

AI

# INTELIGENCIA ARTIFICIAL APLICADA A LA PRÁCTICA ENFERMERA

Francisco Javier Fernández Antón, Irene Molina Velázquez, enfermeros Hospital Clínico Universitario de Valladolid

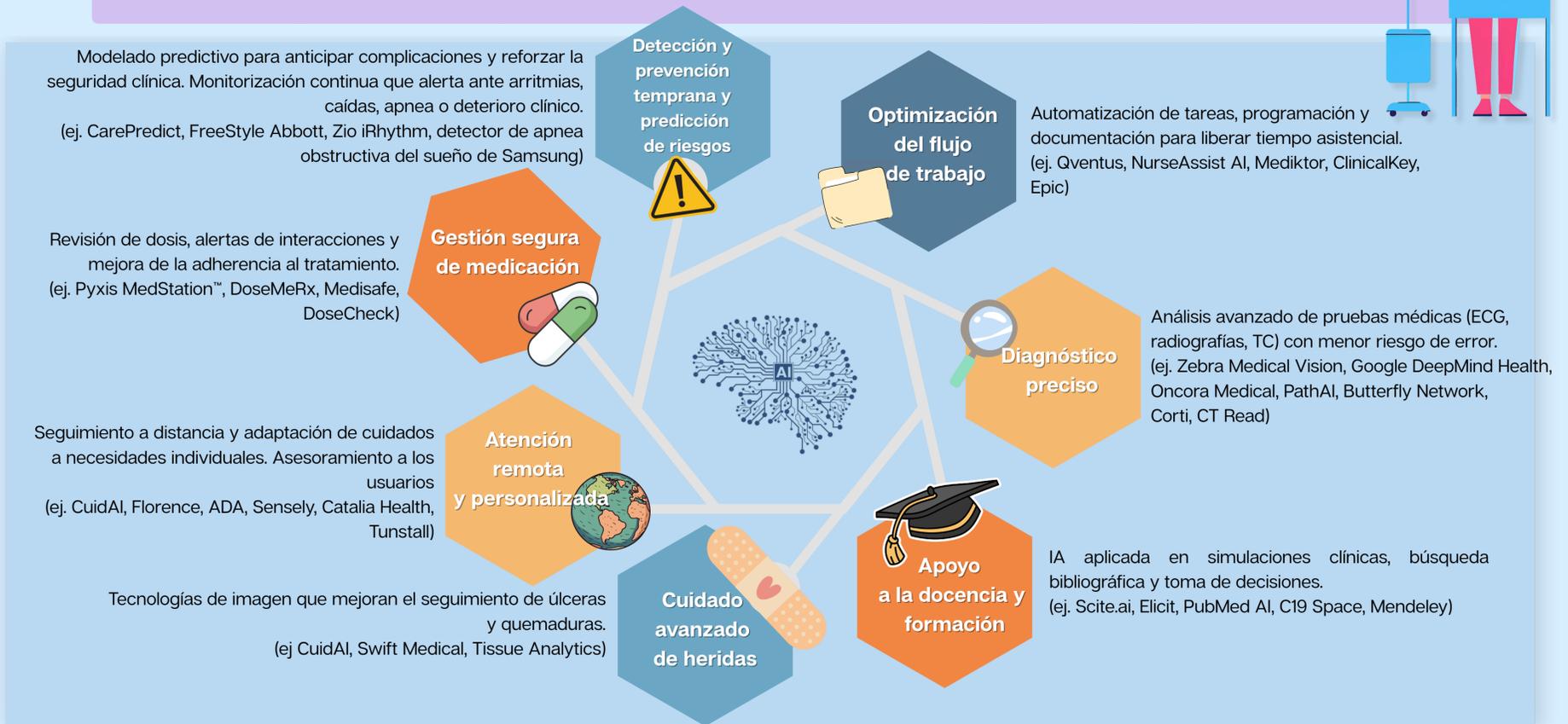
## INTRODUCCIÓN

La inteligencia artificial (IA) es una rama de la informática que se enfoca en crear sistemas capaces de realizar tareas que normalmente requieren inteligencia humana. Estas tareas incluyen: reconocimiento de voz (Siri o Alexa), visión por computadora (reconocimiento facial), procesamiento del lenguaje natural o toma de decisiones (algoritmos de recomendación). La IA aplicada a la práctica enfermera se refiere al uso de sistemas informáticos avanzados capaces de analizar datos de salud, apoyar la toma de decisiones clínicas, automatizar tareas rutinarias y mejorar la atención del paciente.

## METODOLOGÍA

Se realizó una revisión bibliográfica de tipo narrativa, basada en la búsqueda, selección y análisis crítico de artículos científicos publicados en bases de datos especializadas. Los estudios incluidos abordan la aplicación de la inteligencia artificial en el ámbito de la enfermería.

## BENEFICIOS DEL USO DE LA IA EN LA PRÁCTICA ENFERMERA



## RIESGOS DEL USO DE LA IA EN LA PRÁCTICA ENFERMERA

### Dependencia excesiva de la tecnología:

Es necesario mantener un equilibrio adecuado entre el uso de la IA y la aplicación del juicio y las competencias profesionales.

