos de Humanización: Urgencias, Parto Humanizado, Humanización de la Hospitalización Pediátrica y Oncohematología. Y se crean 5 grupos de Soporte: Comisión de enlace e integración, Grupo de motivación y reconocimiento al profesional, Comisión de Humanización, Infraestructuras e Imagen Corporativa, Implicación y participación social.

Fase 3: Se plantearon 116 acciones de mejora distribuidas en los diferentes grupos, de las cuales 85 se han implantado y hay implicados cerca de un centenar de profesionales en los diferentes grupos de trabajo.

# RESUMEN

## Resultados

Cada Gerencia elabora su propio Plan Dignifica o catálogo de medidas, adaptado a sus peculiaridades y características locales. El Coordinador y la Comisión Permanente se encargan del seguimiento continuado del mismo. Para su evaluación se tendrán en cuenta criterios relativos al grado de cumplimiento, nivel de implicación, así como los indicadores concretos establecidos para cada medida.

### Impacto en medios de comunicación

Cerca de un 60% de las notas de prensa y hechos noticiables del área de Salud en 2016 y en lo que va de 2017 están relacionadas directamente o indirectamente con las acciones derivadas del Plan Dignifica.

## Conclusiones

Dignidad al tratar a las personas con educación y amabilidad.

Humanización de lo que hacemos, pensando en como lo hacemos y a quién se lo hacemos.

Es una oportunidad para introducir acciones dirigidas hacia un cambio de modelo centrado en las personas

Constatación de la importancia de la implicación de los equipos directivos en este tipo de proyecto.

La creación de grupos interdisciplinarios influye de forma positiva en la consecución de los fines.

Canalización de la potencialidad de los profesionales.

Trasciende de los conceptos de evaluaciones e indicadores.

Las cosas no cambian simplemente porque alguien con autoridad divulgue un documento. Tiene que haber un deseo de cambio, la motivación para cambiar y un líder que cree y nutra el ambiente en el que pueda producirse el cambio cultural.

## **VI Premios de Investigación GAI Talavera de la Reina**

### **Mejor Tesis Doctoral sobre Ciencias de la Salud**

---

---

**Modelo de predicción clínica para el diagnóstico de Bacteriemias comunitarias  
en el servicio de Urgencia hospitalario**

**Autores:**  
de Vicente-Collado M

**Presentado en:**  
Universidad de Alcala

---

---

**Eficacia y seguridad de la profilaxis a corto plazo con Andrógenos Atenuados y/o  
Concentrado Plasmático de C1 Inhibidor en la realización de Procedimientos  
odontoestomatológicos, maxilofaciales y otorrinolaringológicos en pacientes con  
Angioedema Hereditario por déficit de la Proteína Inhibidor de la C1 Esterasa  
funcionalmente activa.**

**Autores:**  
Jurado-Palomo J

**Presentado en:**  
Universidad Autonoma de Madrid

# **MEJOR TESIS DOCTORAL**

## **Modelo de predicción clínica para el diagnóstico de bacteriemias comunitarias en el servicio de urgencia hospitalario**

de Vicente-Collado, M

Jefe de servicio de Medicina Interna  
Hospital General Nuestra Señora del Prado  
Gerencia de Área Integrada de Talavera de la Reina

# RESUMEN

## Objetivos

La extracción del hemocultivo en el servicio de Urgencias depende, en el momento actual, de la capacidad del clínico para sospechar la presencia de bacteriemia. Los objetivos de esta tesis son varios. En primer lugar conocer la capacidad de predicción de bacteriemia del clínico. Posteriormente, crear un modelo de predicción clínica (MPC) para la detección de bacteriemias y comparar la capacidad de predicción del clínico frente a la capacidad de predicción del modelo. Finalmente validar el modelo creado en otro centro hospitalario perteneciente a nuestro sistema nacional de salud.

## Material y métodos

Estudio transversal analítico, que (i) analiza las variables predictoras de bacteriemias en el servicio de Urgencia y (ii) establece un MPC de bacteriemia. Participan en el estudio sujetos mayores de trece años que acuden al servicio de Urgencia del Hospital Universitario de Guadalajara desde el 1 abril del 2005 hasta el 31 de marzo del 2007, y a quienes se extraen hemocultivos. En un primer momento se ha realizado un estudio estadístico univariante, utilizando como variable dependiente la existencia de bacteriemia. Para la comparación entre las variables categóricas se ha utilizado la prueba de la  $X^2$  o el test exacto de Fisher y para las variables cuantitativas la regresión logística.

