



El Colegio felicita a las profesionales cordobesas por su participación en el Congreso Internacional de Enfermería

Constantes

BOLETÍN INFORMATIVO DEL COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE CÓRDOBA

Nº 85

Año XXXI Julio/Agosto 2017

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

DISEÑO Y MAQUETACIÓN

Juan José Sánchez Cotes

IMPRESIÓN

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

DEPÓSITO LEGAL: CO - 734/1992
ISSN: 2444-3433



ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA
COLEGIO OFICIAL DE CÓRDOBA

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

SUMARIO

En portada

- 4 El Colegio felicita a las profesionales cordobesas por su participación en Barcelona 2017
- 6 Ponentes y asistentes cuentan su experiencia en el Congreso del CIE

Colegio

- 16 El Colegio acoge '2050, El Derecho Humano al Agua: ¿una realidad o una utopía?'
- 18 Los ganadores del concurso de fotografía y el accésit de 'Enfermería Cordobesa' reciben su premio
- 20 Homenaje a los colegiados jubilados

Entrevistas

- 25 Jesús Serrano Merino, investigador y enfermero de la Unidad de Trastornos Respiratorios del Sueño del Hospital Reina Sofía de Córdoba
- 36 M.ª Elisa Márquez Baltanás, supervisora de quirófano en el Hospital Valle del Guadiato

Artículos científicos

- 28 Catéter venoso central, Port-a-cath. Manejo y Cuidados enfermeros
- 33 Tratamiento del trastorno por déficit de atención (TDAH) con Mindfulness

Terapias alternativas

- 32 Medicina tradicional china (MTC). Segunda parte

Congresos y premios

- 39 Agenda

Profesionales

- 40 Un enfermero jubilado dirige dos revistas cordobesas
- 40 III Desfile Benéfico de ALCER, una iniciativa de las enfermeras de Nefrología

Formación

- 41 Cursos

Certámenes

- 42 XXX Premio Científico 'Enfermería Cordobesa'
- 43 XXIII Premio-Beca de Investigación en Enfermería

ORGULLOSOS DE LA ENFERMERÍA CORDOBESA

La enfermería cordobesa ha dejado el listón bien alto en el Congreso Internacional de la profesión que finalizó el pasado 1 de junio en Barcelona. La representación de las enfermeras y enfermeros de Córdoba allí presentes ha logrado, con su participación, mostrar la excelencia profesional que existe en nuestra provincia y, por eso, podemos y debemos gritar a los cuatro vientos que estamos orgullosos de cómo ha quedado reflejado el esfuerzo y trabajo de todos los profesionales de enfermería cordobeses en el mayor evento a nivel mundial de nuestro colectivo.

Y por supuesto, no sólo eso, sino que también debemos agradecer a todos y cada uno de los enfermeros que han acudido a esta cita su participación y su asistencia. Porque, además de mostrar al mundo los avances científicos que están llevando a cabo desde nuestra provincia, se han nutrido de nuevos conocimientos y experiencias que se han traído consigo y que, de una manera u otra, calarán en su trabajo diario y en sus proyectos de investigación.

Orgullosos nos sentimos igualmente por haber visto cómo se llenaban las salas de exposiciones con profesionales de todas las nacionalidades y culturas, interesados en oír y ver lo que tenían que contarles las enfermeras cordobesas con sus comunicaciones orales, pósteres, simposios o talleres. Y sorprendidos de cómo dicho interés quedaba patente en las muchas preguntas que se les formularon a nuestros colegiados participantes.

Esto es así porque es indiscutible que la enfermería cordobesa tiene mucho que hacer y que decir sobre la profesión, su situación,



Florentino Pérez Raya

Presidente del Colegio Oficial de Enfermería de Córdoba

su labor, sus competencias, sus estudios y sus proyectos, tal y como se ha visto en este Congreso. Considero que quizá esta oportunidad, tan bien aprovechada por nuestros colegiados asistentes, puede servir para animar a tantos otros compañeros a poner de manifiesto y a compartir con el resto de la comunidad científica y asistencial los resultados de sus investigaciones y las conclusiones que alcanzan en el desempeño diario de la investigación y la práctica clínica. Pues se trata de confiar en uno mismo, en el equipo de trabajo que nos rodea y en las posibilidades de tomar parte en el avance de esta profesión que un día escogimos como nuestra, la enfermería.