### Garantizar la confianza en los resultados producidos por los sistemas de IA:

La inteligencia artificial puede presentar errores, por lo que no debe utilizarse de forma autónoma. Su aplicación requiere siempre la supervisión y el juicio del personal humano.

### Desigualdad:

El uso de IA en enfermería podría aumentar las desigualdades en grupos vulnerables debido a barreras tecnológicas y económicas, limitando su acceso a una atención de calidad y ampliando la brecha en el sistema de salud.



### Privacidad y seguridad de los datos:

La incorporación de la IA en el ámbito sanitario puede generar preocupaciones relacionadas con la privacidad de los pacientes, es fundamental establecer protocolos y directrices claras que garanticen el manejo seguro y la protección eficaz de la información confidencial.

### Atención sanitaria despersonalizada:

Una relación cercana entre el personal sanitario y el paciente mejora la atención y genera un mayor bienestar emocional.

### Sesgos en los algoritmos de IA:

Es esencial equilibrar la IA con el criterio profesional en enfermería, ya que las decisiones clínicas requieren experiencia humana.

## FUTURO DE LA IA EN ENFERMERÍA

La inteligencia artificial permite la monitorización remota de pacientes crónicos, lo que facilita la detección temprana y la prevención de complicaciones. Además, posibilita la personalización de los planes de cuidados, lo que mejora la adherencia al tratamiento, incrementa la calidad de vida del paciente y contribuye a la reducción de costes sanitarios. Esta tecnología también amplía el acceso a la atención médica, especialmente para personas con limitaciones de movilidad o barreras geográficas. Mediante modelos predictivos, es posible anticipar riesgos clínicos, optimizando así la planificación y toma de decisiones en el cuidado de la salud.

Su implementación segura requiere de compromiso de aprendizaje, formación continua y de la participación activa del personal de enfermería en el proceso de diseño y desarrollo de aplicaciones IA.

## CONCLUSIONES

La introducción de la inteligencia artificial en enfermería representa una valiosa herramienta para mejorar la calidad, precisión y eficiencia del cuidado.

Sin embargo, su implementación debe ser equilibrada con el juicio clínico humano y acompañada de medidas que garanticen la equidad, la ética y la protección de los pacientes.

## BIBLIOGRAFÍA

- Salud by Diaz. (2024, mayo 25). El progreso y el futuro de la inteligencia artificial en los cuidados de enfermería: una revisión. <https://saludbydiaz.com/2024/05/25/el-progreso-y-el-futuro-de-la-inteligencia-artificial-en-los-cuidados-de-enfermeria-una-revision>
- Pérez-Torres, A., & Rello, J. (2024). Inteligencia artificial e internet de las cosas médicas en medicina intensiva. Medicina Intensiva. <https://www.medintensiva.org/es-inteligencia-artificial-e-internet-of-medical-articulo-S021056912300284X>
- Ibáñez Ortega, E. J., Mora Rivero, J., Illán Flores, A., & Juárez Pérez, M. (2024). Guía práctica de inteligencia artificial aplicada a enfermería. iAcademia. <https://www.iacademia.es>
- Carepatron. (s.f.). 9 maneras de usar la IA en la práctica de enfermería. <https://www.carepatron.com/es/blog/9-ways-to-use-ai-in-nursing-practice>
- Ultralytics. (s.f.). Aplicaciones innovadoras de la IA en enfermería y su impacto en la atención al paciente. <https://www.ultralytics.com/es/blog/innovative-applications-of-ai-in-nursing-and-their-impacts-on-patient-care>
- Redacción Diario Enfermero. (2024). ¿Supone la inteligencia artificial en enfermería el fin de la humanización de los cuidados?. Diario Enfermero. <https://diarioenfermero.es/ia-enfermeria-fin-humanizacion-cuidados/>
- Revista Sanitaria de Investigación. (s.f.). El impacto de la inteligencia artificial en la práctica enfermera. <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/el-impacto-de-la-inteligencia-artificial-en-la-practica-enfermera/>

AI



# PlanNutrIf: Aplicación de la If en la Intervención Nutricional de la Obesidad

**Autores:** Inmaculada Pérez Fernández  
Delia Soriano Pérez  
Antonio Macian Berlanga  
Raquel Berlanga Cañada  
**C.S. Costa Cálida**

## Introducción

La **obesidad** y sus **comorbilidades** (diabetes, hipertensión, dislipemia...) son cada vez más frecuentes en **Atención Primaria**. Existe demanda de **planes dietéticos** personalizados, rápidos y seguros.



## Objetivos

Elaborar en segundos un **plan nutricional** de 15/30 días para **pérdida de peso**, integrando:

- ✓ Peso, talla y perímetro abdominal
- ✓ Patologías, medicación e interacciones
- ✓ Alergias y preferencias dietéticas
- ✓ Frecuencia de comidas (2-4/día)



## Metodología



### Recogida de datos clínicos:

Peso, talla, perímetro abdominal, comorbilidades, medicación, alergias, preferencias...