Posteriormente se ha elaborado un MPC que permite establecer la probabilidad exacta de bacteriemia gracias a la fórmula de regresión logística. Las variables significativas en el análisis univariante, se han introducido en un modelo de regresión logística múltiple, de exclusión escalonada paso a paso, utilizando la existencia de bacteriemia como variable dependiente. Tras identificar con la regresión logística los predictores independientes de bacteriemia se ha elaborado una ecuación que permite estimar un riesgo específico de bacteriemia, utilizando éstas variables, para cada paciente.

Se ha calculado la sensibilidad, especificidad, valor predictivo negativo y positivo y curva ROC del modelo de regresión logística. La validación del modelo se ha realizado utilizando las variables incluidas en dicho modelo y demostrando su asociación con la presencia de bacteriemia en otro centro hospitalario.

# RESUMEN

## Resultados

Se analizaron 693 pacientes de los cuales 149 presentaron bacteriemia. Las variables relacionadas de forma independiente con el diagnóstico de bacteriemia fueron: la diabetes (OR 2,17; IC del 95% 1,16-4,07;  $p=0,016$ ), la toma de antibióticos antes del hemocultivo (OR 0,16; IC del 95% 0,08-0,33;  $p=0,00001$ ), tener más de un 80% de neutrófilos (OR 3,4; IC del 95% 1,88-6,28;  $p=0,001$ ), presentar una enfermedad onco-hematológica (OR 1,72; IC del 95% 0,98-3,02;  $p=0,058$ ), la edad/10 (OR 1,16; IC del 95% 1,02-1,31;  $p=0,023$ ) y el incremento del fibrinógeno plasmático/100 (OR 1,2; IC del 95% 1,08-1,33;  $p=0,0005$ ).

Los clínicos demostraron capacidad para predecir las bacteriemias, con una sensibilidad del 82,2%, una especificidad 28,9%, un valor predictivo positivo de 0,155 y un valor predictivo negativo de 0,911. El área bajo la curva ROC fue de 0,59 (IC del 95% 0,52-0,66).

Utilizando la fórmula de regresión logística, y para un punto de corte de 0,1, el MPC presentaría una especificidad del 27,5%, una sensibilidad del 96,7%, un valor predictivo positivo de 0,362 y un valor predictivo negativo de 0,952. El área bajo la curva ROC fue de 0,77 (IC del 95% 0,72-0,82). Utilizando este MPC se evitarían hasta un 20,3% de los hemocultivos que se extraen en la urgencia.

Para la validación externa del modelo, se analizaron en el Hospital de Talavera 411 pacientes consecutivos que acudieron al servicio de Urgencia de dicho centro y en quienes se extrajeron hemocultivos. Se recogieron de forma prospectiva las seis variables derivadas del MPC creado. Únicamente se asociaron con la presencia de bacteriemia de forma estadística tres de las seis variables: la presencia de neutrofilia superior al 80% en la fórmula leucocitaria, la edad y la toma previa de antibióticos.

Se creó un MPC denominado modelo parsimonioso con las tres variables que confirmaron asociación con bacteriemia en ambas poblaciones. El área bajo la curva de este modelo para la población de Guadalajara y con un punto de corte de 0,1 fue de 0,71 (IC del 95% 0,66-0,75), con una sensibilidad del 97,2%, una especificidad de 23,3%, un valor predictivo negativo del 0,963 y un valor predictivo positivo del 0,281. El área bajo la curva en el caso de la población de Talavera de la Reina y para un mismo punto de corte fue de 0,73 (IC del 95% 0,67-0,79), con una sensibilidad del 95,7%, una especificidad del 36,7%, un valor predictivo positivo de 0,24 y un valor predictivo negativo de 0,98. Utilizando dicho modelo se evitarían un 18,3% de hemocultivos en la población de Guadalajara y un 31,1% de hemocultivos en la población de Talavera de la Reina.

Ambos modelos fueron validados en las dos poblaciones, presentando curvas ROC similares con una  $p$  no significativa.

