consistes
Informativo del Colegio Oficial de Enfermería de Córdoba Año XXIX - Nº 80 Enero/Febrero 2015

El concurso de Fotografía y el XXVII Premio Enfermería Cordobesa ya tienen ganadores

Congelada la cuota colegial por sexto año consecutivo

Sumario

3	Editorial
4	La cuota colegial permanece congelada en 2015 por sexto año consecutivo
5	Normativa sobre enfermeros en paro por desempleo
6	Seguro de responsabilidad civil
7	El SAS convoca más de 600 plazas de enfermería uniendo tres ofertas de empleo público / La Mesa Sectorial acuerda aumentar en 630 los contratos eventuales de un año para enfermeras
8	El nuevo ministro de Sanidad se compromete a cumplir el Pacto
9	Alfonso Alonso desbloquea el Pacto comprometiéndose a desarrollar la prescripción enfermera y las especialidades
10 / 11	Entrevista a Joaquín Jesús Blanca Gutiérrez, enfermero doctorado en el programa de Gerontología
12	La matrona Mª Auxiliadora Ignacio logra el Premio al Emprendedor 2014 / Absuelven a una profesional que había sido acusada de negligencia
13	Satse gana los comicios en el SAS, seguido por CSIF
14 / 15	Recortes de prensa / Sorteo de suscripción a publicaciones científicas
16 / 17	Calendario 2015
18 / 19	Artículo enfermero: *Cuidados de enfermería en la cefalea en racimos en Urgencias*
20 / 23	Trabajo científico: *Propuesta de Educación para la Salud (EPS) para personas con diabetes en Atención Primaria (2ª parte)*
24 / 25	Congresos y premios
26	Artículo recordatorio: *Orden de llenado de los tubos de análisis de muestra sanguínea*
27	Formación continua. Cursos del 1er semestre de 2015
28	Instantáneas ganadoras del V Concurso de Fotografía / Manuel Romero Saldaña gana el XXVII Premio Enfermería Cordobesa
29 / 32	Magia y música para celebrar la tradicional Fiesta Infantil de Navidad / Entrega de premios del V Concurso de Christmas

Constantes

Edita

ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE CÓRDOBA

DIRECTOR

Florentino Pérez Raya

DIRECTORA TÉCNICA

María 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
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

En 2015 todo llega

Recorremos el primer mes de 2015 (enero) y todo lo que parecía estar por venir, ya llega. Llega el avance y desbloqueo del Pacto de la Profesión Enfermera que la Mesa Estatal, formada por el Consejo General de Enfermería (CGE) y el sindicato SATSE, firmó en julio de 2013 con la entonces ministra de Sanidad, Ana Mato, en presencia del presidente del Gobierno, Mariano Rajoy.

La unión de fuerzas permanente entre el CGE y el SATSE ha sido la mejor arma de la profesión para que los continuos retrasos en el cumplimiento de los acuerdos del Pacto queden atrás, porque acaba de llegar un nuevo ministro de Sanidad, Alfonso Alonso, que ha escuchado el descontento de la Mesa Estatal y ya se ha comprometido a hacerlo efectivo.

Florentino Pérez Raya. Presidente del Colegio de Enfermería de Córdoba

Y con estos pasos llega también, en el seno del Consejo Interterritorial del SNS, la aprobación por parte de los consejeros autonómicos de Sanidad de uno de los puntos más importantes del mencionado Pacto, la Conferencia Enfermera, ideada para que dichos dirigentes regionales conozcan estos acuerdos profesionales y puedan participar así en su desarrollo. Un encuentro para el que nuestra consejera de Salud ya ha ofrecido Andalucía como sede.

Pero aún hay más, el nuevo ministro apunta maneras y en la primera Comisión de Seguimiento del Pacto celebrada el 28 de enero, se ha reafirmado en sus compromisos, pues presentará próximamente la norma para el desarrollo de la prescripción enfermera en el Consejo Interterritorial, y reunirá a las Comunidades Autónomas para coordinar el desarrollo de las especialidades. En fin, Alonso ha entrado desatascando el Pacto con firmeza.

De otra parte, en lo que se refiere a nuestro Colegio de Enfermería, no ha tardado mucho en pasar un 2014 en el que hemos incrementado nuestro número de colegiados, con 1.400 profesionales más, entre nuevas altas y reingresos de antiguos. A todos ellos les damos la bienvenida y ponemos a su disposición todos los servicios de los que dispone la institución. Les invitamos a que tomen parte en las reuniones de la Junta General de Colegiados, pues en la última hemos aprobado por sexto año consecutivo la congelación de la cuota trimestral para 2015.

Al mismo tiempo, hemos acordado subvencionar la cuota de ingreso a las enfermeras y enfermeros que, sin haber trabajado ni una sola hora en el ejercicio de la profesión, se acerquen al Colegio para inscribirse.

Mantenemos de igual modo la normativa sobre enfermeros en paro por desempleo, en apoyo a aquellos profesionales que, desafortunadamente, solo ejerzan de forma eventual, así como para quienes, por desgracia, pierdan su puesto de trabajo.

Y como comencé diciendo, en 2015 llega todo lo que parecía estar por venir. Tanto, que la presidenta de la Junta, Susana Díaz, ya ha adelantado las elecciones autonómicas. Llegan antes, anticipándose en un año de constantes citas con las urnas. Esperemos que el recién anunciado incremento de los contratos eventuales estructurales por un año hasta alcanzar los 1.863 para enfermeras, que por fin incorporan jornada y salario al 100% desde el próximo 1 de marzo – aprobado en la Mesa Sectorial del SAS, en la que el Sindicato SATSE cuenta con mayor representatividad –, así como la inminencia del concurso de traslados y las oposiciones del SAS, además de otras medidas, se encuentren totalmente fuera de toda estrategia electoral y puedan demostrarnos una verdadera declaración de intenciones de la Junta de Andalucía y su consejera de Salud por mejorar cada día la difícil situación de los profesionales de enfermería andaluces, tal y como se comprometieron en su momento.

Todo llega. He aquí, en definitiva, los frutos al esfuerzo y la presión ejercida por la unión profesional entre el Sindicato SATSE y la Organización Colegial de Enfermería, tanto a nivel nacional como autonómico. Ninguno de los logros y avances profesionales citados habría sido posible por separado.

JUNTA GENERAL DE COLEGIADOS

La cuota colegial permanece congelada en 2015 por sexto año consecutivo

Aprobados los presupuestos de la institución para este 2015

La Junta General de Colegiados ha aprobado el balance de 2013 y los presupuestos para 2015 del Colegio Oficial de Enfermería de Córdoba, que mantienen congelada la cuota colegial por sexto año consecutivo y con la misma rebaja que se viene aplicando desde 2013, permaneciendo la cuota trimestral en estos últimos años en 61,83 euros.

Asimismo, se puso de relieve el gran aumento de colegiados durante este último año, incrementándose en una cifra aproximada a los 1.400 colegiados entre nuevos ingresos y reingresos antiguos.

> **“Se ha acordado subvencionar la cuota de ingreso a todos los enfermeros que no hayan ejercido aún la profesión”**

Además, también se ha acordado subvencionar la cuota de ingreso a todos aquellos enfermeros y enfermeras que no hayan ejercido aún la profesión y que, demostrando que no han trabajado ni una sola hora como profesionales, abonarán 74 euros por la cuota de entrada, en lugar de los 296 euros establecidos por la Asamblea Nacional para ingresar en la institución. Al mismo tiempo, continúa en vigor la normativa especial para enfermeros en paro (*léase la página siguiente*).

Actividades y servicios

Durante la reunión anual de colegiados, celebrada el 30 de diciembre, también se hizo repaso de las actividades recogidas en la memoria de 2014 y se trataron otros puntos fundamentales del presupuesto para 2015.

Por ejemplo, se destacó que en 2014 el Colegio, en el capítulo de formación continua, celebró 11 cursos y 2 talleres, y para este 2015 se ofertarán 13 cursos, 6 de ellos subvencionados por el Consejo Andaluz de Enfermería (CAE), así como 5 talleres organizados por el CAE.

El Colegio ofertará este año 13 cursos de formación continua

Además, el presupuesto de 2015 tiene muy presentes los servicios de la Asesoría Jurídica. Seguirá también funcionando el Gabinete Sociopofesional, liderado por el vicepresidente del Colegio, al margen de la actividad de la propia Asesoría Jurídica colegial. Tampoco las cuentas de este nuevo año dejan atrás la difusión de las ofertas de empleo, las ayudas por asistencia a jornadas y congresos a nivel nacional e internacional, o las prestaciones sociales por matrimonio (120 euros por colegiado) y nacimiento (110 euros por hijo).

Todos los colegiados quedan cubiertos por la nueva póliza del seguro de responsabilidad civil profesional de la Organización Colegial con la compañía Zúrich, que tiene coberturas a primer riesgo de todas las actividades de enfermería en el ámbito privado, concertado y público con 3.500.000 de euros por siniestro, y con un límite por anualidad de 20.000.000.

El Premio Científico Enfermería Cordobesa, el Premio-Beca de Investigación en Enfermería, los concursos y los 12 sorteos de la cuota anual a cambio de suscripciones a publicaciones científicas, están también reflejados en los presupuestos de 2015. Estos no se olvidan tampoco del acto de homenaje que anualmente el Colegio dedica a los profesionales que se han jubilado en el último año.

Asimismo, el Colegio seguirá manteniendo desde su administración todos los canales de comunicación con los colegiados que se han estado utilizando hasta ahora (circulares, correos electrónicos, teléfono y servicio de mensajes a móviles), para darles a conocer información actualizada sobre cursos, congresos, jornadas, temas profesionales y laborales, actividades colegiales, etc. De igual forma, continuará la edición bianual de la revista *Constantes*.

Finalmente, siguiendo en la línea de colaboración con asociaciones profesionales, en la Junta General de Colegiados se aceptó que el Colegio de Enfermería se inscriba y forme parte del proceso constitutivo de la Unión Profesional Sanitaria Cordobesa junto a los demás colegios sanitarios de la provincia, entre los que ahora mismo se encuentran los colegios de Médicos, Farmacéuticos, Veterinarios y Odontólogos ◂

RECORDAMOS LOS REQUISITOS PARA LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA QUE QUIERAN ACOGERSE A LA MODALIDAD DE ENFERMEROS EN PARO POR DESEMPLEO:

NUEVA NORMATIVA SOBRE ENFERMEROS EN PARO POR DESEMPLEO

La Comisión Ejecutiva del Colegio Oficial de Enfermería de Córdoba, en su reunión del día 23 de Julio de 2014, acuerda anular la normativa de "colegiación de enfermeros en desempleo" y sustituirla por la de ***"Enfermeros en paro por desempleo"***, ante la nueva situación de aceptación por parte del SAS del cumplimiento de las Sentencias del Tribunal Constitucional de fechas 17-I-2013 y 14-III-2013, que declaran la obligatoriedad de colegiación en todas las modalidades de ejercicio profesional (público, privado o por cuenta propia).

Así el SAS remitió el pasado mes de junio comunicación a todos sus centros de Andalucía sobre dicha colegiación tanto para los contratados temporales, como los enfermeros de plantilla. Ante esta nueva situación, quien realice cualquier tipo de ejercicio profesional como enfermera/o, obligatoriamente tendrá que estar inscrito en el Colegio profesional y figurar en el registro de profesionales de la provincia de Córdoba, única forma legal existente que le habilita para dicho ejercicio profesional.

