

# CONSTITUTIVOS



Informativo del Colegio Oficial de Enfermería de Córdoba Año XXVIII - Nº 78 Enero 2014



## El Colegio celebra el acto de JURAMENTO DEL CÓDIGO DEONTOLOGICO DE LA ENFERMERÍA

### PRESUPUESTOS 2014

La Junta General de  
Colegiados aprueba la  
congelación de la  
cuota por quinto año  
consecutivo

### ¡ATENCIÓN!

Nota informativa  
para los jubilados  
por el artículo 151  
del Estatuto de  
Personal Sanitario  
Titulado (Página 10)

# Sumario

- 3 Editorial
- 4 / 7 Una veintena de profesionales de enfermería jura el Código Deontológico de la Enfermería en el Colegio
- 9 Congelada un año más la cuota colegial en los presupuestos para 2014
- 10 IMPORTANTE: Nota informativa dirigida a las compañeras que están jubiladas por el artículo 151 del Estatuto del Personal Sanitario Titulado y Auxiliar de Clínica / El Hospital San Juan de Dios de Córdoba reduce las infecciones quirúrgicas por debajo de la media nacional / Quirón proyecta un hospital privado que creará 584 puestos de trabajo
- 11 La nueva consejera de Salud recibe a los presidentes de los Colegios de Enfermería andaluces
- 12 Reunión entre el Consejo Andaluz de Enfermería y SATSE Andalucía
- 13 / 15 Congresos y premios
- 16 / 17 Calendario 2014
- 18 / 19 Trabajo científico: *Dispensación de material fungible a pacientes frágiles a domicilio*, por Natalia Serrano Ortega
- 20 / 21 Recortes de prensa
- 22 / 25 Trabajo científico: *[Proyecto de investigación] Calidad de la información proporcionada a pacientes que van a ser intervenidos quirúrgicamente*, por María de las Mercedes Arjona Cosano y María del Carmen Agüera Gallego
- 26 El SAS convoca 256 plazas de enfermería y 12 de matrona para la Oferta de Empleo Público de 2013 / El Colegio patrocina el 4º Torneo de Pádel Benéfico Virgen de Villaviciosa / Continúa abierto el proceso para inscribirse en los cursos de Prescripción Enfermera
- 27 Cursos de inglés en el Colegio / Premiados en el IV Concurso de Fotografía / Sorteo de suscripción a publicaciones científicas
- 28 Cursos 1<sup>er</sup> semestre de 2014
- 29/32 Espectáculo de los magos Black & White para celebrar la Fiesta Infantil de Navidad y Entrega de premios a los ganadores del IV Concurso de Christmas



DIRECTOR

Florentino Pérez Raya

DIRECTORA TÉCNICA

Maria Isabel Ruiz

REDACCIÓN Y ADMINISTRACIÓN

Comisiones Ejecutiva y Plenaria 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.es/cordoba](http://www.ocenf.es/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



# EDITORIAL



## Un 2014 con perspectiva de cambio

**S**despide el año 2013 con todas las novedades que ha arrastrado en torno a la colegiación universal. En primer lugar, las sentencias del Tribunal Constitucional que ratifican y “requeteratifican” la obligatoriedad de colegiación en toda España para los profesionales sanitarios titulados que trabajan en el sector público, al igual que los que lo hacen en la empresa privada, tal y como dicta la Ley Estatal.

Paralelamente, avanza la tramitación de la nueva Ley de Servicios y Colegios Profesionales, que mantiene la colegiación obligatoria para las profesiones sanitarias y cuya entrada en vigor está muy cerca.

Además, la nueva consejera de Salud, María José Sánchez Rubio, ha manifestado su compromiso de acatar las sentencias del Constitucional que le requieren exigir la colegiación a los trabajadores de la Administración Pública andaluza, asunto que abordará con detenimiento en una reunión próxima con representantes del Consejo Andaluz de Enfermería y de todos los colectivos de profesionales sanitarios. Un encuentro que marcó ya en su primera toma de contacto con los presidentes de los Colegios de Enfermería de las ocho provincias andaluzas el pasado 29 de octubre en la Consejería.



Florentino Pérez Raya. Presidente del Colegio de Enfermería de Córdoba

Así, las novedades del año pasado se presentan como una perspectiva de cambio en 2014. Cambios futuros producto de las novedades que nos han ido llegando en 2013, no solo en el terreno de la colegiación, sino también en el de las relaciones institucionales, en un impulso por trabajar más y mejor para afrontar la difícil situación que padece la enfermería en estos momentos de crisis, recortes, desempleo y precariedad en las contrataciones, en las jornadas, en los horarios,..., en definitiva, precariedad laboral, un déficit interminable de profesionales sanitarios en las plantillas del SAS al tiempo que se destruyen miles y miles de puestos, mientras la emigración de los profesionales parece haberse convertido en la única salida posible para poder ejercer.

Y para hacer frente a un panorama tan crítico, qué mejor que la unión. Sí, apoyarnos institucionalmente, tanto en la recién llegada consejera de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, María José Sánchez Rubio, que ya trae consigo voluntad de escucha y diálogo, como en los colectivos profesionales, como es el Sindicato de Enfermería SATSE Andalucía, con cuyos responsables nos hemos reunido para plantear fórmulas que nos ayuden a frenar el impacto de la crisis sobre la enfermería y sus condiciones profesionales y laborales, así como sobre la seguridad de nuestros pacientes, a la vez que apuesten por la sostenibilidad del sistema sanitario.

Se dibuja así una realidad distinta, con un nuevo enfoque, una perspectiva más amplia, de la que todos formamos parte. Y no dejaremos de esforzarnos para que permanezca. Lo tenemos en cuenta en nuestros presupuestos, que este 2014 continúan con la cuota colegial congelada por quinto año consecutivo, y además también se bajó el año pasado. Trabajamos para que se sigan manteniendo en la práctica los mismos servicios colegiales mientras las subidas anuales del IPC hacen crecer los gastos.

Y recibimos con los brazos abiertos a todos los profesionales de enfermería que, recién graduados o por la colegiación universal, se acercan hasta el Colegio para darse de alta. Son nuestros colegiados de nueva incorporación, para quienes el pasado 2 de diciembre celebramos un acto de bienvenida en el que juraron el Código Deontológico de la Enfermería Española. A todos ellos: ¡ENHORABUENA!



## ACTO DE BIENVENIDA A LOS NUEVOS COLEGIADOS

# Una veintena de profesionales de enfermería jura el Código Deontológico de la Enfermería en el Colegio

**Uno** de los actos de mayor relevancia para todo profesional de enfermería colegiado que se precie y que dota de su sentido originario a la Organización Colegial enfermera es el juramento, por parte de sus nuevos miembros, del Código Deontológico por el que se rige la enfermería española.

Así es como el Colegio Oficial de Enfermería de Córdoba ha dado la bienvenida a todas las enfermeras y enfermeros de nuevo ingreso en la institución, celebrando el día 2 de diciembre el acto propiamente llamado Juramento del Código Deontológico.

**“Los nuevos colegiados fueron poniendo su mano sobre el Código y pronunciando “Yo juro”, como compromiso con la institución de la que entran a formar parte”**

Fueron cerca de una veintena los profesionales de reciente incorporación al Colegio provincial, los que se congregaron en el Salón de Actos de la sede del mismo para jurar o prometer el cumplimiento del Código Deontológico de la Enfermería Española en el ejercicio de su profesión, ante los ojos del vi-



cepresidente del Colegio, Enrique Castillo, y la secretaria, Antonia Ordóñez, como testigos; en presencia también de familiares y/o amigos que pudieron seguir con orgullo y entusiasmo este “bautizo”.

### Lectura e insignias

Durante la ceremonia, vicepresidente y secretaria recibieron con felicitaciones a los profesionales de enfermería que han ingresado por primera vez en el Colegio, les explicaron la importancia de este acto y, a continuación, los enfermeros de nueva colegiación Gregorio Jesús Alcalá Albert y M.<sup>a</sup> José Cabrera Caballero, procedieron a la lectura del texto del Juramento o Promesa del Código Deontológico, al que todos los nuevos colegiados dieron conformidad y asentimiento colocados en pie.

El acto continuó con la imposición de la insignia colegial en su categoría de plata a cada uno de dichos colegiados, quienes fueron poniendo su mano sobre el Código y pronunciando “Yo juro”, como compromiso con la institución de la que entran a formar parte y, por ello, con su propia labor profesional.

Finalmente y como colofón de lo que esta gran celebración representa para el Colegio, los profesionales ya “jurados” compartieron con sus acompañantes y los representantes encargados del acto unos momentos de convivencia.



## Juramento del Código Deontológico en el Colegio Oficial de Enfermería de Córdoba:



Gregorio Jesús Alcalá Albert



Ana M.ª Baena Serrano



Ana Cristina Berral Jiménez



María José Cabrera Caballero



Juan Bautista Espejo Cantero



Gema M.ª Hierro López



Victoria López Barrios



Ignacio Morales Cané



M.ª Luisa Moreno Molero



Mercedes Olmo Sánchez



María Olmo Rodríguez



Anabel Rodríguez Pérez



Antonio Rodríguez Alcalá



M.ª Rafaela Ruiz Mengíbar



Sergio Sánchez Herrera



Alicia Castillo Rodríguez



Rafael Taboada León



Sergio Torralba García



Isabel Torralbo de la Rosa

## Entrega del Diploma de Honor a título póstumo a la familia de José Manuel Anguita

En el contexto de la ceremonia de Juramento del Código, el Colegio de Enfermería de Córdoba convocó asimismo a la familia de D. José Manuel Anguita Gascón, que falleció el pasado 5 de diciembre de 2012, para hacerle entrega del Diploma de Honor a título póstumo. Muy agradecidas, la mujer e hijas del fallecido recogieron este reconocimiento en un breve acto, en el que la institución recordó a D. José Manuel como un “buen profesional y mejor persona”.



Empezando por la derecha, viuda e hijas del fallecido

La figura de D. José Manuel Anguita ha tenido una importante presencia en el Colegio, ya que tuvo siempre una gran vinculación con esta institución, de la que fue vicepresidente en los años 80, pasando después a ocuparse de la docencia de algunos de los talleres formativos que organiza el Consejo Andaluz de Enfermería (CAE). Con la impartición de estas clases, Anguita recorrió los Colegios provinciales andaluces, ganándose con su simpatía y profesionalidad el reconocimiento y el cariño tanto del personal como de los colegiados que le conocieron.



Una de las hijas de D. José Manuel Anguita recoge el Diploma de Honor de manos del vicepresidente del Colegio







SEGURO DE  
RESPONSABILIDAD  
CIVIL  
DE LA ORGANIZACIÓN COLEGIAL CON LA COMPAÑÍA MAPFRE

## EL COLEGIO TE PROTEGE

CON EL ÚNICO SEGURO -INCLUIDO EN LA CUOTA- QUE CUBRE A 1º RIESGO TODAS LAS ACTIVIDADES PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL ÁMBITO PRIVADO, CONCERTADO Y PÚBLICO (\*)

3,5

MILLONES  
DE EUROS

3.500.000 €

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

NORMAS DE PROCEDIMIENTO  
A SEGUIR ANTE POSIBLES  
RECLAMACIONES:

**PRIMERO:** El colegiado deberá comunicar inmediatamente a su Colegio provincial la reclamación de que haya sido objeto, bien judicial (demanda, querella 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.

(\*) Hospitales y centros de salud públicos, Hospitales y centros privados, Hospitales y centros concertados con el SAS, Residencias de mayores y Centros sociosanitarios públicos, concertados y privados, Compañías aseguradoras, Consultas privadas y Ejercicio libre de la profesión.

Si tienes otras pólizas contratadas, para evitar consecuencias no previstas, tráelolas al Colegio para que te aclaremos sus coberturas y si te cubren la actividad privada, concertada y pública.

### LA NUEVA PÓLIZA AMPLÍA LAS PRINCIPALES COBERTURAS:

Responsabilidad civil de los colegiados en el desarrollo propio de su actividad profesional o especialidad sanitaria, tal como se regula en la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, incluyendo la actividad docente, terapias alternativas y "piercing" ■ Cobertura por inhabilitación profesional como consecuencia de sentencia judicial firme, con abono, por parte de la Aseguradora de una cantidad máxima de 1.350 €/mes, por un plazo máximo de 15 meses ■ Posibilidad de contrademanda o reclamación a contrario frente a denuncias infundadas, temerarias o con mala fe.

# Congelada un año más la cuota colegial en los presupuestos para 2014

Las cuentas de la institución para 2014 se han aprobado por mayoría absoluta. Se acuerda congelar las cuotas por quinto año consecutivo, manteniendo en la práctica los mismos servicios colegiales

**L**a Junta General de Colegiados ha aprobado por mayoría absoluta el balance de 2012 y los presupuestos para 2014 del Colegio Oficial de Enfermería de Córdoba, en los que se congelan las cuotas por quinto año consecutivo, además de que ya se rebajaran el año pasado (véase **Tabla comparativa**). En ese mismo periodo de tiempo, el Colegio ha tenido que asumir las subidas anuales del IPC en sus gastos, llámense facturas de electricidad, de agua, teléfono, recibos varios, etc.

**“Con la nueva Ley de Colegios, habrá una cuota obligatoria para todos los que ejercen la profesión, ya sea en lo público o lo privado”**

De tal modo que, en los últimos cinco años, además de no aplicar el IPC, la cuota trimestral se ha mantenido en 64,83 euros desde 2010 a 2012, hasta que en 2013 incluso se bajó a 61,83 euros, abono que será igual este año. Cantidad sobre las que no se ha ido aplicando la subida del IPC en el citado periodo, según obliga el Estatuto Colegial.

## Esfuerzo

Así, las cuentas aprobadas en esta Junta General, que se celebró el 30 de diciembre, van a suponer un importante esfuerzo para el Colegio de Enfermería en la administración de sus arcas porque, si bien, pensando en la repercusión de la crisis económica y los recortes de los gobiernos Central y Autonómico sobre sus colegia-



Puerta de entrada al Colegio Oficial de Enfermería de Córdoba

dos propuso la congelación de las cuotas ya aprobada, la subida del IPC ha ido incrementando el capítulo de gastos año tras año desde 2010 y, por ello, este 2014 tendrá que afrontar más gastos con los mismos ingresos.