El modelo es especialmente útil en los pacientes que toman antibióticos y que acuden a urgencias con sospecha de bacteriemia.

## RESUMEN

Se creó un MPC denominado modelo parsimonioso con las tres variables que confirmaron asociación con bacteriemia en ambas poblaciones. El área bajo la curva de este modelo para la población de Guadalajara y con un punto de corte de 0,1 fue de 0,71 (IC del 95% 0,66-0,75), con una sensibilidad del 97,2%, una especificidad de 23,3%, un valor predictivo negativo del 0,963 y un valor predictivo positivo del 0,281. El área bajo la curva en el caso de la población de Talavera de la Reina y para un mismo punto de corte fue de 0,73 (IC del 95% 0,67-0,79), con una sensibilidad del 95,7%, una especificidad del 36,7%, un valor predictivo positivo de 0,24 y un valor predictivo negativo de 0,98. Utilizando dicho modelo se evitarían un 18,3% de hemocultivos en la población de Guadalajara y un 31,1% de hemocultivos en la población de Talavera de la Reina.

Ambos modelos fueron validados en las dos poblaciones, presentando curvas ROC similares con una p no significativa.

El modelo es especialmente útil en los pacientes que toman antibióticos y que acuden a urgencias con sospecha de bacteriemia.

## Conclusiones

El modelo de regresión logística para la predicción de bacteriemia es superior a la intuición del clínico. La edad, la enfermedad onco-hematológica, la diabetes, la toma de antibióticos antes de la extracción del hemocultivo, la neutrofilia y el aumento del fibrinógeno, se comportan como variables clínico-epidemiológicas que de forma independiente predicen la existencia de bacteriemia.

El MPC basado en la regresión logística con seis variables y el modelo parsimonioso permitirían evitar la extracción del hemocultivo a personas con baja probabilidad de bacteriemia que acuden al servicio de Urgencia. Ambos modelos han sido validados en otro centro hospitalario. Estos MPC se muestran útiles para evitar la extracción de hemocultivos de forma sustancial

Lectura Universidad de Alcalá de Henares, 19/07/2017

Director: Rodríguez Zapata, Manuel

Codirector/es: Torralba González de Suso, Miguel

Enlace:

[http://escuela-doctorado.uah.es/tesis/proyectos.asp?](http://escuela-doctorado.uah.es/tesis/proyectos.asp?CdPlan=D420&expe=236&proy=1&decre=11)

[CdPlan=D420&expe=236&proy=1&decre=11](http://escuela-doctorado.uah.es/tesis/proyectos.asp?CdPlan=D420&expe=236&proy=1&decre=11)

# **MEJOR TESIS DOCTORAL**

**Eficacia y seguridad de la profilaxis a corto plazo con Andrógenos Atenuados y/o Concentrado Plasmático de C1 Inhibidor en la realización de Procedimientos odontoestomatológicos, maxilofaciales y otorrinolaringológicos en pacientes con Angioedema Hereditario por déficit de la Proteína Inhibidor de la C1 Esterasa funcionalmente activa.**

Jurado-Palomo, J

FEA Servicio Alergología. Hospital General Nuestra Señora del Prado. Gerencia de Área Integrada de Talavera de la Reina

# RESUMEN

## ANTECEDENTES

El Angioedema Hereditario por déficit de C1 Inhibidor (AEH-C1-INH) tiene importantes implicaciones para los profesionales de la salud bucodental ya que un procedimiento dental puede desencadenar episodios de Angioedema de Vía Aérea Superior (AEVAS) potencialmente mortales.

## OBJETIVOS

Analizar la eficacia y seguridad de los andrógenos atenuados (AAs) y/o del concentrado plasmático de C1 Inhibidor humano (pdhC1INH) para prevenir el desarrollo de AEVAS tras Procedimientos Odontoestomatológicos, Maxilofaciales y Otorrinolaringológicos (POEMOs) en pacientes con AEH-C1-INH. Desarrollar un algoritmo de Profilaxis a Corto Plazo (PCP) y clasificar los POEMOs en cuanto al riesgo de desarrollo de angioedema (AE) en pacientes con AEH-C1-INH.

