



Diciembre 2011

Año XXV- N° 74

Informativo del Colegio Oficial de Enfermería de Córdoba

**constant**



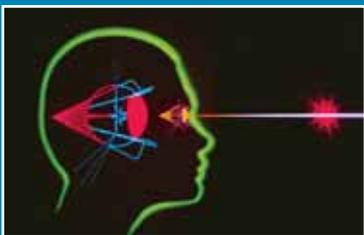
# Prescripción

# Enfermera:

Un año de cursos para formar a casi

**1.500** profesionales





# SUMARIO

**3** Editorial

---

**5** Comienza el Experto en Urgencias y Emergencias 2011/2012 con 45 alumnos

---

**6 y 7** Cerca de mil quinientas enfermeras contarán con la acreditación nacional obligatoria para prescribir medicamentos

---

**8 y 9** Entrevista a Carmen Jurado Luque, enfermera especialista en Sexología

---

**10 y 11** Reportaje. Las enfermeras Lourdes del Río y María Isabel Moreno coordinan una guía del método canguro destinada a los padres

---

**12 y 13** Noticias

---

**14 y 15** Prestaciones sociales

---

**16 y 17** Calendario 2012

---

**18 y 19** Trabajo científico: *Campimetría*

---

**20 y 21** Congresos y premios

---

**22/24** Trabajo científico: *Evolución histórica de la beneficencia. Hospitales y matronas en España entre las épocas medieval y contemporánea (1ª parte)*

---

**25** International Nursing Review

---

**26** Recortes de prensa

---

**27** El Colegio de Enfermería de Córdoba confía en que el acuerdo para el fortalecimiento del SNS firmado por el Consejo General y el anterior Ministerio de Sanidad tenga continuidad con Ana Mato / XXV Congreso de la Asociación Estatal de Estudiantes de Enfermería en Córdoba

---

**28 y 29** Il Premio de Fotografía del Colegio Oficial de Enfermería de Córdoba / Il Concurso de Christmas para hijos de colegiados / XXIV Premio Científico Enfermería Cordobesa y XVII Premio Beca de Investigación en Enfermería / Fiesta Infantil de Navidad en el Circo con entrega de los premios de fotografía y christmas

---

**30** Sorteo de suscripción a publicaciones científicas

---

**31** Cursos del 1<sup>er</sup> semestre de 2012

---

Edita

ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE  
ENFERMERÍA DE CÓRDOBA

DIRECTOR

Florentino Pérez Raya

DIRECTORA TÉCNICA

María Isabel Ruiz

REDACCIÓN Y ADMINISTRACIÓN

Junta de Gobierno del Ilustre  
Colegio Oficial de Enfermería  
C/ Velázquez Bosco, 3  
Tel: 957 29 75 44/29 71 77  
Fax: 957 20 48 52  
www.ocenf.org/cordoba  
14003 CÓRDOBA

PRODUCE

Tecnographic, s.l.  
Políg. Calonge, C/ Metalurgia, 87  
Telfs. 95 435 00 03 / 95 435 66 62  
41007 SEVILLA  
DEPÓSITO LEGAL

CO - 734/1992

CONSTANTES no comparte necesariamente las  
opiniones vertidas en los diferentes artículos,  
siendo la responsabilidad de las mismas  
exclusiva del que las suscribe



El año que comienza deja tras de sí un 2011 en el que la Prescripción Enfermera ha alcanzado los objetivos formativos planteados y, más allá de esta cuestión, ha logrado avanzar en el terreno legal, donde el decreto que la regula se encuentra ya en trámite de audiencia en el Ministerio de Sanidad y en poco tiempo será una norma definitiva.



La acreditación para poder prescribir será obligatoria en toda la geografía nacional y, por eso, las competencias que permitirán obtenerla ya están sobradamente recogidas en el programa de los cursos de *Prescripción Enfermera y Utilización de Nuevas Tecnologías* que imparte de forma subvencionada el Colegio de Enfermería de Córdoba, al igual que el conjunto de la Organización Colegial.

Cursos que van a cumplir el primer aniversario en nuestro Colegio desde que se iniciaran el pasado 17 de enero de 2011. Un año después, serán cerca de 1.500 los profesionales formados para obtener la acreditación nacional obligatoria como enfermero/a prescriptor/a.

Y, por supuesto, en 2011 la formación ha sido, sin duda, nuestra principal prioridad. A mediados de diciembre comenzó el Experto Universitario en Urgencias y Emergencias que ha acogido en este curso 2011/2012 un mayor número de alumnos que en la anterior edición. En total, pronto contaremos con 45 nuevos expertos en Urgencias y Emergencias perfectamente preparados para prestar la mejor asistencia urgente a nuestra sociedad.

Para tal mejora profesional y asistencial, además del Experto, las aulas del Colegio han albergado los mencionados cursos de prescripción y también, cómo no, un buen número de cursos y talleres que dan cabida a una formación continua y de calidad en materias que confieren gran utilidad al día a día en la profesión enfermera.

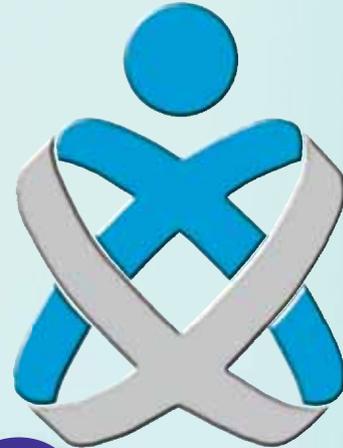
Una formación que promueve asimismo la investigación enfermera, por un lado, y por otro, el afán de superación y de estar cada día más y más preparados para prestar el mejor servicio en el área de trabajo que corresponda a cada profesional. Así, damos buena muestra de ello en las páginas de la presente revista, con ejemplos de enfermeras y enfermeros incansables que consiguen ensalzar el nombre de nuestra profesión y engrandecerla. Para todos ellos, mi más sincera felicitación y el mayor de los agradecimientos.

Por último, es necesario señalar que, para el año que comienza, tanto el Colegio de Enfermería de Córdoba como la Organización Colegial se plantean nuevos retos y un intenso trabajo para continuar en el avance de la profesión, preocupados siempre, además, por la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y, sobre todo, por la seguridad del paciente. Retos para los que Colegio y Organización Colegial confían contar con el apoyo permanente del nuevo Ministerio de Sanidad.

Un año 2012 que se presenta con muchas novedades y nuevas oportunidades para seguir esforzándonos por la profesión. Un año 2012 para el que la Junta de Gobierno y yo mismo, como presidente del Colegio Oficial de Enfermería de Córdoba, les deseamos:

*¡Paz y Felicidad para 2012!*

# El Colegio te protege con



# 3.500.000 €

(por siniestro, y con un límite por anualidad de veinte millones de euros)

## Nuevo Seguro

### DE RESPONSABILIDAD CIVIL DE LA ORGANIZACIÓN COLEGIAL CON LA COMPAÑÍA

# MAPFRE

**NORMAS DE PROCEDIMIENTO A SEGUIR ANTE  
POSIBLES RECLAMACIONES. PASOS QUE DEBE  
SEGUIR EL COLEGIADO:**

**Primero:** El colegiado deberá comunicar inmediatamente a su Colegio provincial la reclamación de que haya sido objeto, bien judicial (demanda, querrela o denuncia) o extrajudicial. La comunicación fuera de plazo de dicha reclamación podrá suponer que la póliza no cubra el siniestro.

**Segundo:** El colegiado cumplimentará en su Colegio provincial el formulario de comunicación de Siniestro de Responsabilidad Civil Profesional o Penal establecido a tal efecto, para que éste sea remitido al Consejo General. Será necesario cumplimentar todos los datos solicitados.

**Tercero:** Si el colegiado no pudiese contactar con el Colegio, comunicará directamente el hecho a la Asesoría Jurídica del Consejo General (Tlf.: 913 34 55 20), donde un letrado le informará sobre los pasos a seguir y la cobertura del seguro. De no hacerlo así, el Consejo no asumirá ninguna responsabilidad, y el perjudicado será sola y exclusivamente el colegiado.

**Cuarto:** El colegiado no deberá declarar nunca sin abogado, ni firmar ningún documento.

**Quinto:** De acuerdo con lo establecido en la póliza, para la efectividad de la cobertura prevista será imprescindible acreditar que el profesional afectado se encuentra colegiado y al corriente en el pago de las cuotas.

### LA NUEVA PÓLIZA AMPLÍA LAS PRINCIPALES COBERTURAS:

- **Riesgo cubierto:** responsabilidad civil de los colegiados en el desarrollo propio de su actividad profesional o especialidad sanitaria, tal y como se regula en la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, incluyendo la actividad docente, terapias alternativas y “piercing”.
- **Manteniendo el importe de la prima, la cobertura por siniestro se incrementa hasta 3.500.000 euros, con un límite por anualidad de veinte millones.**
- **Cobertura por inhabilitación profesional como consecuencia de sentencia judicial firme, con abono por parte de la Aseguradora de una cantidad máxima de 1.350 euros al mes, por un plazo máximo de 15 meses.**
- **Posibilidad de contrademanda o reclamación a contrario frente a denuncias infundadas, temerarias o con mala fe.**

## Comienza el **Experto** en **Urgencias y Emergencias 2011/2012** con **45** alumnos

*Este curso de postgrado ha admitido a 10 alumnos más que en la pasada edición, debido a la alta demanda registrada*

El pasado 12 de diciembre arrancó la edición 2011/2012 del curso de Experto Universitario en Urgencias y Emergencias en el Colegio Oficial de Enfermería de Córdoba que, en colaboración con la Escuela de Ciencias de la Salud –adscrita a la Universidad Complutense de Madrid–, organiza esta actividad formativa bajo modalidad semipresencial para un total de 45 alumnos.

Frente a los 35 profesionales de enfermería que se formaron en la edición anterior, se ha ampliado el cupo aceptando a diez alumnos más, dado que la administración del Colegio ha registrado una alta demanda por parte de los profesionales de enfermería que, conocedores de la satisfacción del alumnado con el Experto en Urgencias y Emergencias 2010/2011 y el nivel de aprovechamiento alcanzado, han decidido formar parte del mismo curso de postgrado en 2011/2012.

### Créditos europeos

El recién iniciado Experto Universitario en Urgencias y Emergencias cuenta con el reconocimiento de 20 créditos europeos (ECTS) y está perfectamente adaptado a las exigencias del Plan Bolonia. Además, en este Experto continúa la estructura organizativa de carácter semipresencial planteada por primera vez en la edición anterior, de manera que los contenidos se distribuyen en 8 módulos, impartándose cuatro de ellos como seminarios presen-

ciales en la sede colegial (100 horas de sesiones teórico-prácticas) y los otros cuatro módulos, más teóricos, bajo el estudio tutorizado a través de una plataforma educativa virtual. Así, el calendario del curso alterna desde el 12 de diciembre y hasta su conclusión el 1 de junio de 2012, la realización de módulos presenciales con el seguimiento de los módulos de formación virtual.

Igualmente, los alumnos también deberán completar 50 horas de prácticas en servicios de emergencia extrahospitalaria, aunque la flexibilidad del curso permite sustituir esas horas por un trabajo monográfico, e incluso los profesionales que ya hayan trabajado o trabajen actualmente en servicios de urgencias pueden solicitar la convalidación de esas horas prácticas.

Y para finalizar, el último módulo del Experto en Urgencias y Emergencias tendrá lugar en la semana del 28 de mayo al 1 de junio de 2012 y se cerrará con un simulacro final para que los alumnos puedan poner en práctica todo lo aprendido a lo largo del curso.

### Mejora de la calidad asistencial

En definitiva, se trata de una acción formativa que repercute positivamente en el desarrollo y la mejora de la calidad asistencial de la enfermería en las urgencias y emergencias que, por desgracia, se producen a diario a consecuencia de accidentes de tráfico, laborales, do-



*Primera clase del Experto en el aula del Colegio, el pasado 12 de diciembre*

mésticos, paradas cardiorrespiratorias o cualquier otro incidente repentino que requiere una atención inminente.

Por su parte, el presidente del Colegio de Enfermería, Florentino Pérez Raya, ha insistido en el valor de la formación que proporciona este curso, que “permite que los alumnos, al final de estas enseñanzas, se conviertan en verdaderos expertos en la atención urgente y emergente para tratar a los accidentados en todos los ámbitos”.

Según el presidente del Colegio, “el Experto en Urgencias y Emergencias supone año tras año que se sitúen ante la sociedad nuevos profesionales de Enfermería con toda la preparación necesaria para prestar servicios de emergencia extrahospitalaria con solidez y calidad”.



## SEXTA EDICIÓN

# Cerca de mil quinientas acreditación nacional obligatoria

En enero comienzan seis nuevos cursos de prescripción enfermera en el Colegio y al finalizar esta formación aumentará la cifra de profesionales de enfermería acreditados hasta casi mil quinientos

A partir del 9 de enero dará comienzo la sexta edición de los cursos de prescripción enfermera en el Colegio de Enfermería de Córdoba que permitirá a los profesionales que lo superen obtener la acreditación nacional obligatoria como enfermero/a prescriptor/a, sumándose así a la cifra de compañeros que se han formado en alguna de las cinco ediciones anteriores para alcanzar de cerca los mil quinientos alumnos.