Quienes estén en un momento determinado en desempleo o paro, podrán colegiarse con todos los derechos estatutarios abonando la cuota colegial completa. Quienes decidan no colegiarse podrán acogerse a esta nueva modalidad de "enfermeros en paro por desempleo", en las condiciones que a continuación se relacionan:

NORMAS

Solo podrán favorecerse los que no hayan ejercido la profesión desde el momento que se dieron de baja en la colegiación, ya que caso de que al aportar el informe de vida laboral exigible para volver a darse de alta, no hayan cumplido con dicho deber de colegiación en algún periodo de tiempo, tendrán que volver a solicitar el alta colegial abonando nuevamente la cuota de ingreso establecida en ese momento.

La/el Enfermera/o en desempleo, antiguo colegiado, deberá obligatoriamente volver a darse de alta colegial para el desarrollo de su ejercicio profesional, aunque sea por una contratación mínima de horas o días, abonando la cuota colegial establecida (por el mínimo de un mes), pero **sin tener que volver a abonar la cuota de entrada.**

IMPORTANTE: La baja en la colegiación solo surte efecto desde la fecha en que se comunica por escrito la petición de pasar a la bolsa de desempleo.

El enfermero que se encuentra en paro por desempleo y se quiera acoger a la nueva figura de ***"Enfermero/a en paro por desempleo"***, el Colegio de Enfermería y en consideración a su situación de desempleo, le facilitará gratuitamente los siguientes servicios:

SERVICIOS

- Información sobre ofertas de trabajo.
- Información sobre temas laborales o profesionales.
- Envío de la revista CONSTANTES.
- Envío de la revista ENFERMERÍA FACULTATIVA edición Andalucía vía on-line.
- Derecho a la Biblioteca del Colegio.
- Derecho al Aula de informática.
- Derecho a Compulsas de documentos.
- Derecho a Asesoría Jurídica.
- Derecho a consultas del Servicio Socio Profesional.
- Derecho a cursos de formación en caso de vacantes de plazas de los colegiados ejercientes. Estas plazas serían sorteadas entre el número de solicitudes de los no ejercientes.

NUEVA PÓLIZA

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DE LA ORGANIZACIÓN COLEGIAL CON LA COMPAÑÍA ZURICH

EL COLEGIO TE PROTEGE

CON EL ÚNICO SEGURO – INCLUIDO EN LA CUOTA – QUE CUBRE A 1ER RIESGO TODAS LAS ACTIVIDADES 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

El SAS convoca más de 600 plazas de enfermería uniendo tres ofertas de empleo público

El Servicio Andaluz de Salud (SAS) ha anunciado que la Oferta Pública de Empleo (OPE) prevista para 2015 se aprobará por vía de urgencia y se sumará a las convocatorias de 2013 y 2014 en un único concurso oposición que contará con más de 600 plazas para enfermería. Salud ha iniciado ya los trámites para que dicho examen sea convocado después del próximo verano.

> **“Salud ha iniciado los trámites para realizar una convocatoria de examen después del verano”**

En total, el subdirector general de profesionales del SAS, Arturo Domínguez, confirmó que serán 1.003 plazas de turno libre y 610 de promoción interna las ofertadas en 2015 entre las diferentes categorías profesionales. En el caso de enfermería, ya se conocen las 234 plazas de turno libre junto a las 7 de matrona, aunque a estas cifras habrá que sumarle el número de plazas que se convoquen por promoción interna, todavía pendiente de su aprobación definitiva por la Mesa Sectorial de Sanidad – compuesta por la Consejería de Salud y las organizaciones sindicales del ramo –, pudiendo incrementarse la oferta de 2015 aún más.

Más de 3.000 puestos

Cuando se apruebe definitivamente la citada OPE, a las plazas indicadas se acumularán las 121 de enfermería (66 en turno libre y 55 de promoción interna) y 3 de matrona (2 de libre y 1 interna) de la convocatoria de 2014, recién publicada en el BOJA nº 241 de 11 de diciembre de 2014; así como las 256 de enfermería y 12 de matrona de la oferta de 2013.

Es decir, entre las tres ofertas, de momento, el SAS podrá convocar al menos 611 plazas de enfermería y 22 de matrona en un único concurso oposición a celebrar en este año. Las tres convocatorias de oferta pública de empleo supondrán, por tanto, que saldrán inicialmente a concurso más de 3.000 plazas en 55 categorías profesionales o especialidades (1.407 entre las OPE de 2013 y 2014, más las 1.613 anunciadas).

> **“Saldrán inicialmente a concurso más de 3.000 plazas en 55 categorías”**

Según la Consejería de Salud, “se trata de una Oferta Pública de Empleo agregada, cuyo número de plazas está sujeto a las estrictas tasas de reposición impuestas por el Gobierno central y que establecieron un máximo del 10% para las convocatorias de 2013 y 2014 y de un 50% para la de 2015”. Respecto a esta última tasa, el SAS estima que 2.023 puestos base se jubilarán durante el próximo ejercicio, de ellos 468 profesionales de enfermería.

Concurso de traslados

Por todo ello, la consejera de Salud, Mª José Sánchez Rubio, señaló que “esta nueva oferta de empleo público es la más amplia del país”. Además, adelantó que, “al mismo tiempo, estamos trabajando en un próximo concurso de traslado para el personal fijo del Servicio Andaluz de Salud, que mejorará las circunstancias de 4.000 profesionales antes de la resolución de la Oferta Pública de Empleo”.

En cuanto al concurso de traslados referido, la Mesa Sectorial ha aprobado la relación definitiva de plazas, que se concreta en 4.060, de las que 1.340 corresponden a enfermería, 2 para enfermera de empresa y 46 para matronas ◂

La Mesa Sectorial acuerda aumentar en 630 los contratos eventuales de un año para enfermeras

Todos los eventuales estructurales del SAS pasarán al 100% de jornada y sueldo desde el 1 de marzo

29/01/2015

El Sindicato de Enfermería SATSE, organización sindical con mayor representatividad en la sanidad andaluza, junto a los demás grupos sindicales en la Mesa Sectorial de Sanidad, han acordado con el Servicio Andaluz de Salud (SAS) un importante incremento en la oferta de contratos eventuales estructurales de un año, con un aumento en la cifra de estos contratos que se ofertarán por un año para las categorías de enfermería, matronas y fisioterapeutas.

Concretamente, se pasará de los 1.233 contratos de enfermería a 1.863, es decir, 630 enfermeras más con contratos de un año y al 100% de jornada y salario a partir del 1 de marzo. Igualmente, para la categoría de matrona la oferta se va a incrementar en 26 contratos más, pasando de 58 a 84 contratos de un año, y en fisioterapeutas la oferta crece de 53 a 83, en 30 contratos más, todos ellos por un año y que pasarán desde marzo a jornada y salario completos.

Solo los eventuales estructurales del SAS se beneficiarán desde el 1 de marzo de esta medida de salario y jornada completos, si bien el objetivo de los sindicatos que forman parte de la Mesa Sectorial, en la que SATSE es mayoritario, es continuar negociando para alcanzar el compromiso de la Consejería de Salud para que todos los contratos eventuales, no solo los estructurales, pasen al 100%, y que así a lo largo de este 2015 desaparezcan los contratos basura, tal y como se comprometió inicialmente la presidenta de la Junta ◂

VISITA DE ALFONSO ALONSO AL CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA

El nuevo ministro de Sanidad se compromete a cumplir el Pacto

"Nosotros queremos trabajar juntos porque los pactos están siempre para cumplirse". Este es el compromiso que ha adoptado el nuevo ministro de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Alfonso Alonso, con la Mesa Estatal de la Enfermería – integrada por el Consejo General de Enfermería (CGE) y el Sindicato de Enfermería SATSE – en la primera reunión con la profesión desde que tomó posesión del cargo el 3 de diciembre.

Representantes del Consejo General de Enfermería y del Sindicato SATSE, junto al nuevo ministro de Sanidad y su secretario general

La reunión, que se celebró en la mañana del pasado 18 de diciembre en la sede del Consejo General, duró casi dos horas y ha sido la primera toma de contacto entre el nuevo ministro y los máximos representantes de la enfermería española para retomar los acuerdos suscritos en julio de 2013 y que estaban a punto de romperse ante el evidente y sostenido incumplimiento por parte del Gobierno. Así, entre dichos representantes se encontraba, además del presidente del CGE, Máximo González Jurado, el vicepresidente segundo del CGE, también presidente del Colegio de Enfermería de Córdoba, Florentino Pérez Raya.

No caben más retrasos

"El ministro no entendía muy bien por qué no se ha desarrollado el pacto todavía. Nosotros le hemos hablado con toda la educación del mundo, pero también con toda la crudeza porque llevamos un año y medio de retraso y ya no caben más retrasos", destacó González Jurado.

En esa misma línea, el presidente del SATSE, Víctor Aznar, también resaltó que la reunión fue muy positiva y con muy buen talante. "El ministro nos ha pedido que le diésemos un voto de confianza y su compromiso es cumplir todos los aspectos del acuerdo", apuntó.

Por su parte, el nuevo secretario general de Sanidad y Consumo, Rubén Moreno, también presente en la cita, manifestó que firmar un pacto para no cumplirlo es hacer perder el tiempo a todo el mundo, por lo que se ha mostrado confiado en que "todos y cada uno de los puntos del Pacto se van a desarrollar y cumplir".

Este nuevo paso supone una esperanza para la profesión enfermera, que ha visto durante más de un año cómo no se ha cumplido ninguno de los puntos del Pacto firmado con la anterior ministra, Ana Mato, ante el presidente del Gobierno, Mariano Rajoy.

Comisión de Seguimiento

"Le hemos contado en profundidad todos los puntos que hay que desarrollar y él ha visto que nuestro disgusto no es por capricho, sino por necesidad. Nos hemos marcado la Comisión de Seguimiento como margen, que la celebraremos la segunda quincena de enero y a la que acudirá el ministro", anunció González Jurado.

Asimismo, el presidente del CGE resaltó la cortesía de Alfonso Alonso de desplazarse a la casa de los profesionales y reconoció que a día de hoy el clima de confianza está perdido, pero ha dado un voto de confianza al ministro. "Hay tiempo suficiente para cumplir todos los puntos del Pacto antes de que se acabe la legislatura y nosotros tenemos que empezar a recuperar la confianza a partir de hoy. Los hechos son los que hablarán y no las palabras", afirmó.

Por último, subrayó que durante la reunión se han revisado todos los puntos del Pacto con el ministro, desde las especialidades de enfermería y el itinerario laboral enfermero hasta la Conferencia Enfermera con las autoridades de las Comunidades Autónomas y el Ministerio, el decreto de prescripción de medicamentos y la necesidad de que los enfermeros noveles tengan formación y acreditación previa antes de entrar en unidades de alto riesgo ◂

EN SU PRIMERA COMISIÓN DE SEGUIMIENTO

Alfonso Alonso desbloquea el Pacto comprometiéndose a desarrollar la prescripción enfermera y las especialidades

29/01/2015

El miércoles 28 de enero ha tenido lugar en el Ministerio de Sanidad la reunión de la Comisión de Seguimiento del Pacto por la Sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud, suscrito entre la cartera que dirige el ministro Alfonso Alonso y la Mesa Estatal de la Profesión, que integran el Consejo General de Enfermería (CGE) y el Sindicato SATSE. El texto del Pacto recoge algunas de las demandas más importantes para la profesión enfermera, tales como el reconocimiento real y práctico de las especialidades, el desarrollo de la prescripción enfermera, la creación de un foro profesional para la interlocución con los profesionales sanitarios y la defensa de una sanidad pública, universal y de calidad. Un ambicioso programa suscrito en julio de 2013 y que, con la llegada de Alfonso Alonso al Ministerio, parece volver a activarse.

Así lo ha asegurado al término del encuentro el presidente del CGE, Máximo González Jurado, que ha hecho una valoración de la reunión "positiva desde el punto de vista de que hay un ministro que ejerce como tal, que tiene autoridad política y que dice con claridad meridiana que si se adoptó y se firmó un acuerdo con la profesión enfermera es para cumplirlo. Y eso es lo fundamental".