## MÉTODOS

Se revisaron de forma retrospectiva los POEMOs realizados en pacientes adultos con AEH-C1-INH en seguimiento en el Hospital Universitario La Paz. Se recogieron datos demográficos, Profilaxis a Largo Plazo (PLP) del AEH-C1-INH, PCP pre-POEMO, grado de gravedad de la enfermedad y aparición de AEVAS. Se desarrolló una encuesta para clasificar los POEMOs por riesgo de desarrollo de AEVAS, siendo remitida a profesionales relacionados con el tratamiento del AEH-C1-INH y con la salud bucodental y maxilofacial, acotándose a miembros de la Sociedad Española de Cirugía Oral y Maxilofacial.

## RESULTADOS

2 con ingreso hospitalario de 24 horas) en 24 pacientes (14 hombres/10 mujeres). La mayor parte se efectuaron en pacientes con estadio grave (20 POEMOs) o moderado (26 POEMOs) del AEH-C1-INH. Sólo 9 POEMOs se realizaron sin PCP, desarrollándose AEVAS en 3 de estos, ocurriendo en pacientes en estadio asintomático o mínimo. Se encontró una asociación estadísticamente significativa entre desarrollo de AEVAS tras POEMOs y, no recibir PLP con AA (Test exacto de Fisher:  $P=0,034$ ), y no administración de pdhC1INH pre-POEMO (Test exacto de Fisher:  $P=0,044$ ). Se encontró una asociación estadísticamente significativa entre desarrollo de AEVAS y ausencia de PCP pre-POEMO (Test exacto de Fisher:  $P=0,002$ ), y entre desarrollo de AEVAS y estadio leve de gravedad de la enfermedad (Prueba U de Mann Whitney:  $P=0,022$ ), siendo un factor de confusión el recibir AA como PLP.

# RESUMEN

## RESULTADOS

Se recibieron 26 contestaciones válidas sobre la encuesta de riesgo de AEVAS, clasificándose los POEMOs en: riesgo menor, intermedio y mayor de desarrollo de AEVAS.

Teniendo en cuenta la revisión sistemática de bibliografía, la disponibilidad de fármacos en España, la clasificación de riesgo de AEVAS y nuestra experiencia clínica se desarrolló un algoritmo de PCP para POEMOs. No se observó ningún efecto secundario derivado de la toma de AA ni de la administración de pdhC1INH (Berinert®)

Lectura: En la Universidad Autónoma de Madrid ( España ) en 2017

Directores de la Tesis: María Teresa Caballero Molina (dir. tes.), Rodolfo Álvarez Sala  
Walther (codir. tes.)

Tribunal Calificador de la Tesis: Francisco García Río (presid.), Abelardo García de Lorenzo  
y Mateos (secret.), Luis Callol Sanchez(voc.), Tomás Chivato Pérez (voc.), María Rosario  
Cabañas Moreno (voc.)

Enlace: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=136220>

## **VI Premios de Investigación GAI Talavera de la Reina**

### **Mejor caso clínico publicado o presentado a congresos**

#### **Diaphragmatic hernia and chest pain**

**Autores:**

Criado-Álvarez JJ, González-Gonzalez J

**Presentado en:**

Criado-Álvarez JJ, González J. Diaphragmatic Hernia and Chest Pain. J Clin Med Ther. 2017, 2:1.

#### **A propósito de un caso: diagnósticos de obesidad y deterioro de la integridad tisular en paciente con insuficiencia venosa**

**Autores:**

Chapinal Pablo A, Oviedo Rubio E, Santana Alcántara R

**Presentado en:**

X congreso nacional de FAECAP,  
I congreso de ACAMEC, VII encuentro de EIR y de tutores,  
Toledo, 30-31 de marzo y 1 de abril 2017

#### **"Por Rihanna al fin del mundo": Evolución de trastorno de ideas delirantes erotomaniaco hacia esquizofrenia paranoide**

**Autores:**

Padilla-Romero P

#### **Equinococosis y Alergia a Proteínas de Leche de Vaca: ¿contaminación o reactividad cruzada (Equinococcus-like globulin)? Inhibición de ImmunoCAP® de Echinococcus mediante proteínas séricas de mamífero.**

**Autores:**

Jurado-Palomo J

## VI Premios de Investigación GAI Talavera de la Reina

### Mejor caso clínico publicado o presentado a congresos

#### Análisis inmunológico de la regulación a la baja sobre la expresión del Receptor de Alta Afinidad para la Fracción Constante de la Inmunoglobulina E (FcεRI)