No obstante, el presidente del Colegio de Enfermería de Córdoba, Florentino Pérez, ha asegurado que “pese a esta pérdida en el presupuesto, la institución va a procurar mantener en la práctica la prestación de los mismos servicios e igual oferta de actividades”.

## Colegiación

Por otro lado, tras la aprobación en el Consejo de Ministros del Anteproyecto de Ley

### TABLA COMPARATIVA ENTRE LAS CUOTAS TRIMESTRALES APROBADAS Y CÓMO HUBIERAN SIDO LAS CUOTAS REALMENTE SEGÚN LA NORMA ESTATUTARIA:

AÑO	CUOTAS TRIMESTRALES APROBADAS (€)	ASÍ SERÍA LA CUOTA REAL SEGÚN NORMA ESTATUTARIA (€)
2010	64,83	
2011	64,83	66,19
2012	64,83	68,74
2013	61,83	70,56
2014	61,83	70,77





## IMPORTANTE: Nota informativa dirigida a las compañeras que están jubiladas por el artículo 151 del Estatuto del Personal Sanitario Titulado y Auxiliar de Clínica:

# M

es grato comunicaros que gracias a la Plataforma que constituyeron las compañeras de Sevilla y Granada para luchar para restablecer el complemento de la jubilación con carácter estable, posteriormente, nos fuimos incorporando otras compañeras del resto de las provincias, como Córdoba.

Por eso, quiero contaros brevemente las movilizaciones que hemos llevado a cabo con dicho objetivo: manifestaciones en Sevilla, escritos a los medios de comunicación, cartas dirigidas al entonces presidente de la Junta de Andalucía, Sr. Griñán, y firmadas por todas, así como a los distintos departamentos de la Consejería de Salud que, dicho sea de paso, no se han dignado ni a contestarnos. Y como ya sabéis, también se envió individualmente al Defensor del Pueblo Andaluz, cuya respuesta todas conocéis, ha sido negativa.

No obstante, hemos seguido luchando contra esta injusticia, máxime sabiendo que todas las autonomías de España lo tienen resuelto y, por ello, hemos realizado un largo recorrido pasando por diferentes administraciones hasta que por fin nos han recibido.

Así, el pasado 4 de diciembre, un diputado de IU Los Verdes reivindicó en el Parlamento Andaluz esta cuestión a través de una Proposición No de Ley, que contó con la aprobación de su partido y la del Partido Popular, absteniéndose el PSOE.

Acto seguido, el día 30 de diciembre mantuvimos una reunión con la nueva consejera de Salud, María José Sánchez Rubio, a quien pusimos en conocimiento de la difícil situación económica y social por la congelación de las pensiones que estamos sufriendo estas jubiladas en nuestra Comunidad. Ella se hizo cargo prometiéndonos que haría todo lo posible por resolverlo. De inmediato, nos pidió cita con el Secretario General de Planificación y Evaluación Económica, con el Subdirector de Personal del Servicio Andaluz de Salud, y con la Directora General de Profesionales del SAS en la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales de la Junta de Andalucía, con quienes nos reunimos el 14 de enero en Sevilla. Con todo lo expuesto, estamos a la espera de que nos contesten con una resolución aceptable.

Seguiré informándoos sobre la evolución de este último encuentro. Estamos dispuestas a continuar en esta lucha para que se nos actualicen las pensiones y nos devuelvan los derechos que hemos perdido y que en otras Comunidades sí que han sido restituídos.

Un abrazo,

**Pepita Ojeda. Enfermera jubilada**

## AVISO: CAMBIOS EN LAS ÓRDENES DE DOMICILIACIÓN

# E

Colegio de Enfermería de Córdoba informa de que, debido a una directiva europea, ha entrado en vigor una nueva Ley de Servicios de Pagos (LSP) que nos integra en un sistema de pago común llamado SEPA. Esta transformación implica cambios en la domiciliación de los recibos, pues lleva consigo la adaptación del número de cuenta nacional al IBAN (número de cuenta bancaria internacional), código que en este 2014 va a pasar a ser el único identificador válido para realizar cobros y pagos nacionales y transfronterizos.

Por eso, **ES NECESARIO QUE TODOS LOS COLEGIADOS ENTREGUEN UNA ORDEN DE DOMICILIACIÓN FIRMADA CON ESTA NUEVA NUMERACIÓN**.

Para ello, tienen a su disposición un formulario al efecto que podrán solicitar en la secretaría del Colegio o descargar de la web corporativa. **ES MUY IMPORTANTE QUE TODOS LOS COLEGIADOS LLEVEN A CABO ESTE TRÁMITE**, para evitar futuras complicaciones innecesarias a la hora de efectuar el pago de la cuota colegial.

### COMISIÓN DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

#### El Hospital San Juan de Dios de Córdoba reduce las infecciones quirúrgicas por debajo de la media nacional

**E**l Hospital San Juan de Dios de Córdoba ha reducido las incidencias hospitalarias gracias a la creación en 2011 de la Comisión de Seguridad del Paciente, formada por médicos, enfermeros y los responsables de calidad, farmacia y documentación clínica, y que tiene como objetivo "monitorizar y minimizar los riesgos".

Así, la implantación del Plan de Seguridad para el Paciente por parte de los citados profesionales sanitarios ha logrado como resultado que las infecciones quirúrgicas caigan a niveles más bajos que la media nacional (0,64%) y que se reduzcan las incidencias en medicación en más de un 80%. De tal manera que, los errores en medicación han pasado de 124 incidencias de enero a octubre de 2012 a solo 22 en el mismo periodo de 2013.

#### Quirón proyecta un hospital privado que creará 584 puestos de trabajo

**E**l grupo empresarial Quirón proyecta construir en Córdoba un centro hospitalario privado con una inversión global de 46 millones de euros y que cuando esté a pleno rendimiento dará trabajo directo a 584 personas. Este grupo pretende levantar el futuro centro socio-sanitario en una parcela municipal situada en el cruce de la Ronda de Poniente y la carretera del Aeropuerto de 19.050 metros cuadrados de extensión. Al ubicarse sobre suelo de titularidad pública, ha sido necesario primero que el Consejo Rector de la Gerencia Municipal de Urbanismo apruebe la iniciativa; ahora el siguiente paso es sacar un pliego de condiciones económicas y convocar un concurso público.

El hospital proyectado por el grupo Quirón ocupa unos 16.100 metros cuadrados, está dispuesto en cuatro plantas más sótano y tendrá un total de 100 habitaciones individuales, 6 quirófanos, 3 paritorios, hospital de día quirúrgico y oncológico, 60 consultas externas, laboratorios de análisis clínicos, anatomía patológica y reproducción asistida, UCI neonatal, TAC de 64 cortes, ecógrafos, mamógrafo, densitómetro, 200 plazas de aparcamiento. Atenderá un total de 40 especialidades.

Según el pronóstico de Quirón, el primer año de funcionamiento del centro se crearían 250 puestos de trabajo directos, entre enfermeras/os, auxiliares, técnicos, celadores, médicos y administrativos. En el segundo año, la cifra ascendería hasta las 340 contrataciones, 407 el tercer año, 489 el cuarto y, 580 en el quinto año, que estaría ya a pleno rendimiento.



## La nueva consejera de Salud recibe a los presidentes de los Colegios de Enfermería andaluces

**Los miembros del Pleno del Consejo Andaluz de Enfermería pidieron el cese de la política de recortes en el SAS, más personal y que se dé impulso a las especialidades**

**L**a consejera de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, María José Sánchez Rubio, recibió el pasado 29 de octubre en su Consejería, junto al viceconsejero de Salud, Aquilino Alonso, y el gerente del SAS, José Luis Gutiérrez, a los presidentes de los ocho Colegios provinciales y también miembros del Pleno del Consejo Andaluz de Enfermería (CAE), para mantener el que ha sido su primer encuentro con la institución desde su nombramiento a principios de septiembre. En dicha reunión se abordaron cuestiones cruciales de la profesión enfermera y se tendieron puentes para la colaboración y el trabajo conjunto.

### **“Sánchez Rubio reiteró que se va a contar con los Colegios Profesionales”**

Así, ambas instituciones acordaron reunirse de forma periódica para alimentar estas vías de diálogo y poder seguir avanzando en asuntos de suma importancia para la profesión enfermera.

#### **Colegiación obligatoria**

Una de las cuestiones prioritarias que el presidente del CAE, Florentino Pérez, y los demás miembros del Pleno trataron en el encuentro con la consejera fue la obligatoriedad de la colegiación de todos los profesionales sanitarios en Andalucía, cuya aplicación exigen las sentencias del Constitucional, tal y como ya se está haciendo efectiva en otras regiones para las que el Alto Tribunal emitió idéntico fallo. Muy interesada en el asunto de la colegiación obligatoria, Sánchez Rubio decidió continuar abordándolo en una nueva reunión, a la que están convocados el CAE y todos los colectivos de profesionales sanitarios.

#### **Sostenibilidad del Sistema Sanitario**

En cuanto al futuro de la sanidad pública en Andalucía, María José Sánchez Rubio explicó a la ejecutiva del CAE su intención de alcanzar pronto un consenso con todos los agentes sociales, colegios profesionales, sindicatos y otras organizaciones para idear entre todos una batería de medidas que sean realmente eficaces y sirvan para hacer frente a la situación de crisis, persiguiendo siempre la sostenibilidad del Sistema Sanitario Público Andaluz (SSPA).

En este sentido, la consejera reiteró que “se va a contar con los Colegios Profesionales”. Y por todo ello, desde el CAE se le propuso trasladar a ni-



FOTO: GENESIS LENCE

En el centro, la consejera de Salud, María José Sánchez Rubio, y el presidente del Consejo Andaluz de Enfermería y del Colegio de Córdoba, Florentino Pérez, junto al viceconsejero, Aquilino Alonso, el director-gerente del SAS, José Luis Gutiérrez, los presidentes de los Colegios de Enfermería andaluces y el secretario del CAE

vel andaluz el acuerdo firmado el pasado 30 de julio entre la Mesa Estatal de la Profesión Enfermera (compuesta por el Consejo General de Enfermería y el sindicato SATSE) y el Ministerio de Sanidad, para fortalecer el SNS y mejorar las condiciones profesionales y laborales de la enfermería española.

### **“El CAE propuso trasladar a nivel andaluz el acuerdo firmado entre la Mesa Estatal de la Profesión y el Ministerio de Sanidad”**

Siguiendo esta línea de cooperación, Sánchez Rubio garantizó que, además, el trabajo conjunto con los colegios profesionales sanitarios también se va a materializar con la participación de los mismos en el IV Plan Andaluz de Salud.

#### **Recortes**

De otro lado, el presidente del CAE y los presidentes de los Colegios de Enfermería de las ocho provincias andaluzas pidieron asimismo a Sánchez Rubio que las medidas de ajuste y los recortes presupuestarios dejen de caer siempre sobre los profesionales sanitarios, los cuales tienen derecho legal a recibir dos pagas extraordinarias anuales. Además, incidieron en que debe reconocerse que, “a pesar de tener la nómina reducida, la jornada ampliada y afrontar cada día el déficit de personal, es gracias al compromiso de estos profesionales por lo que se mantiene la ca-

lidad asistencial ante las dificultades que genera la política de recortes en la Comunidad”.

Como respuesta, la consejera de Salud justificó estas políticas de ajuste como un “sacrificio” de todos los empleados públicos para que no haya despidos, asegurando que los presupuestos para 2014 garantizan que no se destruirá ningún empleo sanitario.

#### **Ratio más baja**

Frente a este planteamiento, la ejecutiva del CAE le manifestó su preocupación por que Andalucía es ya la Comunidad Autónoma con la ratio de enfermeras por habitantes más baja de toda España (375,78 por cada 100.000 habitantes, según el último informe realizado por el Gabinete de Estudios del CGE), pues pone en peligro la atención de calidad, lo que supone un auténtico riesgo para la seguridad del paciente. Por eso, desde el Consejo Andaluz se reivindicó que la próxima oferta de empleo público del SAS tendría que servir para recuperar los puestos de empleo enfermero perdidos, hasta lograr el equilibrio en la proporción de enfermeras conforme a la población existente.

#### **Especialidades**

Además, los presidentes solicitaron la creación de la categoría de enfermero/a especialista de las distintas especialidades actualmente en vigor, así como el aumento de plazas en las unidades docentes de Andalucía. Igualmente, los responsables colegiales mostraron su queja por la falta de cobertura de plazas de matronas en los diversos servicios donde escasean notablemente.



**ANALIZAN LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA PROFESIÓN EN LA COMUNIDAD**

## **Reunión entre el Consejo Andaluz de Enfermería y SATSE Andalucía**

**El encuentro tuvo lugar en Madrid, donde ambos organismos coincidieron en que es urgente acabar con el déficit de plantillas y los contratos basura, así como el desarrollo definitivo de las especialidades enfermeras**

**Los** representantes del Consejo Andaluz de Enfermería (CAE) y del Sindicato de Enfermería SATSE de Andalucía se han sentado a la mesa para analizar la actual situación en la que se encuentra la profesión en la Comunidad Autónoma andaluza, donde la permanencia de los recortes tanto salariales como de personal castigan a los profesionales sanitarios de la región más duramente que a los del resto del Estado.

Esta reunión tuvo lugar el pasado 21 de octubre en Madrid, coincidiendo con la Conferencia de Profesiones Sanitarias en la que la Mesa Estatal de la Profesión Enfermera – compuesta por el Consejo General de Enfermería y el Sindicato de Enfermería, SATSE – ha presentando el acuerdo con el Ministerio para impulsar el Pacto de Estado por la Sanidad.

**"Ambas organizaciones rechazaron los continuos recortes aplicados a los profesionales sanitarios andaluces"**

### **Frenar la destrucción de empleo**

Así, los presidentes de los ocho Colegios de Enfermería andaluces y el presidente del CAE, Florentino Pérez Raya – presidente también del Colegio de Enfermería de Córdoba –, se citaron en el día ya señalado con los ocho secretarios provinciales de SATSE Andalucía y su secretario general autonómico, Francisco C. Muñoz Guillán, concluyendo ambas organizaciones que es urgente consensuar medidas para hacer frente a la situación insostenible que viven las enfermeras y enfermeros andaluces. Para empezar a atajarla, reclaman la eliminación de los contratos basura y recalcan la importancia de adecuar las plantillas deficitarias que se mantienen en los centros sanitarios andaluces, pues ambas entidades entienden que “solo así se pondrá freno a la destrucción masiva de empleo enfermero que se está llevando a cabo en el Sistema Sanitario Público Andaluz”.