### Normas "If-then":

Para excluir alimentos incompatibles y ajustar número de comidas (2-4)



### Preferencias y hábitos dietéticos



## RESULTADOS & CONCLUSIONES

- **Agilidad:** reducción de 10-12 min en la consulta.
- **Adherencia:** planes más realistas, adaptados al paciente.
- **Impacto:** potencial reducción de peso y dosis de medicación.
- **Transformación digital:** refuerzo del rol clínico de la enfermería.



# PLANIFICANDO ORGANIZACIÓN DE VERANO CON AYUDA DE LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL: EXPERIENCIA EN UN CENTRO DE SALUD URBANO

## Autores

M.<sup>a</sup> José Galiana Gómez de Cádiz

Enfermera de Atención Primaria. Responsable de Enfermería. Centro de Salud Barrio del Carmen (Murcia)

Colaboración: Asistente virtual IA (ChatGPT – OpenAI) Y Prplexity



## Introducción

La planificación de presencias del personal de Enfermería durante el verano supone un reto habitual en Atención Primaria. La necesidad de mantener la actividad asistencial con recursos limitados y múltiples ausencias obliga a realizar un trabajo organizativo complejo, repetitivo y de alta carga mental.

## Objetivo

Explorar el uso de una herramienta de inteligencia artificial generativa (ChatGPT) como asistente digital en la elaboración de la planificación veraniega de Enfermería, promoviendo eficiencia, equidad y cobertura asistencial.

## Metodología

Durante los meses de abril a mayo de 2025, se utilizaron dos herramienta de IA conversacional (ChatGPT y Perplexity) para colaborar en la planificación de turnos de julio y agosto en un centro de salud urbano con 12 enfermeras, múltiples funciones y rotaciones.

Se proporcionó a la IA:

- Planilla del verano 2024 (word)
- Documento de turnos y organización habitual (PDF)
- Relación de vacaciones del equipo (excel)
- Condiciones del servicio: urgencias localizadas, extracciones, consultas, pediatría, sustituciones (PDF)
- Numero previsto de sustitutos de Verano.

La IA generó propuestas semana a semana, con:

- Equilibrio entre turnos
- Asignación de tareas a sustitutas
- Distribución de libranzas
- Detección de consultas cerradas
- Registro de quién asume cada función

Se elaboraron documentos de apoyo: tablas por semana, resúmenes en Word y formatos visuales para presentación.

## Resultados

- Se logró una **planificación diaria y semanal completamente adaptada a las ausencias reales**, equilibrando la carga de trabajo y asegurando la cobertura de todas las áreas críticas (extracciones, urgencias, consultas, pediatría y guardias).
- La IA permitió anticipar conflictos, proponer coberturas automáticas y reducir el tiempo de elaboración del cuadrante en más de un 60%.
- El sistema facilitó la comunicación de cambios y la transparencia en la asignación de turnos, mejorando la satisfacción y la confianza del equipo.

La automatización liberó tiempo administrativo, permitiendo a la responsable centrarse en la programación de actividades comunitarias, la gestión clínica y en la atención directa al paciente

## Conclusiones

- La IA generativa se presenta como una herramienta innovadora y eficaz para asistir en tareas de gestión enfermera. Lejos de sustituir a la enfermera gestora, la acompaña en la toma de decisiones, facilitando la organización, minimizando errores y mejorando la comunicación interna.

Esta experiencia es replicable en otros centros y aplicable a múltiples ámbitos de planificación sanitaria.

## Palabras clave

Inteligencia artificial · Gestión enfermera · Atención Primaria · Planificación · Verano

I JORNADAS  
ENFERMERÍA  
Y SALUD  
DIGITAL

“LA LUZ DEL  
CUIDADO”

MURCIA, 3 JUNIO 2025  
MONASTERIO JERÓNIMOS (UCAM)



# Aplicación de la realidad virtual en una Unidad de Cuidados Críticos Quirúrgicos (UCQ)

Autores: Raquel Canalejas Díaz, Aránzazu Aldamiz-Echevarría, Elena Nieto Fernández, Ana María Fuentes Gil, Ainoa Moro Blazquez, Marta Penche Escorial. Enfermeras de la Unidad de Cuidados Críticos Quirúrgicos (UCQ) del Hospital Universitario Ramón y Cajal.

## INTRODUCCIÓN

Las innovaciones tecnológicas nos ofrecen una oportunidad creativa de aplicabilidad de éstas en la mejora del bienestar de los pacientes. En la bibliografía encontrada destaca el uso de las técnicas innovadoras como la Realidad Virtual (RV), principalmente para el control de la ansiedad y para completar los tratamientos tradicionales de manejo del dolor.

Esta investigación pretende valorar el uso de la RV como herramienta para mejorar la experiencia hospitalaria de los pacientes en unidades de cuidados críticos.

## OBJETIVOS

Objetivo principal:

- Evaluar la aplicación de la RV sobre:
  - Dolor
  - Ansiedad
  - Estrés postraumático

Objetivos secundarios:

- Evaluar posibles cambios hemodinámicos
  - Tensión Arterial
  - Frecuencia Cardíaca
  - Frecuencia respiratoria
  - Saturación de oxígeno
- Evaluar Grado de satisfacción del paciente

## METODOLOGÍA

Estudio cuasi experimental pre y post intervención en curso.

### CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Ingresados en UCQ
- Hablen y/o entiendan español
- Conectados o no a Ventilación Mecánica
- RASS -1/1(escala de agitación-sedación de Richmond)
- CAM-ICU (delirio en UCI) negativa antes de la sesión
- Hayan aceptado participar en el estudio y firmen el consentimiento informado

### CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Clínicamente inestables
- Lesiones en cara y/o cabeza
- Patología neurológica y/o psiquiátrica
- Deterioro cognitivo
- Discapacidad auditiva y/o visual

### VARIABLES DE ESTUDIO

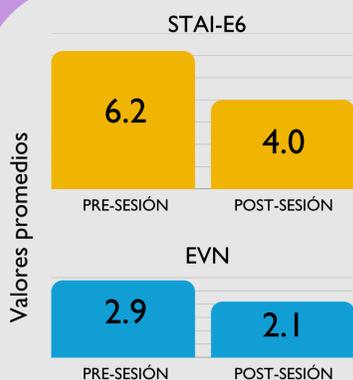
- Dolor. Escala verbal numérica (EVN). Pre y post sesión
- Ansiedad. Escala de ansiedad STAI-E6 validada en pacientes en UCI. Pre y post sesión
- Constantes vitales ( FC, TA, FR y Saturación O2). Pre, durante y post sesión
- Estrés postraumático con la escala TOP 8 a los 6 y 12 meses del alta de la unidad
- Satisfacción del paciente post sesión (cuestionario autodiseñado)

### APLICACIÓN

La RV se ofrece al paciente de manera diaria , informándole de los videos disponibles y se recogen datos durante las tres primeras sesiones.

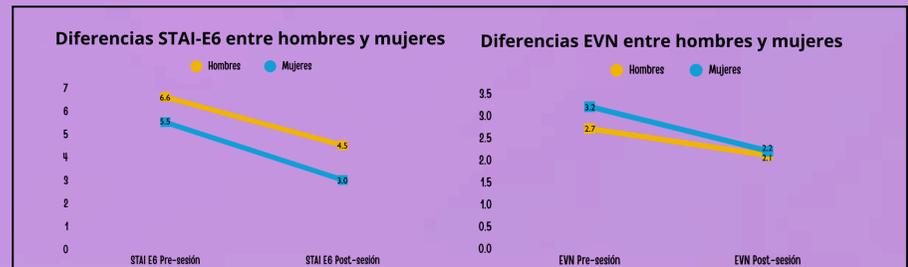
## RESULTADOS

Las variables continuas se presentan mediante media y desviación típica y las categóricas mediante frecuencia absoluta y relativa. La comparación de medias se realiza mediante T-student emparejadas o Wilcoxon. Hasta el momento se han analizado los datos recogidos de la primera sesión de RV en 77 pacientes, de los cuales un 36,4% son mujeres y un 63,6% son hombres. La edad media es de 63,41 (SD12.0).

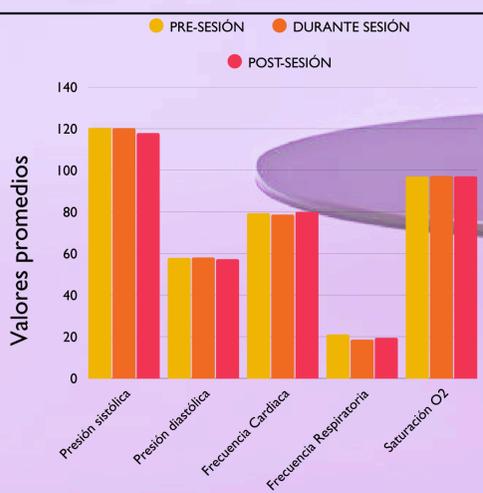


Los valores de la medición de los niveles de ansiedad pre y post exposición a la RV medidos con la escala STAI-E6, muestran una disminución estadísticamente significativa ( $p < 0.001$ ), pasando de 6.2 (SD3.9) a 4.0 (SD3.2) puntos.

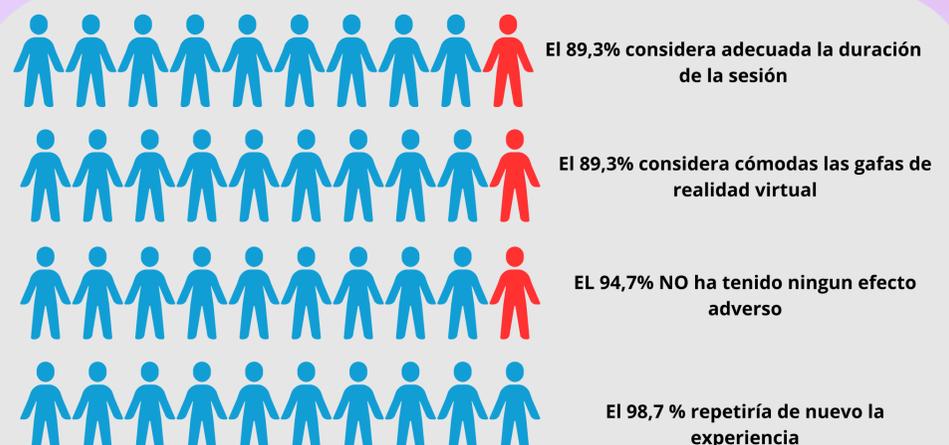
Los valores en la medición del dolor (EVN) pre y post exposición a la RV disminuyen de 2.9 (SD2.6) a 2.1 (SD2.3) puntos. No hay diferencias estadísticamente significativas ( $p = 0.067$ ).