Un éxito en la demanda y también un éxito en la evolución legislativa de la Prescripción Enfermera, pues el pasado 4 de octubre el Ministerio de Sanidad inició el trámite de audiencia del proyecto de *Real Decreto por el que se regula la indicación, uso y autorización*

**El decreto para la prescripción establece que “tanto el personal de enfermería de cuidados generales como el de cuidados especializados deberá contar con la acreditación del Ministerio de Sanidad”**

*de dispensación de medicamentos y productos sanitarios por parte del personal de enfermería*, decreto con el que se desarrolla la modificación del artículo 77.1 de la Ley de Garantías y Uso Racional de Medicamentos. Un texto con el que Sanidad establece que “tanto el personal de enfermería de cuidados generales como el de cuidados especializados deberá contar con la acreditación del Ministerio de Sanidad”.

## REQUISITO PREVIO

Todo lo cual viene a significar, ni más ni menos, que la acreditación nacional que otorgará el Ministerio de Sanidad es obligatoria, es “requisito previo y necesario” –según consta en el proyecto de RD–, para que los profesio-

nales de enfermería puedan desarrollar sus actuaciones en lo que a prescripción de medicamentos y productos sanitarios se refiere.

Además, el nuevo decreto fija las competencias necesarias para obtener la acreditación obligatoria, que según explica el presidente del Colegio de Enfermería de Córdoba, Florentino Pérez Raya, “las competencias que considera el decreto son exactamente las mismas que contempla, de sobra, el programa formativo que se imparte en los cursos de prescripción que ofrece el Colegio de Córdoba, al igual que la Organización Colegial en su conjunto, a sus profesionales de enfermería de forma subvencionada”.

Por eso, el Colegio de Enfermería de Córdoba no se cansa de convocar una y



Varios momentos de las clases presenciales en la comarca norte



## enfermeras contarán con la para prescribir medicamentos

**Las competencias que fija Sanidad para obtener la acreditación obligatoria son las mismas que recoge, de sobra, el programa de los cursos de prescripción del Colegio**

otra vez nuevas ediciones de cursos de prescripción enfermera y con la que se celebrará en enero se llega ya a la sexta edición. Tanto es así, que la inscripción para estos cursos permanece abierta desde noviembre de 2010 y Florentino Pérez confirma que el Colegio continuará recibiendo solicitudes, “al menos, durante dos años más, para que las enfermeras y enfermeros de la provincia de Córdoba puedan obtener la acreditación obligatoria para prescribir”.

### EDICIÓN EN LA COMARCA NORTE

Tal es el empeño del Colegio de Córdoba por poner al alcance de sus profesionales las competencias prescriptoras que, tras la cuarta edición de los cursos de prescripción enfermera en la sede de la institución el pasado septiembre, se desarrolló posteriormente, en octubre,

una quinta edición de los mismos fuera de las aulas del edificio colegial, con el objetivo de alcanzar a una parte de la enfermería de la provincia, en esta ocasión, a los profesionales de la comarca del Valle de Los Pedroches.

Así, la última edición de dichos cursos tuvo lugar en el salón de actos del Hospital Comarcal de Pozoblanco, hasta donde se desplazaron tanto el presidente del Colegio, Florentino Pérez, en calidad de docente, como el profesor Enrique Castillo, para impartir las sesiones presenciales a un grupo de 60 enfermeras.

**El plazo de inscripción continuará abierto, al menos, durante un par de años**

### FORMACIÓN

Como recordará el lector, el curso de *Prescripción Enfermera y Utilización de Nuevas Tecnologías*, que se organiza en colaboración con la Escuela de Ciencias de la Salud, se estructura en una serie de clases presenciales que los alumnos cursan en grupos de mañana o tarde, y después de esas sesiones continúan el aprendizaje mediante seminarios *on line*

a través de la plataforma *e-nursing*, reforzados con tutorías, y disponiendo de tres meses para completar su formación.

En cada edición, el presidente del Colegio dedica una parte de la primera sesión de cada grupo a exponer el capítulo de legislación en torno a la prescripción enfermera. Florentino Pérez comenta que durante sus explicaciones aborda el “por qué llega la prescripción a España en estos momentos, la historia de su aplicación en 14 países a nivel mundial, así como la base jurídica que ampara la potestad de prescripción para la enfermería de toda España, y por tanto, la cordobesa”.

El resto de profesores que componen el cuerpo docente son Enrique Castillo, Jesús Serrano, José Cejas y Gabino Arévalo, quienes se centran en la metodología enfermera en cuanto a intervenciones enfermeras NIC, clasificación de resultados de enfermería NOC y diagnósticos NANDA, así como el uso de la pla-

**El Colegio ya ha llevado estos cursos a la comarca norte y pronto lo hará en la comarca sur**

taforma *e-nursing*, considerada como la más avanzada del mundo para la prescripción enfermera, ya que aporta una seguridad para prescribir medicamentos que proporciona un margen de fiabilidad de prácticamente el cien por cien.

### RETOS

El reto más cercano que se plantea ahora el Colegio, dentro de su objetivo de que toda la enfermería cordobesa consiga la acreditación obligatoria para poder prescribir, es ir llegando poco a poco a zonas clave de la provincia. Y si bien este proyecto ya ha sido una realidad en la comarca norte de Córdoba, pronto logrará cumplirse en la comarca sur, acercando a la enfermería de la zona los cursos de *Prescripción Enfermera y Utilización de Nuevas Tecnologías* y evitando así el desplazamiento de estos profesionales hasta la sede colegial.



Imagen del aula del Colegio de Córdoba en el desarrollo de uno de los cursos de la cuarta edición



## ENTREVISTA A CARMEN JURADO LUQUE, ENFERMERA

# “La formación en Sexología es fundamental para poder dar unos cuidados integrales y de calidad a las personas con problemas sexuales”

La enfermera Carmen Jurado Luque realiza una labor excelente al servicio de mujeres que, desafortunadamente, han tenido que someterse a cirugía, radioterapia o quimioterapia a consecuencia de un cáncer ginecológico, sufriendo además después las consecuencias en su salud sexual. Sin embargo, la enfermera que hoy entrevistamos tiende una mano a todas las mujeres que han hecho frente a un tumor ginecológico con valentía y se merecen recuperar su salud en todos los ámbitos, incluido el de la sexualidad.

“La consulta surge ante la demanda de cuidados a mujeres por las carencias sexuales derivadas de la intervención de tumores ginecológicos”

**Pregunta. ¿Cómo y cuándo surge la consulta de salud sexual para mujeres que han sido intervenidas de un tumor ginecológico y de la que se ocupa en el Hospital Reina Sofía?**

**Respuesta.** La idea de ofrecer una respuesta a los problemas sexuales que sufren las mujeres intervenidas de cáncer ginecológico, surge como una respuesta por parte del Servicio de Ginecología de la Unidad de la Mujer del Hospital Reina Sofía a la demanda, cada vez mayor, de cuidados respecto a las carencias se-

“La especialización de cada profesional en la materia que maneja aumenta la calidad de los cuidados”

xuales producidas y/o incrementadas a causa de la cirugía, radioterapia y quimioterapia padecidas por estas mujeres. Debido a la edad de estas pacientes, cada vez más jóvenes; a la mayor esperanza de vida tras sufrir un cáncer y a la pérdida del pudor para abordar estos temas, se hace necesario dar una respuesta a este tema tan importante como cualquier otro aspecto a tratar en estos procesos oncológicos.

La consulta de salud sexual empezó a funcionar en mayo de este año. Está situada en la primera planta del Hospital Materno infantil. Funciona en horario de mañana, los lunes, miércoles y viernes. Actualmente estamos pensando en abrir también un lunes al mes por la tarde. La forma de acceso es mediante cita previa. La derivación se hace desde las consultas de oncología, radioterapia o ginecología.

El teléfono de contacto es: **957010476.**

**P. ¿Qué labor realiza en esta consulta de salud sexual?**

**R.** La actividad que se lleva a cabo en la consulta consiste en informar, asesorar y orientar a las pacientes

con el objetivo de mejorar conocimientos y habilidades que les permitan experimentar una respuesta sexual más satisfactoria, al mismo tiempo que se produce un ajuste en sus relaciones sexuales y de pareja.

**P. ¿Qué metodología se sigue en las actividades para los cuidados de los problemas sexuales de estas mujeres?**

**R.** Se utiliza el modelo cognitivo-conductual. Trabajamos a nivel informativo y de educación sexual en aquellos aspectos basados en la falta de información y educación sexual. Para el desarrollo de nuevas habilidades, trabajamos mediante tareas que estas pacientes tienen que realizar a solas o con sus parejas.

**P. ¿Cuáles suelen ser los motivos de demanda?**

**R.** Las demandas explícitas más frecuentes están relacionadas con el deseo sexual y con la dispareunia. A estas demandas, suelen acompañar, necesidades que tienen que ver con la comunicación de pareja, la asertividad, autoestima, asimetría de género, carencias informativas en el manejo de herramientas tales como lubricantes y necesidades educativas en sexualidad.

**P. ¿A qué otros pacientes o colectivos ha atendido en estos 20 años de experiencia en Sexología?**

**R.** He trabajado con jóvenes en atención primaria, atendiendo sus





## ESPECIALISTA EN SEXOLOGÍA

demandas de información sexual y contracepción. He participado en el programa *Forma Joven*, en asesoría y en el aula. También me he dedicado a la formación sexual de formadores sanitarios y educadores.

En la actualidad estamos pensando en otros colectivos que sufren procesos clínicos que afectan a su salud sexual con los que también podemos intervenir, de algún modo, para ayudar a mejorar su calidad de vida mejorando su satisfacción sexual y sus relaciones.

**P. ¿Cómo se prepara una enfermera para facilitar cuidados dirigidos a las necesidades sexuales de los pacientes?**

**R.** En la actualidad, existen en nuestro país instituciones públicas y privadas que se encargan de la formación en sexología. En la Universidad de Almería se imparte, desde hace unos años, un Máster Oficial en Sexología al que se puede acceder con la titulación de Enfermería. También hay cursos de Experto en Sexología dentro de la Universidad. En Málaga tenemos el Instituto Andaluz de Sexología, un centro privado que lleva muchos años dedicándose a la formación sexológica.

En mi caso, me he formado en el Instituto de Ciencias Sociológicas de Madrid (In.Ci.Sex) y también tengo el Máster Oficial en Sexología por la Universidad de Almería. Tengo que reconocer que la forma-



*Carmen Jurado atiende a una paciente en la consulta de salud sexual para mujeres que han sufrido cirugía oncológica-ginecológica*

ción en Sexología es fundamental para poder dar unos cuidados integrales y de calidad a las personas con problemas sexuales, ya que este tema no ha sido abordado en profundidad durante la formación como enfermera.

**P. ¿Cree que debería existir la especialidad de Enfermería en Salud Sexual o Sexología?**

**R.** Creo que la enfermera que quiera facilitar cuidados de enfermería para ayudar a las personas con problemas relacionados con las necesidades básicas de satisfacción sexual y de relación, tiene que conocer las herramientas y habilidades necesarias para poder llevar a cabo esta actividad. La especialización de cada profesional en la materia que maneja aumenta la calidad de los cuidados; sería ideal.

**P. Según su experiencia, ¿cómo debería abordarse la salud sexual desde la enfermería en el Sistema Nacional de Salud?**

**R.** Se tiene que abordar de la misma forma que el resto de aspectos de la salud de las personas. La necesidad de satisfacción sexual y de

relación es básica en todos los individuos. Muchos procesos clínicos pueden influir en el mantenimiento de la salud sexual. A veces una disfunción sexual puede ser el síntoma centinela de otros problemas de salud. También un problema sexual puede ser el causante de infinidad de problemas clínicos. No podemos cuartear a las personas, cuando hacemos una valoración, si queremos hacerla de forma integral, no podemos obviar ninguna de sus necesidades básicas y tampoco podemos mirar hacia otro lado cuando detectamos un problema sexual.

En sexología existen varios niveles de intervención: información, educación, asesoramiento y terapia. No todas las demandas requieren un alto nivel de intervención correspondiente a la terapia. Muchas de las demandas de atención sexual se pueden resolver a nivel informativo y/o educativo. A este nivel, la enfermería, puede responder sin problemas siempre que tengan una mínima formación en sexualidad. Para aquellas demandas que supongan una intervención más compleja habrá que derivar.

“En la actualidad estamos pensando en otros colectivos que sufren procesos clínicos que afectan a su salud sexual para ayudarles”



## REPORTAJE

# Las enfermeras Lourdes del Río y guía del método canguro



**L**as enfermeras Lourdes del Río Obejo y María Isabel Moreno Pozo, que trabajan en la Unidad de Neonatología del Hospital Reina Sofía, son las coordinadoras de una guía tan original como novedosa sobre la práctica del método canguro dirigida por primera vez a los padres de los recién nacidos. Tal creación les ha valido el reconocimiento de la Fundación Iavante de la Consejería de Salud, al considerar el proyecto como práctica innovadora por la difusión de esta técnica y sus beneficios entre los padres.