Los presidentes de los Colegios de Enfermería andaluces y el presidente del CAE, con los secretarios provinciales de SATSE Andalucía y su secretario autonómico, posan junto a Máximo González Jurado y Víctor Aznar tras la reunión. Lamentablemente, en la imagen no aparece el secretario provincial de SATSE Córdoba que, aunque estuvo presente en la reunión, no se encontraba en el momento en que se realizó el reportaje fotográfico

### **Pagas extra "reducidas" otro año más**

Además del paro creciente y la precariedad laboral, el CAE y el Sindicato de Enfermería de Andalucía tampoco se olvidaron de denunciar que, por añadidura, las enfermeras y enfermeros andaluces van a tener que soportar otra vez el recorte en sus pagas extraordinarias, por tercer año consecutivo, como confirmó definitivamente la Junta de Andalucía pocos días después de esta reunión, al anunciar que en 2014 se mantendrá la supresión del complemento autonómico de las pagas extra de los empleados públicos andaluces. Y recordará el lector que, los funcionarios de esta región son casi los únicos en toda España a los que se les sigue manteniendo este “recortazo”, que empezó a aplicarse después de que el Gobierno de la Nación suprimiera la paga extraordinaria de diciembre de 2012.

### **Continuos recortes**

En esa misma línea, ambas organizaciones criticaron con dureza “los continuos recortes establecidos” que se aplican a los profesionales sanitarios desde 2010, siendo los andaluces los más castigados de España, pues al recorte de las pagas extra se sigue sumando el descuento del 10% en todos los conceptos variables, así como un cuarto año de congelación

salarial por imperativo de la Ley de Presupuestos Generales del Estado.

De otra parte, el CAE y SATSE Andalucía han coincidido en la necesidad que existe de implantar las especialidades de Enfermería con la creación de la categoría profesional de Enfermera especialista, y el desarrollo de las competencias profesionales.

### **Futuros encuentros**

Por todo lo anterior, ambas entidades estiman conveniente mantener un diálogo abierto, a través de futuros encuentros, para trabajar en hacer frente a estos asuntos de urgencia y así, “poner fin al progresivo deterioro de la atención sanitaria y de las condiciones de los profesionales de enfermería”.

Por último, el CAE y el Sindicato de Enfermería andaluz se han propuesto trasladar a la nueva consejera de Salud, María José Sánchez Rubio, esta situación crítica que sufre la enfermería, planteándole además que tomen medidas conjuntamente, a través de un pacto con la profesión, que puede ser similar al establecido a nivel nacional entre el Ministerio de Sanidad y la Mesa Estatal de la Profesión Enfermera. Una línea de trabajo que ya se le adelantó a la consejera por parte de las dos organizaciones en sendas reuniones recientemente celebradas en su Consejería.



# XXXV Congreso Nacional de Enfermería en Urología

**L**a Asociación Española de Enfermería en Urología (AEEU) ha celebrado en Córdoba los días 24 y 25 de octubre su XXXV Congreso Nacional, bajo el lema *Enfermería Urológica: 35 años compartiendo experiencias*.

Si bien en esta edición se ha reducido la duración del Congreso, el número de asistentes ha aumentado notablemente, según el presidente del Comité Organizador, Francisco J. Milla España. El mismo explica que “el programa ha podido contar con un elenco de profesionales de enfermería, en su mayor parte doctores, con una amplia experiencia laboral y numerosas publicaciones e investigaciones realizadas”.

## Ponencias

Asimismo, Milla ha destacado que “todas las intervenciones fueron muy aplaudidas, en especial la de nuestro compañero Bibian Ortega Lopera, coordinador de trasplantes del Hospital Reina Sofía, que quiso estar con nosotros pese a ser un día muy especial para él”.

También ha subrayado el interés de la ponencia de Rafaela Camacho Bejarano, quien hizo la Licenciatura en Enfermería en la rama de Cuidados Intensivos en la Universidad de Teesside (Reino Unido), y actualmente es profesora del Departamento de Enfermería de la Universidad de Huelva. En su discurso, mostró las nuevas tendencias en *Enfermería de práctica avanzada en urología a nivel internacional*.

De gran utilidad resultó el taller práctico sobre *Cómo escribir un artículo científico*, impartido por el Doctor en Enfermería por la Universidad de Málaga Adolfo Romero Ruiz.

A modo de mesa de debate abierta a la participación de los asistentes, se celebró un Foro Teruliano sobre *Motivación y emprendimiento en*



El presidente del Comité Científico, Benito A. Soriano; una de las autoras del póster premiado por el Colegio, Nuria Rovira; la presidenta de la AEEU, Ana Quintanilla; José M. Gutiérrez y Enriqueta Vilá, también autores del trabajo ganador; el asesor del CGE, José Luis Cobos, y el presidente del Comité Organizador, Francisco J. Milla

*fermero en tiempos difíciles*, que moderó el Doctor Luis Torres Pérez. Esta actividad contó con la participación de David Pérez Barreno, un enfermero recientemente premiado por una aplicación para iPhone y Android sobre Úlceras por presión; con las Doctoras Ana Porcel Gálvez y Mª Dolores Guerra Martín, del Departamento de Enfermería de la Universidad de Sevilla y participantes en varios proyectos de investiga-



Los enfermeros onubenses Mª Esperanza Ramos (3º por la izqda.) y Sergio Domínguez (1º por la dcha.), ganadores del premio patrocinado por el CAE, junto a los representantes encargados de entregar los galardones

ción, y por último, con José Alejo Ortegón Gallego, enfermero gestor de casos del Hospital Infanta Margarita de Cabra (Córdoba), que ha participado en el desarrollo del Modelo de Gestión de Casos y que es también asesor de la ACSA para el desarrollo de manuales de competencias.

Además, tuvo lugar una mesa redonda acerca de *La importancia de la continuidad de cuidados en el paciente con problemas urológicos* y hubo tiempo igualmente para la presentación de comunicaciones orales y en formato póster. Como cierre de este encuentro, el asesor del Gabinete de Estudios del Consejo General de Enfermería, José Luis Cobos Serrano, ofreció la conferencia de clausura.

## Reconocimientos

La presidenta de la AEEU, Ana Quintanilla; el presidente del Comité Científico, Benito A. Soriano, Francisco J. Milla y José Luis Cobos, fueron los encargados de dar a conocer los nombres de las comunicaciones ganadoras en la entrega de premios.

El Colegio de Enfermería de Córdoba patrocinó el premio a la mejor Comunicación Póster a *Evaluación de la intervención Enseñanza: procedimiento/tratamiento al alta en pacientes postoperatorias de incontinencia urinaria*, presentado por un grupo de profesionales de la Unidad de Enfermería del Servicio de Urología del Hospital Arnau de Vilanova de Lérida.

En cuanto al premio a la mejor Comunicación Oral, patrocinado por el Consejo Andaluz de Enfermería, fue para el trabajo *Prescripción enfermera, ¿contribuye a la sostenibilidad del sistema?*, elaborado por Mª Esperanza Ramos Sánchez, Juan Rodríguez Castilla y Sergio Domínguez Domínguez, profesionales del Área de Gestión Sanitaria Norte de Huelva.

## Barcelona será la sede del 26 Congreso Internacional de Enfermería en 2017

**E**l Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), que representa a los 12 millones de enfermeras que trabajan en todo el mundo, a propuesta del Consejo General español, ha seleccionado a Barcelona como sede para su próximo Congreso Internacional de Enfermería en 2017. En el marco de su último congreso, celebrado en mayo de 2013 en la ciudad australiana de Melbourne, el CIE daba a conocer su decisión, tras descartar las

candidaturas de Helsinki y Dublín en una elección muy reñida. La responsable de comunicar el fallo fue la hasta entonces presidenta del CIE, la australiana Rose Mary Bryant – de este encuentro salió elegida la actual presidenta, la canadiense Judith Shamian –. Bryant destacó a la enfermería española como una de las más avanzadas del mundo, señalando que “en la actualidad las enfermeras españolas son el espejo donde ahora se miran muchos países que necesitan hacer crecer a

sus profesionales en conocimientos, competencias y desarrollo profesional”.

## 15.000 asistentes

Por ello, la ciudad de Barcelona acogerá a más de 15.000 enfermeros, que acudirán desde todo el mundo a esta cita cuadrienal en la que la profesión enfermera debate y sienta las principales bases de acción para garantizar el acceso a la salud y el avance profesional y científico de la enfermería.



Por su parte, Máximo González Jurado, presidente del Consejo General de Enfermería, mostró, nada más conocer la noticia, la gran alegría que supone conseguir este congreso, considerado el mayor acontecimiento que hay en el mundo a nivel de la profesión enfermera. "Ha habido ciudades muy competitivas pero el buen trabajo que hemos hecho, conjuntamente con el Colegio de Barcelona, durante los últimos tres años, ha dado sus frutos gracias al enorme prestigio que tienen la enfermería española y la ciudad de Barcelona".



Albert Tort, presidente del Colegio de Enfermería de Barcelona, y Máximo González Jurado, presidente del Consejo General de Enfermería, en la última edición del Congreso del CIE en Melbourne

De otro lado, el presidente del Colegio Oficial de Enfermeras y Enfermeros de Barcelona (COIB), Albert Tort, aseguró que esta es una gran ocasión para la profesión en nuestro país. "Tendremos la oportunidad de mostrar nuestro trabajo, secreto del éxito asistencial de un sistema de salud que se utiliza como ejemplo en todo el mundo", dijo.

## Celebrado en Córdoba el 18º Congreso Nacional de Enfermería Hematológica

**La** Asociación Nacional de Enfermería Hematológica (ANEH) ha abordado la crisis económica en el contexto del sistema sanitario en su 18.º Congreso Nacional, celebrado en la Diputación Provincial de Córdoba del 17 al 19 de octubre.

El acto de inauguración contó con la presencia del vicepresidente tercero de la Diputación, Manuel Gutiérrez; la delegada de Salud de la Junta en Córdoba, Mª Isabel Baena; el concejal de Presidencia y Cooperación del Ayuntamiento de Córdoba, Miguel Ángel Torrico, y por supuesto, el presidente de la ANEH, José Carlos Gimena Aparicio; el vicepresidente, también presidente del Congreso, Jesús García Masegoso, así como el presidente del CAE y del Colegio de Enfermería de Córdoba, Florentino Pérez Raya.

### Competencias

Este último, en su intervención, apostó por la necesidad de mantener los puestos de enfermería en los servicios de Hematología, y manifestó que "desde la Organización Colegial, cada vez que se publica algún plan de estudios de técnicos de FP o auxiliares, o bien algún tipo de normativa donde se detecta que les adjudican competencias que rozan con las propias de la profesión enfermera, se recurren todas y cada una de ellas".

Pérez Raya añadió que "son muchas las sentencias obtenidas del Tribunal Supremo que, aunque todas son desfavorables a nuestra or-



Acto inaugural: El presidente de la ANEH, el concejal de Presidencia del Ayuntamiento, el vicepresidente 3º de la Diputación, la delegada de Salud de la Junta en Córdoba, el presidente del Congreso y el presidente del Colegio de Enfermería de Córdoba

ganización en el sentido de que no admiten modificar dichos planes u órdenes determinadas, no es menos cierto que, en algún fundamento de derecho conseguimos lo que pretendíamos al recurrirlo, y es que se reconozca que dichas normas no suponen que puedan después realizar esas competencias en su ejercicio profesional. Una de las sentencias del Supremo en esta cuestión manifiesta que "los técnicos especialistas o auxiliares de enfermería, en ningún caso pueden realizar actividades propias de los ATS/DUE, como puede ser la aplicación de medicación, control de las constantes vitales, vigilancia del paciente o canalización de vías, ya que estas son actividades propias de los ATS/DUE".

En el transcurso de este encuentro, se han sucedido dos conferencias magistrales, 11 ponencias, la exposición de 21 comunicaciones orales y 40 pósteres científicos y un taller práctico acerca de *La gestión de los Cuidados Hematológicos en tiempos de crisis*. Además, profesionales de enfermería del Hospital Reina Sofía de Córdoba se encontraban entre los ponentes, como fue el caso de Mª Ángeles Feria Tavira, María Hidalgo Sánchez, Mª Teresa Caballero Villarraso, Mª Carmen Valls Serrano, Matilde Rivas Rivas o Mercedes Guerrero Castro, entre

otras. El propio presidente de la ANEH, José Carlos Gimena, trabaja asimismo en este hospital cordobés como enfermero especialista.

### El Colegio patrocinó dos premios

Respecto a la entrega de galardones, el Colegio de Enfermería de Córdoba patrocinó los premios a la Mejor Comunicación Oral y al Mejor Póster. El trabajo *Donar médula ósea es sencillo. ¡Además salva vidas!*, presentado por las enfermeras Gemma Maestud y Sandra F. Valleccillo, del Hospital de Fuenlabrada (Madrid), mereció el reconocimiento como Mejor Comunicación Oral. El premio a Mejor Póster fue para Mª Antonia Fernández y Mª Teresa Mulero, profesionales del Hospital Universitario Rio Hortega (Valladolid), por *Satisfacción con el tratamiento y calidad de vida de los pacientes con hemofilia*.

Por su parte, el CAE patrocinó el galardón a la Mejor Ponencia, concedido al trabajo *Manejo del síndrome metabólico en el posttrasplante hematopoyético*, con Lorena Martínez como primera firmante, junto a un grupo de compañeras del Servicio de Hematología y Hemoterapia del Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela.