Autores:

Jurado-Palomo J

#### Abuso de Dextrometorfano en Patología Dual

Autores:

López-Arteaga T

Presentado en:

XXXVI Congreso Nacional de la Sociedad Española de Medicina Interna,  
Madrid, 22-24 de Noviembre

#### Derrame pleural como debut de síndrome linfoproliferativo

Autores:

Ochoa-Ramírez A, Torres -Ceballos B, Roa- Ballesteros A,  
De Vicente-Collado M, Solano-Ramos F, Marcos-Sánchez F

Presentado en:

Revista SOCAMPAR.2017;2(2):41

#### Doctor estoy muerta de frio

Autores:

Hidalgo-Segarra C, Díaz-Maldonado L, Peña-Robles J,  
Toledo -Suárez M

Presentado en:

<https://www.campussanofi.es/digital/assets/uploads/files/df45e-doctor-estoy-muerta-de-frio.pdf>

## VI Premios de Investigación GAI Talavera de la Reina

### Mejor caso clínico publicado o presentado a congresos

#### Fracaso renal por Nefropatía Diabética

**Autores:**

Goliney O, Paulino-Martínez EM, Gil-Adrados AC

**Presentado en:**

Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):2790

#### ¿Solo un cuadro de bronquitis?

**Autores:**

Martínez E, Gil-Adrados AC, Goliney O, Vargas T

**Presentado en:**

VII Jornadas Nacionales de Respiratorio SEMERGEN 2017 -  
31 de marzo y 1 de abril 2017 - Santiago de Compostela

#### ¿Se mantiene el tratamiento del Asma en el embarazo?

**Autores:**

Paulino-Martínez EM, Gil-Adrados AC, Goliney O

**Presentado en:**

Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):1923

#### Púrpura de Schönlein-Henoch. A propósito de un caso

**Autores:**

Paulino-Martínez EM, Valbuena-Barrasa LM, Gil-Adrados AC

**Presentado en:**

Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):3845

#### TEC en Ideas de muerte persistentes en pacientes con TLP. A propósito de un caso

**Autores:**

Tascón-Guerra F, López-Arteaga T, Palomo-Monje M,  
Padilla-Romero P, Preckler-Peña K

**Presentado en:**

VII encuentros en psiquiatría, Sevilla, 5 y 6 de abril

## **MEJOR CASO CLÍNICO**

# **Análisis inmunológico de la regulación a la baja sobre la expresión del Receptor de Alta Afinidad para la Fracción Constante de la Inmunoglobulina E (Fc $\epsilon$ RI)**

Jurado-Palomo J

FEA Servicio Alergología. Hospital General Nuestra Señora del Prado  
Gerencia de Área Integrada de Talavera de la Reina

## RESUMEN

Omalizumab es un anticuerpo monoclonal que bloquea la inmunoglobulina E (IgE) utilizado en pacientes con asma grave persistente que están sensibilizados a neumoalérgenos perennes. Se ha descrito una regulación a la baja sobre la expresión del Receptor de Alta Afinidad para la Fracción Constante (Fc) de la IgE denominado (FcεRI). En este artículo se analiza de forma esquemática dicho mecanismo de inmunoregulación además de sus efectos beneficiosos a largo plazo que permite su retirada con la persistencia de bajos niveles de IgE sérica total.

Caso Clínico publicado en:

Revista Salux

Referencia Salux 2017:5(2)4-8 ISSN 2444-5304

## VI Premios de Investigación GAI Talavera de la Reina

### Trabajos presentados a la categoría mejor trabajo de Calidad y/o Seguridad del Paciente publicado o presentado a congresos

#### ¿Fue un error de medicación fatal ?

**Autores:**

Sánchez-Holgado J, Torijano-Casalengua ML, Maria, González-  
González J, Torres-Ortiz Y, Colilla-Cantalejo L

**Presentado en:**

X jornadas de seguridad del paciente en Atención Primaria,  
2 de Junio de 2017,  
Ministerio de Sanidad, Asuntos Sociales e Igualdad