Durante la reunión, se han repasado los puntos esenciales del Pacto y se ha hablado de la pronta convocatoria de una Conferencia de la Profesión Enfermera, muy reclamada desde la Mesa Estatal para que las Comunidades Autónomas (CCAA) conozcan los detalles de los compromisos adquiridos, ya que muchos de estos puntos requieren de la colaboración de los diferentes territorios.

Conferencia Enfermera

Concretamente, la Conferencia de la Profesión Enfermera es un encuentro que el Ministerio va a celebrar este 2015, tal y como aprobó con los consejeros autonómicos de Sanidad el pasado 14 de enero en el Consejo Interterritorial del SNS, y que contará con la participación de profesionales, Ministerio y Comunidades Autónomas. La consejera de Salud de Andalucía ya ha ofrecido la comunidad como sede, propuesta que fue bien recibida por Alonso.

Sobre esta cita, el presidente del CGE ha asegurado que "se va a realizar y seguramente tenga dos formatos: uno político al más alto nivel entre el ministro, los consejeros y nosotros; y otro más técnico. No hay fecha todavía para su realización, pero pretendemos que sea pronto".

En el centro, el presidente del SATSE, el secretario general de Sanidad, el ministro de Sanidad, el presidente del Consejo General de Enfermería y otros miembros de la Mesa Estatal y del Ministerio

Otro de los temas tratados ha sido la convocatoria del Foro de las Profesiones Sanitarias, un foro que, tal y como ha explicado González Jurado, "se constituye en pleno con el ministro y los dos grupos de trabajo que la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias ha previsto: grupo médico y grupo enfermero, para empezar a trabajar internamente. Será un gran avance porque entonces ya no se tratará de que haya buena voluntad entre las partes, sino de que hay órganos colegiados instituidos por ley".

González Jurado: "La Conferencia Enfermera es importante para generar uniformidad y consenso con las Comunidades Autónomas"

Prescripción y especialidades

En cuanto al desarrollo de las especialidades, uno de los temas que más preocupan a la profesión, el presidente del CGE ha recordado que existen aspectos de la regulación que corresponden al Ministerio de Sanidad y otros que corresponden a las CCAA, y en este sentido ha destacado que si ellas "no están en la mesa no podemos discutirlo. Por eso es importante la Conferencia Enfermera, para generar uniformidad y consenso, para unificar los baremos de las especialidades y que los principios de acceso sean los mismos. Nosotros tenemos mucho interés en sentarnos con las CCAA para tratar de armonizar la profesión".

Sobre la prescripción enfermera, el ministro Alonso ha mostrado su voluntad de sacar adelante la norma que permita su desarrollo y, para ello, la presentará próximamente a las CCAA en el Pleno del Consejo Interterritorial.

Valoración de SATSE

Por su parte, el secretario de Acción Sindical del Sindicato SATSE, Rafael Reig, también ha valorado muy positivamente la reunión, porque "a diferencia de las anteriores", ha dicho, "en esta hemos podido concretar muchas de las cuestiones que estaban recogidas en el acuerdo. Creemos que vamos por buen camino y queremos agilizar este proceso cuanto antes".

Reig ha destacado que, entre los temas que se han tratado en la reunión, ha estado la cuestión de la ratio de enfermera por habitante en España, que dista mucho de la de otros países de la Unión Europea. De la misma manera, se ha hablado de cómo eliminar las desigualdades que en este sentido existen entre Comunidades Autónomas.

En la misma línea que González Jurado, el Sindicato SATSE asegura que la inminente convocatoria del Foro de las Profesiones Sanitarias es una excelente noticia, "porque va a suponer establecer un órgano donde las profesiones se van a poder entender y discutir con el Ministerio y las CCAA sobre los temas que atañen a nuestro desarrollo profesional y a aspectos concretos de nuestra profesión. No temas laborales, sino temas puramente profesionales", ha explicado Rafael Reig.

En definitiva, todo este desbloqueo en el avance de los acuerdos del Pacto tiene que ver con el buen talante, predisposición y compromiso que está mostrando el nuevo Ministro, si bien el esfuerzo y la presión ejercida por la unión de las dos grandes instituciones que representan a la profesión ha sido determinante para que se siga adelante con el Pacto y se puedan ir cumpliendo uno a uno todos los puntos del acuerdo. Porque solo una unión profesional de este calibre puede dar unos resultados como los que ya se empiezan a ver, y que nunca habrían sido posibles si Organización Colegial y SATSE trabajaran por separado ◂

ENTREVISTA

JOAQUÍN JESÚS BLANCA GUTIÉRREZ, ENFERMERO DOCTORADO EN EL PROGRAMA DE GERONTOLOGÍA

"El estudio profundiza en la vida de las personas mayores institucionalizadas"

Analizar el punto de vista de los mayores que viven en residencias, sus experiencias y sentimientos para proporcionarles unos cuidados geriátricos desde la comprensión y la empatía ha sido el objetivo de la investigación de Joaquín Jesús Blanca, enfermero de la Unidad Especial-Urgencias del Hospital de Montilla, que en 2011 presentó este original estudio, logrando el doctorado con sobresaliente cum laude por la Universidad de Jaén

Pregunta.- ¿Cuál es el título de su tesis y qué tema ha abordado?
Respuesta.- El título de la tesis es el de: *Metaestudio sobre la experiencia vital de las personas mayores que viven en residencias como fundamento de los cuidados enfermeros geriátricos*.
Los objetivos que pretendíamos con este trabajo era estudiar el nivel de satisfacción de las personas mayores institucionalizadas, conocer de primera mano sus experiencias y percepciones, analizar sus relaciones personales dentro de estos centros y tratar de comprender qué tipo de cuidados y de relación humana pretenden de sus enfermeros y enfermeras.
En definitiva, se trataba de aproximarnos de una manera profunda a la vida de las personas mayores institucionalizadas, pero desde su propio punto de vista.

P.- ¿En qué ha consistido el estudio? ¿Qué profesores le han guiado para su realización?
R.- El diseño del trabajo de campo ha consistido en un estudio cuantitativo (tipo cuestionario) y en un trabajo cualitativo basado en la realización de entrevistas en profundidad a estas personas mayores. También hemos llevado a cabo una técnica para sintetizar y reconstruir los hallazgos que otros investigadores habían aportado sobre este tema, conocida como "análisis de metadatos".
Los directores de esta investigación fueron los profesores de la Universidad de Jaén María Luisa Grande Gascón, enfermera y Dra. en Ciencia en Política, y Manuel Linares Abad, enfermero, matrón y Dr. en Antropología.

▲ En el centro, Joaquín Jesús Blanca junto a los directores de su tesis, Manuel Linares y María Luisa Grande

P.- Enhorabuena, porque el tribunal calificó su investigación con sobresaliente *cum laude*. ¿Qué expertos le valoraron?
R.- Los miembros del tribunal calificador fueron José Manuel Mayán Santos (Santiago de Compostela), María del Carmen Jiménez Díaz (Jaén), Juan Fernando Jiménez Días (Las Palmas de Gran Canaria), Bienvenida del Carmen Rodríguez de Vera (Las Palmas de Gran Canaria). Todos ellos son considerados referentes nacionales e internacionales en el campo de la Geriatría y la Gerontología. También el profesor César Hueso Montoro, el cual es un destacado precursor de la metodología de investigación en Ciencias de la Salud.

> **"Hemos desarrollado una teoría sobre la adaptación de los mayores que ingresan en residencias**

P.- ¿Por qué este estudio es tan novedoso?
R.- En primer lugar porque no se

había trabajado con las experiencias de estas personas mayores institucionalizadas en nuestro contexto y sí en otros como en el de los países nórdicos.
En segundo lugar, porque con nuestro trabajo hemos desarrollado una teoría para tratar de explicar el proceso de adaptación de las personas que ingresan en uno de estos centros. La teoría extraída de los datos, a la que hemos denominado "teoría de las díadas de intercambio", hace referencia a cómo las experiencias de las personas mayores institucionalizadas pueden articularse en torno a un proceso de intercambio. El más importante de estos trueques es aquel en el que la persona mayor cede su poder de decisión a cambio de la obtención de unas condiciones más óptimas de seguridad.

P.- ¿Qué aporta su investigación al trabajo enfermero con personas mayores?
R.- Para el trabajo enfermero, o para el de cualquier profesional que se dedique o que vaya a iniciar su trabajo en una residencia de personas mayores, también para los estudiantes o para el público en general, este trabajo pretende servir de ayuda para descubrir las experiencias y sentimientos que constituyen el día a día de estos residentes. En definitiva, con esta investigación intentamos aportar una herramienta que facilite empatizar con sus pacientes a aquellas personas que se dedican al cuidado o a la atención sanitaria-social de estas personas. En este caso, la investigación cualitativa puede aportar un tipo de información fidedigna, amplia y profunda, que puede además complementarse con los datos obtenidos en cuestionarios y encuestas.

P.- Previamente a la formación del doctorado, ¿qué máster siguió?
R.- Cursé el máster en *Gerontología Social: Longevidad, salud y calidad* de la Universidad de Jaén, en el que actualmente participo como profesor y evaluador en los tribunales de los trabajos finales del máster de los alumnos.

P.- Aparte de la tesis, también ha realizado varias publicaciones...
R.- Las publicaciones que he desarrollado forman parte de líneas de investigación diversas, no sólo dentro de la Gerontología, sino también de otras temáticas como la gestión sanitaria, los cuidados del paciente crítico, los resultados en salud,...
También he participado en varios proyectos nacionales e internacionales, como el Proyecto DUQuE, *Deepening our Understanding of Quality Improvement in Europe*, financiado por la Unión Europea y coordinado por la Fundación Avedis Donavedian, o el proyecto de cooperación internacional *Construyendo sueños. Problemática de explotación sexual comercial infantil en el municipio de Bucaramanga. Santander. Colombia*, desarrollado a través de la Universidad de Jaén y la Universidad de Santander (Colombia).

P.- ¿Qué otros reconocimientos ha obtenido por su investigación, además de la nota más alta?
R.- En el año 2012 el estudio obtuvo el premio de investigación que otorga la Fundación para el Desarrollo de la Enfermería.
Los diversos resultados de la misma han sido acogidos con interés y plasmados en cinco artículos publicados en revistas internacionales con factor de impacto incluido en el JCR (*Journal Citation Report*), además de haber publicado un libro sobre esta temática.

P.- No solo es investigador, también lleva muchos años de trabajo asistencial en el Hospital de Montilla. ¿Cómo ha compaginado ambas tareas?
R.- La verdad es que los más complicados fueron los años de formación en el máster, para los cuales había de acudir a la Universidad de Jaén entre dos o tres veces por semana. Gracias a la comprensión de mis compañeros y a sus cambios de turno era capaz de asistir a las clases presenciales.
Además de la labor asistencial, también tenía en esos momentos y por supuesto tengo otro trabajo muy importante, que es el cuidado de mis dos "peques", que espero que cuando sean un poco mayores se sientan orgullosos de su papá.

▲ Joaquín Jesús Blanca posó junto a los miembros del tribunal, los directores del estudio y sus padres tras la lectura de la tesis, en marzo de 2011

> **"Intentamos aportar una herramienta que ayude al profesional a empatizar con estos pacientes**

P.- Actualmente, ¿tiene algún proyecto entre manos?
R.- En la actualidad formo parte del Grupo de Investigación del Plan Andaluz de de Investigación, Desarrollo e Innovación (PAIDI) sobre *Longevidad: Valoración e intervención*, perteneciente a la Universidad de Jaén, en el que llevamos a cabo diversos trabajos centrados en la mejora de la calidad de vida y funcionalidad de las personas mayores ◂

La matrona Mª Auxiliadora Ignacio logra el Premio al Emprendedor 2014

Recibe este reconocimiento por la creación de la empresa CoMatrona

La originalidad del proyecto de la matrona Mª Auxiliadora Ignacio Girón bien le ha merecido ganar el Reconocimiento al Emprendedor 2014, que concede la Asociación de Jóvenes Empresarios (AJE) provincial, en colaboración con el Instituto Municipal de Desarrollo Económico y Empleo de Córdoba (IMDEEC).