Finalmente, espero que disfrutéis leyendo este número, en el que estrenamos un nuevo diseño, y os deseo a todos que tengáis un FELIZ VERANO. ■

Córdoba: Excelente aportación científica al Congreso Internacional de Enfermería

EL COLEGIO FELICITA A LAS PROFESIONALES CORDOBESAS POR SU PARTICIPACIÓN EN BARCELONA 2017

La institución subraya el éxito de cada una de las presentaciones expuestas por los colegiados cordobeses, en una cita que ha congregado a más de 10.000 sanitarios de todo el mundo

Por **MARIBEL RUIZ**

Orgullo de las enfermeras cordobesas es lo que manifiesta el Colegio de Enfermería por su excelente participación en el Congreso Internacional de la profesión, clausurado en junio en Barcelona. Así lo expresa el presidente de la institución colegial, Florentino Pérez, quien ha mostrado que “nos sentimos más que satisfechos con la interesantísima aportación realizada por nuestros colegiados, cuyas comunicaciones científicas han gozado de una gran acogida en una cita que tiene carácter mundial”.

asistencial, ante profesionales de todas partes del mundo”, destaca el presidente, Florentino Pérez.

DIFUSIÓN Y ENRIQUECIMIENTO

El matróon Pedro Hidalgo Lopezosa, las enfermeras de Cardiología Carmen Segura Saint-Gerons y M^a Dolores Lara Lara, los enfermeros del Trabajo Manuel Romero Saldaña, Beatriz Herruzo Caro y Javier Gracia Rivera, así como las enfermeras educadoras de Nutrición M^a Victoria Fernández Ruiz y Mercedes

▼ Dos enfermeras cordobesas echan un vistazo a los ejemplares de **CONSTANTES** colocados en el stand del Consejo Andaluz.



“El Congreso ha sido una oportunidad única que la enfermería cordobesa ha sabido aprovechar”

En concreto, el Congreso Internacional de Enfermería de Barcelona 2017 se alza ya como uno de los mayores eventos científicos del mundo y ha sido organizado por el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) —entidad que representa a enfermeras de todo el planeta e integrada en la OMS— y por el Consejo General de Enfermería de España. Bajo el lema *Las enfermeras a la vanguardia mejorando los cuidados*, esta cita ha logrado reunir a más de 10.000 profesionales de toda la geografía mundial durante su celebración, que se ha desarrollado prácticamente a lo largo de una semana.

Dada la envergadura del encuentro, el Colegio de Enfermería de Córdoba quiere felicitar públicamente a cada uno de los profesionales que han asistido y han participado en el mismo, “por el esfuerzo, la ilusión y las ganas que han puesto en las presentaciones de sus simposios, comunicaciones orales y pósteres, mostrando así no solamente el potencial investigador de la enfermería cordobesa, sino también su capacidad académica y la calidad de su labor



▲ Judith Shamian, presidenta saliente del CIE, y Máximo González Jurado, presidente del CGE, se fotografiaron en el stand con el presidente del Consejo Andaluz y del Colegio de Córdoba, Florentino Pérez, y representantes de varios colegios provinciales andaluces.

López-Pardo Martínez, son los responsables de haber posicionado a la enfermería cordobesa entre las mejores a nivel mundial. Las presentaciones de sus proyectos científicos han sido seguidas muy de cerca por cientos de profesionales y esto les proporciona a los colegiados cordobeses una doble oportunidad: la de difundir sus conocimientos a nivel mundial y, también, la de enriquecer su estudio en la interacción con todos esos compañeros.