Una de las autoras del póster premiado recoge el galardón



Entrega del premio a la Mejor Comunicación Oral



## Tres enfermeros del Hospital de Puente Genil obtienen dos premios en las Jornadas Andaluzas de Úlceras por Presión

**E**l grupo de investigación del Hospital de Alta Resolución de Puente Genil constituido por los enfermeros Antonio Díaz Valenzuela, María Jesús Valle Cañete y Pedro Jesús Carmona Fernández, ha logrado dos de los tres premios científicos que se han entregado en las IV Jornadas Multidisciplinares Andaluzas de Úlceras por Presión y Heridas Crónicas, celebradas del 19 al 20 del pasado mes de septiembre en La Línea de la Concepción (Cádiz).

En concreto, se trata del premio a la mejor comunicación científica en el uso de metodología de investigación y el premio a la mejor comunicación científica en la modalidad de comunicación oral, este último patrocinado por el Colegio de Enfermería de Cádiz y el Consejo Andaluz de Enfermería. Los trabajos premiados, que se titulan, respectivamente, *Eficacia de la aplicación tópica de aceite de oliva virgen extra en la prevención de las úlceras por presión. Resultados preliminares y Utilización de medidas preventivas en residentes con riesgo moderado o alto de desarrollo de úlceras por presión en centros sociosanitarios de la provincia de Córdoba. Estudio multicéntrico*, se sustentan en la patente desarrollada por la Agencia Sanitaria Alto Guadalquivir, destinada a prevenir la aparición de las úlceras por presión a través del uso del aceite de oliva virgen extra *Oleicopiel*.

*Oleicopiel* es fruto del trabajo de investigación llevado a cabo por este equipo de profesionales del Hos-



El presidente del Colegio de Enfermería de Cádiz, Rafael Campos, entrega el premio a la mejor comunicación oral a María Jesús Valle Cañete

pital de Puente Genil, que vienen desarrollando desde 2010 y al que se ha unido la empresa olivarera jienense Potosí 10 S.A., poniendo a su disposición la materia prima: el aceite de oliva virgen extra.

En los trabajos presentados a dichas jornadas se ha tratado de evaluar la eficacia terapéutica en la aplicación tópica de aceite de oliva virgen extra en la prevención de úlceras por presión en pacientes geriátricos con riesgo. También se ha medido la frecuencia de la utilización de medidas preventivas para el desarrollo de úlceras por presión en residentes con riesgo moderado o alto en los centros sociosanitarios de la provincia de Córdoba, estudiando las más utilizadas.

### Eficacia

Según apunta Antonio Díaz, “es interesante comprobar que a pesar de existir medidas altamente efectivas para la prevención de úlceras por presión basadas en la evidencia y aunque se conozca que el 95% de las úlceras por presión son evitables, hemos podido constatar que en los centros sociosanitarios en los que se ha desarrollado el estudio, más del 50% de los residentes con riesgo moderado/alto de desarrollar úlceras por presión no disponían de medidas preventivas para disminuir la aparición de las mismas y ayudar a mejorar la calidad de vida de los residentes. Igualmente – añade – hemos podido verificar que la solución de aceite de oliva es tan eficaz en la prevención de estas lesiones en pacientes geriátricos con riesgo como el único producto que existe en el mercado con evidencia científica para prevenirlas, que son los ácidos grasos hiperoxigenados”.



Antonio Díaz Valenzuela recoge el premio a la mejor comunicación científica en el uso de metodología de investigación, de manos del subdirector de Enfermería del Hospital Punta Europa de Algeciras, Juan Antonio Sánchez Guerrero

### EN BILBAO

## Premian a un grupo de profesionales cordobeses en el XXXVIII Congreso de Enfermería Nefrológica

**E**l equipo de enfermería del Centro Periférico de Hemodiálisis (CPD) Perpetuo Socorro, perteneciente a la UGC de Nefrología del Hospital Reina Sofía de Córdoba, se ha hecho con el Premio Bellco al Mejor Trabajo de Investigación sobre las terapias convectivas 2013, otorgado en el seno del XXXVIII Congreso Nacional de la Sociedad de Enfermería Nefrológica (SEDEN), que ha tenido lugar en Bilbao del 9 al 11 de octubre.

El trabajo ganador, titulado *Análisis comparativo entre Hemodiafiltración en línea frente a Hemodiafiltración con reinfusión endógena: parámetros clínico-técnicos e inflamatorios*, ha sido realizado por los profesionales del citado centro Carmen Ramírez Moreno, Irene Torollo Luna, M.ª Dolores López Zamorano, Concepción Guisado Segador, Jesús Muñoz Poyato, Francisco Salas Cardador, Ascensión Martínez Díaz, Mar Molina Castro y Helena Paterna García, entre otros.

### Investigación sobre la Hemodiafiltración

El documento presentado en el Congreso es un estudio de investigación sobre la diferencia entre la



Carmen Ramírez, a la derecha, junto a Irene Torollo, autoras principales del trabajo

técnica de Hemodiafiltración con reinfusión endógena (HFR-Supra) y Hemodiafiltración en línea (HDF-O), para valorar los parámetros clínicos, técnicos e inflamatorios. Consiste en “un estudio comparativo observacional de 16 pacientes de nuestra Unidad con un criterio de inclusión en la línea de investigación sometidos a las dos técnicas durante un período de 8 semanas, según el siguiente esquema:

HFR1-HDF01-HFR2-HDF02”, explica la primera firmando del trabajo, Carmen Ramírez Moreno, quien añade que “también se analiza el montaje cebado y dificultad de ambas técnicas en cuanto al personal de enfermería y cómo afecta en su jornada laboral”.

El resultado del estudio es que, según explica Ramírez, “la HFR-Supra es una técnica que no plantea más dificultades técnicas que la HDF-O para enfermería, pues aunque el tiempo de montaje es mayor requiere menor intervención. No hubo diferencias entre ambas técnicas en los parámetros clínicos recogidos, sin embargo, nuestros resultados preliminares muestran una disminución de la activación proinflamatoria de los monocitos en la HFR-Supra con respecto a la HDF-O”.

Por último, y a través de esta publicación, los autores del trabajo han querido expresar su agradecimiento “a Mateo Alcántara y a Rodolfo Crespo, por su ánimo y colaboración en la línea de investigación, y también a la doctora Elvira Esquivia de Mota, pues gracias a ella hemos podido empezar y finalizar este estudio”.



# 2014 Colegio Oficial de Enfermería de Córdoba

## Actividades

VII Edición de los cursos de Prescripción enfermera



Curso de Atención de Enfermería en las urgencias del paciente neurológico



Curso de Yoga como intervención enfermera en cuidados naturales



ENERO

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

MARZO

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

Curso de Formación de Formadores



Curso de Cirugía Menor para Enfermería



Chequeo enfermero para la presentación de la promoción de viviendas 'Miradores de Trassierra'



ABRIL

L	M	Mi	J	V	S	D
1	2	3	4	5	6	7
5	6	7	8	9	10	11
7	8	9	10	11	12	13

MAYO

L	M	Mi	J	V	S	D
2	3	4	5	6	7	8
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23

7	8	9	10	11	12	13	14
14	15	16	17	18	19	20	22
21	22	23	24	25	26	27	29
28	29	30					

Homenaje a los jubilados



Cursos de inglés



Curso de Enfermería Geriátrica y Gerontológica



SEPTIEMBRE						
L	M	Mi	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					

Juramento del Código Deontológico de la Enfermería



DICIEMBRE						
L	M	Mi	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					

Curso de Parto de Emergencia y Reanimación Neonatal en el ámbito extrahospitalario



NOVIEMBRE						
L	M	Mi	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					

Curso de Técnicas de Immobilización:  
Vendajes y yesos



OCTUBRE						
L	M	Mi	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				

## TRABAJO CIENTÍFICO

# DISPENSACIÓN DE MATERIAL FUNGIBLE A PACIENTES FRÁGILES A DOMICILIO

**Autores:** Natalia Serrano Ortega, Juan Manuel Recio Gómez, José Luis Gutiérrez Sequera y Luis María Morenas Fernández

## 1. INTRODUCCIÓN

### La comisiones de cuidados y la gestión por procesos

La Comisión para el Desarrollo de la Atención Enfermera en el Servicio Andaluz de Salud (CODAE) ha identificado una serie de grupos de pacientes vulnerables que se benefician de manera especial de la asistencia prestada por profesionales enfermeros en el desempeño de su labor con unos criterios de calidad que implican el trabajo metodológico y la identificación de resultados en salud especialmente sensibles a la práctica enfermera. Estos grupos de pacientes especialmente vulnerables pueden estar incluidos a la vez en varios de los procesos priorizados por la Consejería de Salud para su implantación en el SSPA. Estructurar la planificación de la asistencia en estos grupos vulnerables, facilita de abordaje de los problemas presentados, realizándose para un grupo de pacientes con necesidades similares una misma planificación de cuidados. Por todo ello, es importante que la enfermera desde el marco conceptual que aporta con su perspectiva profesional sirva como elemento de cohesión en el cuidado de este tipo de pacientes, participando en la implantación de los distintos procesos.<sup>1</sup>

El objetivo de este trabajo ha sido: medir el grado de satisfacción de pacientes y cuidadoras en referencia al servicio de dispensación de material fungible a do-



micio, así como medir el grado en que estos usuarios reconocen a la Enfermera Gestora de casos.

## 2. METODOLOGÍA

Estudio descriptivo a través de encuesta telefónica estructurada con 12 ítems, con respuesta cerrada excepto la última (12) con respuesta abierta.

La muestra ha sido de 57 pacientes, incluidos en circuito de dispensación de material fungible en domicilio del Distrito Guadalquivir; 45 de ellos contestan a la encuesta telefónica, originándose 12 pérdidas. De entre los encuestados 3 eran pacientes y 42 cuidadoras principales.

**2.1. Criterios:** Se facilitará, desde el hospital, todo material que no esté disponible en AP.

### 2.2. Misión del Proceso Dispensación de Material:

Facilitar el material necesario a los pacientes que lo requieran, para posibilitar la estancia de los pacientes en el domicilio atendiendo las necesidades de materiales para sus cuidados. Va dirigido a pacientes, cuidadoras y enfermeras comunitarias de enlace.

Se realiza a través de la enfermera de familia y/o comunitaria de enlace tras

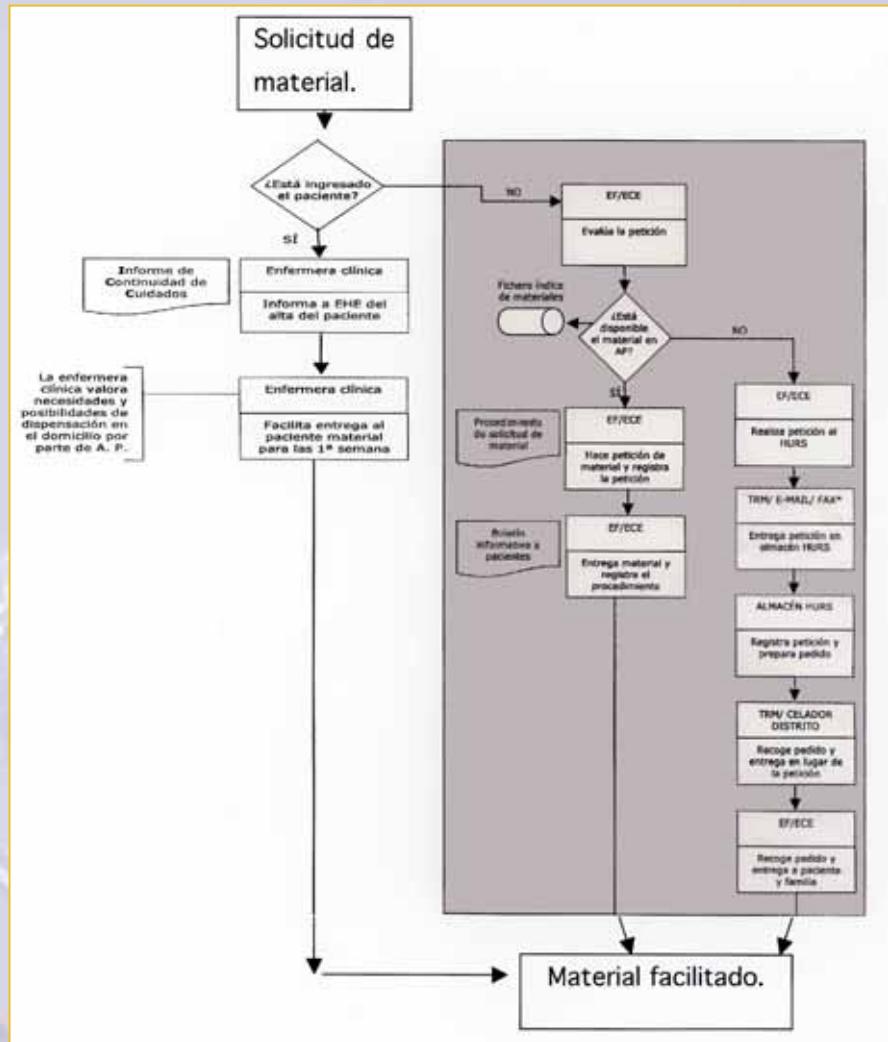
valoración de necesidades del paciente. El día de alta del paciente se facilitará todo el material necesario hasta que acuda su enfermera de familia que será la encargada de continuar el seguimiento y/o siempre que lo requiera el paciente y/o cuidadora.<sup>2</sup>

## 3. RESULTADOS

De los 45 pacientes, 44 reconocen el servicio de gestión de material fungible en domicilio por parte de su EGC, mientras que a uno le es facilitado por su Enfermera Comunitaria. Así mismo los 44 pacientes están satisfechos con este servicio y lo recomendarían a otras personas. 38 de los pacientes, contestan que sí a la pregunta, de si conocen el nombre de su EGC; 5 contestan que la conocen pero que no saben el nombre y 2 que no la conocen. 42 reconocen que le es fácil ponerse en contacto con ella y 43 poseen su número de teléfono, así mismo 44 creen que la EGC les facilita su labor como cuidadoras.