Se trata de la empresa CoMatrona, que Mª Auxiliadora Ignacio puso en marcha en marzo de 2014 junto a un fisioterapeuta como centro especializado en el cuidado de la mujer y su familia durante todo su proceso sexual-reproductivo, basando sus servicios en tres áreas: matrona, fisioterapia y formación orientada tanto a profesionales como al público en general. Es, por tanto, un centro pionero en Córdoba, al no existir ningún otro en la ciudad dirigido y atendido por una matrona.

En el centro, la matrona Mª Auxiliadora Ignacio con el premio, junto al alcalde de Córdoba, el presidente del IMDEEC y la presidenta de AJE-Córdoba, así como los ganadores de los accésits

El alcalde de Córdoba, José Antonio Nieto, el presidente del IMDEEC, Rafael Navas, y la presidenta de AJE-Córdoba, Marisol Chacón, estuvieron presentes en el acto de entrega de premios, en el que esta profesional de enfermería especializada en Obstetricia y Ginecología recibió el máximo galardón, mientras otras dos empresas fueron distinguidas con el primer y segundo accésit ◂

LA ASESORÍA JURÍDICA DEL COLEGIO OBTIENE SENTENCIA FAVORABLE EN REPRESENTACIÓN DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Absuelven a una profesional que había sido acusada de negligencia

La Audiencia Provincial determina que no cometió ninguna falta por imprudencia en relación al fallecimiento de un neonato tras el parto

La Asesoría Jurídica del Colegio de Córdoba, en representación del seguro de responsabilidad civil que el Consejo General de Enfermería tiene contratado para todos los colegiados de España, ha logrado una sentencia favorable en la defensa del caso de una profesional que fue acusada de negligencia por el fallecimiento de un neonato a los ocho días de que atendiera su alumbramiento.

La Audiencia Provincial de Córdoba ha estimado la absolución de esta profesional por la falta leve a la que le condenó el Juzgado de lo Penal n.º 4 de Córdoba, cuyo fallo fue recurrido por el Colegio de Enfermería.

En su fallo, el tribunal provincial entiende, por un lado, que la infracción de la que se acusa a la colegiada ha prescrito, y de otra parte, y más importante, que no puede demostrarse que el fallecimiento del bebé esté relacionado con una atención negligente en el momento del parto, pues señala que "no se ha podido descartar la presencia de una causa endógena que justificara esa situación".

Respecto a la sentencia recurrida, la Audiencia apunta que "la Sala [del Juzgado de lo Penal] hace su propia valoración de las pruebas practicadas", sin tener en cuenta dos consideraciones fundamentales, basadas en la correcta aplicación de los protocolos vigentes y en la ausencia de una autopsia, al "crear una incertidumbre racional que obliga a no tener por cierta la relación de causalidad por la que opta la juzgadora de instancia".

Arduo trabajo

La responsable de la Asesoría Jurídica del Colegio, la letrada Soledad Muñoz Fernández, que se ha ocupado de la defensa del caso de la colegiada ya absuelta, destaca que el proceso ha sido muy largo, pues ha durado cinco años, y añade que "ha sido un trabajo arduo" que, sin duda, ha obtenido unos resultados satisfactorios ◂

RESULTADOS DEFINITIVOS DE LAS ELECCIONES EN EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD

Satse gana los comicios en el SAS, seguido por CSIF

SMA mantiene los 17 delegados que tenía, CCOO crece 1 y UGT pierde 5

DIARIO CÓRDOBA 18/12/2014

El sindicato profesional de enfermería SATSE sigue como primera fuerza sindical en la sanidad pública cordobesa tras las elecciones celebradas en los centros del Servicio Andaluz de Salud. SATSE, que obtuvo 37 delegados de 115 posibles, logró el 32% de representación y un delegado más que en los comicios del 2010, tras quedar primero en todas las mesas electorales. Por su parte, CSIF arrebata la segunda posición a UGT en número de delegados, obteniendo 20 (2 más que en el 2010), mientras que UGT pierde 5 representantes, al bajar de los 21 que tenía en el 2010 a 16. La secretaria de Salud de FSP-UGT, Lola Hidalgo, achacó la disminución de votos "al descenso en el número de delegados a repartir", agradeciendo el respaldo recibido. El secretario provincial de SATSE, Manuel Cascos, señaló que "un 66% de los trabajadores fue a votar, menos que en el 2010, que fue un 69%", y

destacó que su sindicato "ha obtenido el doble de representatividad que CCOO y UGT".

Por su parte, el presidente provincial de CSIF Sanidad, Antonio Poyato, resaltó que su sindicato es "la segunda fuerza sindical en Córdoba y la primera en defender a todas las categorías profesionales de la sanidad pública, muy por delante de UGT y CCOO". De otro lado, la secretaria general del sindicato

"Participación total: 66% de los profesionales censados"

provincial de Sanidad de CCOO en Córdoba, Teresa Juanico, agradeció "la confianza que los trabajadores han depositado en nuestra candidatura, que ha obtenido un representante más que en las anteriores elecciones sindicales, pasando de ser la quinta a la cuarta fuerza sindical".

El Sindicato Médico (SMA-Faspi) mantiene los 17 delegados que ya tenía en el 2010, "a pesar del descenso en el censo, sobre todo en los hospitales, y la pérdida de delegados a repartir". "Vistos los resultados, se aprecia una gran apuesta por votar a sindicatos profesionales", destacó Pilar Bartolomé, vocal del SMA.

Por otra parte, USAE, que engloba a los técnicos sanitarios y a auxiliares de enfermería, ha perdido 3 de los 12 delegados que tenía, quedándose en 9, volviendo a situarse fuera de la Mesa Sectorial de Sanidad, a nivel andaluz ◂

RESULTADOS DE LAS ELECCIONES SINDICALES 2014. DELEGADOS OBTENIDOS

CÓRDOBA	SATSE	CSIF	SMA-FASPI	CCOO	UGT	USAE
Distrito Córdoba	7	4	5	2	3	-
Distrito Guadalquivir	6	3	3	2	3	-
Área Sanitaria Norte	5	4	3	2	4	3
Área Sur	9	4	3	6	2	1
Hospital Reina Sofía	10	5	3	4	4	5
TOTAL	**37**	**20**	**17**	**16**	**16**	**9**
Representatividad	**32,1%**	**17,3%**	**14,7%**	**13,9%**	**13,9%**	**7,8%**

FUENTE: DIARIO CÓRDOBA

RECORTES DE PRENSA

Córdoba sana — JUNIO 2014

Homenaje a enfermeras y enfermeros ya jubilados en el Día de la profesión

La exposición Una Ventana al Sur, de la ONG Enfermeras para el Mundo, se suma a los actos conmemorativos del Día Internacional de la Enfermería

El homenaje y la exposición han servido como celebración del Día de la profesión

metas DE ENFERMERÍA — JUNIO 2014

Investigación enfermera

Curso de iniciación a la investigación para los enfermeros cordobeses

"Los contenidos en materia de investigación en el grado en Enfermería son escasos e insuficientes aún"

P. ¿De qué manera los enfermeros pueden llevar a la práctica los conocimientos aprendidos?

P. En su opinión, ¿cree que en el actual sistema de grado la investigación enfermera es una materia cuyos contenidos pueden equipararse con el resto de Europa?

Pregunta. ¿Cuál es el objetivo principal del curso 'Iniciación a la investigación'?

P. ¿Cuáles son los principales pasos que debe tener en cuenta un enfermero a la hora de comenzar una investigación?

metas DE ENFERMERÍA — JUNIO 2014

La opinión de...

"Se trata de una denuncia que siempre hemos hecho en general para todas las especialidades"

Florentina Pérez Raya
Presidente del Colegio de Enfermería de Córdoba

elDía DE CÓRDOBA — 19/9/2014

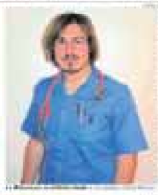
Forman a enfermeros como monitores de educación sexual

CÓRDOBA 28/7/2014

La cifra de médicos y enfermeros que emigra se dispara en 3 años

CÓRDOBA 28/7/2014

En busca del paciente inglés



dicen — Diario Independiente de Contenido Enfermero — 26/9/2014

El Colegio de Enfermería de Córdoba ofrece a sus colegiados cursos de inglés en nivel inicial y B1

Publicado el viernes, 26 septiembre, 2014 por Redacción

CÓRDOBA 11/11/2014

ATENCIÓN AL PACIENTE CRÍTICO. El Colegio de Enfermería ha celebrado el curso Enfermería ante el paciente crítico para actualizar conocimientos.

dicen — Diario Independiente de Contenido Enfermero — 11/11/2014

El Colegio de Enfermería de Córdoba celebra un curso de Enfermería ante el paciente crítico

Publicado el martes, 11 noviembre, 2014 por Redacción

SANITAX 24/11/2014

PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE CÓRDOBA REALIZAN UN CURSO SOBRE LA ATENCIÓN EN ANESTESIA Y REANIMACIÓN

dicen 24/11/2014

El Colegio de Enfermería de Córdoba organiza un curso sobre la atención en Anestesia y Reanimación

ABC 25/11/2014

Córdoba al día

Los enfermeros se instruyen en anestesia y reanimación

SANITAX 23/12/2014

CÓRDOBA: ENFERMERAS ACTUALIZAN CONOCIMIENTOS EN LA ATENCIÓN A LAS INTOXICACIONES Y REACCIONES ALÉRGICAS

dicen 22/12/2014

El Colegio de Enfermería de Córdoba actualiza conocimientos en la atención a las intoxicaciones y reacciones alérgicas

CÓRDOBA 29/12/2014

© FORMACIÓN DE ENFERMERAS. El Colegio Oficial de Enfermería de Córdoba ha arropado un curso sobre atención a intoxicaciones y reacciones alérgicas, en colaboración con la Escuela Internacional de Ciencias de la Salud

SORTEO DE SUSCRIPCIÓN A PUBLICACIONES CIENTÍFICAS
2º SEMESTRE 2014

El Colegio Oficial de Enfermería de Córdoba continúa con los sorteos mensuales entre los colegiados para regalar el canje del importe de sus cuotas por suscripciones a libros y revistas de carácter científico. Los profesionales agraciados en los sorteos de este segundo semestre, correspondientes a los meses de julio a diciembre de 2014, ambos incluidos, han sido:

Rocío Alonso Quirós. Colegiada nº 7667. **SORTEO JULIO 2014**

Mª Isabel Delgado Sánchez. Colegiada nº 6627. **SORTEO SEPTIEMBRE 2014**

Yolanda Vidal Cortés. Colegiada nº 4708. **SORTEO NOVIEMBRE 2014**

Carmen Álvarez Cabrera. Colegiada nº 7669. **SORTEO DICIEMBRE 2014**

FECHA DEL SORTEO: 10/12/2014

TESTIGOS: ROCÍO LUNA JIMÉNEZ, COLEGIADA Nº 7756

PILAR LUNA JIMÉNEZ, COLEGIADA Nº 7755

Antonia González Molina
Colegiada nº 5082
SORTEO AGOSTO 2014

Concepción Moral Cuadrado
Colegiada nº 2286
SORTEO OCTUBRE 2014

Calenda

Actividades del Colegio Ofici

Fiesta Infantil de Navidad

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	

Curso de úlceras por presión

Curso de iniciación a la investigación

ABRIL						
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			

Homenaje a los jubilados

Exposición de Enfermeras para el Mundo

JULIO						
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		

Curso de inglés

Curso de suelo pélvico

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	

Curso sobre el paciente crítico

rio 2015

al de Enfermería de Córdoba

FEBRERO

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	

Curso de RCP

MARZO

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
23/30	24/31	25	26	27	28	29

MAYO

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

Taller de suturas

JUNIO

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					

AGOSTO

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
24/31	25	26	27	28	29	30

Curso de monitores de ed. sexual

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				

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
23/30	24	25	26	27	28	29

Concurso de Christmas

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	31			

ARTÍCULO ENFERMERO

Cuidados de enfermería en la cefalea en racimos en Urgencias

Autor:
Juan Manuel Vilas Casado, colegiado 6077

Mi nombre es Juanma, soy un enfermero de Córdoba y padezco de cefalea en racimos o CLUSTER.