En definitiva, Pérez Raya concluye que “el Congreso Internacional de Enfermería de Barcelona 2017 ha sido una oportunidad única que la enfermería cordobesa ha sabido aprovechar”. Y es que hace 24 años desde la última vez que España fue sede del congreso bianual del CIE. Por eso, el Colegio de Enfermería, junto al Consejo Andaluz de Enfermería, ha subvencionado la cuota de inscripción para respaldar la asistencia y participación de los profesionales de la provincia.

EN EL STAND DEL CAE

Asimismo, el Colegio de Enfermería de Córdoba ha contado con un espacio en este evento mundial dentro del stand del Consejo Andaluz de Enfermería, donde ha proyectado un vídeo promocional de la institución en el que se da a conocer la labor que lleva a cabo y se suceden imágenes del entorno de

la sede, ubicada muy cerca de monumentos tan emblemáticos como la Mezquita y el puente romano. Además, en el mostrador del stand se distribuyeron ejemplares de los números inmediatamente anteriores al presente de la revista **CONSTANTES**, publicación bianual de la corporación cordobesa.

Personalidades como Judith Shamian, presidenta del Consejo Internacional de Enfermería y Máximo González Jurado, presidente del Consejo General, pasaron por el citado stand, en el que fueron recibidos por Florentino Pérez —representante del Consejo Andaluz y del Colegio de Córdoba—, junto a los presidentes de los colegios enfermeros andaluces.

Por todo ello, la provincia de Córdoba, el Colegio profesional de Enfermería y las enfermeras cordobesas han estado muy presentes en esta cita. Esto fue así desde la ceremonia inaugural que, celebrada en el Palau Sant Jordi, se inició con el tradicional desfile de las asociaciones miembro y en el que participó Florentino Pérez como parte de la delegación española, portando el estandarte de *Spain* en calidad de su cargo de vicepresidente de la Organización Colegial. Y de igual modo, dentro del programa cultural del evento, la nota cordobesa llegó con la actuación flamenca de los reconocidos bailarines y coreógrafos Antonio Alcázar y Victoria Palacios, del tablao El Cardenal. ■

“Es gratificante compartir resultados de investigaciones a las que se dedica tanto tiempo y empeño”

PEDRO HIDALGO LOPEZOSA

Matrón en el Área de Paritorios del Hospital Reina Sofía y vocal de Matronas del Colegio

■ **La experiencia** “ha sido agradable y muy interesante profesionalmente. El encuentro con colegas de tantas partes del mundo ha sido muy enriquecedor”.

■ **Los contenidos del Congreso le han parecido** “adecuados y muy interesantes. Sin embargo, considero que las aportaciones referentes al área de la especialidad de Enfermería Obstétrica-Ginecológica han sido más bien escasas”.

■ **Las conferencias y comunicaciones más interesantes han sido** “en mi caso, algunas comunicaciones y pósters relacionados con la salud materno-infantil”.

■ **El Congreso Internacional de Enfermería de Barcelona le ha permitido** “conocer experiencias y compartir conocimientos con profesionales de algunos países participantes”.

■ **¿Repetiría?** “Por supuesto”.

SU PARTICIPACIÓN

■ **Presentar una comunicación oral ha significado que** “siempre es gratificante poder compartir los resultados de investigaciones a las que se ha dedicado tanto tiempo y empeño”.

■ **En concreto, su comunicación se titula** “*El plan de parto como herramienta que mejora los resultados en el parto*”.

■ **Y consiste en...** “El plan de parto es un verdadero consentimiento informado sobre cómo desea la mujer que transcurra su propio proceso de parto. La mujer puede solicitar mediante él una serie de posibles preferencias que serán atendidas por las matronas en la medida de lo posible y siempre que el parto transcurra con normalidad. Nuestra observación detectó que la gran mayoría de las mujeres solicitaban medidas de baja intervención, tales como poder moverse durante



▲ **Pedro Hidalgo Lopezosa, especialista en Obstetricia y Ginecología, presentó la comunicación titulada ‘El plan de parto como herramienta que mejora los resultados en el parto’.**

la fase de dilatación, evitar la administración de oxitocina, evitar romper la bolsa de forma artificial, evitar la episiotomía, etc. Nuestra hipótesis consistió en que estas mujeres podrían tener mejores resultados en el parto. Realizamos un estudio de casos-control donde los casos fueron un grupo de mujeres que presentaron un plan de parto. Los resultados mostraron menor riesgo de cesárea y mayor bienestar fetal en este grupo de mujeres”.