La publicación *Método Madre Canguro. Guía para padres* es un trabajo en el que, como sus propias coordinadoras indican, ha participado un grupo multidisciplinar compuesto por enfermeras, pediatras y matronas tanto del hospital como de Atención Primaria. Entre estos profesionales se encuentran la enfermera del Centro de Salud La Fuensanta Elena de las Heras Madueño y el matron Fernando Tena Díaz, de la Unidad de Gestión Clínica de la Mujer de Reina Sofía; ambos figuran entre los autores de la guía.

Entre los autores de la guía también figuran la enfermera Elena de las Heras y el matron Fernando Tena

**Un equipo multidisciplinar ha colaborado en la elaboración del libro, que destaca los beneficios del contacto piel con piel entre el recién nacido y sus progenitores**

## Innovación y unificación

La innovación de esta guía reside en que por primera vez se recoge la técnica del contacto piel con piel (método canguro) y su modo de realización, en un documento dirigido a los padres y con el que se les pretende orientar en el manejo del bebé en dicha práctica.

Así, Lourdes del Río asegura que con la guía se han unificado los criterios en la práctica del método canguro entre los profesionales de enfermería a la hora de dar información a los padres, ofreciéndoles de esa manera un documento que “está escrito con un lenguaje claro y fluido, para que les sea más sencillo y para reforzar la información oral proporcionada durante la estancia hospitalaria”.

## El método

Las enfermeras de la Unidad de Neonatología del Hospital Reina Sofía iniciaron la práctica del método canguro en el año 2009, con la apertura de la nueva UCI Neonatal, puesto que se trataba de una unidad en la que las tecnologías permitían una atención puntera, pero a su vez, según Lourdes del Río y María Isabel Moreno, “faltaba contacto y se producía una ruptura del vínculo con la madre”. Para reiniciar el vínculo se recurrió al contacto piel con piel.

Según ambas profesionales, “el método canguro comienza en el hospital, desde el momento en que la matrona coloca al recién nacido sobre el pecho de la madre, es el contacto piel con piel, antes de cortar el cordón umbilical”.

Recomiendan esta práctica durante el primer año de vida del bebé.

Ese contacto piel con piel puede realizarse tanto con niños pretérmino (prematuros) como con niños a término (aquellos que nacen sin ningún tipo de complicación). Los niños pretérmino están ingresados en la UCI Neonatal y “en cuanto están estables se puede empezar con el método”, indica Lourdes del Río, quien añade que “incluso a algunos bebés monitorizados o con respirador se les puede aplicar esta técnica con ayuda, estando nosotras muy pendientes”.

## Los padres y el beneficio del contacto

Las coordinadoras de la guía explican que “se trata de un método que pueden realizar tanto el padre como la madre” y que, aunque en los casos de la UCI, hay padres que pueden mostrarse reacios en un principio, por miedo a sacarlos de la incubadora, “en cuanto empiezan a hacerlo se sienten más confiados”. “El padre que lo prueba no lo quiere dejar”, señalan, debido a que “esta experiencia produce una sensación placentera, porque el niño está muy relajado, y además ese contacto le aporta múltiples beneficios”.

En definitiva, ambas enfermeras aseguran que la práctica del método canguro da mucha seguridad a los padres, se sienten útiles, y más allá del vínculo, se favorece el desarrollo neuroconductual y neuromotor del bebé en el primer año de vida, también disminuyen las pausas de apnea en el niño, induce la producción de la leche materna, ayuda al bebé a estabilizar el ritmo cardíaco y respiratorio, la necesidad de oxígeno es menor,



## María Isabel Moreno coordinan una destinada a los padres

regula la glucemia en sangre, tiene efectos analgésicos durante procesos dolorosos, mejora la estimulación inmunológica, regula la temperatura corporal, disminuye el llanto y favorece el crecimiento y la ganancia de peso, reduciendo el tiempo de hospitalización.

**La Fundación Iavante de la Consejería de Salud ha reconocido el proyecto como práctica innovadora**

### Realización

El método canguro, que se puede realizar tanto en el centro sanitario como en el domicilio, debe ponerse en práctica con el recién nacido desnudo, solo con el pañal y un gorro; “el niño coge la postura de rana y lo cubrimos con una mantita para que no pase frío”, apuntan Lourdes y María Isabel.

En el contacto piel con piel se emula el medioambiente intrauterino y los bebés escuchan los latidos del corazón y la respiración de la madre. Recomiendan este contacto de 50 minutos a 2 horas diarias. En la Unidad de Neonatología de Reina Sofía se realiza en periodos de 50 minutos por la mañana y por la tarde.

“Pedimos a las madres que vengan con ropa cómoda, bien una camisa para que se la puedan abrir o una camiseta



A la izquierda, Lourdes del Río sostiene la guía junto a María Isabel Moreno, M<sup>a</sup> Dolores Ruiz y otros profesionales de la Unidad

elástica y se mete dentro el bebé, quedando sujeto”, dicen las creadoras de la guía. También les recomiendan a las mamás que estén recién aseptadas y no lleven ningún perfume, “para que el niño reconozca su olor corporal”. Finalmente, en un ambiente relajado, con luz tenue y temperatura ambiental adecuada, la progenitora adopta una postura cómoda y se coloca al bebé piel con piel, en posición vertical, favoreciendo su descanso.

### La guía

La guía del método canguro para padres es el resultado de la reunión de un grupo de trabajo durante muchos meses, liderado por Lourdes del Río y María Isabel Moreno, hasta tener como resultado este documento que contiene 12 páginas tamaño cuartilla, escritas en lenguaje sencillo con el apoyo de fotografías y que incluye un apartado con las preguntas más frecuentes.

La edición en papel de la guía se entrega a los padres en el Hospital Reina Sofía y en centros de salud, a la vez que se puede acceder fácilmente a la misma descargándola en la página [http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hrs/2/temas\\_de\\_salud/pediatria](http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hrs/2/temas_de_salud/pediatria).

Previamente a la publicación de la guía, comentan las coordinadoras Lourdes y María Isabel que la han ido implantado junto a la neonatóloga M<sup>a</sup> Dolores Ruiz González en Atención Primaria, proporcionando información a las enfermeras del Área de Pediatría de los centros de salud Poniente Norte, Santa Rosa y La Fuensanta; “nuestras compañeras también han hecho sesiones clínicas para dar a conocer la guía a todo el personal de la Unidad de Neonatología del Hospital”, y también han llevado la información del método a partos.



De izquierda a derecha: María Isabel Moreno, la neonatóloga M<sup>a</sup> Dolores Ruiz y Lourdes del Río han implantado la guía en la Unidad de Neonatología, en Primaria y en Partos

### Reconocimiento

Tras esta implantación ha comenzado a repartirse la guía con la que Lourdes y María Isabel se han decidido a plasmar en el papel una práctica enfermera, el contacto piel con piel, que revaloriza el trabajo y experiencia de ambas durante más de 20 años en neonatos.

Y esa solidez profesional les ha llevado al reconocimiento de su proyecto como práctica innovadora dentro del programa Banco de Prácticas Innovadoras por la Fundación Iavante de la Consejería de Salud. Una distinción que les ha resultado “gratificante” y que “no esperábamos, aunque es algo que no se ha hecho en ningún hospital andaluz”. Lourdes y María Isabel acogen este mérito con mucha humildad, resaltando en todo momento que se trata de “un trabajo de muchos”.



Una enfermera de Neonatología del Hospital enseña el método canguro a una mamá



## Noticias

# LA ENFERMERA M<sup>a</sup> CARMEN RAMÍREZ DISEÑA UN SISTEMA QUE FACILITA LA ADMINISTRACIÓN DE CONTRASTES A BEBÉS

**Se trata de un modelo de utilidad pionero que ya ha sido patentado y que ha despertado el interés de varias empresas para fabricarlo**

La enfermera de Radiodiagnóstico Pediátrico del Hospital Reina Sofía, María del Carmen Ramírez Lopera, ha diseñado un sistema que facilita de forma más segura la administración de contrastes por vía oral a recién nacidos y lactantes en exploraciones radiológicas del aparato digestivo alto.

María del Carmen Ramírez, ante la dificultad de administrar contraste oral a los bebés, algunos con problemas para succionar o ingerir el contraste líquido, planteó



En el centro, M<sup>a</sup> Carmen Ramírez junto a responsables de enfermería del Hospital

como solución la creación de un dispositivo formado por un sistema de inyección terminado en tetina que simplifica la realización de estas exploraciones.

El modelo de utilidad creado por Ramírez ha sido patentado por el Hospital Universitario Reina Sofía, a través del Área de Gestión de la Innovación del Instituto Maimónides de Investigación Biológica de Córdoba (IMIBIC) y de la Oficina de Transferencia de Tecnología del sistema sanitario público de Andalucía (OTT-SSPA).

### VENTAJAS DEL DISPOSITIVO

El dispositivo diseñado por M<sup>a</sup> Carmen Ramírez será una pieza única consistente en un sistema de inyección terminado en tetina fija que permite el control del contraste administrado y la protección de la mucosa oral por el material blando de la tetina (látex o silicona). Además, este modelo mejora la seguridad del usuario pediátrico, disminuye el tamaño de los componentes del sistema inyector (unos 20 ml frente a los 100 ml de un biberón tradicional), mejora la visibilidad y elimina o reduce las fugas de contraste. En definitiva, el nuevo producto permite conseguir imágenes con más calidad y disminuir el tiempo de exposición del niño a rayos.

El modelo de utilidad ideado por María del Carmen Ramírez es un sistema novedoso que la propia enfermera califica de "pionero", puesto que "hemos podido

comprobar que el acople de la tetina a la jeringa ajustado con rosca es algo único en la administración de contrastes por vía oral. Si que se ha realizado el procedimiento con biberón y jeringa en otros sitios, pero solamente con la tetina como hacemos nosotros no se ha hecho".

Un invento pionero que, además, tiene otras muchas utilidades, pues Ramírez señala que "esta ventaja del aparato se puede aplicar también en geriatría, en la cirugía oral e incluso con animales pequeños", entre otros usos.

Asimismo, se ha presentado el dispositivo con todas sus ventajas en la X Reunión Internacional de Investigación Cualitativa en Salud, celebrada el pasado mes de septiembre en San Luis de Potosí (México) y la Fundación Index ha publicado en el volumen 14 de su revista *Parainfo Digital* un trabajo sobre el mismo enviado por M<sup>a</sup> Carmen Ramírez.

### FABRICACIÓN

Por otro lado, la enfermera ha explicado que varias empresas de fabricación de productos sanitarios se han interesado por el desarrollo de este modelo de utilidad, "aunque aún no hay nada definitivo". Mientras tanto, en la actualidad, cuando es preciso administrar un contraste oral a bebés en Reina Sofía se hace con una jeringuilla que tiene acoplada a la terminación una tetina desechable ■

## ASESORÍA JURÍDICA DEL COLEGIO DE ENFERMERÍA DE CÓRDOBA

# La justicia vuelve a fallar a favor del caso del enfermero Fallecido Emilio Gallegos

El Tribunal Superior de Justicia de Andalucía (TSJA) ha desestimado el recurso de súplica presentado por el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) contra la sentencia del 7 de octubre de 2010, dictada por el Juzgado de lo Social nº 3 de Córdoba, dando la razón a la familia del enfermero ya fallecido Emilio Gallegos Franco y confirmando que un accidente laboral fue la causa de su enfermedad.

La Asesoría Jurídica del Colegio Oficial de Enfermería de Córdoba se ha hecho cargo del caso del enfermero Emilio Gallegos, que falleció el 4 de octubre de 2010 tras una larga enfermedad que el INSS consideró común y no a consecuencia de un accidente de trabajo, como más tarde se pudo demostrar ante los tribunales.

El 7 de octubre de 2010, tres días después de la marcha de Emilio Gallegos, se

emitió la sentencia del Juzgado de lo Social de Córdoba que estimaba que "el demandante se encuentra afecto de gran invalidez derivada de accidente de trabajo". El fallo llegó tarde, sin embargo, el INSS decidió recurrirlo ante el TSJA, que el pasado 7 de octubre de 2011, un año después, vuelve a dar la razón a la familia de Emilio Gallegos, confirmando la sentencia previamente emitida ■



## Personal de Enfermería del Hospital Reina Sofía implanta un programa para prevenir posibles caídas en niños ingresados

**Es la primera vez en España que se aplica una escala validada y adaptada a la población infantil con el propósito de reducir y evitar caídas**

El personal de Enfermería de la Unidad de Gestión Clínica de Pediatría y sus Especialidades del Hospital Reina Sofía aplica un nuevo procedimiento que tiene como finalidad reducir y, en la medida de lo posible, eliminar las caídas de los niños durante su ingreso. La medición objetiva de este riesgo es de reciente implantación en el centro.

Lo curioso de la iniciativa es que, con la incorporación de este programa, el complejo sani-

tario cordobés se convierte en el primer hospital español que utiliza en su práctica diaria una escala validada y adaptada a la población infantil que permite valorar el riesgo de que se produzcan caídas en este colectivo durante su hospitalización. Esta herramienta, que se denomina *Humpty Dumpty*, ya se aplica en el Miami Children's Hospital con buenos resultados, centro que ha autorizado su uso por parte de los sanitarios cordobeses.