Con este artículo intento hacer un llamamiento a todos los profesionales de la salud que trabajan en Atención Primaria o centros de Urgencias.

Navegando en la red, en una de mis búsquedas para ver si encontraba algo nuevo sobre esta dolorosa y extraña dolencia que padezco y que mucha gente sufre, me encontré con una carta que merece la pena leer:
https://www.facebook.com/notes/grupo-cefalea-en-racimos-ayuda/la-carta-de-cr/10150812566175375.

A esta enfermedad se le llama con diversos nombres; cefalea en racimos o cluster, cefalea de Horton, cefalea acuminada, cefalea histamínica, cefalea en acúmulos, hemicránea crónica paroxística, incluso cefalea suicida. En inglés se la conoce como *cluster headache*. En este artículo me referiré a ella como CLUSTER.

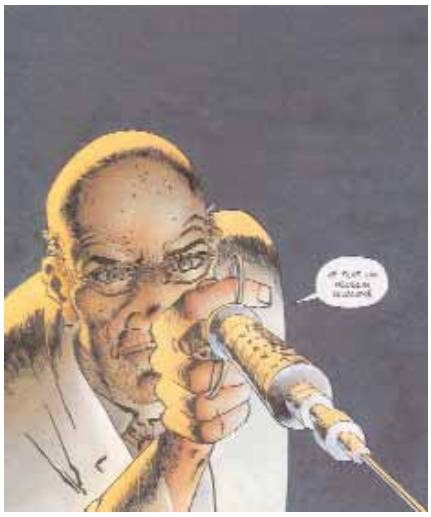
Como sufridor de esta enfermedad me quedé muy sorprendido cuando leí esta carta que explica claramente lo que sentimos aquellos que padecemos esta dolencia, pero como profesional de salud, he de poner en conocimiento de otros profesionales como yo, cuáles son las pautas recomendadas cuando nos encontremos con algún paciente de CLUSTER en urgencias.

1. Saber identificar a un paciente de Cluster

Criterios diagnósticos de la cefalea en racimos o CLUSTER (IHS 2003)

A. Al menos 5 ataques que cumplan los siguientes criterios:
B. Dolor intenso o muy intenso, unilateral, orbitario, supraorbitario y/o temporal.
C. Duración entre 15 y 180 minutos sin tratamiento.
D. La cefalea se acompaña de, al menos, uno de los siguientes signos autonómicos (homolaterales):
   - *Hiperemia conjuntival y/o lagrimeo.*
   - *Congestión nasal y/o rinorrea.*
   - *Edema palpebral.*
   - *Sudoración facial y frontal.*
   - *Miosis y/o ptosis (caída del párpado).*
   - *Sensación de inquietud o agitación.*
E. La frecuencia de los ataques estará entre 1 cada dos días y 8 diarios.
F. No atribuirse a otros trastornos.
Si el examen físico se realiza durante un ataque, por lo general revelará la presencia del **síndrome de Horner** (párpado caído o pupila pequeña en un solo lado).

RECORDAD
- dolor unilateral y de tipo punzante
- localizado en el ojo o alrededor del mismo
- presencia de al menos 1 signo autonómico (homolateral)
- sujeto agitado, inquieto



Cluster headaches may involve pain around one eye, along with drooping of the lid, tearing and congestion on the same side as the pain

ADAM

▲ **La cefalea en racimos puede implicar dolor alrededor de un ojo, junto con caída del párpado, lagrimeo y congestión en el mismo lado del dolor*

2. Cómo calmar el dolor:

La administración del oxígeno en el tratamiento de cefaleas tipo Cluster debe realizarse lo antes posible tras el comienzo de la fase aguda a un flujo de entre 7 y 15 litros/minuto y durante 15 minutos o hasta la desaparición del dolor. Normalmente, un flujo de entre 7 y 10 litros/minuto es suficiente, no obstante, en algún paciente es necesario aumentarlo hasta 15 litros/minuto para hallar eficacia. La administración del oxígeno debe detenerse si no se halla efecto pasados 15 o 20 minutos.

El dolor desaparece hasta en un 80% de los casos. Si no cede, o como alternativa al oxígeno inhalado, se puede utilizar el sumatriptán 6 mg por vía subcutánea.

Los triptanes por vía oral, al tener una absorción mucho más lenta, no son eficaces en estos ataques de dolor tan intensos y breves.

Un artículo en la revista *The Journal of the American Medical Association* (JAMA) confirma la utilidad de inhalar oxígeno para paliar el sufrimiento de estos pacientes.

Como explican Anna Cohen y su equipo, del Instituto de Neurología del Queen Square Garden de Londres (Reino Unido), la inhalación de oxígeno al 100% de pureza es una de las primeras opciones que se baraja para paliar los síntomas de un ataque agudo. Pese a que esta técnica ya se había probado en algunos pequeños ensayos y está incluida en algunas guías de práctica clínica, era necesario **un gran estudio clínico** que avalase su uso.

Y las conclusiones obtenidas por estos investigadores en un grupo de 109 personas entre los años 2002 y 2007 **avalan la eficacia y seguridad** de este abordaje. Los pacientes del estudio recibieron oxígeno puro a través de una mascarilla a un ritmo de 12 litros por minuto al inicio de un ataque agudo de cefalea en racimos. Frente a las personas que recibieron un placebo (una simple inhalación de aire), los sujetos tratados con oxígeno mostraron un evidente alivio de sus síntomas al cabo de un cuarto de hora.

¡¡¡¡Por favor, no más diclofenaco o metamizol con diazepan intramuscular!!!!

Como paciente estoy cansado de que me seden y no me quiten el dolor, es desesperante. Como enfermero he de confirmar el desconocimiento que hay por parte de los profesionales de la salud hacia el uso del oxígeno para tratar este tipo de cefaleas.

Cuando he estado de guardia en Atención Primaria y se me ha dado un caso de CLUSTER, mi ***modo de actuación*** ha sido:

1. Identificar claramente que se trata de un CLUSTER (criterios diagnósticos y breve entrevista).
2. Trasladar al usuario y acompañante a una sala apartada de ruidos, sin luz o luz muy tenue (en la medida que sea posible todo esto). Puede que os pidan ir solos, sin acompañante, a veces.
3. Administrar un bolo de O2 a 12-15 l/min de hasta 20 min de duración como máximo. El O2 de la botella o bala en mascarilla con reservorio (preferible), mascarilla tipo Venturi o Ventimax (¡gafas nasales no!).
4. Les dejo a solas, si todo va bien.
5. Pasados los 15-20 min le pregunto cómo se encuentra.

Normalmente el dolor ha pasado y la persona se encuentra más tranquila y aliviada. Si el dolor ha remitido pero no ha pasado del todo, suelo dar un bolo más de 15 - 20 min, dejando pasar 3 minutos antes de administrárselo.

Conviene saber que la administración de O2 no siempre causa efecto, depende sobre todo del tiempo transcurrido entre el inicio de la crisis y la administración del gas. Aún así hay crisis que no remiten con la administración de O2.

He de decir que todo esto lo hago consultando a mi compañer@ facultativ@ de la guardia.

Todo esto es mi intento de hacer llegar a los profesionales sanitarios lo que a mi modo de ver sería una actuación eficaz, eficiente y de calidad, y para los pacientes de esta dichosa enfermedad, una forma de ver recompensada una de sus mayores reclamaciones, el uso del oxígeno para tratar los ataques agudos de CLUSTER.

FUENTES

▲*http://jama.jamanetwork.com/solr/searchresults.aspx?q=cluster%20headache&fd_JournalID=67&f_JournalDisplayName=JAMA&SearchSourceType=24*
▲*http://www.aemps.gob.es/cima/especialidad.do?metodo=verFichaWordPdf&codigo=67166&formato=pdf&formulario=FICHAS&file=ficha.pd*
▲*https://www.cgcom.es/sites/default/files/guia_cefaleas.pdf*
▲*http://www.elmundo.es/elmundosalud/2009/12/11/dolor/1260530098.html*
▲*http://obekablog.wordpress.com/2012/09/29/top-10-most-painful-medical-conditions/*

TRABAJO CIENTÍFICO

Propuesta de Educación para la Salud (EPS) para personas con diabetes en Atención Primaria (2ª parte)

Autora: Patricia Castro Cuéllar

INTERVENCIÓN A LLEVAR A CABO

TALLER 3. EJERCICIO FÍSICO ADECUADO

Objetivos: Nombrará al menos cuatro de los beneficios de realizar ejercicio físico adecuado a su realidad. Describirá al menos cuatro riesgos relacionados con el ejercicio físico en personas con diabetes.

Contenidos: Importancia del ejercicio. Beneficios y riesgos. Precauciones para una adecuada práctica. Importancia de programar el ejercicio. Prevención de hipoglucemias.

Metodología: Se impartirá en grupos de 10/15 pacientes de 45 minutos, de los cuales 20 serán de exposición y 25 de exploración de conocimientos y resolución de un caso práctico. En las consultas de diabéticos de Atención Primaria se realizará entre 10-15 minutos.

Actividades didácticas: Explicar beneficios y riesgos del ejercicio. Informar sobre las precauciones. Se simulará una situación de riesgo y se le pedirá que actúe. Se planificarán y aconsejarán los ejercicios recomendados.

Material didáctico: PowerPoint, suplementos azucarados o fotos de los mismos, fotos de ropa y zapato adecuados. Al final de la sesión se entregará material escrito de apoyo y plan de ejercicios concertado, así como test de conocimientos sobre el tema. Al principio del taller se habrá realizado un pre-test.

TALLER 4. EL AUTOANÁLISIS

Objetivos: Conocerá los valores ideales de glucemia basal, prepandrial y pospandrial, hemoglobina glicosilada, colesterol, TA y peso ideal. Realizará correctamente la técnica de glucemia capilar. Autoanalizará su glucemia sólo en los momentos adecuados. Registrará los valores de glucemia y las posibles incidencias en las gráficas apropiadas.

Contenidos: Justificación y técnica. Horario y frecuencia. Interpretación de resultados. Registro.

Metodología: Taller de 10 ó 15 personas en 1 sesión de 60 minutos, los primeros 15 minutos expositivos y los 40 restantes resolución de casos prácticos. En las consultas de diabéticos de Atención Primaria se realizará entre 10-15 minutos.

Actividades didácticas: Explicar la utilidad de conocer las cifras de glucemias. Demostrar cómo se utiliza el autopunzor para obtener una gota del tamaño adecuado. Comentar los tipos de medidores y demostrar cómo funciona el que posea la persona. Sesión práctica. Explicar el número y horario de análisis según las situaciones. Enseñar cómo rellenar el diario de la persona con diabetes. Resolver casos prácticos de nº y horas de autoanálisis según diferentes situaciones.

Material didáctico: PowerPoint. Punzor, microagujas, algodón, medidor de glucemia, tiras reactivas, diario de la persona con diabetes. Material escrito para reforzar los conocimientos planteados durante la sesión. Se realizará un pre-test y al terminar el taller un test de conocimientos.