No se aprecian diferencias significativas entre hombres y mujeres en las variaciones de los niveles de ansiedad y percepción del dolor pre y post exposición a la RV. Las diferencias en la variable STAI-E6 son de 2.1 puntos en hombres ( $p = 0.007$ ) y de 2.5 puntos en mujeres ( $p = 0.005$ ). Las diferencias en la variable EVN son de 0.6 puntos en hombres ( $p = 0.25$ ) y 1 punto en mujeres ( $p = 0.14$ ).



En los datos hemodinámicos no se observan cambios significativos en las variables TAS ( $p = 0.64$ ), TAD ( $p = 0.92$ ), FC ( $p = 0.82$ ) y Saturación O2 ( $p = 0.69$ ). La diferencia más acusada de las variables hemodinámicas la presenta la frecuencia respiratoria ( $p = 0.053$ ).



**VALORACIÓN GENERAL DE LA EXPERIENCIA 8,6**

## CONCLUSIÓN

Los resultados preliminares indican que existe relación estadísticamente significativa entre la aplicación de la RV y la disminución de los niveles de ansiedad. La mayoría de los pacientes se muestran muy satisfechos.



### BIBLIOGRAFÍA





# ¿Son las nuevas tecnologías un apoyo para las cuidadoras informales de personas con demencia?



Cánovas Martínez Elena  
Cánovas Martínez Miriam

1

## INTRODUCCIÓN

El incremento de envejecimiento poblacional en España aumentará las tasas discapacidad y enfermedad en los próximos años. Las demencias afectan gravemente a personas mayores de 65 años. Los sistemas sociosanitarios están saturados, y las **cuidadoras informales**, principalmente mujeres, asumen el cuidado sufriendo consecuencias negativas que afectan su salud. Las **tecnologías en salud (e-Health)** surgen como apoyo potencial para atenuar estos efectos y mejorar la atención del cuidado.

2

## OBJETIVOS

Explorar las nuevas **tecnologías (TIC)** como herramientas de apoyo para las cuidadoras informales y **valorar su influencia en la percepción de salud y satisfacción** en el cuidado.

Technology  
family caregivers  
e-Health  
m-Health  
dementia  
aged

Keywords

3

## MATERIAL Y MÉTODOS

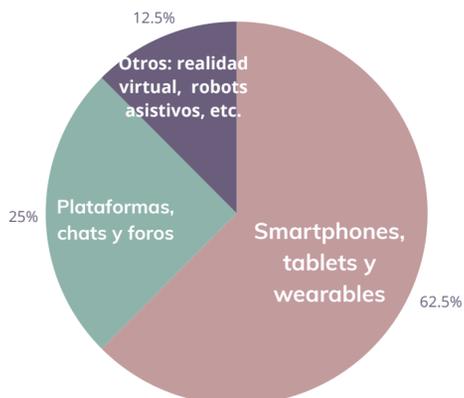
S: Cuidadoras informales  
PI: TIC en el cuidado  
D: fenomenologías, IAP, TF  
E: experiencias con TIC  
R: estudios cualitativos

WOS, SciELO,  
Murciasalud,  
Scopus, Dialnet,  
PubMed, CINAHL  
CUIDEN y google  
scholar

Bases de datos

4

## RESULTADOS



- **Smartphone y Tablet** son dispositivos más utilizados por tener mayor accesibilidad.
- Las **aplicaciones en salud** y participación en foros han sido los software más habituales y económicos.
- El uso de TIC en el cuidado ha sido **positivo** tanto para cuidadora como paciente.
- La **falta de alfabetización digital** ha sido el problema principal en los estudios.
- El **personal sanitario** debe estar actualizado para acompañar a integrar las TIC en el hogar.

5

## CONCLUSIONES

Las **TIC son herramientas útiles** si se diseñan con empatía, participación activa y formación adecuada. Pueden transformar el cuidado informal y **reducir las desigualdades y sobrecarga** así como **mejorar la de calidad de vida**, garantizando así un cuidado más humano, efectivo y sostenible.

6

## BIBLIOGRAFÍA

Escanear QR para más información



# ROL DE ENFERMERÍA EN CIRUGÍA ROBÓTICA: REVISIÓN DE EVIDENCIA CIENTÍFICA Y EXPERIENCIA EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO SANTA LUCIA DE CARTAGENA

**Autores:** Martínez Hernández, J.M.; Enfermero en quirófano H. Universitario. Sta. Lucía  
Castañeda Pérez-Crespo, C.; Enfermera en quirófano H. Universitario. Sta. Lucía  
Rodríguez Carvajal, E.S. ; Enfermero en quirófano H. Universitario. Sta. Lucía



## INTRODUCCIÓN

La cirugía robótica ha revolucionado la práctica quirúrgica, al ofrecer mayor precisión, menor carácter invasivo y mejores resultados postoperatorios. Desde diciembre de 2021, el Hospital Santa Lucía de Cartagena, ha incorporado la tecnología, Da Vinci, superando las 1000 intervenciones. Este avance ha requerido una adaptación significativa del personal de enfermería.