■ **La respuesta de los asistentes a la presentación de su investigación ha sido** “muy positiva. Me sorprendió ver la sala llena de público y la gran cantidad de preguntas que me formularon”.

■ **¿Su intervención le ha abierto nuevas vías de difusión, contactos e investigación?** “Así es, creo que el tema ha adquirido mayor difusión y he tenido ocasión de establecer algunos contactos que podrían ser interesantes de cara a futuras investigaciones”. ■

“Me fascinó la conferencia de la profesora Al-Maaitah sobre los Objetivos de Desarrollo Sostenible”

MANUEL ROMERO SALDAÑA

Enfermero del Trabajo en el Ayuntamiento de Córdoba



■ **De esta experiencia opina que** “participar en un Congreso Internacional de estas dimensiones y hacerlo representando a la Enfermería española y, concretamente, a la Enfermería del Trabajo, ha sido un gran honor y una experiencia maravillosa”.

■ **Las conferencias y comunicaciones más interesantes han sido** “dentro de las oradoras plenarias, me fascinó la conferencia impartida por Rowaida Al-Maaitah, profesora de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Ciencia y Tecnología de Jordania. Su exposición estuvo centrada en los ODS (Objetivos de Desarrollo Sostenible)”.

■ **Este Congreso le ha aportado** “relaciones interpersonales muy gratas”.

■ **¿Repetiría?** “Sin dudar. Este Congreso Internacional, gracias al esfuerzo que ha llevado a cabo la Organización Colegial, ha sido muy accesible en términos económicos y esto ha provocado que un gran

número de enfermeras de toda España hayamos podido disfrutarlo... y contarlo”.

SU PARTICIPACIÓN

■ **Respecto a las investigaciones expuestas,** “llevé a cabo una comunicación oral con el título *Relación entre obesidad y disfunción pulmonar en trabajadores sanos*. En ella, expuse que la obesidad se ha convertido en una epidemia mundial. La obesidad se asocia, fuertemente, con la aparición de enfermedades cardiovasculares y diabetes, pero además puede afectar a otros órganos vitales como la función respiratoria. Llevamos a cabo un estudio epidemiológico analítico durante 2016, sobre trabajadores del Ayuntamiento de Córdoba. En él se demuestra que los trabajadores obesos poseen un mayor riesgo que los no obesos de sufrir una alteración de la función respiratoria. El segundo estudio fue presentado en formato póster y llevó por título *Capacidad predictiva del recuento leucocitario sobre la incidencia de Síndrome Metabólico*. La detección precoz del Síndrome Metabólico (SMet) es clave para evitar su progreso a diabetes mellitus o enfermedad cardiovascular. Este estudio consistió en el seguimiento durante 10 años de 240 personas que, inicialmente, no presentaban SMet. El estudio demuestra que los leucocitos están elevados en aquellos sujetos más predispuestos a sufrir SMet. Por lo tanto, el recuento de leucocitos es una variable predictora de padecer SMet a corto-medio plazo y puede ser empleada para la detección precoz de este síndrome y para la prevención de las complicaciones asociadas al mismo”.

■ **La respuesta de los asistentes a la presentación de su investigación ha sido** “muy positiva. Después de la exposición, varios enfermeros se acercaron para comentarme algunos aspectos que les resultaron de interés sobre estudios similares. Además, pudimos intercambiar pareceres y enfoques complementarios en salud laboral y atención primaria”. ■

▲ **A Romero Saldaña le admitieron dos trabajos, una comunicación oral sobre obesidad y disfunción pulmonar y un póster acerca del Síndrome Metabólico.**

“Poder divulgar a nivel mundial tus estudios científicos es una gran oportunidad profesional”

BEATRIZ HERRUZO CARO

Enfermera del Trabajo en la Unidad de Prevención
Distrito Córdoba y Guadalquivir

■ **De esta experiencia opina que** “el poder vivir este evento científico mundial es una sensación de las irrepetibles y únicas en la vida”.