TALLER 5. TRATAMIENTO CON ADO, CUÁNDO Y CÓMO TOMARLOS

Objetivos: Reconocerá el fármaco que está tomando. Tomará sus ADO en el horario fijado.

Contenidos: Qué son los ADO. Tipos. Mecanismo de acción. Horarios y dosis. Efectos secundarios.

Metodología: Taller de 10 ó 15 personas en 60 minutos, de los cuales 20 serán de entrevista y 40 minutos de exposición en la que el paciente participará de forma activa. En las consultas de diabéticos de Atención Primaria se realizará entre 10-15 minutos.

Actividades didácticas: Valorar conocimientos y actitudes. Informar qué son los ADO, centrándose en los que toma el paciente. Horarios en los que actúa, picos de acción. Efectos secundarios. Hipoglucemia.

Material didáctico: Presentación PowerPoint, material escrito de refuerzo con los horarios de tomas de medicación. Se le entregará un pre-test y un test de conocimientos sobre el tema, posterior al taller.

TALLER 6. INSULINA

Objetivos: Conocerá los tipos de insulina del mercado y sus tiempos de acción. Identificará los factores que alteran el efecto de la insulina. Preparará correctamente su dosis de insulina. Se inyectará correctamente su insulina. Conservará correctamente la insulina.

Contenidos: Cómo actúa la insulina. Insulinas comerciales. Tipos. Tiempo de acción. Rotación de zonas de inyección. Preparación e inyección de la dosis de insulina. Variabilidad de absorción de la insulina. Conservación. Dosis extra y su ajuste según glucemia.

Metodología: Taller de 10 ó 15 personas de 90 minutos de duración, de los cuales 20 minutos serán expositivos y los 70 minutos restantes de casos prácticos y su resolución. En las consultas de diabéticos de Atención Primaria se realizará entre 10-15 minutos.

Actividades didácticas: Explicar cómo se produce la insulina basal y cómo aumenta ante el estímulo

de la glucosa. Explicar los tipos de insulina existentes en el mercado y su mecanismo de acción. Explicar el perfil de acción de la insulina que utiliza cada paciente. Explicar la variabilidad de la absorción según la zona. Enseñar cómo preparar la dosis de insulina. Enseñar cómo inyectarla de forma correcta. Explicar los factores que afectan el efecto de la insulina. Explicar conservación de insulina, ¿dónde y a qué temperatura? Explicar cuándo y en qué cantidad se deben poner dosis de insulina rápida. Demostrar cómo anotarlo en el diario del paciente.

Material didáctico: Presentación PowerPoint, gráficos con la acción de la insulina, insulinas de diferentes concentraciones: rápidas, intermedias, mezclas, jeringuillas, plumas, cartuchos. Material de apoyo escrito con lo expuesto en el tema, pre-test y un test de conocimientos con resolución de casos posterior a la realización del taller.

TALLER 7. LA HIPOGLUCEMIA

Objetivos: Definirá la hipoglucemia como bajada de azúcar. Conocerá e identificará al menos tres signos de una hipoglucemia (en caso de tratamiento farmacológico). Sabrá solucionar una hipoglucemia.

Contenidos: Concepto y síntomas. Causas más frecuentes. Tratamiento. ¿Cuándo contactar con el equipo sanitario?

Metodología: 15 minutos de exposición y 30 minutos de taller con casos prácticos de resolución de hipoglucemias. Se impartirá en grupos de 10 ó 15 personas y siempre deben asistir acompañados de un familiar. En las consultas de diabéticos de Atención Primaria se realizará entre 10-15 minutos.

Actividades didácticas: Explicar síntomas de hipoglucemia. Explicar tratamiento. Preguntar sobre sus experiencias en hipoglucemias. Proponer acciones de prevención. Prevenir acerca del consumo del alcohol. Demostrar al familiar del paciente cómo se prepara el glucagón.

Material didáctico: PowerPoint, glucagón. Material escrito de refuerzo con síntomas de hipoglucemia y qué hacer ante ella. Se entregará material de apoyo escrito sobre el tema, pre-test y test de conocimientos posterior a la realización del taller.

TALLER 8. CONCEPTOS SOBRE HIGIENE GENERAL. CUIDADO DE LOS PIES

Objetivos: La persona con diabetes conocerá los problemas que puedan tener sus pies. Realizará correctamente la higiene personal, especialmente la de los pies. Sabrá que no debe utilizar fuentes de calor directo sobre las piernas. Sabrá que no debe fumar. Conocerá las características del calzado que debe utilizar.

Contenidos: Pie de riesgo. Lesiones en los pies. Lavado, secado, hidratación. Cuidado de las uñas. Inspección de los pies. Cuidados generales.

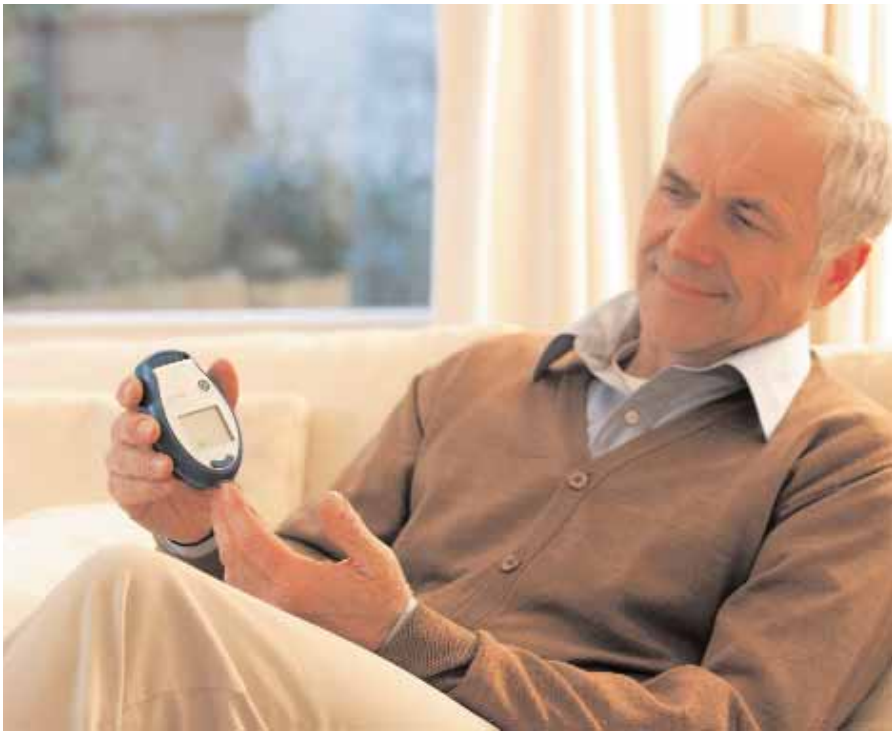
Metodología: Taller de 10 ó 15 personas de 90 minutos de duración. En las consultas de diabéticos de Atención Primaria se realizará entre 10-15 minutos.

Actividades didácticas: Explicar los riesgos del pie en una persona con diabetes. Examinar el pie. Hacer una demostración de cómo examinar los pies a aquellas personas que presenten dificultad, pérdida de agudeza visual, limitación de movimientos. Demostrar cómo ha de cuidarlo y mantener su higiene. Describir el calzado adecuado. Describir los calcetines o medias adecuadas.

Material didáctico: PowerPoint, palangana, jabón, crema, lima de cartón, espejo de aumento o lupa, zapatos, materiales para realizar curas. Material escrito de refuerzo sobre el tema tratado. Pre-test y test de conocimientos sobre el tema posterior a la realización del taller.

JUSTIFICACIÓN DE LA INTERVENCIÓN

La Diabetes Mellitus (DM) es un grupo de trastornos metabólicos de carácter crónico caracterizados por un elemento común, la hiperglucemia, que contribuye al desarrollo de complicaciones macrovasculares, microvasculares y neuropáticas, lo que la sitúa como una de las principales causas de morbi-mortalidad de las sociedades desarrolladas o en vías de desarrollo. Afecta a gran número de personas,



con un aumento "progresivo" de la prevalencia de la DM 1 y "explosivo" de la DM 2, esto último lo relaciona la OMS con el crecimiento y envejecimiento de la población, el incremento de la obesidad, hábitos erróneos de la alimentación y modos de vida sedentarios, así mismo ocurre con la emergente DM 2 asociada a la obesidad en niños.

La Atención Primaria juega un papel estratégico en la atención a las personas con diabetes, dada la accesibilidad, continuidad de cuidados, atención integral e integrada.

MECANISMOS DE EVALUACIÓN

La evaluación debe ser un proceso continuo desde que comenzamos a hacer educación. Hay que evaluar el conocimiento y las destrezas adquiridas por el paciente y su traducción en comportamientos y hábitos de salud. Dispondremos de una hoja de registro en la que figuren todos los contenidos, destrezas y habilidades contemplados en nuestro programa educativo. En cada punto podemos registrar si se impartió el grado de conocimientos y destrezas del diabético y por último si lo lleva a la práctica.

Recomendamos la evaluación anual de indicadores de estructura, proceso, impacto y resultados.

Criterios de estructura:

Existencia de:

- Formación específica continuada de todos los profesionales del equipo.
- Trabajo en equipo: reparto de responsabilidades entre médicos, enfermeras, personal auxiliar y administrativo.
- Protocolo consensuado y asumido por el equipo.
- Consulta Programada.
- Sistema de registro: Historia clínica.
- Accesibilidad y continuidad de cuidados para resolver los problemas y preguntas de los pacientes.
- Programas estructurados de educación para la salud.

Criterios de proceso:

Muestran si se llevan a cabo los procedimientos para detectar factores de riesgo o complicaciones, con la intención de mejorar la intervención...

En relación con la organización:

- Número de pacientes con diabetes registrados / número total de historias abiertas en el centro.
- Número de pacientes con adecuación del: Número de visitas médicas relacionadas con la diabetes, número de visitas de enfermería relacionadas con la diabetes, número de visitas con contenido educativo.

En relación con las exploraciones:

- Número de pacientes con Fondo de

Ojo realizado, número de pacientes con examen de los pies realizado, número de pacientes con medición de peso, talla, TA; número de pacientes con registro de hábito tabáquico.

Criterios de impacto:

- En relación con determinaciones de laboratorio: Número de pacientes con determinación de colesterol total y HDL, número de pacientes con determinación de la hemoglobina glucosilada, número de pacientes con determinación de microalbuminuria.
- En relación con práctica de autocuidados: Número de pacientes que realizan autoanálisis de glucemia capilar, número de pacientes que realizan autocontrol (modifican su tratamiento en función de las cifras de glucemia capilar).

Criterios de resultados:

Intermedios:

- Nº de pacientes con control aceptable: HbA1c, tensión arterial, IMC, niveles de lípidos y tabaquismo.
- Nº de pacientes que utilizan servicios sanitarios por hipoglucemia severa o descompensación hiperglucémica severa.
- Nº de días de baja laboral por diabetes y año.
- Nº de días de hospitalización por año.

Finales:

- Nº de pacientes con: Retinopatía -ceguera, lesiones en pies: úlceras -amputaciones, lesión renal: microalbuminuria -proteinuria- insuficiencia renal, complicación cardiovascular (accidente vásculo-cerebral, infarto de miocardio).

BIBLIOGRAFÍA

1. Mensing Carolé, Boucher, J., Cypress, M., Weinger K., Mulcahy, K., Barta P., Hosey G., Kopher, W., Lasichak, A., Lamb, B., Mangan M., Norman, J., Tanja, J., Yauk, L., Wisdom, K., Adams, C.: *National Standards for Diabetes Self-Management Education. Diabetes Care 2000*; 23:682-689.