## OBJETIVOS

Analizar el rol de enfermería en cirugía robótica Da Vinci así como su impacto en la seguridad del paciente.

## METODOLOGÍA

Este trabajo se desarrolló a partir de una experiencia profesional desarrollada por el equipo de enfermería en el área de cirugía robótica del Hospital Santa Lucía de Cartagena y se completó con una revisión bibliográfica

Fase empírica: observación directa y participación activa en procedimientos quirúrgicos robóticos en las especialidades de cirugía general, ginecología, urología y otorrino entre los meses de diciembre de 2021 y marzo de 2025.

Permitió identificar intervenciones de enfermería que fueron clave en relación con la seguridad del paciente.

Paralelamente se realizó una revisión bibliográfica de literatura científica y análisis de estudios descriptivos recientes.

Se realizó búsqueda con las palabras clave: "cirugía robótica", "robotic surgery", "perioperative nursing", "nursing role" "enfermera perioperatoria"

Se usaron los operadores booleanos "AND", "OR" en las bases de datos: PubMed, ScienceDirect, Elsevier, CINAHL y Cochrane Library

Criterios de inclusión: estudios publicados entre 2019 y 2025 en inglés y español que abordaran el rol del personal de enfermería cirugía robótica, se encontraron finalmente 6 artículos que cumplieran dichos criterios.

Indicadores analizados: formación del personal, tiempo quirúrgico, gestión del instrumental seguridad del paciente y satisfacción del equipo quirúrgico.

Se excluyeron 37 artículos, por no abordar el rol de enfermería, estar duplicados o sin acceso al texto completo.



## RESULTADOS

**Formación y adaptación:** La formación específica en cirugía robótica mejora la competencia del personal de enfermería, facilitando la adaptación al entorno tecnológico.

**Satisfacción del equipo:** La colaboración efectiva del personal de enfermería en cirugía robótica mejora la coordinación y eficiencia del procedimiento.

**Impacto en la seguridad:** La intervención de enfermería contribuye a una reducción en las complicaciones postoperatorias en procedimientos robóticos, destacando en este aspecto la gestión del posicionamiento del paciente así como el mantenimiento de la esterilidad.

**Eficiencia quirúrgica:** La correcta gestión tanto del instrumental general así como del sistema robótico por parte del personal de enfermería disminuye los tiempos de preparación del quirófano.

## DISCUSIÓN - CONCLUSIONES

El papel de enfermería en el equipo de cirugía robótica contribuye significativamente a la calidad asistencial y seguridad del paciente, favoreciendo así el éxito de la cirugía.

Mediante la formación específica, así como la implementación de protocolos estandarizados mejorará la curva de aprendizaje, así permitiendo de esta manera la anticiparse a las necesidades del cirujano y resolver imprevistos técnicos.

## PROCESO DE PREPARACIÓN DEL ROBOT

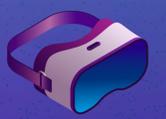


## BIBLIOGRAFÍA

- 1.Redondo-Sáenz, D., Cortés-Salas, C., & Pinales-Mora, M. (2023). Perioperative Nursing Role in Robotic Surgery: An Integrative Review. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*, 38(4), 636-641.
- 2.Moloney, R., Coffey, A., Coffey, J.C., & O'Brien, B. (2024). Nurses' experiences of working with robotic assisted surgery in an Irish healthcare setting: A qualitative descriptive design. *Nurse Education in Practice*, 81, 104183.
- 3.Giammaria, C., Spano, A., Di Simone, E., & Petrone, F. (2023). Robotic uro-oncological surgery: nursing skills and future perspectives. *World Cancer Research Journal*, e2624.
- 4.Martins, R.C., Trevilato, D.D., Jost, M.T., & Caregnato, R.C.A. (2019). Nursing performance in robotic surgeries: integrative review. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72(3), 795-800.
- 5.Moloney, R., Coffey, A., Coffey, J.C., & O'Brien, B. (2023). Nurses' perceptions and experiences of robotic assisted surgery (RAS). *Nurse Education in Practice*, 71, 103724.
- 6.Sınmaz, T., Kara, Ö., Seyhan Ak, E., & Özbaş, A. (2025). Experiences of robotic surgery nurses regarding technostress: a qualitative study. *Journal of Robotic Surgery*, 19(1), 154.