**La jefa de bloque de Enfermería del área materno infantil solicitó la búsqueda y el uso de esta escala**

### VALORACIÓN INDIVIDUAL

El personal de Enfermería del centro cordobés tiene en cuenta la valoración individual del riesgo de caída según esta escala en cada niño hospitalizado en plantas de Pediatría y también en Observación (la idea es ir ampliando progresivamente al resto de unidades que atiende a pacientes infantiles).

En caso de que se identifique que el niño tiene mayor riesgo de caída (Resultado de la escala > de 12), se le identifica con un adhesivo en su pijama y en la cama o cuna con un logotipo

plastificado, con el objetivo de que todos los profesionales que le atiendan, conozcan que presentan este riesgo. La valoración del riesgo se le realiza al niño al ingreso y posteriormente cada siete días y siempre que se produzcan cambios significativos en su situación de salud.

### DEMANDA ENFERMERA

La jefa de bloque de Enfermería del Hospital Materno Infantil, M<sup>a</sup> Teresa Corrales Mayoral, planteó la necesidad de una escala para prevenir las caídas de los niños ingresados a la Unidad de Investigación e Innovación en Cuidados del Hospital Reina Sofía así como al director de la Unidad de Gestión Clínica de Pediatría y sus Especialidades, Juan Luis Pérez Navero.

Tal demanda se debe a que, según M<sup>a</sup> Teresa Corrales, en el hospital, al igual que en casi todos los centros, se usan herramientas de prevención de caídas en adultos, pero "no se puede aplicar a los niños la escala de los mayores". Por eso, la búsqueda de la escala no ha sido tarea fácil.

Ahora, con el nuevo estándar implantado, la jefa de bloque de Enfermería, M<sup>a</sup> Teresa Corrales, indica que "vamos a hacer investigaciones y estudios, porque no se ha publicado nada sobre el tema en España" ■



En el extremo derecho, M<sup>a</sup> Teresa Corrales posa junto a supervisores y profesionales de Enfermería que han participado en el desarrollo del programa

## Tres enfermeras promueven en Aguilar de la Frontera la constitución de la Junta Local de la AECC

M<sup>a</sup> Carmen Cañadillas Prieto, Pilar Ayala Lucena y Rafael Lucena Rabaneda son tres profesionales de enfermería que trabajan en Aguilar de la Frontera, donde han promovido la creación de una Junta Local de la Asociación Española Contra el Cáncer (AECC).

Así, el pasado 13 de septiembre se constituyó oficialmente la Junta Local de la AECC en Aguilar de la Frontera, liderada por un fuerte compromiso de la enfermería con la sociedad que les rodea.

A la cabeza de esta causa se sitúa la enfermera gestora de casos de Aguilar de la Frontera, Castro del Río y Espejo, M<sup>a</sup> Carmen Cañadillas como presidenta de la Junta Local de la AECC en Aguilar.

Cañadillas ha explicado que "intentamos favorecer el asociacionismo en la población para que quienes padecen una enfermedad y sus familias consigan que la sociedad se conciencie y les preste comprensión y apoyo", al tiempo que es necesario que las administra-

ciones públicas colaboren ante semejantes problemas de salud.

Por eso, la presidenta de la Junta Local de la AECC en Aguilar ha señalado que "no es raro que las enfermeras nos impliquemos hasta ese punto". Además, entre las actividades que ha fomentado esta asociación destaca el Festival Flamenco celebrado el pasado 10 de septiembre en Aguilar con fines benéficos y que fue todo un éxito, pues logró recaudar alrededor de 3.200 euros ■

## Aurora Rodríguez coordina el primer grupo del IMIBIC que potencia la investigación en cuidados enfermeros

El Instituto Maimónides de Investigación Biomédica de Córdoba (IMIBIC) es la primera organización de estas características de ámbito nacional que incluye un grupo de investigación liderado por una profesional de enfermería. La finalidad del equipo es potenciar la investigación en cuidados enfermeros que precisan los pacientes en el Hospital Reina Sofía.

Bajo el nombre *Cuidados enfermeros integrales, perspectiva multidisciplinar*, este grupo forma parte del IMIBIC desde 2010, aunque su actividad comenzó en 2007. Está coordinado por María Aurora Rodríguez Borrego, que es enfermera del Hospital Reina Sofía (trabaja en Reanimación) y también doctora por la Universi-

dad de Valladolid (realizó su tesis sobre metodología docente). Además es directora del Departamento de Enfermería de la Universidad de Córdoba.

La filosofía del grupo es crear una cultura investigadora en el colectivo profesional enfermero que permita aplicar cuidados basados en la evidencia y establecer un compromiso con la formación científica de los futuros profesionales sanitarios. Además, explica Aurora Rodríguez, "los trabajos que desarrollamos aquí tienen su repercusión directa sobre el paciente, respondiendo así al carácter traslacional del instituto".

La enfermera añade que "la particularidad de esta iniciativa es que la investigación se aso-

cia siempre con los médicos y no con enfermería, por lo que abrimos una puerta a la investigación en la que tiene cabida cualquier trabajo relacionado con los cuidados enfermeros".

También figuran como investigadores responsables en este grupo Dolores Guerra, de la Escuela Universitaria de Ciencias de la Salud de la Universidad de Sevilla, y María José Medina, de la Unidad de Investigación e Innovación de Cuidados del Hospital Reina Sofía ■



María Aurora Rodríguez Borrego



# Prestaciones Sociales

De nuevo mostramos más fotografías de los nuevos retoños que han traído al mundo nuestros colegiados en los últimos meses. Las mamás y papás de estos bebés han recibido la prestación por nacimiento que les ha concedido el Colegio

de Enfermería de Córdoba entre los meses de julio a noviembre de 2011.

Además de la prestación por nacimiento, dotada con 110 euros, el Colegio también otorga las prestaciones por matrimonio (120 euros) y por defunción (400 euros).

Como balance, al final de la siguiente página ofrecemos una tabla que refleja las partidas que ha destinado la institución colegial cordobesa a estas prestaciones sociales durante el periodo comprendido entre julio y noviembre de 2011, ambos meses incluidos.



Rafael Toledano Vázquez, hijo de  
EVA M<sup>a</sup> VÁZQUEZ MEDINA y  
MIGUEL A. TOLEDANO GARCÍA



Rafael, hijo de  
LUCÍA BOGALLO VALERA



Helena Rosa Checa, hija de  
SANDRA CHECA SANTOS



Emilio Herrera Murillo, hijo de  
CARMEN MURILLO ARROYO



La pequeña Cristina Jurado Zurita con su  
hermana mayor, María. Hijas de  
JOSÉ ANTONIO JURADO MOYANO y  
CRISTINA ZURITA MANCHA



David Santos Gómez, hijo de  
CRISTINA GÓMEZ CHACÓN



Laura León Aragón, hija de  
JOSÉ CARLOS LEÓN CUBERO y  
MARÍA DEL MAR ARAGÓN  
GUTIÉRREZ



Marina Pulido Infante, hija de  
SONIA GALLEGO GARCÍA





Álvaro Reus Moreno, hijo de PATRICIA MORENO LÓPEZ



Manuel Francisco Serrano González, hijo de LOURDES GONZÁLEZ TOLEDANO



María Mena Jurado, hija de MARÍA JURADO GARCÍA



Javier Jiménez Rodríguez-Córdoba en brazos de su hermana Elvira. Ambos son hijos de ELVIRA RODRÍGUEZ-CÓRDOBA MORENO



Claudia Gómez Carrasco, que nació el pasado 20 de noviembre, en una instantánea de sus primeros días de vida. Es hija de DAVID GÓMEZ CHACÓN



Azahara Vázquez Moreno, hija de MARÍA DE LOS ÁNGELES MORENO



Antonio Porcuna Agüera, hijo de M<sup>a</sup> DEL ROSARIO AGÜERA LEÓN



Martina Torrejón Navajas, hija de ANTONIA MARÍA NAVAJAS SANTOS



Gonzalo, hijo de ASUNCIÓN AGUILAR ARROYO



Silvia sostiene a su hermanita, Nuria Fabios Muñoz, ambas hijas de ISABEL MUÑOZ LUQUE

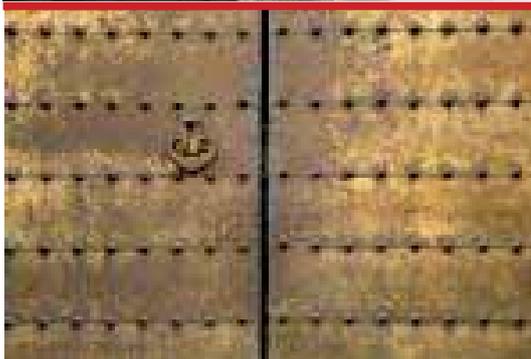
## PRESTACIONES SOCIALES ABONADAS A COLEGIADOS/AS DE JULIO A NOVIEMBRE DE 2011

Por 39 nacimientos	. 4.290 euros
Por 18 matrimonios	. 2.160 euros
Por 1 defunción	. . . . . 400 euros
<b>Total</b>	<b>. . . . . 6.850 euros</b>





# ENFERMERÍA



Enero						
L	M	X	J	V	S	D
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31					

Febrero						
L	M	X	J	V	S	D
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29				

Mayo						
L	M	X	J	V	S	D
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	31			

Junio						
L	M	X	J	V	S	D
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	

Septiembre						
L	M	X	J	V	S	D
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30

Octubre						
L	M	X	J	V	S	D
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

# PRIMERA

*dobesa*



Año 2012

Marzo						
L	M	X	J	V	S	D
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

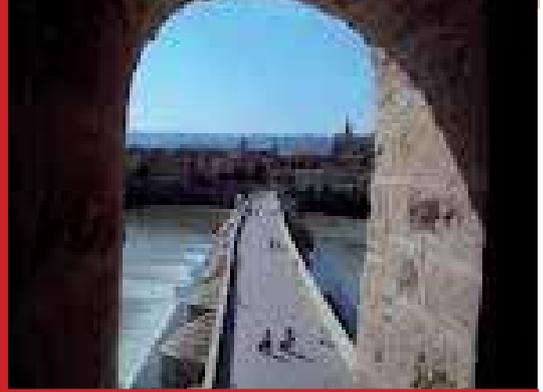
Abril						
L	M	X	J	V	S	D
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30						

Julio						
L	M	X	J	V	S	D
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31					

Agosto						
L	M	X	J	V	S	D
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31		

Noviembre						
L	M	X	J	V	S	D
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30		

Diciembre						
L	M	X	J	V	S	D
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30
31						



de Córdoba

# 2012

## TRABAJO CIENTÍFICO

# CAMPIMETRÍA

## CAMPIMETRÍA

**Autora:** Patricia Castro Cuéllar. DUE de Consultas Externas del Hospital Ernest Lluch Martín

### 1. INTRODUCCIÓN

Determinar si un campo visual cae dentro del rango normal no puede hacerse únicamente por simple inspección, siempre es necesario un análisis estadístico. De esta manera si todos los parámetros estadísticos se encuentran dentro del rango normal, es posible decir que el campo visual es normal.<sup>1</sup>

La sensibilidad de la perimetría automatizada para detectar defectos del campo visual es muy alta. Es muy raro que un paciente con un gran defecto clínico del campo visual vaya a presentar un campo visual automatizado normal, sin embargo lo contrario puede ocurrir con cierta frecuencia. Muchos pacientes considerados normales pueden presentar campos visuales anormales debido al gran número de artefactos que pueden aparecer al realizar un campo visual automatizado. En otras palabras, la especificidad de la perimetría automatizada no es tan alta como muchos clínicos desearían.<sup>1</sup>

### 2. DEFINICIÓN

La campimetría, o más modernamente perimetría (Examen de pantalla tangente; Examen de perimetría automatizado; Examen del campo visual de Goldmann; Examen del campo visual de Humprey<sup>2</sup>), es la exploración psicométrica del campo visual, es decir, del universo luminoso que es capaz de abarcar un ojo permaneciendo inmóvil. El campo visual se divide en central (abarcado por la mirada foveal) y el espacio restante o campo periférico.<sup>3</sup>

### 3. INDICACIONES

Sirve para conocer el estado fisiológico o patológico de la retina, y consiste en determinar si existen lesiones en la mayor parte de su extensión; posibles partes le-

sionadas que ayudan al especialista a interpretar y valorar la importancia de un cuadro patológico.<sup>4</sup>

### 4. MATERIAL<sup>4</sup>

- Campímetro Humprey (marca comercial Zeiss)
- Gasas (para tapar un ojo)
- Parche (para tapar un ojo)
- Disquete (para grabar los datos)
- Impresora
- Folios
- Silla (para el paciente)
- Esferas y cilindros (para los usuarios que no portan prótesis oculares (gafas))
- Frontocómetro (aparato que mide la graduación de la gafa)

### 5. PERSONAL

DUE instruida para la realización de campimetrías.<sup>4</sup>

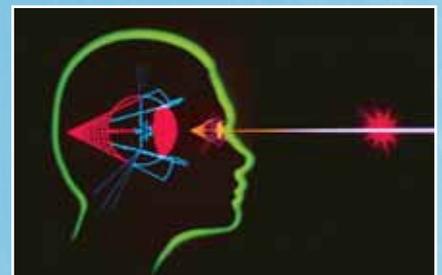
### 6. PREPARACIÓN, EJECUCIÓN Y FINALIZACIÓN<sup>4</sup>

El primer paso, encender el campímetro que tiene 3 interruptores (2 del aparato y 1 de la impresora); esperaremos hasta que se chequee. Una vez realizado el autochequeo aparecerá en la pantalla un menú principal donde encontraremos los diferentes tipos de pruebas que se pueden realizar; el más utilizado en nuestra consulta es el *Central 24-2 test de umbral sita-fast*, en caso de glaucoma y el *Detección cc-81*, en caso de campo visual neurológico.