2. Lacey, Kimberly O., Chyun DA, Grey M.: *An Integrative Literature Review of Cardiac Risk Factor Management in Diabetes Education Interventions. The Diabetes Educator 2000*; 26:812-820.

3. Glasgow, Russell E., Fisher, EB, Anderson, BJ, LaGreca, A., Marrero, D., Johnson, SB, Rubin, RR, Cox, DJ: *Behavioral Science in Diabetes: Contributions and Opportunities. Diabetes Care 1999*; 22:832-843.

4. Roter, Debra L., Hall, JA, Merisca R., Nordstrom, B., Cretin D., Svardstad B: *Effectiveness of Interventions to Improve Patient Compliance: A Meta-Analysis. Medical Care* 36:1138-1161, 1998.

5. Albano, M.G., Jacquemet, S., Assal, J.-P.: *Patient Education and Diabetes Research: A Failure. Going Beyond Empirical Approaches. Acta Diabetologia*. 35:207-214, 1998.

6. Glasgow, RE, Osteen, VL: *Evaluating Diabetes Education. Diabetes Care* 15:1422-1432, 1992.

7. Clement, Stephen. *Diabetes Self-Management Education: A Technical Review. Diabetes Care* 18:1204-1214, 1995.

8. Funnell, Martha M., Haas, Linda B.: *National Standards for Diabetes Self-Management Education Programs: A Technical Review. Diabetes Care* 18:100-116, 1995.

9. Franz, Marion J., Horton, Edward S. Sr., et al.: *Nutrition principles of the management of diabetes and related complications. Diabetes Care* 17:490-518, 1994.

10. International Diabetes Federation. *IDF diabetes atlas-prevalence estimates of diabetes mellitus. www.eatlas.idf.org. 2007.*

11. Massi-Benedetti M. *The cost of diabetes type II in Europe: the CODE-2 study. Diabetologia 2002*; 45:S1-4.

12. Norris SL, Lau J., Smith SJ, Schmid CH, Engelgau MM. *Selfmanagement education for adults with type 2 diabetes: a metaanalysis of the effect on glycemic control. Diabetes Care 2002*; 25:1159-71.

13. National Institute for Clinical Excellence. *Guidance on the use of patient-education models for diabetes* (Technology Appraisal 60). London: NICE, 2003.

14. Rutten G. *Diabetes patient education: time for a new era. DiabetMed 2005*; 22:671-3.

15. Trento M., Passera P., Borgo E., Tomalino M., Bajardi M., Cavallo F., et al. *A 5-year randomized controlled study of learning, problem solving ability, and quality of life modifications in people with type 2 diabetes managed by group care. Diabetes Care 2004*; 27:670-5.

16. Education Group for Guidelines on Evaluation. *Guidelines for evaluating papers on educational interventions.* BMJ 1999; 318:1265-7.

GALARDONADAS POR LA SEDEN

Premian a enfermeras de Córdoba en un congreso de Nefrología

La Sociedad Española de Enfermería Nefrológica (SEDEN) ha concedido el premio Bellco al mejor trabajo de investigación sobre terapias convectivas a un grupo de enfermeras perteneciente a la Unidad de Gestión Clínica de Nefrología del Hospital Reina Sofía de Córdoba. El galardón, concedido por el trabajo titulado *Evaluación de la Hemodiafiltración con Reinfusión Endógena en el tratamiento del riñón del mieloma*, fue entregado el pasado mes de octubre durante el desarrollo del XXXIX Congreso Nacional que la SEDEN celebró en Toledo.

> **Han evaluado la aplicación novedosa de una técnica al paciente renal con mieloma**

Equipo

El grupo de profesionales de enfermería que ha elaborado el trabajo premiado está formado por Rafael Casas Cuesta, Victoria Eugenia Gómez López, Margarita Ruiz García y Carmen Lacalle Cano. En representación del equipo, la enfermera Victoria Eugenia Gómez se encargó de exponer durante la sesión de comunicaciones orales del congreso los resultados de la investigación que han llevado a cabo.

En representación del grupo, Victoria Eugenia Gómez recogió el galardón de manos del director del servicio técnico de Bellco, José María Kotz

En este sentido, Rafael Casas ha subrayado que la Hemodiafiltración con Reinfusión Endógena es una técnica que se aplica de forma novedosa en pacientes renales que padecen cáncer de mieloma múltiple. "Alrededor del 12 al 20 por ciento de pacientes con esta enfermedad acaban teniendo una insuficiencia renal que, si no se trata en los primeros momentos de su aparición, puede acabar en una diálisis crónica", explica este enfermero.

Resultados

Por eso, la investigación de este grupo se ha basado en los resultados de la aplicación de la citada técnica que, según Casas, se está utilizando desde hace poco tiempo, todavía se ha usado en pocos pacientes con mieloma, porque suelen ser pocos, y este tratamiento ha de empezar cuando la insuficiencia renal es precoz y no está muy avanzada –antes de que el riñón pueda estar dañado–, para que surta efecto.

Como conclusión, el enfermero señala que "los resultados preliminares nos hacen pensar que la técnica funciona y es efectiva ante esta enfermedad". Se trata de resultados novedosos e interesantes, que también requieren una evolución positiva en el tratamiento para este cáncer ◂

EN EL SALÓN DE ACTOS DEL HOSPITAL REINA SOFÍA

Arranca el 19 de marzo el XXVII Congreso Nacional Neumosur Enfermería

La semana del 23 al 29 se desarrollará el I Congreso Internacional Virtual de esta sociedad científica

Del 19 al 21 de marzo el salón de actos del Hospital Reina Sofía de Córdoba acogerá la vigésimo séptima edición del Congreso Nacional Neumosur Enfermería, que arranca con el lema *Urgencias en Neumología y Cirugía de tórax. Planes de cuidados*, y un amplio programa en el que las actividades científicas y las lúdicas se compaginan para hacer de este un encuentro tan interesante como ameno.

Cartel anunciador del XXVII Congreso Nacional y I Internacional Virtual de Neumosur Enfermería

Además, según explica el presidente del Comité Organizador del congreso, Jesús Serrano, "este es el pistoletazo de salida para un nuevo reto, que es el aumentar nuestro punto de encuentro al ámbito internacional", con el I Congreso Internacional Virtual Neumosur Enfermería, que se celebrará del 23 al 29 de marzo. "Dicho evento nos abrirá fronteras al resto del mundo y supondrá el compartir nuestros avances en materia de enfermería neumológica con otras

culturas, con el fin de poder desarrollar unos cuidados enfermeros basados en la evidencia y con cotas de excelencia", apunta Serrano.

XXVII Congreso Nacional

En cuanto al desarrollo del congreso presencial, cuenta en su programa científico con una conferencia magistral de mano del Dr. Manuel Vaquero Abellán, profesor de la Facultad de Medicina y Enfermería de la UCO y responsable del departamento de Salud Pública y Microbiología, así como una mesa redonda en la que participará, entre otros profesionales, la enfermera Antonia Prieto, que trabaja en la UGC de Cirugía Torácica del Reina Sofía.

También se realizarán dos talleres, uno sobre ventilación mecánica impartido por el enfermero Javier Cabello, de la multinacional Linde Medicinal, y otro acerca del manejo domiciliario de la hipertensión pulmonar, que correrá a cargo de Manuela Mendoza, enfermera del servicio de Neumología del Hospital Reina Sofía.

Igualmente, habrá tiempo para la exposición de las comunicaciones orales y en formato póster, de entre las cuales se asignarán tres premios. El Consejo Andaluz de Enfermería y el Colegio de Enfermería de Córdoba serán los patrocinadores de los galardones que se otorguen. Todos los profesionales interesados en participar con alguna comunicación en el congreso tienen de plazo hasta el 15 de febrero para presentar sus resúmenes. Para más información sobre este asunto, las inscripciones o el programa, pueden consultar la web: *www.neumosurenfermeria.org*.

I Congreso Internacional

Respecto al I Congreso Internacional Virtual, tendrá carácter gratuito para los socios que asistan al Congreso Nacional y un precio simbólico de 5 euros para los no socios inscritos al evento presencial. Los profesionales que participen en el congreso online también tienen de plazo hasta el 15 de febrero para enviar los resúmenes de las comunicaciones. Si bien en este congreso no hay premios, tanto el seguimiento del mismo como las comunicaciones presentadas quedarán reconocidas con sus correspondientes diplomas, puntuables en las bolsas de las administraciones públicas. Del 23 al 29 de marzo podrá seguirse este I Congreso Internacional Virtual Neumosur Enfermería a través de la plataforma online *1congneumo.milaulas.com*, donde además está disponible toda el material para inscribirse y participar ◂

SE CELEBRARÁ DEL 23 AL 25 DE ABRIL

Córdoba acogerá el XXVIII Congreso Estatal de Estudiantes de Enfermería

El XXVIII Congreso Estatal de Estudiantes de Enfermería tendrá lugar en Córdoba los días 23, 24 y 25 del próximo mes de abril y espera alrededor de 230 participantes.

El tema en torno al que girarán las distintas ponencias y talleres programados será el de la Enfermería Comunitaria. Así lo ha comunicado el presidente del Comité Organizador del encuentro, Rafael Molina Luque, quien ha adelantado algunas de las actividades, como la intervención del Dr. Guillermo Molina Recio, profesor de la Facultad de Medicina y Enfermería de Córdoba, que desarrollará bajo el título *Proyecto de Cooperación. Enfermería Comunitaria Internacional*, o la ponencia sobre *¿Cuál es la mejor forma de curar cada tipo de herida?*, que ofrecerá Lorenzo Pérez Santos, enfermero del servicio de Cirugía Plástica del Hospital Provincial, entre otras.

El Rectorado de la Universidad de Córdoba (UCO), la Facultad de Medicina y Enfermería y la Diputación provincial han sido los espacios escogidos para la realización de los diferentes actos que componen esta cita, según explica Molina Luque, también recientemente elegido presidente del Consejo de Estudiantes de Medicina y Enfermería (CEME) de la UCO.

Póster de presentación del XXVIII Congreso de Estudiantes de Enfermería

Además de las ponencias y talleres, los congresistas podrán exponer sus trabajos en la última jornada del evento y optar a distintos premios a las mejores comunicaciones en formato oral o póster, así como el del concurso de fotografía. Dichos reconocimientos contarán con el patrocinio del Colegio de Enfermería de Córdoba, con una aportación de 300 euros, y del Consejo Andaluz de Enfermería, con otros 300, para que los mejores trabajos sean recompensados. El Comité Científico, formado por un gran grupo de docentes de la Facultad de Medicina y Enfermería de la UCO, se encargará de deliberar qué trabajos merecen los galardones.

Las inscripciones para el XXVIII Congreso Estatal podrán realizarse a partir del próximo mes de febrero, fecha en la que estarán disponibles en la web:

www.ceee2015.fundecor.es ◂

ARTÍCULO RECORDATORIO

ORDEN DE LLENADO DE LOS TUBOS DE ANÁLISIS DE MUESTRA SANGUÍNEA

Autora: **Purificación Núñez Pavón, colegiada 6775**

1. Introducción

Como todos sabemos, una de las prácticas más habituales para el personal de enfermería es la extracción de muestras de sangre para su posterior análisis en el laboratorio. El orden de llenado de los tubos es de importancia, ya que con frecuencia se comenten algunos errores, lo que en ocasiones conlleva la repetición de la extracción sanguínea o un error en el resultado del análisis. El conocimiento del orden de llenado adecuado puede evitar producirle al paciente la molestia de una nueva extracción, errores en el diagnóstico del paciente o el rechazo de muestras por parte del laboratorio.

2. Tubos

1. Tubo sin aditivos: Se utilizan para la obtención de suero (pruebas de Bioquímica, serología, metabolismo del hierro,...); no llevan anticoagulante aunque sí contienen activadores, que facilitan la retracción del coágulo, y gel separador, que facilita la separación de suero y coágulo tras la centrifugación.