Con respecto a la pregunta abierta (12), ¿qué mejoraría de este servicio?, los usuarios contestan que les gustaría que mejorase la accesibilidad a la EGC en horario de urgencia (24h) y que así mismo el material les llegara directamente a su domicilio y no al centro de salud.





de resultados (reingreso de pacientes, frecuentación), evaluando el servicio ofertado e identificando y proponiendo mejoras. Lo que sin duda redundaría en asegurar la adecuada puesta en marcha y posterior funcionamiento de los procesos asistenciales.<sup>5</sup>

Para concluir, destacamos en nuestro estudio la gran aceptación que por parte de los usuarios tienen de este servicio reflejado en el índice de satisfacción expresado. También hay que destacar que casi en la totalidad de los encuestados conocían el nombre de la EGC. Por último reflejar que los usuarios recomiendan este servicio.

## 5. BIBLIOGRAFÍA

<sup>1</sup> Medrano Ortega, Moya A. Sobre la coordinación atención primaria atención especializada. Atención Primaria 2001 27(9):677-678.

<sup>2</sup> Corral E, Sampedro R, Cañas MI. Análisis de la repercusión del informe de Enfermería al alta de Atención Primaria. Centro de Salud 1995; 3:197-199.

<sup>3</sup> Nuño Solinis R. Exploración conceptual de la atención integrada. Bengoa R y Nuño Solinis R editores. Curar y Cuidar. Innovación en la gestión de enfermedades crónicas: una guía práctica para avanzar. Barcelona Masson 2008.

<sup>4</sup> Ramos A, Bonillo J, Galdeano N, et al.: Informe de enfermería al alta: una experiencia en la práctica asistencial. Rol 1999 feb; 22(2):143-148

<sup>5</sup> Ramírez-Duque N, Ollero-Baturone M, Bernabeu-Wittel M, Rincón-Gómez M, Ortiz-Camuñez M.A., García-Morillo. Características clínicas, funcionales, mentales y sociales de pacientes pluripatológicos. Estudio prospectivo durante un año en Atención Primaria. Rev. Clin. Esp. 2008; 208(1): 4-11.

## 4. DISCUSIÓN

La continuidad de cuidados entre ambos niveles no ha dejado de ser uno de los principales retos al que los distintos servicios de Salud se vienen enfrentando habitualmente, con resultados, hasta ahora, bastante discretos. Ofrecer una atención integral, continuada y centrada en la persona no está resultando fácil a los Sistemas Sanitarios.<sup>3</sup> La continuidad de cuidados es un continuum integrado por TRES elementos

esenciales, los cuales, se disponen de forma jerárquica: personas (pacientes y cuidadores), información (intervención de cuidadoras, recursos de manejo de la salud) y entornos (hospitales, servicios, unidades, secciones, áreas, centros, domicilios, residencias).<sup>4</sup> Por tanto, para valorar el grado de continuidad que se puede llegar a ofrecer, en primer lugar hay que determinar en qué grado los entornos y sus estructuras funcionales, subyugan la información relativa a las personas. Las enfermeras han de identificar claramente cuál es el servicio que aportan y el valor añadido que da al proceso asistencial (flujo de salida). De esta manera, las comisiones de cuidados de área se convertirían en un grupo de mejora permanente, que dadas sus características, analizaría aspectos globales de la continuidad del cuidado desde la perspectiva del análisis estructural (dotaciones, soportes documentales e informáticos); de proceso (seguimiento de protocolos, existencia de valoraciones focalizadas, cumplimentación de información y seguimiento de circuitos), y



# RECORTES DE PRENSA

CÓRDOBA

28/10/2013



► Imagen del Hospital Universitario Reina Sofía.

## La noble profesión de enfermera

La antigüedad de la profesión de Enfermería se pierde en el horizonte de la Historia. Desde siempre el ser humano ha tenido necesidad de ser cuidado, cuidar es preservar, guardar, conservar, asistir, en definitiva el cuidado es ayudar a la persona, tratar de aumentar su bienestar y evitar que sufra algún perjuicio. Desde los antiguos practicantes a los actuales graduados universitarios en Enfermería hay un largo camino recorrido por este colectivo, hoy actualmente enfermeras y enfermeros otorgan al sistema sanitario en nuestro país un signo de garantía. Son profesionales que están las 24h del día al lado del paciente, atendiendo sus necesidades y prestando su actividad asistencial basada en cualificados conocimientos. Sin embargo, la mayoría de las veces, es difícil para el propio paciente y familiares identificar la categoría profesional del personal que le atiende o asiste-

te cuando acude a un centro sanitario. La mayoría de ellos, elige la regla general de que todos los que no son médicos son enfermeros. Desde aquí romper una lanza a favor de estos profesionales y mi más sincero reconocimiento a todos los enfermeras y enfermeros que integran nuestro sistema sanitario, que con su labor callada y la mayoría de las veces poco valorada, se convierten en uno de los pilares fundamentales de nuestro sistema sanitario.

Para finalizar, citar las bellas palabras de la madre de la enfermería científica, la inglesa Florence Nightingale: "La enfermería es la más bella de las artes puesto que se trata con el más bello de los materiales, las personas". ■

Alicia L. Alonso Sosa  
Córdoba

dicen

*Diario Independiente de contenido enfermero*  
Enfermeros cordobeses conocen las actividades que se realizan en el servicio de nefrología



El Congreso Oficial de Enfermería de Córdoba acogió conferencias sobre otras dos áreas de salud: el congreso "Mejores prácticas de enfermería en pacientes con enfermedad renal", que se reunió en colaboración con la Escuela Intersectorial de Ciencias de la Salud.

Se trató de un estudio en el que los enfermeros mostraron sus experiencias, pasaron conocimientos y profundizaron tanto las actividades que se llevan a cabo en el servicio de nefrología como en los servicios de enfermería en el hospital. En cuanto a la diabetes, Ángel Francisco Pablo y Florentino Gómez, ambos enfermeros del Servicio de Endocrinología del Hospital Universitario Reina Sofía de Madrid.

Por su parte, los profesionales asistentes, entre los cuales estuvieron representantes del consejo, "querían profundizar en la anticipación de las posibles complicaciones que surgen en el paciente diabético y las estrategias de actuación que deben tener en cuenta los profesionales al servicio de la diabetes para minimizar las complicaciones".

CÓRDOBA

10/12/2013



O ENFERMERAS CORDOBESAS COMPLETAN SU FORMACIÓN EN CUIDADOS PALLIATIVOS. El Colegio Oficial de Enfermería de Córdoba ha desarrollado esta semana en su sede el curso de "Cuidados paliativos y tratamiento del dolor", que ha organizado en colaboración con la Escuela Intersectorial de Ciencias de la Salud. El curso sirve para complementar la formación de las profesionales de la enfermería sanitaria en cuidados paliativos y tratamiento del dolor en el paciente terminal.

COPE

28/11/2013

## Enfermeras cordobesas completan su formación en cuidados paliativos

El Colegio Oficial de Enfermería de Córdoba está desarrollando esta semana en su sede el curso de "Cuidados paliativos y tratamiento del dolor", que ha organizado en colaboración con la Escuela Intersectorial de Ciencias de la Salud.

Este curso sirve para completar la formación de los profesionales de enfermería inscritos en cuidados paliativos y tratamiento del dolor en el paciente terminal. El objetivo básico es dotar a las enfermeras y enfermeros asistentes de los conocimientos y habilidades necesarias para afrontar el cuidado tanto físico como emocional de las personas en la fase final de la vida.

La profesora ex-Collado, ha explicado procesos de enfermar así como aplicar la teoría, "se pide grupo" para que los alumnos

CÓRDOBA

10/11/2013

## Un curso formará sobre alimentación y diabetes

REDACCIÓN  
CÓRDOBA

El Colegio Oficial de Enfermería de Córdoba celebrará el próximo martes, 12 de noviembre, a las 11 de la mañana, la primera de las siete sesiones formativas sobre *cuidado nutricional de la persona con diabetes: el manejo de los hidratos de carbono*. El objetivo es, coincidiendo con el 14 de noviembre, Día Mundial de la Diabetes, colaborar en la prevención durante todo el mes de noviembre con varias sesiones de esta charla impartida por enfermeros educadores terapéuticos en diabetes y dirigida sobre todo a profesionales. ■

dicen

*Diario Independiente de contenido enfermero*

07/11/2013

### Enfermeros se forman para atender partos de emergencia extrahospitalarios

*Parto en la playa, 7 nacimientos, 2013 José M. Pérez*



El Colegio de Enfermería de Córdoba ha ofrecido el curso "Parto de emergencia y nacimiento hospitalario en el ámbito extrahospitalario", organizado en colaboración con la Escuela Intersectorial de Ciencias de la Salud.

En el desarrollo de este curso, los enfermeros inscritos se preparan para que en una situación de emergencia puedan ser capaces de garantizar un punto de la forma más profesional y más segura posible, además de atender el hecho nacido de manera respetuosa, pensamiento, respeto y resiliencia en sus casas, que todo nacimiento.

Por su parte, el profesor encargado del curso, Francisco Pérez, destaca que "el desarrollo de este curso es muy importante para la profesión de enfermería, ya que nos permite ofrecer una formación práctica e integralizada". Igualmente, el director del Colegio, José M. Pérez, comenta que "esta formación

Servicio Andaluz de Salud  
CONSEJERÍA DE IGUALDAD, SALUD Y POLÍTICAS SOCIALES

SANIFAX

30/10/2013

### LA JUNTA DE ANDALUCÍA Y EL CONSEJO ANDALUZ DE ENFERMERÍA ACUERDAN LÍNEAS DE TRABAJO CONJUNTAS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN A LA CIUDADANÍA Y EL DESEMPEÑO PROFESIONAL DE ESTE COLECTIVO

- La consejera de Igualdad, Salud y Políticas Sociales destaca la importancia de la labor de las enfermeras y aboga por el diálogo y la cooperación con este sector en beneficio del sistema sanitario público andaluz.



La Junta de Andalucía y el Consejo Andaluz de Enfermería reforzarán su colaboración con el objetivo de ofrecer a la ciudadanía una mejora en la calidad de los servicios que prestan estos profesionales en el sistema sanitario público, por un lado, y por otro, para lograr mejoras en el desempeño cotidiano de estos profesionales, cuya labor ha puesto en valor la consejera de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, María José Sánchez Rubio.



# Constantes



### Otras Noticias

#### La Junta de Andalucía y el Consejo Andaluz de Enfermería acuerdan líneas de trabajo conjuntas

La Junta de Andalucía y el Consejo Andaluz de Enfermería reforzarán su colaboración con el objetivo de ofrecer a la ciudadanía una mejoría en los servicios que prestan estos profesionales en el sistema sanitario público, por un lado, y, por otro, para lograr mejoras en el desempeño cotidiano de estos profesionales, cuya labor resultó la consejera de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, María José Sánchez Rubio.

Sevilla 29/10/2013



Twitter 0 Me gusta 0

Durante un primer encuentro en Sevilla con los representantes del Consejo Andaluz de Enfermería, con su presidente, Florentino Pérez Raya, a la cabeza, Sánchez Rubio recordó el sentir de este colectivo e intercambiaron impresiones y leal con los distintos colectivos profesionales, así como el compromiso fijado por el Gobierno andaluz de mantener una interlocución continua en un marco de colaboración permanente. En este sentido, acordaron reunirse de forma periódica para alimentar estas vías de diálogo.

La consejera de Igualdad, Salud y Políticas Sociales destacó en el transcurso de dicho encuentro la relevancia de los cuidados en el marco de las políticas sanitarias así como el seno de una organización en la que la disciplina enfermera juega un papel básico en la humanización y la personalización de la asistencia. Algunas de las nuevas competencias enfermeras que se han ido implementando en Andalucía desde que nació la Estrategia de Cuidados en 2007 han sido la indicación de procedimientos sencillos o de medicamentos no sujetos a prescripción médica, la participación en los procesos clínicos y la atención a pacientes con patología renal crónica o con necesidad de cuidados paliativos, entre otras. Todo ello, producto de la profunda transformación que se ha visto en torno a los cuidados y que requerían de un enfoque integral de atención a la salud.



29/10/2013

#### Junta y Consejo Andaluz de Enfermería acuerdan líneas de trabajo conjuntas

La consejera aboga por el diálogo y la cooperación con el sector en beneficio del sistema

Martes, 29 de octubre de 2013, a las 22:28

##### Redacción. Sevilla

La Junta de Andalucía y el Consejo Andaluz de Enfermería reforzarán su colaboración con el objetivo de ofrecer a la ciudadanía una mejoría en la calidad de los servicios que prestan estos profesionales en el sistema sanitario público, por un lado, y, por otro, para lograr mejoras en el desempeño cotidiano de estos profesionales, cuya labor ha puesto en valor la consejera de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, María José Sánchez Rubio.

En el transcurso de esta reunión, Sánchez Rubio ha reiterado su disposición al diálogo permanente y leal con los distintos colectivos profesionales, así como el compromiso fijado por el Gobierno andaluz de mantener una interlocución continua en un marco de colaboración permanente. En este sentido, han acordado reunirse de forma periódica para alimentar estas vías de diálogo.

La consejera de Igualdad, Salud y Políticas Sociales ha destacado en el transcurso de dicho encuentro la relevancia de los cuidados en el marco de las políticas sanitarias así como en la personalización de la asistencia. Algunas de las nuevas competencias enfermeras que se han ido implementando en Andalucía desde que nació la Estrategia de Cuidados en 2007 han sido la indicación de procedimientos sencillos o de medicamentos no sujetos a prescripción médica, la participación en los procesos clínicos y la atención a pacientes con patología renal crónica o con necesidad de cuidados paliativos, entre otras. Todo ello, producto de la profundidad de la transformación que se ha visto en torno a los cuidados y que requerían de un enfoque integral de atención a la salud.

Algunas de las nuevas competencias enfermeras que se han ido implementando en Andalucía desde que nació la Estrategia de Cuidados en 2007 han sido la indicación de procedimientos sencillos o de medicamentos no sujetos a prescripción médica, la participación en los procesos clínicos y la atención a pacientes con patología renal crónica o con necesidad de cuidados paliativos, entre otras. Todo ello, producto de la profundidad de la transformación que se ha visto en torno a los cuidados y que requerían de un enfoque integral de atención a la salud.

19/10/2013

29/10/2013

#### El Consejo Andaluz de Enfermería y SATSE Andalucía analizan importantes cuestiones de la profesión

October 28, 2013 by admin

El Consejo Andaluz de Enfermería y el Sindicato de Enfermería (SATSE) de Andalucía, se dieron cita el pasado 21 de octubre, coincidiendo con la presentación del Pacto por la profesión enfermera, para mantener un primer contacto y tratar importantes cuestiones que afectan a la profesión.