# USO DE REALIDAD VIRTUAL INMERSIVA



## COMO ESTRATEGIA DE DISTRACCIÓN PARA EL CONTROL DEL DOLOR DURANTE CURAS DE HERIDAS COMPLEJAS EN ATENCIÓN PRIMARIA

María V. Tomás Milán, Lourdes Ortega Martínez  
Residentes EFyC Área VI, SMS

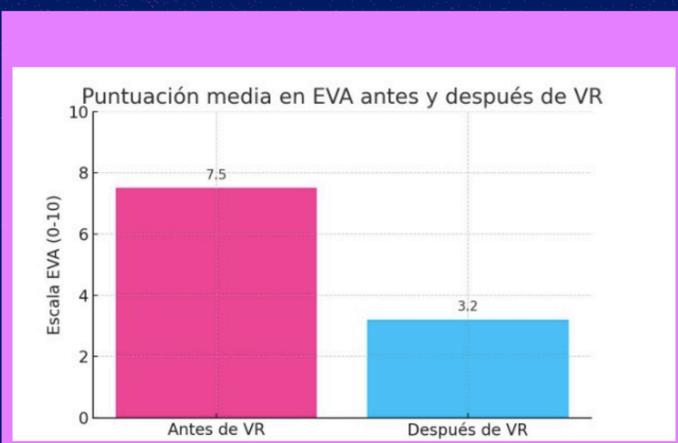
### INTRODUCCIÓN

- La cura de heridas complejas impacta negativamente en la calidad de vida de las personas.
- La realidad virtual genera una distracción sensorial que disminuye la percepción del dolor.
- Opción viable en contextos comunitarios y de atención primaria donde el control del dolor es un reto frecuente.



### METODOLOGÍA

- Diseño: Revisión bibliográfica + propuesta de intervención piloto.
- Bases de datos: PubMed, ScienceDirect, SpringerLink, Scielo.
- Criterios inclusión: Estudios 2018–2024, con VR aplicada a dolor.
- Instrumentos:
  - Escala EVA pre/post
  - Entrevista semiestructurada



"Simulación basada en resultados reportados por Mallari et al. (2022), donde el uso de realidad virtual redujo la puntuación media de dolor EVA de 7,5 a 3,2."

### CONCLUSIONES

- VR es viable, segura y efectiva.
- Mejora la humanización de los cuidados.
- Se recomienda validar con piloto local.



Bibliografía

Dolor en pacientes con úlceras

80%

refieren dolor durante las curas, y un 40% lo percibe como intenso.

Contexto en Atención Primaria

65%

de curas se realizan en centros de salud o en domicilio por enfermería.

Uso actual de alternativas

Bajo

escasa aplicación de técnicas no farmacológicas como la distracción.

Evidencia sobre realidad virtual

70%

de estudios muestran una reducción significativa del dolor.

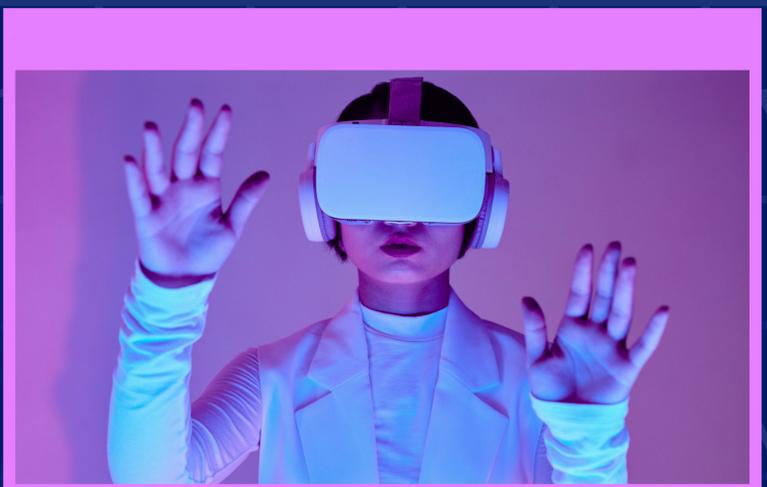
### OBJETIVOS

- Evaluar la efectividad del uso de gafas de realidad virtual como intervención no farmacológica para reducir el dolor durante curas de heridas crónicas en Atención Primaria.
- Describir la experiencia del profesional de enfermería y del paciente durante su uso.



### RESULTADOS ESPERADOS

- Reducción significativa del dolor percibido durante las curas.
- Mayor cooperación y relajación del paciente.
- Alta aceptación por parte de profesionales de enfermería.



# Simulación Clínica Inteligente: Transformando la docencia en Enfermería con IA

## Autoras:

Ortega Martínez, Lourdes.

Tomás Milán, María V.

*EIR Familiar y Comunitaria*

*Área VI del SMS*



## Introducción:

La **simulación clínica** es una herramienta añadida al aprendizaje convencional que permite adquirir competencias técnicas y no técnicas en la formación en Enfermería.

La **inteligencia artificial** (IA) puede ser de gran utilidad en el ámbito educativo, en especial en la simulación clínica.



## Objetivos:

- Explorar el impacto de la IA en la simulación clínica.
- Analizar los beneficios educativos de la IA en entornos docentes.



## Metodología:

- Diseño: Revisión bibliográfica de literatura científica sobre IA y simulación clínica.
- Bases de datos: Dialnet, Scielo y Ciberindex.
- Criterios de inclusión: artículos 2020-2025 sobre IA y simulación clínica.



## Resultados:

- La IA permite generar escenarios dinámicos que se ajustan a las decisiones del estudiante, aumentando el realismo y la exigencia.
- Los simuladores con IA mejoran la adquisición de competencias clínicas, la comunicación y el pensamiento crítico.
- Se observa una mayor retención del conocimiento cuando el alumno recibe retroalimentación automatizada y personalizada.
- La IA favorece la evaluación objetiva del desempeño, identificando áreas de mejora específicas.