Apuntar el nombre del paciente, el nº de HC y el tipo de prueba en el *Cuadernillo de campos* y cuando venga y realice el campo, borrarlo del *Libro de campos*.

Una vez que el paciente ya está sentado:

1. Indicar la prueba que queremos hacer.
2. Elegiremos el ojo por el que queremos empezar (comenzar 1º por el ojo dcho. a no ser que en la HC nos indique lo contrario)
3. Introduciremos los datos del paciente como son; (en este orden) apellidos y nombre, fecha de nacimiento y lente de prueba dependiendo de:
  - a. Si usa gafa de cerca (realizará el CV con su gafa– si son muy pequeñas y no ocupan todo el ojo, valorar–)
  - b. Si usa pero no las ha traído, tendremos que ponerle una lente de la siguiente manera: marcar en la pantalla *lente de prueba* e introduciremos en esfera dcha. e izq. El valor +0 y lo calcula la máquina. (Más adelante veremos los tipos de lentes a colocar)
  - c. Si usa gafa de lejos, iremos al aparato de medir los cristales de las gafas. Colocaremos la gafa para que nos ajuste su graduación. (1º botón de la izq., para guardar la información dar al botón de en medio, revisar los 2 ojos e imprimir)
  - d. Si es gafa progresiva, se valora de igual manera pero dándole al 4º botón de la izq. Haciendo coincidir en la raya que sale con el centro del signo infinito que aparece en la pantalla.



Una vez que ya tenemos la graduación de las gafas del paciente, se introducen los datos en el campímetro, en el botón *lente de prueba* (esfera, cilindro y eje de ambos ojos) y se le da a aceptar para que la calcule. Las cifras que salen son en el mismo orden, esfera, cilindro y eje.

Para coger las lentes debes saber que se dividen en dos colores dependiendo si es + o - la graduación y a su vez en esfera o cilindro, este último es en el que se realiza la graduación del eje.

- Graduación + color verde (a la dcha. de la caja)
  - Esfera, la del cristal redondo (cóncavo)
  - Cilindro, la que parece un ojo de gato.
  - Graduación - color marrón (a la izq. de la caja). Se dividen de igual manera. (Convexa, esfera marrón)
4. Para colocar las lentes en el campímetro de la siguiente manera: la esfera 1º (cerca del paciente) y el cilindro detrás (cerca de la pantalla), este último se colocará en función de los grados del eje, colocando la flecha en la numeración.
  5. Una vez introducidos todos los datos le daremos a proceder, colocaremos al paciente, y si empezamos con el OD le taparemos el OI y al revés. Lo colocaremos de la siguiente manera: Mentón el lado izq. para OD y viceversa.
  6. Cuadramos bien el ojo con la cruz que aparece en el centro y se le da a comenzar dos veces. Puede salir *apagar gaze trace* (si sale se le da) o *mirada con éxito*, se le da y comenzamos. Es muy importante que antes de colocar al paciente le expliquemos en qué consiste la prueba y cómo la tiene que hacer (mirar el punto del fondo y cuando aparezcan destellos de luz apretar el interruptor, pudiendo parpadear y parar la prueba pero no buscar las luces)
  7. Cuando el paciente empieza a marcar, si salen más de 3 pérdidas de fijación que equivalen al 20%, hay que volver a repetir dependiendo del tipo de paciente.
  8. Una vez finalizada la campimetría aparecerá si desea salvar la prueba, diremos que sí y daremos a chequear otro ojo, cambiando el parche y volviendo a centrar. Repetimos la misma

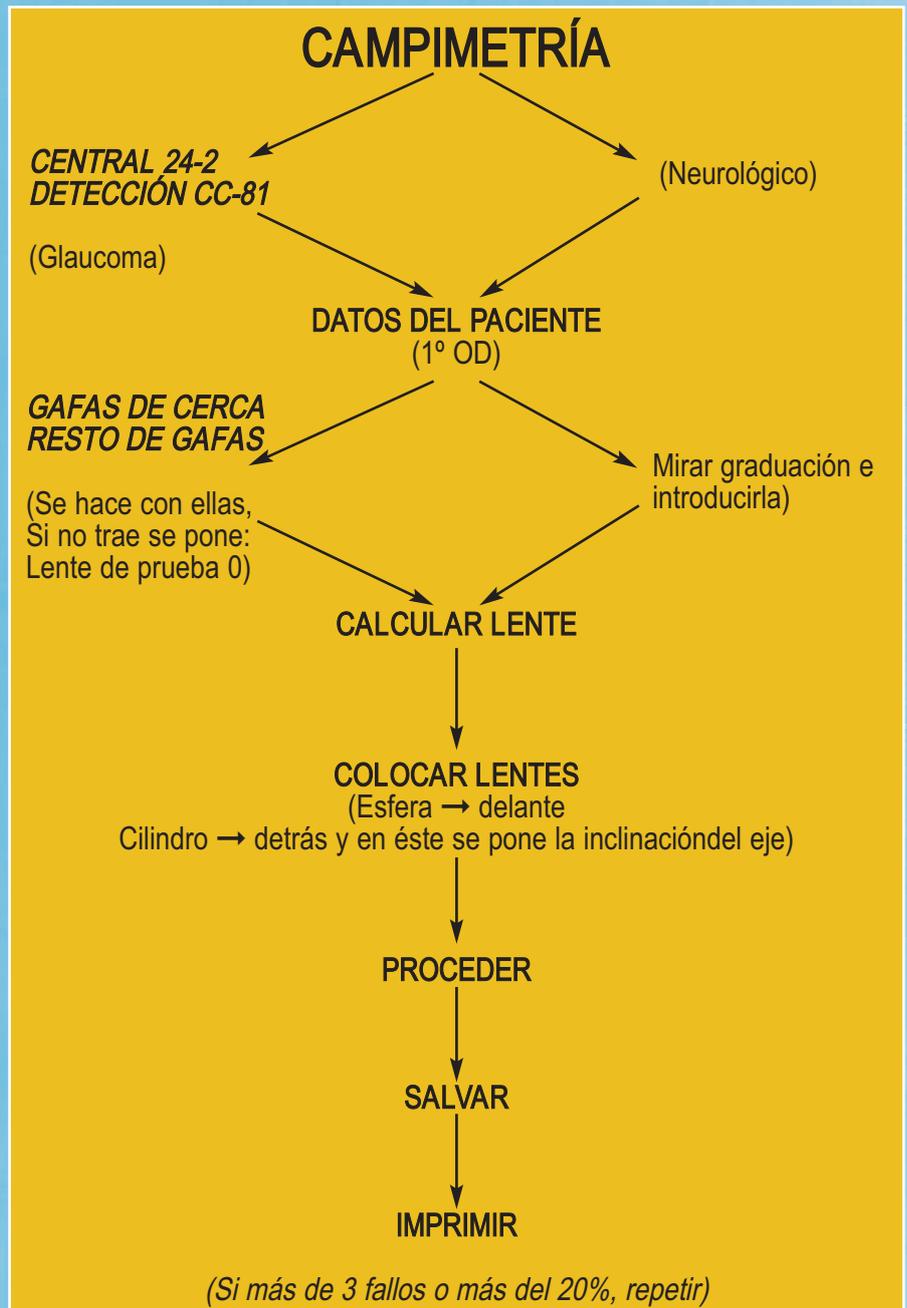
operación con el otro ojo y cuando terminemos le damos a imprimir (Te pueden pedir sólo de un ojo)

9. Antes de guardar en su historia hay que numerarlo y detallar si se ha realizado con su gafa. Cuando se usa su gafa a veces, no se puede borrar la

graduación anterior por tanto hay que estar pendiente de borrarla en el papel una vez impreso.

10. Para nuevo paciente darle a menú que es el 1º botón de la derecha en la esquina superior, y empezar desde el principio.

## 7. ANEXO 1



## 8. BIBLIOGRAFÍA

1. [http://www Oftalmologia.org/rco/index.php?option=com\\_content&view=article&id=16:interpretacion-compos-visuales&catid=21:glaucoma&Itemid=37](http://www Oftalmologia.org/rco/index.php?option=com_content&view=article&id=16:interpretacion-compos-visuales&catid=21:glaucoma&Itemid=37)
2. <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/003879.htm>
3. <http://es.wikipedia.org/wiki/Campimetr%C3%ADa>
4. Redactado por Patricia Castro Cuéllar. DUE de Consultas Externas del Hospital Ernest Lluch Martín.



# Congresos y

## Córdoba ha acogido en noviembre las VII Jornadas de Enfermería del Trabajo

**Los enfermeros Manuel Romero y Manuel Sánchez han coordinado el Comité Organizador de esta reunión nacional**

Córdoba se ha erigido como punto de encuentro de las VII Jornadas Nacionales de Enfermería del Trabajo, organizadas por la Asociación de Especialistas en Enfermería del Trabajo (AET) los días 25 y 26 de noviembre con el lema *Liderazgo-motivación-salud*. Los enfermeros del trabajo Manuel Romero y Manuel Sánchez se han encargado de coordinar el Comité Organizador de este encuentro que, celebrado en la Diputación de Córdoba, ha logrado reunir a unos 110 profesionales de enfermería del trabajo.

### INAUGURACIÓN

La inauguración de las jornadas contó con la presencia del vicepresidente tercero de la Diputación, Manuel Gutiérrez, la directora del Centro Provincial de PRL de la Junta, Rosa Montero, el quinto teniente de alcalde del Ayuntamiento de Córdoba, Miguel A. Torrico, así como el presidente de la AET, José Manuel Corbelle, el coordinador Manuel Sánchez y, en representación del Colegio de Enfermería de Córdoba, su vicepresidente Enrique Castillo.

**Enrique Castillo reivindicó la necesidad de crear más plazas de formación en las especialidades enfermeras**

En su intervención, el vicepresidente del Colegio señaló que "tanto desde el Colegio, como desde el Consejo General y el Consejo Andaluz de Enfermería nos sentimos orgullosos de la labor de la enfermería del trabajo". En este sentido, Castillo insistió en la demanda de la Organización Colegial para que se creen más plazas de formación en las especialidades enfermeras, haciendo hincapié en el número de plazas convocadas para 2012 en Enfermería del Trabajo: "Sólo 15 en toda España". Una cifra que tachó de "vergonzosa".

### PROGRAMA

En el desarrollo de las jornadas se han expuesto 13 ponencias, englobadas en una



El presidente de la AET, José Manuel Corbelle, el vicepresidente del Colegio, Enrique Castillo, y el coordinador Manuel Sánchez

conferencia inaugural y cuatro mesas redondas. Entre los temas tratados pueden subrayarse la importancia de la motivación para enfermería del trabajo, actualización en normativa sobre bioseguridad, vacunaciones en el trabajo, prescripción enfermera o prevención del cáncer de colon, entre otros.

Finalmente, el coordinador Manuel Romero señala tres aspectos novedosos de estas VII Jornadas:

Exposición de 14 trabajos de investigación en enfermería del trabajo mediante comunicaciones orales.

Cuatro talleres teórico-prácticos simultáneos.

Primera edición de los Premios de Investigación de Enfermería del Trabajo, patrocinados por el Colegio de Enfermería de Córdoba y el Consejo Andaluz de Enfermería. Así, en estas jornadas se han convocado dos premios de investigación dotados con 300 euros cada uno. El vicepresidente del Colegio fue el encargado de realizar la entrega de los galardones a:

*Desarrollo de un algoritmo de vacunación en trabajadores*, de los residentes de Enfermería del Trabajo en el Hospital del Río Hortega (Valladolid): Diana E. Castilla, Teresa Rodríguez, Bartolomé J. Hernández y Adela Ortega.

*Estado ponderal y su relación con el tipo de trabajo y estilos de vida en población laboral*, por Eva María Artime y M<sup>a</sup> Inmaculada Alonso, enfermeras residentes de Enfermería del Trabajo en el Centro de PRL de la Delegación Provincial de Empleo de la Junta en Málaga.

## El enfermero Alejo Ortegón recibe el premio a la mejor comunicación en la III Jornada de Asenhoa



En el centro, Alejo Ortegón recogiendo su premio en la III Jornada de Asenhoa

El enfermero Alejo Ortegón Gallego ha sido reconocido en el marco de la III Jornada de la Asociación de Enfermeras Hospitalarias de Andalucía (Asenhoa) con el premio a la mejor comunicación oral, patrocinado por el Colegio de Enfermería de Jaén, por su trabajo *Procesos de muerte en el hospital: ¿es posible morir con dignidad en un entorno hospitalario? Experiencia en gestión de casos*.