#### Retraso diagnóstico: ¿podría haber hecho algo más?

**Autores:**

Sánchez-Holgado. J, Torijano-Casalengua ML, Maria,  
González-González J, Torres-Ortiz Y, Colilla-Cantalejo L

**Presentado en:**

X jornadas de seguridad del paciente en Atención Primaria,  
2 de Junio de 2017,  
Ministerio de Sanidad, Asuntos Sociales e Igualdad

#### A propósito de un incidente crítico: Amputación parcial en un centro de salud rural

**Autores:**

García-Bastida MC, Orihuela-Berea M, Tiemblo-Lorenzo J,  
Gil-Jiménez AM, Chapinal-Pablo A, Moratalla-Escribano  
CM, Machado-Gallas JM, Sánchez-Jiménez V

**Presentado en:**

II Jornada de Urgencias y Emergencias 'Talavera,  
Ciudad del Tajo', 15-16 de febrero, Talavera de la Reina  
Toledo

# **MEJOR TRABAJO DE CALIDAD / SEGURIDAD DEL PACIENTE**

## **A propósito de un incidente crítico: amputación parcial en un centro de salud rural**

García-Bastida MC, Orihuela-Berea M, Tiemblo-Lorenzo J, Gil-Jiménez AM, Chapinal-Pablo A, Moratalla-Escribano CM, Machado-Gallas JM, Sánchez-Jiménez V

Gerencia de Atención Integrada  
de Talavera de la Reina

# RESUMEN

## Introducción

En 1954 Flanagan hizo la primera definición de Incidente Crítico (IC): aquellos sucesos de la práctica profesional que nos causan perplejidad, han creado dudas, han producido sorpresa o nos han molestado o inquietado.

Son sucesos de nuestra práctica diaria, extraídos de la propia experiencia, que nos impactan o sorprenden y nos generan una reflexión.

## Objetivos

Analizar y reflexionar sobre nuestra actuación ante una urgencia vital en el ámbito extrahospitalario rural.

## Metodología

El abordaje de un IC inicia con la elaboración de un informe por parte del profesional que ha vivido o presenciado el caso. Se deben recoger los aspectos objetivos y también vivencias subjetivas, emocionales y la valoración de lo sucedido.

Realizamos nuestro propio informe de IC: Varón de 35 años, que llega al Centro de Salud rural con amputación parcial del miembro superior derecho tras accidente laboral con sierra eléctrica. Presenta gran hemorragia, acude con torniquete ligeramente compresivo. Se aprecian signos y síntomas de shock hemorrágico.

## Resultados

Descripción del caso: Nada más llegar, una enfermera inició compresión en el brazo afectado, otra tomó constantes y canalizó vía periférica para reposición de líquidos y una tercera quedó pendiente de ir dando material y reponiendo lo necesario.

La compañera que realizaba compresión en el miembro, al mismo tiempo valoraba la situación e iba dirigiendo nuestras actuaciones, junto con los médicos del centro, con el objetivo de prestar cuidados de máxima calidad y eficacia.

Pasados 15 minutos llegaron nuestros compañeros de la UME (Unidad Móvil de Emergencia) de Talavera de la Reina, que se hacen cargo del paciente. Una vez estabilizado fue trasladado por la UME al hospital. Tras su marcha recogimos, limpiamos la sala y registramos lo sucedido en la historia clínica electrónica.

Emociones despertadas: Miedo, nerviosismo, incertidumbre, estrés. Actuación profesional: Adecuada a la situación, trabajo en equipo, nerviosismo al ser una situación inusual en Atención Primaria, muy buena coordinación con UME.

# RESUMEN

## Resultados

Resultado de esa actuación: Conseguimos estabilizar al paciente y controlar la situación hasta la llegada de UME.

Dilemas: cierta controversia en cuanto a retirar el torniquete o dejar realizando compresión.

Enseñanza del caso: Con el IC hemos analizado y reflexionado sobre dicho suceso, nos ha enseñado que debemos perder el temor a actuar ante una urgencia, ya que con calma y centrados en la situación se puede hacer un abordaje idóneo de la misma.

Contentas y satisfechas con nuestra actuación. Papel fundamental de nuestra compañera que al mismo tiempo que realizaba compresión iba observando y dirigiendo, excelente líder, controlando la situación y manteniendo la calma en todo momento.