Mayo que recordar que este pacto surge tras el acuerdo alcanzado entre el Consejo General de Enfermería y el Sindicato de Enfermería, dando lugar a la Mesa Estatal de la Profesión Enfermera, cuyo objetivo es defender los intereses de los usuarios de la salud, el sistema sanitario español y los profesionales de enfermería.

Dicha ocasión sirvió al Consejo Andaluz de Enfermería y a SATSE Andalucía para poner sobre la mesa los principales problemas, fruto de los continuos recortes establecidos, que están afectando a los profesionales de enfermería, siendo el sector sanitario andaluz el más castigado en relación al resto del Estado.

Ambas organizaciones han

recalcado la importancia de

enclaves, ya que como es

se está llevando a cabo en

A su vez, el Consejo Andaluz

necesita que existe de la

profesional de Enfermera a

Tanto el Consejo Andaluz en

los encuentros en los

desgaste deterioro de

CÓRDOBA 18/10/2013

Viernes, 18 de octubre del 2013

### SALUD

## Enfermeros de toda España actualizan su formación en hematología

A.R.A.  
CORDOBA

El Palacio de la Merced acoge desde ayer el 18º Congreso Nacional de Enfermería Hematológica, en el que hasta el próximo sábado participan más de 150 profesionales procedentes de hospitales de toda España. El presidente del congreso, Jesús García, explicó que durante el congreso permitirá actualizar conocimientos en cuestiones como la aféresis (uso diferenciado de componentes sanguíneos), transfusiones, coagulación,

19/10/2013

#### Enfermeros actualizan sus conocimientos en técnicas de inmovilización

EL DÍA | ACTUALIZADO 19.10.2013 - 01:00

0 comentarios 0 votos A A

Twittar 0 COMPARTIR

El Colegio Oficial de Enfermería de Córdoba ha desarrollado a lo largo de esta semana en su sede el curso de Técnicas de inmovilización: vendajes y yesos, una formación que la Institución organiza en colaboración con la Escuela Internacional de Ciencias de la Salud.

El objetivo principal de esta iniciativa formativa está centrado en que los profesionales de enfermería traten de un teórico. D entre si, a la profesor las clases utilizan en

Además, R

vendaje u articulacion

18/10/2013

#### Un congreso aborda en el Palacio de la Merced las novedades en enfermería hematológica

17/10/2013 (12:53)

Borrar Añadir Compartir

El Palacio de la Merced acoge desde hoy y hasta el día 19 de octubre el Congreso de Enfermería Hematológica, que reúne a expertos procedentes de todo el mundo para exponer las novedades en esta materia a través de más de una treintena

101 Ponencias de la Información amiga. Diario Hoy y Hoy.es al día 19 de octubre al 10/10

18/10/2013

18/10/2013

#### ENFERMEROS APRENDEN TÉCNICAS DE INMOVILIZACIÓN. El Colegio oficial de Enfermería está desarrollando el curso de vendajes y yesos, una formación que la Escuela

organiza en colaboración con la Escuela de Ciencias de la Salud.

europapress.es SALUD 17/10/2013

Lunes, 21 de octubre 2013

NOTICIAS SANITARIAS | SALUD | POLÍTICA SANITARIA

EN EL PALACIO DE LA MERCEDE

#### Un congreso aborda en Córdoba las novedades en Enfermería Hematológica

Directorio

+ Palacio Merced

- Comerciar

Enviar

Kindle

Tamaño: A A

Compartir

24/09/2013

PRESSES

de la Diputación de Córdoba acogió ayer sábado, el XVIº Congreso Nacional de Enfermería que reunió a expertos procedentes de todo el mundo para exponer las novedades en este material, terapéuticas y comunicaciones.

de la Diputación, Manuel Gutiérrez, ha recordado que el congreso ha exaltado que para poder celebrar este congreso ha sido necesario que el gobierno de la Diputación se plante la satisfacción que un congreso tan importante se celebre en Córdoba.

de Igualdad, Salud y Bienestar Social, María Isabel Baena, ha manifestado que el conocimiento, aprender una técnica determinada, sin lugar a dudas redundará en la mejor atención a los pacientes.

además, ha recordado que las novedades en la enfermería hemática son cada vez más numerosas y que las comunicaciones que se han presentado en el congreso han dejado

Artículo completo

GACETA MÉDICA.com

13/09/2013

Sánchez Rubio llega a Salud con la agenda cargada

Los compromisos tienen comenzado la agenda de trabajo y la presentación formal de los miembros de la Junta de Andalucía

El presidente de la Junta, Juan Ignacio Zoido, ha recibido a la consejera de Salud, María Jesús Sánchez Rubio, para informarla de los compromisos que tiene pendiente cumplir en su nuevo cargo.

Este encuentro ha tenido lugar en la sede de la Consejería de Salud, en la que Sánchez Rubio ha presentado la agenda que tiene para los próximos días.

entre otros, la firma del acuerdo para la construcción del Hospital Universitario de Granada, que se ha establecido entre la Junta y la Universidad de Granada.

El presidente de la Junta, Juan Ignacio Zoido, ha recordado que el acuerdo entre la Junta y la Universidad de Granada para la construcción del Hospital Universitario de Granada, que se ha establecido entre la Junta y la Universidad de Granada.

El acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la finalización en 2016.

El presidente de la Junta, Juan Ignacio Zoido, ha recordado que el acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la finalización en 2016.

El acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la finalización en 2016.

El acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la finalización en 2016.

El acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la finalización en 2016.

El acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la finalización en 2016.

El acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la finalización en 2016.

El acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la finalización en 2016.

El acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la finalización en 2016.

El acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la finalización en 2016.

El acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la finalización en 2016.

El acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la finalización en 2016.

El acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la finalización en 2016.

El acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la finalización en 2016.

El acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la finalización en 2016.

El acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la finalización en 2016.

El acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la finalización en 2016.

El acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la finalización en 2016.

El acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la finalización en 2016.

El acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la finalización en 2016.

El acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la finalización en 2016.

El acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la finalización en 2016.

El acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la finalización en 2016.

El acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la finalización en 2016.

El acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la finalización en 2016.

El acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la finalización en 2016.

El acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la finalización en 2016.

El acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la finalización en 2016.

El acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la finalización en 2016.

El acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la finalización en 2016.

El acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la finalización en 2016.

El acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la finalización en 2016.

El acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la finalización en 2016.

El acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la finalización en 2016.

El acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la finalización en 2016.

El acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la finalización en 2016.

El acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la finalización en 2016.

El acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la finalización en 2016.

El acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la finalización en 2016.

El acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la finalización en 2016.

El acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la finalización en 2016.

El acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la finalización en 2016.

El acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la finalización en 2016.

El acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la finalización en 2016.

El acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la finalización en 2016.

El acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la finalización en 2016.

El acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la finalización en 2016.

El acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la finalización en 2016.

El acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la finalización en 2016.

El acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la finalización en 2016.

El acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la finalización en 2016.

El acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la finalización en 2016.

El acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la finalización en 2016.

El acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la finalización en 2016.

El acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la finalización en 2016.

El acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la finalización en 2016.

El acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la finalización en 2016.

El acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la finalización en 2016.

El acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la finalización en 2016.

El acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la finalización en 2016.

El acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la finalización en 2016.

El acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la finalización en 2016.

El acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la finalización en 2016.

El acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la finalización en 2016.

El acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la finalización en 2016.

El acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la finalización en 2016.

El acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la finalización en 2016.

El acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la finalización en 2016.

El acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la finalización en 2016.

El acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la finalización en 2016.

El acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la finalización en 2016.

El acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la finalización en 2016.

El acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la finalización en 2016.

El acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la finalización en 2016.

El acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la finalización en 2016.

El acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la finalización en 2016.

El acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la finalización en 2016.

El acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la finalización en 2016.

El acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la finalización en 2016.

El acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la finalización en 2016.

El acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la finalización en 2016.

El acuerdo contempla la ejecución de las obras en el año 2014 y la



## TRABAJO CIENTÍFICO

# [Proyecto de investigación] Calidad de la información proporcionada a pacientes que van a ser intervenidos quirúrgicamente

**Autoras:** María de las Mercedes Arjona Cosano, María del Carmen Agüera Gallego

### Resumen

**Resumen:** Este artículo verifica la importancia de la información transmitida a los pacientes antes de ser intervenidos quirúrgicamente.

**Objetivo principal:** Conocer la realidad de las personas que van a ser intervenidas y el tipo de información recibida por los profesionales de la salud.

**Metodología:** Estudio observacional, descriptivo, trasversal, de prevalencia. Se diseñó una hoja de registro específico utilizando entrevistas estructuradas como método de obtención de la información, tomando como variable dependiente principal los conocimientos deficientes de los pacientes que entraban al quirófano.

**Resultados principales:** El total de pacientes fueron 60, de los cuales el 38,3% no recibieron información ni escrita ni verbal; el 36,7% no conoce los riesgos y complicaciones que conlleva la misma. Las relaciones entre variables fueron: ser viudo o no y la información previa recibida, conocer la duración de la intervención con el nivel de estudios, saber dónde lo trasladan después de la intervención y el estado civil, conocer el tiempo de hospitalización y la planta de la que provienen.

**Conclusión principal:** Existe gran déficit de conocimientos en lo que respecta a información quirúrgica en los pacientes a intervenir. Puede deberse a que no existe un protocolo específico estandarizado, algo que debería de implantarse, además de formar a los distintos profesionales de la salud para que sean resolutivos en estos aspectos.

**Palabras clave:** Intervención quirúrgica / Pacientes / Profesionales de la salud / Calidad de la Información / Déficit de conocimientos.

### Introducción

Habitualmente los esfuerzos se centran en la cirugía programada donde las tasas de complicaciones suelen ser bajas. Aún siendo esto cierto, no es un obstáculo para dejar de proporcionar una buena información, ya que todo no es la aplicación del tratamiento y cuidados adecuados, sino que incluyendo además informar debidamente al paciente y familiares se contribuirá a reducir el número de complicaciones no esperadas. La idea de este trabajo surgió de nuestro interés sobre la práctica asistencial en relación a las personas que ingresadas en la unidad de Traumatología, iban o venían de ser intervenidas. La observación y la interacción diaria nos permitieron detectar una gama muy amplia de maneras de vivir la misma experiencia. Además, algunos pacientes presentaban alteraciones como es el déficit de conocimientos relacionado con la cirugía, miedo y ansiedad moderada o aguda, angustia ante la idea de ser

anestesiados en el transcurso de la misma o sentimientos negativos acerca de su significado.

El objetivo de este estudio es conocer la realidad de las personas que van a ser intervenidas por primera vez o no, acerca del tipo de información recibida por los profesionales de la salud.

Así pues, hemos de señalar la importancia que tiene, en los tiempos que corren, que el paciente pueda conocer, no sólo la enfermedad que padece, sino también de los métodos aplicables, con el fin de tranquilizar a la persona, e infundirle confianza en las personas que lo tratan.

### 1. Objetivo de la investigación

Analizar la prevalencia de pacientes con déficit de conocimientos, que van a ser intervenidos quirúrgicamente en el Quirófano de Traumatología del Hospital Juan Ramón Jiménez de Huelva y así conocer y determinar la realidad acerca del tipo de información recibida por los profesionales de la salud.



### 2. Material y método

#### 2.1. Diseño del estudio

Estudio observacional, descriptivo, transversal, de prevalencia con entrevistas estructuradas (registro escrito) como método de obtención de la información (Gráfico 1).

#### 2.2. Definición de la población de estudio y selección de muestra

Los entrevistados fueron un total de 60 personas. Los criterios de inclusión fueron los pacientes que iban a ser intervenidos en el quirófano de Traumatología del Hospital Juan Ramón Jiménez de Huelva, en el periodo, del 18 febrero al 19 de marzo de 2009, en horario de mañana de lunes a jueves lectivos.

Las entrevistas se estructuraron en el momento previo a la realización de la cirugía.

#### 2.3. Variables de estudio

##### > Variable dependiente: Conocimientos deficientes ante el quirófano.

Consideramos esta variable como la principal del estudio, ya que es la que nos puede aportar más información al relacionarla con las variables independientes.

- **Etiqueta Diagnóstica:** Carencia o deficiencia de información cognitiva relacionada con un tema específico (quirófano).





**Gráfico 1. Cuestionario de elaboración propia para recolección de datos.**

CUESTIONARIO	
1. Edad:	_____ años.
2. Sexo:	M <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>
3. Nivel de estudios:	Ninguno <input type="checkbox"/> Básicos <input type="checkbox"/> Medio <input type="checkbox"/> Superior <input checked="" type="checkbox"/>
4. Estado civil:	Casado <input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/>
5. Planta de la que procede:	_____
6. Diagnóstico médico:	_____
7. Antecedentes quirúrgicos: Nº de intervenciones	_____
Tipo de intervención:	
8. ¿Ha recibido información previa sobre la intervención? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	
9. La información ha sido... Escrita <input type="checkbox"/> Verbal <input checked="" type="checkbox"/>	
10. ¿Quién se la ha facilitado? Enfermero/a <input type="checkbox"/> Doctor/a <input type="checkbox"/> Otro/a <input type="checkbox"/>	
11. ¿Necesita más información sobre su operación? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	
12. ¿Conoce el nombre de su cirujano? Si es así, especifíquelo	_____
13. ¿Sabe cuánto dura la intervención? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	
14. ¿Conoce los riesgos y complicaciones que conlleva? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	
15. ¿Qué tipo de anestesia le van a administrar?	_____
16. ¿Sabe dónde lo trasladan después de la intervención? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	
17. ¿Conoce el tiempo que deberá estar hospitalizado? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	

- **Características Definitorias (m/p):**

Verbalización del problema.