## Conclusiones:

La integración de inteligencia artificial en la simulación clínica representa una evolución significativa en la educación de Enfermería. Esta tecnología potencia el aprendizaje activo, mejora la calidad de la formación y prepara a los futuros profesionales para escenarios complejos y cambiantes.

Para aprovechar plenamente sus beneficios, es necesario invertir en formación docente y actualización institucional.

## Bibliografía



# TELEASISTENCIA ENFERMERA EN ATENCIÓN PRIMARIA: HERRAMIENTA CLAVE PARA EL SEGUIMIENTO DE PACIENTES CRÓNICOS.



Silvia García Martínez

silviagarcia.enfer01@gmail.com

Servicio  
Murciano  
de Salud

Centro de Salud Los Dolores. Area II Cartagena.



## INTRODUCCIÓN

Según el Informe del Sistema Nacional de Salud (SNS, 2023), las enfermedades crónicas (diabetes, hipertensión, EPOC, insuficiencia cardiaca...) afectan a más del 60% de los mayores de 65 años en España.

Se ha implementado líneas estratégicas enfocadas en atención domiciliaria, seguimiento proactivo y nuevas tecnologías. Se han promovido experiencias piloto de telemonitorización y seguimiento telefónico por parte de profesionales de enfermería, especialmente durante y tras la pandemia de COVID-19.

En Murcia, el **Plan Estratégico de Enfermería del SMS** contempla la digitalización de la atención y el liderazgo enfermero en modelos innovadores de seguimiento crónico.

Además la OMS ha reconocido la telesalud como una estrategia clave para enfrentar el envejecimiento poblacional y la carga de enfermedades crónicas.

## ASPECTOS POSITIVOS

Aspecto	Impacto positivo observado
Adherencia al tratamiento	Mayor implicación del paciente
Accesibilidad	Menor necesidad de desplazamiento
Continuidad de cuidados	Seguimiento más regular
Empoderamiento	Mejora de conocimientos y autocuidado
Rol enfermero	Aumento del liderazgo en la atención digital

## OBJETIVOS

Evaluar el impacto de un programa de teleasistencia enfermera aplicadas al seguimiento de pacientes crónicos, destacando su valor en la transformación digital de los cuidados de salud en Atención Primaria.

- Analizar el nivel de satisfacción de los pacientes crónicos con el seguimiento mediante teleasistencia.
- Evaluar cambios en parámetros clínicos clave tras la intervención.

## METODOLOGÍA

**Ámbito:** Centros de los Dolores. Área II de Cartagena. Región de Murcia.

**Población diana:** Pacientes mayores de 50 años diagnosticados con al menos una enfermedad crónica.

**Muestra estimada:** 40-60 pacientes seleccionados por muestreo no probabilístico consecutivo.

### Criterios de inclusión:

- Consentimiento informado.
- Accesibilidad telefónica.
- Estabilidad clínica.

### Criterios de exclusión:

- Diagnóstico de deterioro cognitivo severo.
- Barreras idiomáticas o auditivas graves no compensadas.

**Duración:** 3 meses.

**Formato:** Llamadas quincenales (10-15 min) por enfermería.

**Contenido estructurado:** repaso de medicación, control de síntomas, refuerzo educativo.

**Apoyo adicional:** envío de materiales por correo electrónico.

**Herramientas complementarias:** hojas de autocontrol, apps de salud (opcional), recordatorios digitales.

**Variables e instrumentos de medición:**

Variable	Instrumento / Fuente	Momento de medición
Adherencia terapéutica	Cuestionario Morisky-Green (4 ítems)	Pre y post intervención
Control clínico	HbA1c, TA, peso, saturación O <sub>2</sub>	Historia clínica, pre/post
Control clínico	Encuesta tipo Likert (1-5)	Final
Visitas evitadas	Nº visitas presenciales no necesarias	Historia clínica electrónica

## RESULTADOS

Se prevé que la teleasistencia enfermera mejore:

- La adherencia al tratamiento, especialmente en pacientes con patologías crónicas como DM2 e HTA.
- El control clínico (HbA1c, TA, saturación) mediante refuerzo educativo y seguimiento remoto.
- La satisfacción del paciente, al aumentar la accesibilidad y continuidad del cuidado.
- La eficiencia asistencial, reduciendo visitas presenciales evitables.

Los resultados serán analizados mediante estadística descriptiva y pruebas de comparación pre-post intervención.

**Nota:** Estudio en fase de implementación. Los resultados serán presentados en futuras comunicaciones científicas.

## CONCLUSIÓN

La teleasistencia enfermera representa una estrategia innovadora y viable para reforzar el seguimiento de pacientes crónicos desde Atención Primaria. Fortaleciendo del rol enfermero en cuidados proactivos y personalizados.

La evidencia disponible sugiere que puede mejorar la adherencia terapéutica, reducir complicaciones, aumentar la satisfacción del paciente. Podría contribuir a un modelo de atención más eficiente, continuo y centrado en el paciente, especialmente en contextos con alta carga crónica y dispersión geográfica.

Este proyecto pretende aportar datos locales sobre su aplicabilidad real en la Región de Murcia.



## BIBLIOGRAFÍA