Alejo Ortegón, enfermero gestor de casos del Hospital Infanta Margarita de Cabra, ha explicado sobre su comunicación premiada que "el contenido del trabajo versa sobre un estudio que he realizado en mi hospital durante el primer semestre de 2011". Además, cuenta que el origen de su investigación reside en que "en diciembre de 2009, con motivo de unas jornadas, la directora de Estrategias de Cuidados, Concha Padilla, pronunció una interesante conferencia y destacó el reto que supone para los profesionales sanitarios la atención y cuidados a los procesos de muerte digna. Expuso que no sabemos aún cómo mueren los pacientes en los hospitales por falta de estudios serios. Desde que oí el mensaje, rondaba en mi cabeza la idea de conocer, al menos en mi hospital, cómo mueren cuando están en situación de terminalidad, cercanos al final de sus vidas".

Entonces, Ortegón comenta: "Me propuse estudiar todos los casos de pacientes que me fueron derivados en el primer semestre de 2011 que se encontraban en procesos de muerte". El estudio y los resultados fueron presentados en la III Jornada de Asenhoa, que se celebró en Jaén el 26 de octubre y donde el enfermero Alejo Ortegón obtuvo el reconocimiento a la mejor comunicación oral.



# Premios

## Córdoba será la sede del III Congreso de Enfermería en Cirugía

**Florentino Pérez, Enrique Castillo y Pilar Lora ofrecerán ponencias sobre la prescripción, el Grado, especialidades y competencias**

La Sociedad Española de Enfermería en Cirugía (SEECIR) está preparando para los próximos días 18, 19 y 20 de abril de 2012 su III Congreso Nacional, que se celebrará en Córdoba con el lema *Crisol de Cuidados*. El avance del programa ya está disponible en la web [www.fabu-lacongress.es/congresoseecir](http://www.fabu-lacongress.es/congresoseecir).

Desde la programación se estructura este evento a través de Sesiones Plenarias, entre las que se irán intercalando la exposición de comunicaciones, simposios y talleres, así como un par de mesas redondas y una conferencia. Además, en el seno de este III Congreso tendrá

lugar la Asamblea de SEECIR.

Una de las citadas sesiones plenarias versará sobre un tema de gran interés para los asistentes, *La evolución de los contenidos teórico-prácticos en Enfermería Médico-Quirúrgica en las últimas décadas. De dónde venimos y hacia dónde vamos*. Se trata de una de las sesiones con mayor peso en esta cita, puesto que la especialidad de Enfermería Médico-Quirúrgica, si bien está contemplada en el Real Decreto de Especialidades, es la única que está pendiente de su aprobación y desarrollo por el Ministerio de Sanidad. Una situación delicada que no merece

si no ser abordada por quienes se cejan en el empeño de su desbloqueo desde la Organización Colegial y las Escuelas de Enfermería.

De ahí que, en dicha sesión, intervendrá el presidente del Consejo Andaluz de Enfermería y a su vez presidente del Colegio cordobés, Florentino Pérez, con una ponencia sobre la prescripción enfermera; el vicepresidente del Colegio de Enfermería de Córdoba, Enrique Castillo, ofrecerá una charla sobre el Grado en Enfermería y las especialidades; mientras que la vicedecana de Asuntos Hospitalarios de la Escuela Universita-



ria de Enfermería de Córdoba hablará de las competencias en Enfermería Quirúrgica.

Por último, quienes estén interesados en presentar una comunicación oral o póster al Congreso, deben conocer que la fecha límite de presentación de resúmenes es el 10 de febrero de 2012. Habrá premios a los mejores trabajos y estarán patrocinados tanto por el CAE como por el Colegio de Enfermería de Córdoba.

## Enfermeros del Infanta Margarita reciben el premio al mejor póster en el 5º Congreso ANECORM

En el marco del 5º Congreso ANECORM (Asociación Nacional de Enfermería Coordinadora en Recursos Materiales), celebrado el pasado mes de octubre en Vitoria-Gasteiz, resultó ganador del premio al mejor póster el trabajo realizado por enfermeros del Bloque Quirúrgico y de Recursos Materiales del Hospital Infanta Margarita de Cabra, titulado *La visita prequirúrgica como herramienta clave para el control de los efectos adversos. Evolución de los resultados*.

Este póster ha sido elaborado por José Manuel Castro (DUE de Quirófano), Andrés Alonso (Supervisor de Recursos Materiales), David Crespo (DUE de Quirófano), Leonardo Lladó (Coordinador UGC Bloque Quirúrgico), Trinidad López (DUE de Quirófano) y Antonia Herrero (DUE de Quirófano). El enfermero José Manuel Castro fue el encargado de la defensa del mismo.

El trabajo premiado cita en su introducción que en el año 2006 comenzó a realizarse la visita prequirúrgica en el Hospital Infanta Margarita, instaurándose con carácter definitivo en 2008 y completándose en 2010 con el *checklist* quirúrgico.



Andrés Alonso (izqda.) y José Manuel Castro (dcha.) recogen el premio en el 5º Congreso ANECORM

Los objetivos clave planteados en el trabajo fueron evidenciar los efectos adversos que se descubren tras la realización de una visita prequirúrgica correcta y demostrar la disminución de dichos efectos en la evolución de resultados.

El póster expone en sus conclusiones que la visita prequirúrgica se muestra imprescindible para el control de los efectos adversos, pues permite a la vez detectarlos, comunicarlos y corregirlos. Los resultados obtenidos son muy satisfactorios, pues los descensos en el número de incidentes son notables y constantes.

## El 36 Congreso de Enfermería Nefrológica premia a un grupo de enfermeras cordobesas

Un grupo de profesionales de enfermería del Hospital Reina Sofía de Córdoba ha sido reconocido con el premio al mejor póster en el 36 Congreso Nacional de Enfermería Nefrológica, celebrado en Sevilla el pasado mes de octubre.

El galardón, que ha sido patrocinado por el Consejo Andaluz de Enfermería, premia el trabajo *Implantación de un Plan de Seguridad del paciente en hemodiálisis*, elaborado por: Mateo Alcántara Crespo, Ascensión Martínez Díaz, Concepción Guisado Segador, M<sup>a</sup> Dolores López Zamorano y Rodolfo Crespo Montero, entre otros.



## TRABAJO CIENTÍFICO

# EVOLUCIÓN HISTÓRICA DE LA BENEFICENCIA. Hospitales y matronas en España entre las épocas medieval y contemporánea (1ª parte)

**Autora:** Mercedes Arjona Cosano. Enfermera

### Introducción

La elección del tema del trabajo que a continuación se expone no ha sido para nada casual, pues presenta, a nuestro juicio, un gran grado de interés. En primer lugar, debemos señalar que nuestro trabajo gravita en torno al tema de la beneficencia entre los siglos XVIII y XX. Posteriormente, hemos tratado de incluir temas afines como es el caso del papel que desempeñaban los hospitales, así como las matronas, durante los siglos anteriormente citados.

Respecto a la metodología utilizada, hemos de señalar que realizamos un vaciado bibliográfico, encontrando un número reducido de obras. Así pues, para realizarlo se requirió la utilización de Internet en busca de mayor información (Dialnet, búsquedas con Google, etc.), algo que se recoge al final de este documento, como podrá verse posteriormente, en la bibliografía y recursos web utilizados.

Antes de comenzar la exposición de nuestro trabajo, nos parecería más correcto introducir unas pinceladas sobre los términos **beneficencia**, **hospital** y **matrona**, los cuales son objeto de nuestro análisis (hablaremos de las matronas a nivel nacional y, en el caso de los hospitales, nos ceñiremos a la comunidad riojana).

El primer término, el vocablo de **'beneficencia'**, según el Diccionario de la Real Academia Española, vendría del latín (*beneficentia*) y tendría el significado de "hacer bien" o sería el "conjunto de instituciones y servicios benéficos".

El vocablo **'hospital'** deriva del latín (*hospitallis*), y aparece recogido



Antiguo Hospital General (Valencia)

en el Diccionario de la RAE como el establecimiento designado al diagnóstico y tratamiento de enfermos, donde se practican también la investigación y la enseñanza. Esta acepción es más corriente en la actualidad, pero para la realización de nuestro trabajo nos convendría más la siguiente: "Casa que sirve para recoger pobres y peregrinos por tiempo limitado".<sup>1</sup>

Continuando con la misma obra, el término **'matrona'**, proveniente también del latín, englobaría a las mujeres "especialmente autorizadas para asistir a las parturientas". Estaría íntimamente conectado con el vocablo **'obstetricia'** (del latín *obstare*: estar al lado), la partera sería entonces la acompañante de la parturienta, a la que prestaría su ayuda.<sup>2</sup>

En la elaboración de este artículo, nos hemos marcado como objetivos conocer la realidad de la beneficencia (y todo lo que ésta conlleva), además

de observar cómo se producen los cambios en ella, debido a que ésta se ve afectada por los distintos acontecimientos históricos. Debemos incluir aquí el papel que desempeña la matrona, el cual, también se ve afectado por los cambios sociales, algo que acabará por profesionalizarla.

### Beneficencia, hospitales y matronas en la España bajomedieval

La beneficencia era una perspectiva según la cual una persona que tiene (tierras, dinero, bienes...), el benefactor, brinda un bien o un servicio a quien no lo tiene. En esta relación de desigualdad, quienes reciben son objetos de caridad y no sujetos de derechos. Históricamente, la aparición de este modelo se origina en la Edad Media, siendo fundamentalmente la Iglesia quien se ocupa de la atención



de los indigentes, los pobres y los marginados, con la colaboración de fieles, motivados por sentimientos religiosos y piadosos.

La imagen que se tenía de la pobreza no tenía nada que ver con la que se tiene actualmente. El pobre era tratado como una figura social y económica. La caridad estaba institucionalizada, y permitía que descendiesen las discordancias en el reparto de las riquezas, justificaba la actitud personal del privilegiado y le reportaba un prestigio social. Los hospitales pueden interpretarse como un medio indirecto que permite al sistema proseguir y mantener su concentración de riqueza y poder.

El hospital era una pieza más de un conjunto articulado de la beneficencia que sirvió en la sociedad medieval y moderna para facilitar en unos pocos privilegiados el proceso de concentración de la riqueza, de prestigio social y de liderazgo ideológico.

Los hospitales de la época solían ubicarse en la entrada de las ciudades o bien en el centro de la urbe junto a la catedral. En la Península Ibérica algunos autores han señalado tres tipos de hospitales: una primera modalidad sería el hospital tipo basilical, que era semejante en su disposición a una iglesia, un ejemplo fue el hospital del rey de Burgos. Una segunda modalidad fue el hospital de tipo palaciego que se llama así porque solía ubicarse en las casa-palacio de algún miembro de la nobleza, generalmente los miembros de la nobleza cuando daban su última voluntad legaban sus casas municipales para que en ellas se edificase un hospital. Esta tipología poseía un elevado número de estancias y también de dependencias, como un comedor, una cocina, una despensa, un granero, un horno y una huerta. Una tercera modalidad fue el hospital con forma de cruz griega que solía tener cuatro patios en sus extremos. Junto a estos hospitales de grandes dimensiones también existieron otros más pequeños que se solían ubicar en cualquier casa de la ciudad.



Los hospitales tenían funciones sanitarias y también practicaban la caridad, y en ellos se acogía a los enfermos y a las personas que necesitaban alojamiento como mendigos, peregrinos, huérfanos o ancianos. Con el paso de los años fueron restringiendo su entrada a los pobres y se convirtieron en algo parecido a lo que son hoy en día, sitios para curar ciertas dolencias.

Ciertos hospitales de la Edad Media estuvieron especializados en el tratamiento de ciertas dolencias. En algunos se daba cabida a enfermos psíquicos, éste fue el caso de uno de ellos fundado en Londres en 1403. En 1409 se fundó también otro para disminuidos psíquicos en Venecia. En Córdoba en la primera mitad del siglo XV, un miembro de la aristocracia cordobesa fundaría otro recinto hospitalario para enfermos psiquiátricos conocido como **“Hospital de la Sangre de Jesucristo”**.

En el medioevo, a la hora de hablar de dichos centros, destacaremos dos reinos: en el reino de La Rioja existía, por aquel entonces, un hospital por cada 28 pobres, y por cada 266 vecinos, mientras que en el reino de Castilla la ecuación reflejaba otros datos: un hospital por 33 pobres, y por cada 900 vecinos.<sup>3</sup>

Los pobres eran más numerosos allí donde se acumulaban dichos recintos. Existían en esta época pequeños centros rurales, que servían de punto intermedio entre los de mayor entidad y aquellos que poseían asistencia sanitaria. En ellos se proporcionaba refugio, luz y pan al pobre o enfermo, y se le encaminaba al centro sanitario. El hilo conductor de este reparto hospitalario es la herencia jacobea medieval que ha permanecido físicamente.

Los 35 hospitales sanitarios o asilos con los que contaba La Rioja eran los más dotados y lo que más posibilidades tuvieron de subsistir. Algunos irán arruinándose y otros repartirán sus rentas en socorros domiciliarios.