No considerándolas menos importantes, mostramos a continuación el resto de nuestras variables dependientes:

- Tipo de intervención, en qué consiste
- Tiempo que dura la intervención
- Riesgos y complicaciones
- Anestesia
- Nombre del profesional (médico, enfermera, cirujano, otros).

- **Factores relacionados (r/c):**

- Mala interpretación de la información
- Limitación cognitiva
- Poca familiaridad con los recursos para obtener la información

> **Variables independientes.** Hemos considerado que las más significativas son:

- Sexo: Varón, Mujer
- Edad: Nº de años
- Nivel de estudios: Ninguno, Básicos, Medios, Superiores
- Estado civil: Casado, Soltero
- Tipo de intervención quirúrgica
- Antecedentes quirúrgicos: Nº, Tipo
- Información previa: Origen , Planta

**3. Técnicas de análisis de datos**

Para el tratamiento o análisis estadístico de los datos que hemos recogido a través de los cuestionarios se utilizará un paquete específico para Ciencias de

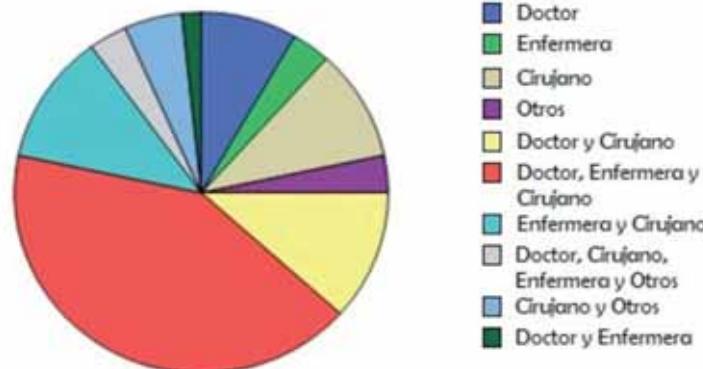
la Salud llamado SPSS. Utilizamos para describir las variables cualitativas el porcentaje y para compararlas se usará el estadístico Chi- Cuadrado ( $\chi^2$ ) o el Test de Fisher cuando no se cumple el primero. Para relacionar las variables cuantitativas hemos utilizado la ANOVA.

**4. Resultados**

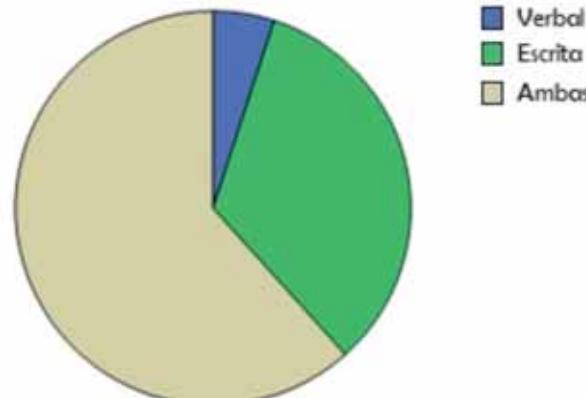
**4.1. Por variables**

- Representando la variable sexo el 45% son hombres y el 55% mujeres.
- El 95% de los intervenidos reciben información previa a la intervención.
- El 41,7% de los pacientes a intervenir reciben la información del Doctor que lleva su caso, de la Enfermera y del Cirujano. (Gráfico 2.1)
- El 61,7% de los pacientes reciben información tanto escrita como verbal. (Gráfico 2.2)
- El 65% no conoce la duración de la intervención.
- El 36,7% no conoce los riesgos y complicaciones que conlleva.
- El 50% no conoce el tipo de anestesia.
- El 70% no conoce dónde lo trasladan después de la intervención.

**Gráfico 2.1. Persona que facilita la información.**

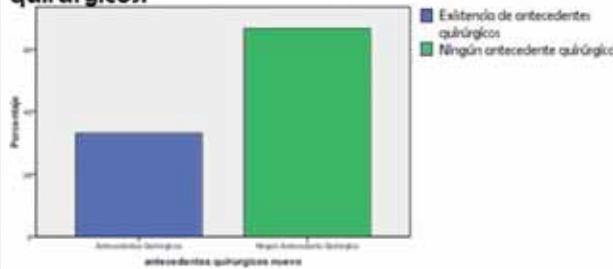


**Gráfico 2.2. Tipo de información facilitada.**



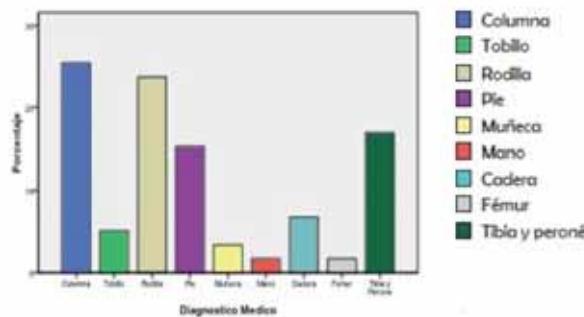
- El 38,3% no conoce el tiempo de hospitalización.
- El 55 % proceden de la unidad de Traumatología y el 45% de Hospital de día.
- El 65% de los pacientes no han sido intervenidos con anterioridad. (Gráfico 2.6)

**Gráfico 2.6. Existencia o no de antecedentes quirúrgicos.**



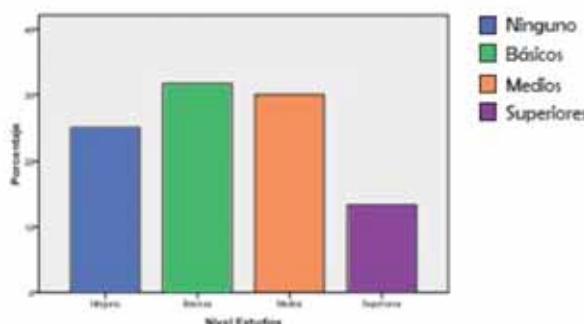
- El 28,3 % no conoce el nombre de su Cirujano.
- Según el diagnóstico, el 25% son intervenciones de columna, el 23,3% de rodilla, el 16,7% de tibia y/o peroné, el 6,7% tobillo y cadera, el 3,3% muñeca y el 1,7% mano y fémur. (Gráfico 2.3)

**Gráfico 2.3. Diagnóstico médico.**



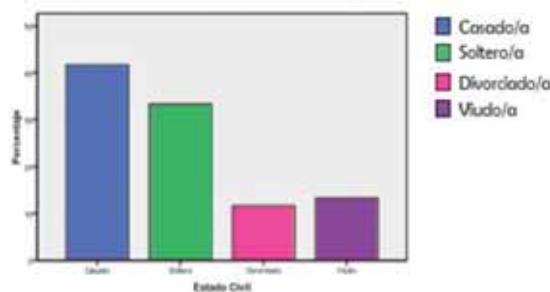
- Referido al nivel de estudios el 31,7% son básicos, el 30% medios, el 25% no tiene estudios y el 13% tienen estudios superiores. (Gráfico 2.4)

**Gráfico 2.4. Nivel de estudios.**



- Respecto a la variable estado civil, el 41,7% son casados, el 33,3% solteros, el 13,35 % viudos y el 11,7 % divorciados. (Gráfico 2.5)

**Gráfico 2.5. En función del estado civil.**

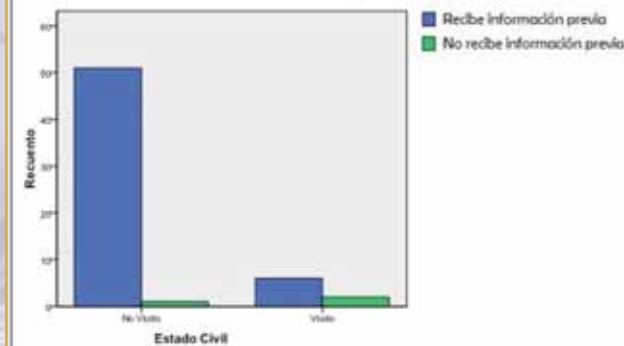


#### 4.2. Comparación de variables

En el estudio existen variables en las que estadísticamente hemos encontrado relación que a continuación detallaremos.

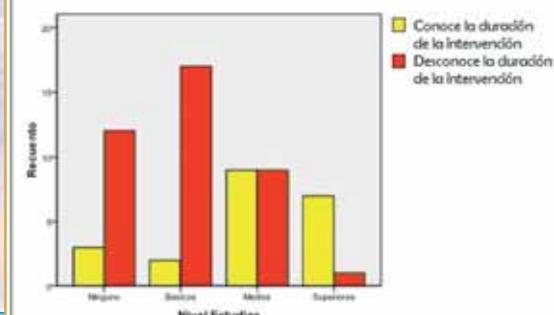
- Relacionando la “variable dependiente información previa” con la “variable estado civil” el 100% de los casados y divorciados, el 95% de los solteros y el 75% de los viudos sí han recibido información previa. Referente a la relación entre ambas variables podemos ver que sí hay relación, pero no se cumplen las condiciones del Test. Por ello vamos a transformar la variable estado civil en “viudo o no viudo”, de esta forma el 98,1% de los no viudos reciben información previa y los viudos el 75% reciben información previa. Ahora comparando ambas variables vemos que sí existe relación debido a que el Test de Fisher es de 0,044. *Existe relación entre ser viudo o no y la información previa recibida a la intervención* (Gráfico 2.7).

**Gráfico 2.7. Información previa a la intervención.**



- Comparando la variable dependiente “conoce la duración de la intervención” con la “variable nivel de estudios” el 80% de los que no poseen ningún estudio, el 89,5% con estudios básicos, el 50% de los que poseen medios y el 12,5% que tienen estudios superiores no conocen la duración de la intervención. *Observamos que existe relación ya que Sig es de 0,000,*

**Gráfico 2.8. Duración de la intervención según el nivel de estudios.**

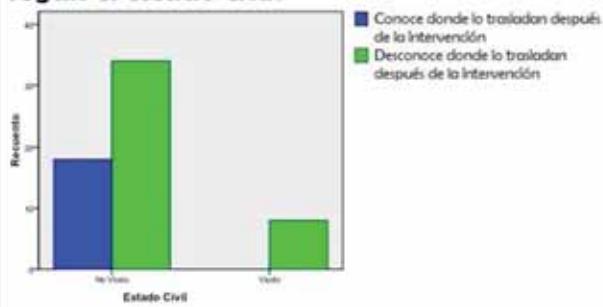




por lo que está relacionado el conocer la duración de la intervención con el nivel de estudios (Gráfico 2.8).

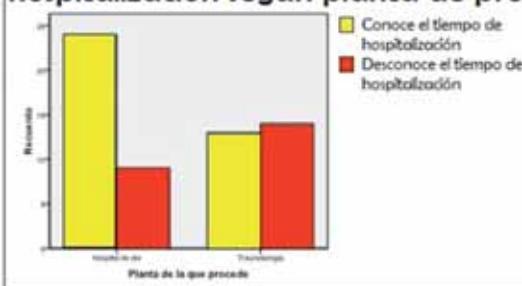
- Relacionamos la variable dependiente “dónde lo trasladan después de la intervención” con la “variable estado civil” el 64% de los pacientes casados, el 70% de los solteros, el 57,1% y el 100% de los viudos no conocen dónde son llevados después de la cirugía. No existe relación entre las variables ya que Sig es 0,221, pero reconvirtiéndola en la variable “viudo o no viudo” sí existe relación porque Sig es de 0,047 y el Test de Fisher 0,046. Por lo que podemos decir que existe relación entre conocer dónde lo trasladan después de la intervención y el estado civil (Gráfico 2.9).

**Gráfico 2.9. Traslado después de la intervención según el estado civil.**



- Comparando la variable dependiente “tiempo de hospitalización” con la “variable planta que procede” el 27,3% de los que provienen del Hospital de día no conoce el tiempo de hospitalización y los de traumatología en un 51,9%. Si existe relación entre variables, ya que Sig es de 0,051 y el Test de Fisher 0,046. Por lo que existe relación entre conocer el tiempo de hospitalización y la planta de la que provienen los pacientes (Gráfico 2.10).

**Gráfico 2.10. Conocimiento del tiempo de hospitalización según planta de procedencia.**



## 5. Discusión y conclusiones

### 5.1. Discusión

Como discusión interna podemos destacar que nuestra población ha sido sólo de 60 sujetos, pero creemos que en un futuro sería interesante poder realizarla con una mayor para corroborar los resultados.

Respecto a los errores sistemáticos resaltar que hemos podido cometer algunos, entre ellos se pueden encontrar **sesgo de memoria**, ya que la persona no recuerda bien qué o quién le ha ofrecido la información y **sesgo de falseamiento**, ya que el paciente puede que nos haya ocultado o mentido referente a la información.

### 5.2. Conclusiones

Como datos significativos del estudio descriptivo podemos comentar que:

- La mayoría de los intervenidos fueron mujeres.
- Algo más de la mitad de los usuarios reciben información tanto escrita como verbal, porcentaje que consideramos bajo, ya que las personas tienen como derecho recibir ambos tipos de información.
- Ni la mitad de los intervenidos son informados por Cirujano, Doctor y Enfermera, pensamos que los pacientes deben recibir información de todos sus profesionales sanitarios asignados.
- Casi la totalidad de los intervenidos reciben algún tipo de información previa a la intervención. Lo que no conocemos es si ésta es la correcta.
- La mitad de los intervenidos no conocían el tipo de anestesia y por lo tanto a los riesgos que estaban expuestos.

Dando respuesta al objetivo que planteamos, hay que hacer especial mención en las relaciones que hemos encontrado entre las variables estudiadas.

- Los viudos poseen menos información previa a la cirugía que los que no lo son, puede ser debido a que estas personas no suelen ir acompañadas de ningún familiar.
- Cuanto menor sea el nivel de estudios menos conocimiento se tiene sobre la duración de la intervención, creemos que puede ser debido a que la persona desde el desconocimiento no sea una cuestión que se plantea.
- Los viudos conocen menos dónde los trasladan después de la cirugía que los que no lo son, opinamos que con la misma explicación que hemos dado con la información previa.
- Los pacientes que provienen de Traumatología tienen menos información sobre el tiempo de hospitalización que los de Hospital de día. Creemos que en la unidad de Hospital de día son mejor informados por los profesionales de la salud que los que provienen de Traumatología.