■ **Los contenidos del Congreso le han parecido** “muy interesantes y actuales, aunque con poca inclusión de las especialidades de enfermería”.

■ **Las conferencias y comunicaciones más interesantes han sido** “las mesas relativas a atención primaria, ya que son las más afines a mi desempeño profesional”.

■ **¿Repetiría?** “Claro que sí”.

SU PARTICIPACIÓN

■ **Presentar su comunicación oral ha significado** “un reto muy importante desde el punto de vista científico, ya que el evento era mundial y poder divulgar a ese nivel tus estudios científicos es una gran oportunidad profesional y una grandísima satisfacción personal”.

■ **En concreto, su comunicación se titula** “Análisis de la implementación de los dispositivos de bioseguridad frente a riesgos biológicos en atención primaria”.

■ **Y consiste en...** “el análisis de los Accidentes con Riesgo Biológico (ARB) notificados en el Distrito Córdoba y Guadalquivir del SAS durante el periodo 2011-2016, y posterior valoración de la eficacia de las intervenciones realizadas. Las conclusiones del mismo fueron que el perfil del profesional que sufre un ARB es el de mujer enfermera fija, que recibe un pinchazo durante la utilización de una aguja de mediano calibre en su centro de trabajo, principalmente en sala de curas y en horario de mañana”.

■ **¿Su intervención le ha abierto nuevas vías de difusión, contactos e investigación?** “Sí, por supuesto”.

► En la comunicación expuesta, esta enfermera del Trabajo analiza los accidentes con riesgo biológico en atención primaria.



“La sensación y la satisfacción de participar en un Congreso Internacional de Enfermería es enorme”

JAVIER GRACIA RIVERA

Enfermero del Trabajo, coordinador de Enfermería en Premap Seguridad y Salud,
y presidente de ASANDET



■ **De esta experiencia opina que** “ha sido el Congreso más multitudinario y espectacular en cuanto a organización y variedad de contenidos al cual he asistido. Ha supuesto una enorme satisfacción personal y profesional”.

■ **Los contenidos del Congreso le han parecido** “tanto en conferencias, comunicaciones, talleres como simposios ha sido muy variado y dirigido a todos los profesionales y especialidades de enfermería”.

■ **Las conferencias y comunicaciones que le han parecido más interesantes** “han sido todas aquellas relacionadas con la Enfermería del Trabajo y la promoción de la salud en los entornos de trabajo”.

■ **¿Repetiría la experiencia?** “El CIE de Barcelona ha supuesto la experiencia profesional más enriquecedora que he vivido hasta ahora. Ciertamente es que, aunque he participado en congresos nacionales de Enfermería

e incluso he participado como ponente de un taller en un Congreso Internacional de Prevención de Riesgos Laborales, pero la sensación y la satisfacción de participar en un Congreso Internacional de Enfermería es enorme, así que espero repetir esta experiencia”.

SU PARTICIPACIÓN

■ **Participar en el Congreso a través de un simposio** “ha sido la experiencia más motivadora y satisfactoria de toda mi carrera profesional”.

■ **Su intervención ha consistido en** “el simposio trataba sobre Buenas Prácticas en Enfermería del Trabajo y el tema expuesto concretamente se titulaba *La investigación como pilar en la práctica diaria en Enfermería del Trabajo*. Durante la exposición se hizo hincapié en que el objetivo principal de los especialistas en Enfermería del Trabajo es llevar a cabo todas las actuaciones, procedimientos y protocolos siempre con base y rigor científico, por lo que resultaba fundamental llevar a cabo un incremento de la actividad investigadora en cualquier centro sanitario. Por ello, en Premap Seguridad y Salud, servicio de prevención en el cual trabajo, se integró un proyecto de impulso a la investigación con unos objetivos y metodología bien estructurada y definida para que todo el personal sanitario, a través de un programa formativo, adquiriese los conocimientos teórico-prácticos necesarios para llevar a cabo un trabajo de investigación con la suficiente calidad para ser presentado en congresos o ser aceptados en una publicación para una revista científica. Este proyecto ha tenido un gran impacto en el personal sanitario, ya que actualmente cuenta con 72 alumnos y 11 tutores”.