La Iglesia, a la vez que los estamentos privilegiados, se erigió en el soporte fundamental de la beneficencia, redistribuyendo los bienes acumulados por vías parafiscales o voluntarias. En La Rioja sólo patrocina el 8% de los hospitales en solitario, y el 12 junto con la autoridad civil. Sobresale más la autoridad municipal, que abarca en exclusiva al 24% de los hospitales y comparte otro 12% con la Iglesia.<sup>4</sup>

Otra manera de hacer beneficencia que no se ha reconocido como tal era la solidaridad popular de los necesitados agrupados en hermandades y cofradías que cuentan con sus propios centros sanitarios. Son resortes comunitarios de autodefensa, en concejos o asociaciones populares, que buscaban llenar lagunas asistenciales.

Las rentas son de origen propio en el 65% de los hospitales, consistentes en fincas rústicas, urbanas y censos. Sólo los mayores cuentan con rentas enajenadas de la Corona, juros, etc.

El personal asistente es un simple hospitalero en el 84% de las casas, el cual solía vivir con su familia en dicho lugar, y se encargaba de abrir las puertas según el horario. Generalmente es un pobre del lugar y recibe habitación, alguna finca para labrar, exención de cargas concejiles y exiguas cantidades de dinero o grano. En el 16% el personal está más especializado, contando con administrador o mayordomo. Éste supervisa los ingresos y gastos del hospital. Podemos situar, además, la presencia de los **enfermeros**, cocineros, capellanes y sepultureros.





En otro orden de cosas, y comentando ya el papel de las **comadronas**, hemos de señalar que eran mujeres autodidactas, que no tenían ninguna preparación, ni entrenamiento, ni educación especial. Ejercían el arte de la obstetricia siguiendo las normas empíricas recibidas por la tradición oral a través de las parteras más antiguas, y de su propia experiencia. Y gracias a su habilidad, monopolizaron la asistencia al parto hasta el S XVIII.<sup>5</sup>

Será a partir del siglo XV cuando comiencen a desarrollarse en España referencias legales sobre la formación y práctica del **oficio de matrona**. Es por ello que se editaron cartillas, las cuales resumían los conocimientos fundamentales, se realizarían prácticas demostrativas, etc.<sup>6</sup>

Ya en 1498 los Reyes Católicos promulgaron una *Pragmática* que regulaba el ejercicio profesional de las matronas. La institución encargada de



hacerla cumplir era, **Real Tribunal del Protomedicato**, que las examinaba y aprobaba. Este hecho demuestra la preocupación que sentía la Monarquía castellana por fijar unos niveles de conocimientos cuanto menos mínimos para que una mujer pudiera ejercer dicha práctica.<sup>7</sup>

El aprendizaje del oficio se hacía directamente junto a una experta, asumiendo ésta una función docente. Se ejercía habitualmente por tradición familiar o por relaciones de proximidad (madre, hija, nieta, sobrina...). Las parteras aprendían el oficio desde joven junto a sus familiares ya veteranas y comenzaban a sustituir las paulatinamente conforme iban adquiriendo formación y destreza, hasta independizarse por completo. El aprendizaje se realizaba por transmisión repetitiva.

Para que fuesen recibidas a examen debían cumplir unos requisitos, así por ejemplo, en Cataluña, debían tener 25 años cumplidos y habiendo practicado dos años; en Aragón se requería 35 años; el Colegio de Madrid sólo admitían a mujeres casadas y, siempre, con el consentimiento del marido.<sup>8</sup>

Entre las condiciones personales y obligaciones que debía de poseer una buena matrona se recomiendan: perspicacia de las potencias racionales y de los sentidos externos, agilidad de

todos los miembros, manos delgadas y tacto fino.<sup>9</sup>

Pero según el lugar en el que actuasen se debían poseer ciertas cualidades. Así, por ejemplo, en Aragón debían de ser cristianas viejas, sin mezcla de judíos ni moros.

Y en cuanto a las obligaciones, las resumiremos en los siguientes puntos: aplicarse fielmente al ejercicio de su arte, no cooperar ni dar consejo para abortar, asistir a los pobres (mediante la beneficencia), no mandar medicamentos a las embarazadas sin consejo del médico, llamar al cirujano cuando fuese necesario, enseñar a las discípulas que quieran practicar con ella.

Además, era obligación saber administrar el sacramento del bautismo, por lo que se les requería que fuesen honestas, de buena fama, y ni de corta ni de crecida edad.

## Referencias bibliográficas y recursos web

<sup>1</sup> Todas las acepciones recogidas en este documento están extraídas de la web de la RAE: <http://www.rae.es/>

<sup>2</sup> MANZANO ALONSO, I.: "Historia de las matronas". Seleccionado de la página web: <http://www.aexmatronas.org/web/documentos/Historia%20de%20la%20Matrona.pdf>

<sup>3</sup> CARASA SOTO, P.: "Crisis y transformación de la beneficencia del Antiguo Régimen. Aproximación al sistema hospitalario de La Rioja entre 1750 y 1907". P. 11.

<sup>4</sup> Op. Cit. P. 14.

<sup>5</sup> *Ibidem*.

<sup>6</sup> Cuadri Duque, M<sup>a</sup> J.: "Antecedentes históricos de la formación de matronas", HIADES Revista de la Enfermería, números 5-6, 1998-1999. P. 261.

<sup>7</sup> Op. Cit. P. 262.

<sup>8</sup> Op. Cit. Pp. 262-264.

<sup>9</sup> Op. Cit. P. 265.

En el próximo número de **CONSTANTES** se publicará la segunda parte de este texto, que completa el trabajo



## International Nursing Review

### Las enfermeras deben influir en gobiernos y políticas

La revista oficial del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), *International Nursing Review*, comienza su volumen 58 número 2 de junio de 2011 con un editorial titulado *Las enfermeras deben influir en gobiernos y políticas*, seguido de un artículo de la presidenta del CIE, Rosemary Bryant sobre *Influencia y persuasión: la necesidad de aumentar el acceso del gobierno al asesoramiento en política de enfermería*, reivindicando ambos escritos la presencia colectiva de la enfermería en la toma de decisiones en temas políticos que actualmente afectan a la sanidad, como la sostenibilidad del sistema sanitario público o el desarrollo de servicios sanitarios accesibles, eficaces y de calidad en todos los países del mundo.

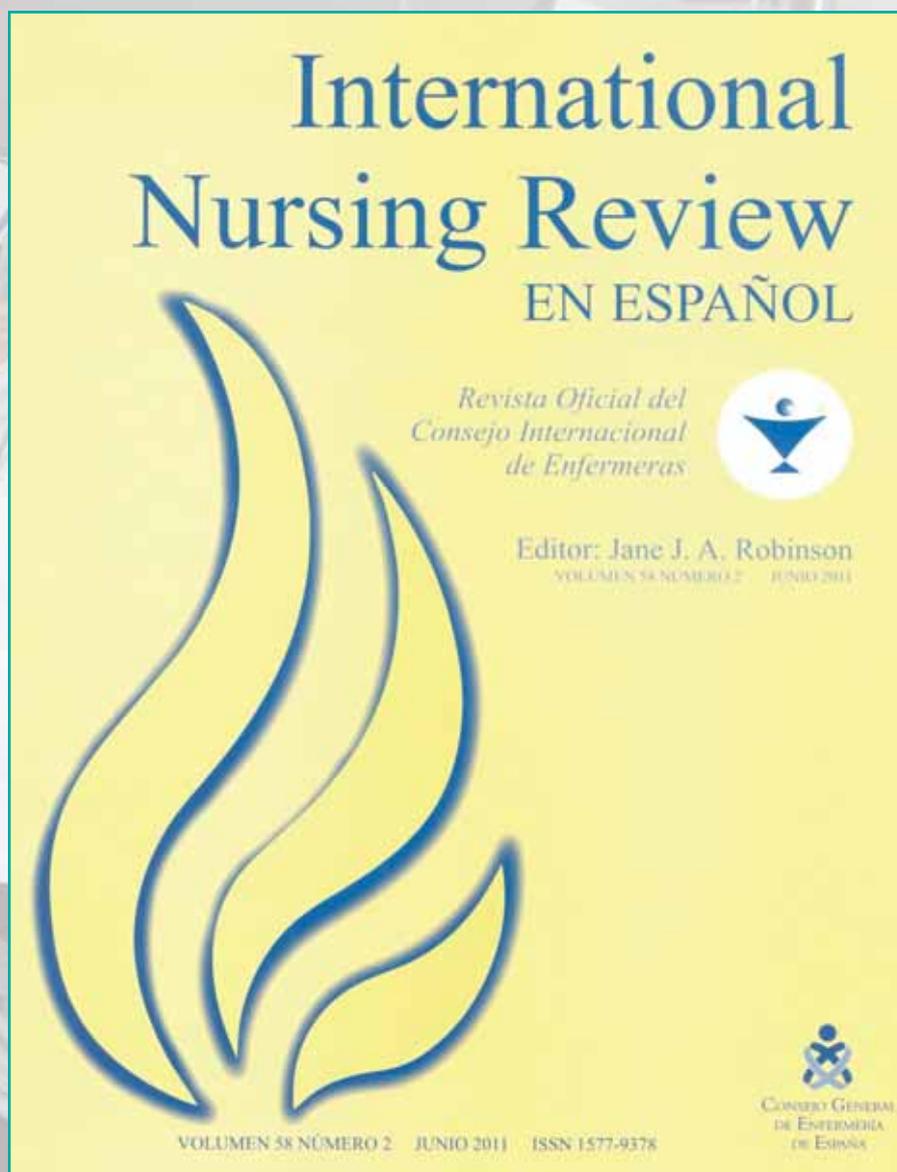
Además, como en cada número, la revista *International Nursing Review* ofrece las últimas noticias de la profesión, acompañadas de fotografías a color, en la sección *Perspectivas Internacionales*.

El grueso de esta publicación lo compone una colección de artículos elaborados por enfermeras y enfermeros de diferentes países exponiendo cuestiones clínicas, estudios sobre la educación en torno a la sanidad, la interculturalidad o la carrera de Enfermería, comentarios, comunicaciones, artículos de revisión o de opinión y análisis para mejorar la calidad asistencial. Acerca de éste último tema puede leerse el artículo *Clima organizacional en el personal de enfermería en hospital público y privado en Granada, España*, elaborado por profesoras

del Departamento de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Granada y una estudiante de Psicología, contando con el apoyo de dos asesores técnicos del Consejo General de Enfermería.

Finalmente, *International Nursing Review* es una revista que se

encuentra disponible a todos los colegiados en la biblioteca de la sede del Colegio Oficial de Enfermería de Córdoba (Calle Velázquez Bosco, 3) y además, existe la posibilidad de suscribirse a la publicación llamando al 902 50 00 00, a través del fax 91 334 55 39 o en el correo electrónico [inr@enfermundi.com](mailto:inr@enfermundi.com).





## El Colegio de Enfermería de Córdoba confía en que el acuerdo para el fortalecimiento del SNS firmado por el Consejo General y el anterior Ministerio de Sanidad tenga continuidad con Ana Mato

El Colegio Oficial de Enfermería de Córdoba, presidido por Florentino Pérez Raya, espera que la nueva Ministra de Sanidad, Ana Mato, dé continuidad al acuerdo firmado el pasado 19 de julio entre la entonces ministra de Sanidad, Leire Pajín, y el presidente del Consejo General de Enfermería, Máximo González Jurado, con el objetivo de reforzar el sistema sanitario mediante una colaboración más activa del colectivo de enfermería tanto en la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud (SNS) como en la protección de la salud y la seguridad de los pacientes. A la firma de este acuerdo-marco se convocó a los presidentes de los 52 Colegios de Enfermería que existen en España y a la Comisión Ejecutiva del Consejo General.

Por tanto, en dicho acto estuvo presente Florentino Pérez Raya como vicepresidente del Consejo General de Enfermería, al igual que en calidad de presidente del Consejo Andaluz y del Colegio de Córdoba.

### ACCIONES CONCRETAS

Entre las acciones concretas que contempla el acuerdo suscrito puede destacarse el compromiso de Sanidad para culminar

a la mayor brevedad posible la aprobación de un real decreto que desarrolle la competencia prescriptora para las/los enfermeras/os. El compromiso del Ministerio también incluye la adopción de medidas para implantar las especialidades de enfermería pendientes de desarrollo. Además, promoverá de forma inmediata la aprobación del programa formativo de la especialidad de Enfermería de Cuidados Médico-Quirúrgicos.

Por su parte, el Consejo General de Enfermería se compromete a garantizar las mejores prácticas enfermeras sobre la base de la competencia profesional continuada. Igualmente, va a establecer un registro público estatal de enfermeras y enfermeros, que arrancó en noviembre.

De otro lado, el acuerdo recoge la elaboración de un Libro Blanco de la Enfermería Española, entre cuyos objetivos figura el de reflexionar sobre el papel que la enfermería deberá asumir en un horizonte de 10-30 años para reforzar la calidad asistencial y la seguridad de los pacientes.