Partiendo de que la información previa a la intervención se incluye preparación quirúrgica, procedimiento, anestesia, tiempos, horarios, rutinas perioperatoria, áreas de espera, medicación, control del dolor, etc., pensamos que lo ideal sería que esta información estuviera estandarizada de manera que todos los profesionales de salud pudieran proporcionar al paciente la misma información, esto disminuiría así todo el déficit que existe en este aspecto y fomentar así la continuidad de los cuidados y la coordinación (Gráfico 3).

Lanzando futuras líneas de investigación para mejorar la indagación, consideramos imprescindible en el futuro la verificación inicial de la información recibida, así como su refuerzo o ampliación cuando sea necesario, ya que la ansiedad o el temor condicionan la capacidad de afrontamiento del individuo.

Los resultados de este trabajo demuestran la conveniencia de protocolizar la información al paciente que ingresa para realizarse una intervención quirúrgica.

### 6. Bibliografía

- ATKINSON, L.J.; FORTUNATO, N.H. Técnicas de quirófano (1997): Berry y Kohn. Madrid, Harcourt Brace.
- NANDA Internacional (2005): Diagnósticos enfermeros: Definiciones y clasificación, 2003-2004, NANDA, Madrid. Elsevier.
- GARCÍA PADILLA, F.M., GONZÁLEZ DE HARO, M. D. (2000): Estudios Descriptivos en FRÍAS OSUNA, A.: Salud Pública y Educación para la Salud, Masson.





## Oposiciones

# El SAS convoca 256 plazas de enfermería y 12 de matrona para la Oferta de Empleo Público de 2013

**El SAS convoca 256 plazas de enfermería y 12 de matrona para la Oferta de Empleo Público de 2013**

**L**a Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales ha publicado en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía (BOJA) el Decreto 235/2013, de 10 de diciembre, por el que se aprueba la Oferta de Empleo Público para el año 2013 de los Centros Sanitarios del Servicio Andaluz de Salud. En total, se han convocado 915 plazas, a repartir entre 17 categorías, 569 de turno libre y 346 de promoción interna, después de que hayan transcurrido seis años desde que se celebraran las últimas oposiciones. Y en concreto, en lo que respecta a la enfermería, se ofertan 256 plazas, a 128 de las cuales se accede por turno libre y a las otras 128 por promoción interna, mientras que para matrón/a tan solo se han aprobado 12 (6 de turno libre y 6 de promoción interna).

Para el presidente del Colegio, Florentino Pérez, este número de plazas es "más que insuficiente", puesto que considera que "se necesitan mucho más de 256 enfermeras y 12 matronas para cubrir



las deficiencias de personal de enfermería que existen en el SAS. Son cerca de 8.000 puestos de trabajo los que el SAS ha destruido en los dos últimos años y una OPE de 915 plazas, con las 569 de nueva creación no va a llegar a reponer ni un 8% de dichos empleos".

Y añade que "es vergonzoso el déficit de profesionales sanitarios que sufre Andalucía, con la ratio de enfermeras por cada 100.000 habitantes más baja de todo el país. Sin embargo, el SAS, lejos de hacer caso a la petición que le hemos repetido en los úl-

timos meses para que aumentara el número de plazas convocadas, no solo lo mantiene, sino que se siente satisfecho porque cumple con la tasa de reposición del 10% a la que obliga la Ley de Presupuestos Generales del Estado".

### REPARTO DE PLAZAS DE LA OFERTA DE EMPLEO PÚBLICO DEL SAS

Categorías	Turno libre	Promoción interna	Total
Enfermería	128	128	256
Matrona	6	6	12
Otras	435	212	647
<b>Total</b>	<b>569</b>	<b>346</b>	<b>915</b>

# El Colegio patrocina el 4º Torneo de Pádel Benéfico Virgen de Villaviciosa

**L**a Hermandad de Ntra. Sra. de Villaviciosa, advocación a la que corresponde el patronazgo de la enfermería y del Colegio, ha celebrado la cuarta edición de su Torneo de Pádel Benéfico Virgen de Villaviciosa, a beneficio de la obra social. En coparticipación con la Hermandad, el Colegio de Enfermería de Córdoba ha patrocinado el evento, celebrado del 29 de noviembre al 1 de diciembre de 2013 en el Club de Pádel Las Quemadas.



La secretaria del Colegio, Antonia Ordóñez, junto a los subcampeones absolutos

Los campeones absolutos del torneo han sido Luis Moreno y José Carlos Fernández, que recibieron los trofeos de mano de la Hermana Mayor de la Hermandad, María Dolores Zamora. La encargada de entregar el premio a los subcampeones absolutos, José Antonio López y Manuel Pareja, fue la secretaria del Colegio de Enfermería, Antonia Ordóñez. También hubo reconocimiento para los campeones de consolación, Javier Frías y Juanjo Prieto, y los subcampeones de consolación, Alfonso López y Pepe Urbano.

# Continúa abierto el proceso para inscribirse en los cursos de Prescripción Enfermera

**E**l Colegio de Enfermería de Córdoba mantiene abierto de forma indefinida el plazo de inscripción en el curso de enfermero/a experto/a en indicación, uso y autorización de medicamentos y productos sanitarios en cuidados generales de enfermería y en TIC, comúnmente conocido como curso de Prescripción Enfermera y Utilización de las Nuevas Tecnologías.

Tras siete ediciones, el Colegio seguirá ofreciendo esta formación para el acceso a la obtención de la acreditación nacional obligatoria como enfermero/a prescriptor/a, en colaboración con la Escuela Inter-



Alumnas siguiendo una clase en la séptima edición de los cursos de Prescripción

nacional de Ciencias de la Salud, cada vez que se reúna el número suficiente de profesionales inscritos que permita la organización de los cursos en diferentes turnos y días.

Se trata de un curso gratuito para los colegiados y de modalidad semipresencial, con clases en las aulas de la institución, seminarios *online* y tutorías. Todos los profesionales interesados pueden inscribirse desde la página web del Colegio

([http://www.ocnf.es/cordoba/form/formacion\\_prescripcion.asp](http://www.ocnf.es/cordoba/form/formacion_prescripcion.asp)), donde encontrarán el siguiente enlace: [www.e-nursingbestpractices.com](http://www.e-nursingbestpractices.com).



## Cursos de inglés en el Colegio

**Desde** el pasado 17 de septiembre, el Colegio de Enfermería de Córdoba está desarrollando dos cursos de inglés para los profesionales, uno de ellos en turno de mañana (martes y jueves de 10 a 11,30 horas) y el otro por las tardes (mismos días de 18 a 19,30 horas), para adaptarse a las necesidades horarias de los colegiados inscritos.



El Colegio está subvencionando el cincuenta por ciento de la cuota mensual de ambos cursos, que imparte el profesor José Caballero, licenciado en Filología Inglesa por la Universidad de Córdoba con amplia experiencia en la enseñanza de este idioma.

Instante en una de las clases de inglés en la sede colegial

## Premiados en el IV Concurso de Fotografía

**Ya** se conocen los ganadores del IV Concurso de Fotografía que organiza el Colegio Oficial de Enfermería de Córdoba. El jurado calificador, presidido por Florentino Pérez, responsable máximo de la institución, y compuesto por el vicepresidente, Enrique Castillo, y la secretaria, Antonia Ordóñez, ha decidido por unanimidad otorgar el I Premio a la fotografía titulada *Durmiendo*, presentada por Mª Dolores



Deseado descanso, presentada por Cristina López Olivares. SEGUNDO PREMIO



Durmiendo, de Mª Dolores González Valle. PRIMER PREMIO

González Valle. Este galardón está recompensado con 300 euros. Asimismo, el II Premio, valorado en 150 euros, se ha concedido a la instantánea *Deseo descanso*, realizada por Cristina López Olivares. El Colegio de Enfermería de Córdoba quiere aprovechar estas líneas para dar la enhorabuena a las premiadas y felicitar a los participantes, animando a todos los colegiados a participar en la próxima edición.

## Sorteo de suscripción a publicaciones científicas 2º SEMESTRE DE 2013

**Como** ya es tradición, el Colegio Oficial de Enfermería de Córdoba sigue sorteando mensualmente entre sus colegiados el canje del importe de sus cuotas por suscripciones a libros y revistas de carácter científico. A continuación se publican los nombres de los profesionales agraciados en los sorteos correspondientes a los meses de julio a diciembre de 2013, ambos incluidos:

Josefa Ruiz Camacho. Colegiada nº 7.058. SORTEO DICIEMBRE 2013

Laura Rivas Roldán. Colegiada nº 5625. SORTEO NOVIEMBRE 2013

Mª Dolores Tarifa Ruiz. Colegiada nº 6681. SORTEO JULIO 2013

Fecha del sorteo: 17/12/2013

**Testigos:** Antonia Ordóñez Solano, Colegiada nº 2/540;  
Enrique Castillo Cabello, Colegiado nº 1683



Mª José Hacar Valls.  
Colegiada nº 923.  
SORTEO OCTUBRE  
2013



Jaime Luque González.  
Colegiado nº 6836.  
SORTEO SEPTIEMBRE  
2013



Borja Fuentes Bernal.  
Colegiado nº 7124.  
SORTEO AGOSTO  
2013



# Cursoy del 1<sup>er</sup> SEMESTRE DE 2014

## CURSO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN, HERIDAS CRÓNICAS Y QUEMADURAS

FECHA: DEL 17 AL 21 DE FEBRERO DE 2014

INSCRIPCIÓN: DESDE EL 20 DE ENERO AL 6 DE FEBRERO A LAS 18,00 HORAS

SORTEO: EL 06-02-14 A LAS 18,30 HORAS

HORARIO: DE 16 A 22

## CURSO DE RESUCITACIÓN CARDIOPULMONAR BÁSICA Y AVANZADA SIN RECURSOS DE SUPERVIVENCIA

FECHA: DEL 3 AL 7 DE MARZO DE 2014

INSCRIPCIÓN: DESDE EL 20 DE ENERO AL 20 DE FEBRERO A LAS 18,00 HORAS

SORTEO: EL 20-02-14 A LAS 18,30 HORAS

HORARIO: DE 16 A 22

## CURSO DEL SUELO PÉLVICO

FECHA: DEL 24 AL 28 DE MARZO DE 2014

INSCRIPCIÓN: DESDE EL 17 DE FEBRERO AL 13 DE MARZO A LAS 18,00 HORAS

SORTEO: EL 13-03-14 A LAS 18,30 HORAS

HORARIO: DE 16 A 22

## CURSO DE ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA ANTE LA VIOLENCIA EN LA INFANCIA

FECHA: DEL 7 AL 11 DE ABRIL DE 2014

INSCRIPCIÓN: DESDE EL 3 AL 27 DE MARZO DE 2014 A LAS 18,00 HORAS

SORTEO: EL 27-03-14 A LAS 18,30 HORAS

HORARIO: DE 16 A 22

## CURSO DE INICIACIÓN A LA INVESTIGACIÓN

FECHA: DEL 21 AL 25 DE ABRIL DE 2014

INSCRIPCIÓN: DESDE EL 10 DE MARZO AL 8 DE ABRIL A LAS 18,00 HORAS

SORTEO: EL 14-03-14 A LAS 18,30 HORAS

HORARIO: DE 16 A 22

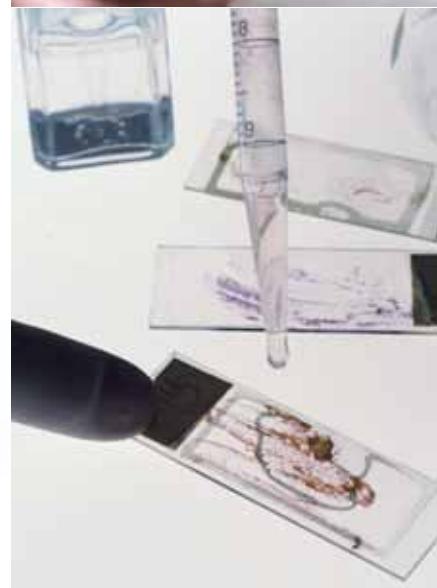
## CURSO DE CIRUGÍA MENOR PARA ENFERMERÍA, SUTURAS Y REPARACIÓN DE HERIDAS

FECHA: DEL 5 AL 9 DE MAYO DE 2014

INSCRIPCIÓN: DESDE EL 1 AL 30 DE ABRIL A LAS 18,00 HORAS

SORTEO: EL 30-04-14 A LAS 18,30 HORAS

HORARIO: DE 16 A 22



## Espectáculo de los magos Black & White para celebrar la Fiesta Infantil de Navidad

**El** Colegio Oficial de Enfermería de Córdoba ha dedicado, como cada año, un día a los hijos y nietos de sus colegiados en el señalado calendario navideño con su ya conocida Fiesta Infantil de Navidad. En concreto, el 2 de enero, los más pequeños de cada casa pudieron disfrutar junto a padres o abuelos del espectácu-

lo que los magos Black & White les habían preparado en el Teatro Avanti.

Ilusión, risas, sorpresas y caras de asombro pusieron la nota de color a una tarde protagonizada por el dúo de magos en negro y blanco (*Black & White*), que ofrecieron un espectáculo en el que no faltaron momentos de expectación y entusiasmo.

Asimismo, y antes de que se abriera el telón, el vicepresidente del Colegio, Enrique Castillo, hizo entrega de los diplomas a los niños ganadores del IV Concurso de Christmas para hijos de colegiados, correspondiendo a cada uno de ellos 200 euros de premio.





## Entrega de Premios a los ganadores del IV Concurso de Christmas



La pequeña Lourdes Gavilán, de 4 años e hija de la colegiada Teresa Gavilán Torres, ha merecido el premio en la categoría de 3 a 5 años



Los premiados en cada una de las categorías junto al vicepresidente del Colegio y a sus respectivos padres



El ganador del premio en la categoría de 6 a 8 años ha sido Juan Gavilán Gavilán, de 8 años, que recoge el premio ante su madre, la colegiada Teresa Gavilán



En la categoría de 9 a 12 años, el christmas premiado ha sido el realizado por Raquel Martínez Pérez, de 10 años, hija del colegiado Antonio R. Martínez Cervelló