2. Tubo EDTA: Contiene EDTA K3. Es el tubo utilizado para la hematimetría, Banco de Sangre y otras pruebas. Con ella se obtiene sangre total anticoagulada.

3. Tubo heparina de litio: Contiene heparina de litio. Se utiliza para realizar determinaciones bioquímicas y algunas técnicas especiales. Con ella se obtiene sangre total anticoagulada.

4. Tubo citrato (para coagulación): Contienen citrato trisódico. El citrato viene en una cantidad prefijada para mezclarse con un volumen fijo de sangre; la exacta proporción de sangre y anticoagulante es crucial en la realización de las pruebas de coagulación, para que los resultados no salgan alterados. Con ella se obtiene el plasma, tras centrifugación de la sangre anticoagulada.

5. Tubo citrato (para VSG): Contiene citrato trisódico, pero la concentración es distinta que en el citrato de coagulación. Se utiliza exclusivamente para la determinación de la Velocidad de Sedimentación Globular. Con ella se obtiene sangre total anticoagulada.

3. Orden de llenado de los tubos

I. Frascos para hemocultivos
II. Tubos sin aditivos
III. Tubo para pruebas de coagulación y VSG: anticoagulante de citrato (tubo de tapón azul)
IV. Tubos con gel separador para análisis de suero
V. Tubos con heparina de litio
VI. Tubos con EDTA para hemograma (tapón malva)
VII. Tubos con aditivos líquidos: oxalato, fluoruro sódico o AC

CÓDIGO COLOR	ADITIVO	MUESTRA	ANÁLISIS
	Sin aditivo	Suero	Banco de Sangre
	Citrato	Plasma	Coagulación
	Gel/ Sin aditivo	Suero	Química Serología
	EDTA	Plasma	Hematología
	Heparina de litio	Plasma	Química Urgencias
	Fluoruro	Plasma	Glucosa/sobrecargas

4. Normas básicas

- El tubo destinado a pruebas de coagulación con citrato, debe extraerse siempre antes que los que llevan otros anticoagulantes, de tal forma que no se contamine con EDTA o heparina de litio, lo que puede interferir en el estudio. Si es el único tubo a extraer o tiene que ser el primero, antes se debería llenar un tubo de descarte con unos 5 ml de sangre, con objeto de eliminar la posible contaminación de la muestra con tromboplastina tisular proveniente del sitio de punción.
- Llenar cada tubo con cuidado hasta que haya suficiente cantidad de sangre.
- Los tubos con anticoagulante deben llenarse hasta consumir todo el vacío para mantener la proporción correcta de anticoagulante y sangre.
- No retirar el tapón de los tubos y volverlos a cerrar, ya que el tapón podría saltar por exceso de presión y la muestra se derramaría en el transporte.
- Para evitar hemólisis, dejar caer suavemente la sangre por la cara interna del tubo.
- Tras el llenado de cada tubo con anticoagulante se debe invertir suavemente varias veces el tubo para homogeneizar la muestra.
- Los tubos que no contengan anticoagulante no moverlos, para evitar la hemólisis.
- Evitar extraer sangre de un hematoma.

5. Bibliografía

1. Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud. *Manual de obtención y manejo de muestras para el laboratorio clínico 2009. Plan de laboratorios clínicos y bancos biológicos.*
2. Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud. Hospital Regional Universitario Carlos Haya. *Manual de Calidad Laboratorio Clínico. Protocolo extracción venosa.*
3. Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud. Hospital Infanta Margarita de Cabra. *Manual de Procedimientos preanalíticos.*

Formación continua
Cursos
1er semestre de 2015

RCP BÁSICA Y AVANZADA SIN RECURSOS DE SUPERVIVENCIA
Fecha: Del 2 al 6 de febrero de 2015
Inscripción: Desde el 2 al 22 de enero a las 18,00 horas
Sorteo: El 22-1-15 a las 18,30 horas
Horario: De 16 a 22

CURSO DE PREVENCIÓN DE CONDUCTAS DE RIESGO EN EL ADOLESCENTE
Fecha: Del 16 al 20 de febrero de 2015
Inscripción: Desde el 7 de enero al 6 de febrero 2015 a las 18,00 horas
Sorteo: El 6-2-15 a las 18,30 horas
Horario: De 16 a 22

CURSO DE CIRUGÍA MENOR
Fecha: Del 2 al 6 de marzo de 2015
Inscripción: Desde el 19-1-15 al 19-2-15 a las 18,00 horas
Sorteo: El 19-2-15 a las 18,30 horas
Horario: De 16 a 22

CURSO DEL PACIENTE CRÍTICO
Fecha: Del 16 al 20 de marzo de 2015
Inscripción: Desde el 9-2-15 al 5-3-2015 a las 18,00 horas
Sorteo: El 5-3-15 a las 18,30 horas
Horario: De 16 a 22

CURSO DE TÉCNICAS DE INMOVILIZACIÓN, VENDAJES Y YESOS
Fecha: Del 6 al 10 de abril de 2015
Inscripción: Desde el 23-2-15 al 23-3-15 a las 18,00 horas
Sorteo: El 23-3-15 a las 18,30 horas
Horario: De 16 a 22

CURSO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN ANESTESIA Y REANIMACIÓN
Fecha: Del 20 al 24 de abril de 2015
Inscripción: Desde el 9-3-15 al 9-4-15 a las 18,00 horas
Sorteo: El 9-4-15 a las 18,30 horas
Horario: De 16 a 22

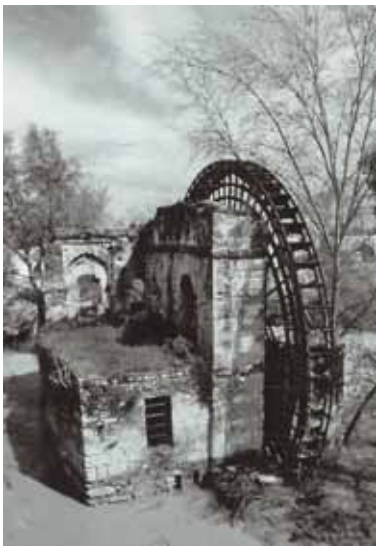
CURSO DE YOGA ADAPTADO A ENFERMERÍA (20 PLAZAS)
Fecha: Del 4 al 8 de mayo de 2015
Inscripción: Del 23-3-15 al 22-4-15 a las 18,00 horas
Sorteo: El 22-4-15 a las 18,30 horas
Horario: De 16 a 22

CURSO DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA AL PACIENTE CON PATOLOGÍA ENDOCRINA
Fecha: Del 11 al 15 de mayo de 2015
Inscripción: Desde el 30-3-15 al 29-4-2015 a las 18,00 horas
Sorteo: El 29-4-15 a las 18,30 horas
Horario: De 16 a 22

Instantáneas ganadoras del V Concurso de Fotografía

El Colegio de Enfermería de Córdoba ya ha dado los nombres de los ganadores de la V edición del Concurso de Fotografía. El primer premio ha sido para Carmen Luz Barberena Duarte, colegiada nº 4628, por la foto titulada *Cálida y misteriosa India*. Este galardón está reconocido con 300 euros.

Cálida y misteriosa India es la fotografía de Carmen Luz Barberena, ganadora del primer premio



Aguas en el molino, de Pedro Pablo Montero Monterroso, ha obtenido el segundo premio

La instantánea *Aguas en el molino*, presentada por el colegiado Pedro Pablo Montero Monterroso (nº 1220), ha sido la merecedora del segundo premio de este concurso, dotado con 150 euros.

El jurado calificador del certamen ha estado presidido por Florentino Pérez, presidente del Colegio, y compuesto por Enrique Castillo y Antonia Ordóñez, respectivamente vicepresidente y secretaria de la institución.

Los mencionados miembros del jurado destacan la calidad de las fotografías presentadas y dan la enhorabuena a los ganadores, a la vez que invitan a todos los colegiados a participar en la próxima convocatoria. En breves fechas se procederá a la entrega de premios a los galardonados ◂

Manuel Romero Saldaña gana el XXVII Premio Enfermería Cordobesa

Carmen Ramírez e Irene Torollo se hacen con el accésit

La XXVII edición del Premio Científico Enfermería Cordobesa se ha cerrado con la deliberación de los correspondientes trabajos ganadores tanto del primer puesto como del accésit.

El jurado encargado de valorar las investigaciones presentadas estuvo encabezado por el vicepresidente del Colegio, Enrique Castillo, quien contó con el apoyo del resto de integrantes, que han sido: Antonia Ordóñez, secretaria de la corporación; Jesús Serrano, en representación del departamento de Formación Continuada del Colegio; Manuel González como representante del Consejo Andaluz de Enfermería, y Guillermo Molina, en calidad de miembro de la Facultad de Medicina y Enfermería de Córdoba.

Como resultado de la decisión de sus miembros, dicho jurado ha declarado ganador del XXVII Premio de Enfermería Cordobesa el trabajo *Nuevo método no invasivo de diagnóstico precoz de síndrome metabólico en población laboral: Una propuesta de Enfermería del Trabajo para la prevención de Diabetes Mellitus tipo II*, realizado por Manuel Romero Saldaña. Para este primer puesto, la recompensa asciende a 1.000 euros.

Al mismo tiempo, el accésit del XXVII Premio Enfermería Cordobesa ha correspondido a Carmen Ramírez Moreno e Irene Torollo Luna como autoras del trabajo sobre *Análisis comparativo entre hemodiafiltración en línea frente a hemodiafiltración con reinfusión endógena. Parámetros clínico-técnicos e inflamatorios*. Esta categoría está dotada con un premio de 300 euros.

❝ La recompensa es de 1.000 euros para el ganador y 300 para el accésit ❞

De igual modo, miembros del jurado han señalado que el certamen del XX Premio-Beca de Investigación en Enfermería ha quedado desierto, al no haber aspirado ningún estudio a este galardón.

En cuanto a los ganadores, en fechas cercanas recibirán su premio. El jurado les felicita y agradece la participación tanto a los tres como a los demás aspirantes y pide a todos los profesionales de enfermería que se animen a enviar sus trabajos en la siguiente edición ◂

CON EL ESPECTÁCULO 'LAS CUATRO ESTACIONES'

Magia y música para celebrar la tradicional Fiesta Infantil de Navidad

El teatro musical mágico *Las cuatro estaciones* hizo las delicias de los hijos y nietos de los colegiados la tarde del 29 de diciembre, día escogido por el Colegio de Enfermería de Córdoba para celebrar su ya tradicional Fiesta Infantil de Navidad en el Teatro Avanti.

Los más pequeños de cada casa disfrutaron, rieron y compartieron en familia un agradable espectáculo cargado de magia y sorpresas en el que no faltaron la danza, el baile y las enseñanzas musicales.

Además, una vez finalizada la obra, el presidente del Colegio, Florentino Pérez, entregó junto al vicepresidente, Enrique Castillo, el regalo correspondiente a las niñas que han ganado el V Concurso de Christmas Navideños para hijos de colegiados en las diferentes categorías, premiadas cada una de ellas con 200 euros ◂

Música

la Música

Vivir la Música

Entrega de premios del V Concurso de Christmas

◂ La pequeña Nuria Osuna Muñoz (4 años), hija de la colegiada Mª Araceli Muñoz Molero, ha ganado el premio al mejor Christmas en la categoría de 3 a 5 años

Marta Vargas Camino, de 7 años, hija del colegiado José Manuel Vargas Pulido, ha merecido el galardón en la categoría de 6 a 8 años ▸

▲ En la categoría de 9 a 12 años, la ganadora ha sido Raquel Martínez Pérez (11 años), hija del colegiado Antonio Martínez Cervelló