### ATENCIÓN A CRÓNICOS Y DEPENDIENTES

El documento pactado también destaca el papel de las competencias de la en-



A la derecha, Florentino Pérez junto a Pilar Fernández y Máximo González Jurado en la mesa de la firma del acuerdo

fermería en la atención a pacientes crónicos y polimedicados. En este sentido, el texto prevé incorporar un representante del Consejo de Enfermería al grupo de expertos que está elaborando la estrategia de atención al paciente crónico, impulsada por el Ministerio. Del mismo modo, esta firma tiene presente la necesidad de impulso de la enfermería en el ámbito de la atención a las dependencias y "la realización de un estudio que determine los niveles competenciales de enfermeras/os en relación a la Ley de protección de los derechos de las personas en la etapa final de la vida".

## XXV Congreso de la Asociación Estatal de Estudiantes de Enfermería en Córdoba

El Consejo de Estudiantes de la Facultad de Enfermería de Córdoba, que preside M<sup>a</sup> del Pilar Ruiz, está preparando el XXV Congreso de la Asociación Estatal de Estudiantes de Enfermería, que se celebrará en Córdoba los días 15, 16 y 17 de marzo de 2012.

El lema escogido para este encuentro, al que se estima que asistan alrededor de 150 alumnos del Grado de Enfermería procedentes de toda España, gira en torno al título genérico *Salud Mental y la importancia de los cuidados de Enfermería*.

En estas jornadas se desarrollarán varias ponencias, mesas de trabajo y conferencias plenarias de la mano de expertos y, asimismo, se intercambiarán experiencias y se entregarán varios reconocimientos, en los que colaborarán económicamente tanto el Colegio Oficial de Enfermería de Córdoba como el Consejo Andaluz de Enfermería.

### ALTA PARTICIPACIÓN DE LA ENFERMERÍA CORDOBESA

Además, este Congreso contará con una amplia representación de la enfermería cordobesa, ya que intervendrán enfermeras y enfermeros especialistas de la UGC de Salud Mental de Reina Sofía como **Leonor Padilla** (coordinadora de la misma), **Ignacio Isla** (supervisor de la UGC), **Pilar Tien-da** (Unidad de Salud Mental de Infanto-Juvenil), **Isabel Membiela** (Comunidad Terapéutica de Salud Mental), **Carmen Díaz** (Unidad de Rehabilitación de Área y Hospital de Día de Salud Mental) y **Martín Toledano** (Unidad Comunitaria de Salud Mental Córdoba Sur).

Igualmente, la decana de la Facultad, Carmen Vacas, y la catedrática de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría de la UGC de Reina Sofía, Francisca Serrano, presentarán el acto inaugural.

## BREVES

### El Hospital Reina Sofía inicia un ciclo de sesiones clínicas de Enfermería para mejorar la calidad de los cuidados a pacientes

La Dirección de Enfermería del Hospital Reina Sofía organiza por primera vez un ciclo de sesiones clínicas que permite actualizar los conocimientos de los profesionales de enfermería relacionados con el cuidado diario de los pacientes en el complejo sanitario. El objetivo fundamental de esta iniciativa es mejorar la atención que este colectivo presta a los pacientes.

### Profesionales del Reina Sofía implantan por primera vez en Andalucía un corazón artificial permanente

Profesionales del Hospital Universitario Reina Sofía han implantado por primera vez en Andalucía con éxito un corazón artificial permanente, es decir, que funciona como terapia definitiva. El dispositivo ha sido colocado a un paciente de 70 años con una insuficiencia cardíaca terminal que, por patologías asociadas, no podía ser candidato a un trasplante cardíaco. Es el cuarto corazón artificial que se implanta en España.

### Colocada la primera piedra en las obras del Hospital San Juan de Dios

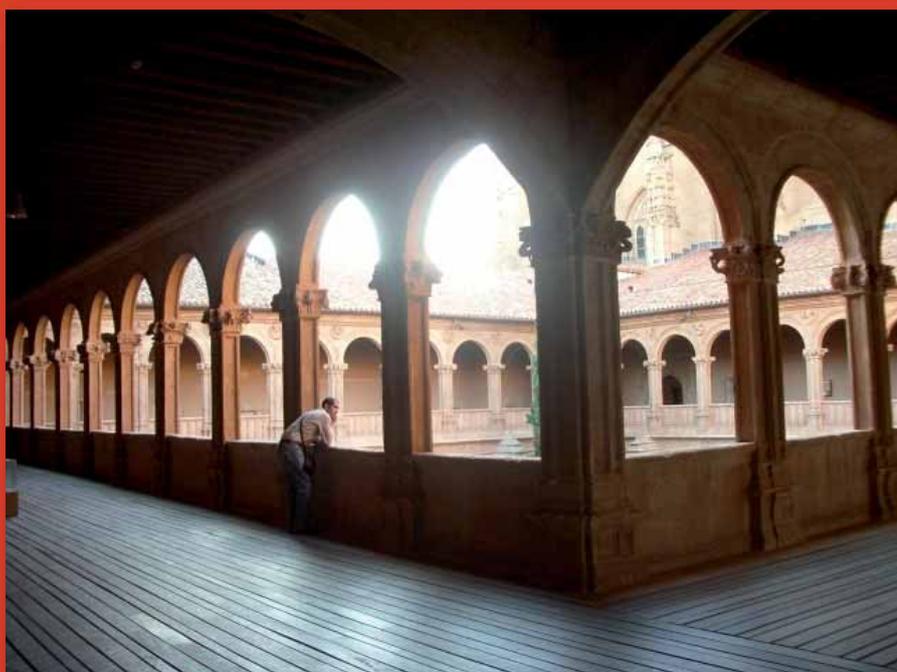
El pasado 25 de octubre se procedió a la colocación de la primera piedra de la ampliación del Hospital San Juan de Dios de Córdoba, una actuación que se va a desarrollar en los dos próximos años y en la que primero se ejecutará la mencionada ampliación del centro para después pasar a la reforma de las instalaciones actuales.



# II Premio de Fotografía del Colegio Oficial de Enfermería de Córdoba



**Primer premio:** Fotografía *Reflejos*, realizada por Antonio Ángel Pineda Muñoz



**Segundo premio:** Fotografía *Reflexiones*, realizada por Rafael Martín Carreño

## XXIV

### Premio Científico Enfermería Cordobesa y XVII Premio Beca de Investigación en Enfermería

El 17 de diciembre se reunió en la sede del Colegio Oficial de Enfermería de Córdoba el jurado calificador del XXIV Premio Científico Enfermería Cordobesa que, presidido por el vicepresidente del Colegio, Enrique Castillo, acordó por unanimidad declarar desierto este premio. Además, tampoco se ha podido otorgar el accésit, al no haber concurrido ningún trabajo a esta modalidad.

El jurado calificador del XXIV Premio Enfermería Cordobesa ha estado compuesto por la secretaria del Colegio, Antonia Ordóñez; Manuel Barbado en representación del Consejo Andaluz de Enfermería; Rodolfo Crespo en calidad de miembro de la Escuela Universitaria de Córdoba, y M<sup>a</sup> José Nozal, en representación del Departamento de Docencia del Colegio de Enfermería.

De otra parte, el XVII Premio Beca de Investigación en Enfermería también ha quedado desierto, pues no se ha presentado ningún trabajo para optar a tal reconocimiento.



## II Concurso de Christmas para hijos de colegiados



**Premio a la categoría de 3 a 5 años:** Marta Vargas Camino, hija del colegiado José M. Vargas Pulido



**Premio a la categoría de 6 a 8 años:** Elena Tienda Padillo, hija de la colegiada Marina Estrella Padillo Ramírez

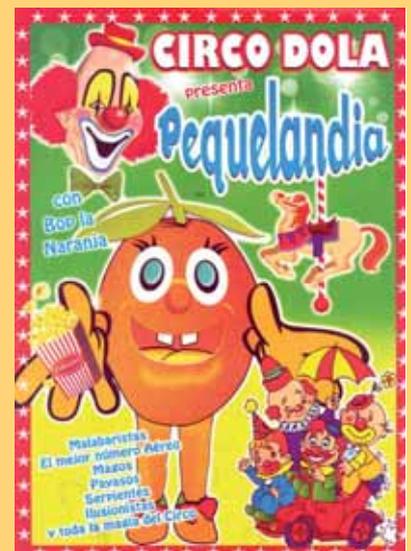


**Premio a la categoría de 9 a 12 años:** Rafael Clavero Irastorza, hijo de Marina Irastorza García

### Fiesta Infantil de Navidad en el Circo con entrega de los Premios de Fotografía y Christmas

La fiesta anual de Navidad para los hijos de los colegiados que organiza el Colegio de Enfermería es, en esta ocasión, más divertida y mágica que nunca. El lugar escogido para la celebración ha sido el Circo Dola que abrirá sus puertas para ofrecer en exclusiva una función especial a los hijos y nietos de los colegiados con su espectáculo *Pequelandia*. Y aprovechando el ambiente festivo, se realizará entrega de los premios a los ganadores del II Concurso de Fotografía y II Concurso de Christmas.

La cita se ha fijado para el día 3 de enero, martes, a las 18,30 horas de la tarde en las instalaciones del mencionado circo, situado junto al Carrefour Sierra. El recinto tiene un aforo limitado a 800 personas, por lo que el Colegio ha puesto a disposición de sus colegiados el mismo número de entradas.



**FUNCION ESPECIAL**  
**COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERIA DE CORDOBA**  
**MARTES 3 de Enero**  
**función 6:30 de la tarde**  
 Instalado en  
**AVDA. ARRUFILLA**  
 (JUNTO A CARREFOUR SIERRA)



# SORTEO DE SUSCRIPCIÓN A PUBLICACIONES CIENTÍFICAS

## 2º SEMESTRE 2011

**El Colegio Oficial de Enfermería de Córdoba** continúa sorteando mensualmente entre sus colegiados el cambio del importe de sus cuotas por suscripciones a libros y revistas de carácter científico. Como en cada número de CONSTANTES, se hace público el nombre de las agraciadas en los sorteos correspondientes a los meses de julio a diciembre de 2011, ambos incluidos:



Mª Carmen Rojas Cervantes.  
Colegiada nº 4.917  
(SORTEO JULIO)



Raquel López Valero.  
Colegiada nº 6.471  
(SORTEO AGOSTO)



Rocío Belén Toscano Sánchez.  
Colegiada nº 7.067  
(SORTEO SEPTIEMBRE)



Rita Muñoz Muñoz.  
Colegiada nº 1.631  
(SORTEO OCTUBRE)

Isabel Bueno García.  
Colegiada nº 1.244  
(SORTEO NOVIEMBRE)



Antonia Isabel Herrera Ramírez.  
Colegiada nº 2.518  
(SORTEO DICIEMBRE)

**Testigo: Mª José Nozal Martínez (colegiada nº 6.598)**



# CURSOS

## CURSOS DEL 1<sup>er</sup> SEMESTRE DE 2012

### ■ CURSO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA ANTE LAS NUEVAS ADICCIONES

**FECHA:** DEL 30 DE ENERO AL 3 DE FEBRERO DE 2012

**INSCRIPCIÓN:** DESDE EL 19-12-11 HASTA EL 19-1-12 A LAS 18,00 HORAS

**SORTEO:** EL 19-1-12 A LAS 18,30 HORAS

### ■ CURSO DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA AL PACIENTE CON PATOLOGÍA ENDOCRINA

**FECHA:** DEL 19 AL 23 DE MARZO DE 2012

**INSCRIPCIÓN:** DESDE EL 8-2-12 AL 8-3-12 A LAS 18,00 HORAS

**SORTEO:** EL 8-3-12 A LAS 18,30 HORAS

### ■ CURSO DE FORMACIÓN DE FORMADORES

**FECHA:** DE 6 AL 10 DE FEBRERO DE 2012

**INSCRIPCIÓN:** DESDE EL 27-12-11 AL 26-1-12 A LAS 18,00 HORAS

**SORTEO:** EL 26-1-12 A LAS 18,30 HORAS

### ■ CURSO DE PARTO DE EMERGENCIA Y RENANIMACIÓN NEONATAL EN EL ÁMBITO EXTRAHOSPITALARIO

**FECHA:** DEL 23 AL 27 DE ABRIL DE 2012

**INSCRIPCIÓN:** DESDE EL 12-3-12 AL 12-4-12 A LAS 18,00 HORAS

**SORTEO:** EL 12-4-12 A LAS 18,30 HORAS

### ■ CURSO DE PROTOCOLOS DE ACTUACIÓN ENFERMERÍA MÉDICO QUIRÚRGICA

**FECHA:** DEL 20 AL 24 DE FEBRERO DE 2012

**INSCRIPCIÓN:** DESDE EL 9-1-11 AL 9-2-12 A LAS 18,00 HORAS

**SORTEO:** EL 9-2-12 A LAS 18,30 HORAS

### ■ CURSO DE ELECTROCARDIOGRAFÍA BÁSICA

**FECHA:** DEL 14 AL 18 DE MAYO DE 2012

**INSCRIPCIÓN:** DESDE EL 3-4-12 AL 3-5-12 A LAS 18,00 HORAS

**SORTEO:** EL 3-5-12 A LAS 18,30 HORAS



**El Colegio de Enfermería de**  
*Córdoba*



**les desea un año**

*2012*

**cargado de Paz y Felicidad**