Pudimos entender, de primera mano, la importancia del trabajo en equipo y la figura de líder en situaciones críticas.

## Conclusiones

Con la realización de este IC, queremos compartir con los compañeros una herramienta todavía muy desconocida que sirve para reflexionar sobre situaciones que se nos dan en la práctica profesional, analizar nuestra reacción y actuación ante ellas y así poder aprender de la experiencia y mejorar ante situaciones similares en un futuro.

## Normativa editorial

Todos los originales aceptados quedan como propiedad permanente de Revista de Ciencias y Humanidades SALUX y no podrán ser reproducidos en parte o totalmente sin permiso de la misma.

El autor cede, en el supuesto de publicación de su trabajo, los derechos de reproducción, distribución, traducción y comunicación pública (por cualquier medio o soporte incluso sonoro, audiovisual o electrónico) de su trabajo, si bien se permite al autor la reutilización de su trabajo con fines no comerciales, incluyendo su depósito en repositorios institucionales, temáticos o páginas Web personales.

Es necesario adjuntar la adecuada autorización para la reproducción de material ya publicado. No se aceptarán trabajos publicados anteriormente o presentados al mismo tiempo a otra revista. Los autores deben comunicar en la carta de presentación cualquier asociación comercial que pudiera dar lugar a un conflicto de intereses en relación con el artículo publicado.

Cuando se presenten estudios realizados en seres humanos, debe indicarse si los métodos seguidos han cumplido las normas éticas del comité ético de investigación correspondiente. No han de utilizarse nombres, iniciales o número de historia clínica de pacientes, en especial en el material de ilustraciones. Cuando se presenten experimentos realizados con animales se debe indicar si se han seguido las normas del centro o del consejo nacional de investigación, o las posibles leyes nacionales, respecto al cuidado y uso de animales de laboratorio.

El autor debe asumir la responsabilidad pública derivada del contenido de su publicación.

Más información en la web de la revista SALUX: [www.revistasalux.com](http://www.revistasalux.com)

**[www.revistasalux.com](http://www.revistasalux.com)**

**Un espacio para compartir conocimiento y  
experiencia entre profesionales**

# QUIÉNES SOMOS

**Editor Jefe:** Joaquín A. Álvarez Gregori (Presidente de la Comisión Investigación).

**Comité Editorial:** Joaquín Álvarez Gregori, Ana C. Marín G, Gerardo Ávila Martín, Juan José Criado Álvarez, Jaime González González, Jesús Jurado Palomo, Álvaro Moreno Ancillo, Raúl Sánchez Bermejo

**Consejo Editorial:** Adolfo Blanco Jaraba, Virginia Arroyo Pineda, Mercedes Azpiazu Garrido, Mario García Ballesteros, José Juan Carbayo García, Julia Diez Izquierdo, M<sup>a</sup> Isabel Gil García, Jaime Santiago Gómez León, José Luis Martín Calderón, Esther Sánchez Díaz, Juan Antonio Santurino Martín, Fernando Solano Ramos, Antonio Segura Fragoso, José María Ruiz de Oña

**Diseño y maquetación:** Elisa Díaz García-Verdugo. Periodista, Gerencia de Atención Integrada de Talavera de la Reina.

**Fotografía:** Abel Martínez Banco de Imágenes del SESCAM, Unidad de Apoyo a la Investigación de la GAI Talavera de la Reina.

**ISSN:** 2444-5304

**E-mail:** [contacto@revistasalux.com](mailto:contacto@revistasalux.com)

**Edita:** Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (SESCAM) Gerencia de Atención Integrada de Talavera de la Reina Carretera de Madrid km 114. Talavera de la Reina (Toledo) Teléfonos: 925 80 36 00 / 925 80 36 04 Fax: 925 81 54 44.

**[www.revistasalux.com](http://www.revistasalux.com)**

**Un espacio para compartir conocimiento y experiencia entre profesionales**



**Castilla-La Mancha**  
Consejería de Sanidad



**Castilla-La Mancha**

**sescam**

Servicio de Salud de Castilla-La Mancha



**ÁREA INTEGRADA**  
Talavera de la Reina

**Castilla-La Mancha**

**[www.revistasalux.com](http://www.revistasalux.com)**

**Un espacio para compartir conocimiento y  
experiencia entre profesionales**