■ **La respuesta de los asistentes a su ponencia**, “sinceramente, me ha sorprendido la gran asistencia de personal de enfermería al simposio sobre Buenas Prácticas en Enfermería del Trabajo, así como el gran interés y motivación en llevar a cabo una actividad investigadora en la práctica enfermera diaria”.

▲ Gracia Rivera habló sobre investigación en un simposio de Buenas Prácticas en Enfermería del Trabajo.

“El contacto con otras realidades es fundamental para el crecimiento profesional”

MERCEDES LÓPEZ-PARDO MARTÍNEZ

Enfermera Educadora de la UGC de Endocrinología y Nutrición del Hospital Reina Sofía y presidenta de ADENYD

■ **La experiencia ha sido** “un momento único en mi vida profesional. La convivencia durante cinco días con enfermeras de todos los países es sumamente enriquecedor tanto profesional como personalmente. Como presidenta de ADENYD, fue una gran satisfacción que en un evento de esta categoría pudiéramos tener un stand y que las enfermeras de nutrición participaran en tres simposios de gran éxito de público”.

■ **Los contenidos del Congreso le han parecido** “muy oportunos e interesantes, aunque no pude estar en todo, porque la oferta era demasiado grande”.

■ **Las conferencias y comunicaciones más interesantes han sido** “además de los temas de nutrición clínica que como es lógico me interesan mucho, la telenfermería en general y el uso de las TICs en la práctica enfermera”.

■ **Este Congreso Internacional le ha aportado** “una experiencia única con enfermeras de todos los países, en general las enfermeras tenemos poco contacto con profesionales de distintos lugares. Posiblemente el que tengamos poca financiación externa hace que no nos desplacemos fuera de España a menudo y tampoco podamos traer profesionales desde fuera porque sale caro. El contacto con otras realidades es fundamental para el crecimiento profesional”.

■ **¿Repetiría la experiencia?** “Si tengo oportunidad, sin duda”.

SU PARTICIPACIÓN

■ **Tomar parte en esta cita mundial ha significado...** “Estoy encantada de haber podido participar en un evento profesional de esta categoría. Creo que debe ser un honor para el hospital que represento, para la Sociedad que presido (ADENYD) y qué duda cabe, para mí”.

■ **Ha participado** “en el simposio sobre Dieta, microbiota intestinal y salud, con el tema *Estilos de vida, control de peso y yogur como un indicador de la calidad de la dieta*”. Y también desde “el stand de la Asociación



de Enfermeras de Nutrición y Dietética (ADENYD), como presidenta de la Asociación, informando sobre nuestra especialidad y actividades”.

■ **La respuesta de los asistentes a la presentación de su investigación ha sido** “magnífica, la sala llena de enfermeras que interactuaron y preguntaron con interés en el turno de debate”.

■ **¿Su intervención le ha abierto nuevas vías de difusión, contactos e investigación?** “Tengo un listado de más de 100 compañeras y compañeros de todas partes del mundo con sus e-mails que quieren estar en contacto con enfermeras de nutrición españolas y realizar trabajos comunes”.

▲ **El yogur como indicador de calidad de la dieta fue el tema de la intervención de López-Pardo.**

“Ha sido una gran satisfacción conocer a tantos compañeros de alto nivel y calidad profesional”

M^a VICTORIA FERNÁNDEZ RUIZ

Enfermera Educadora de la UGC de Endocrinología y Nutrición del Hospital Reina Sofía

■ **Asistir a este encuentro internacional le ha supuesto** “una oportunidad de compartir experiencias profesionales y puntos de vista con compañeros tanto españoles como de otros países”.

■ **Los contenidos del Congreso le han parecido** “de alta calidad y súper interesante”.

■ **Las conferencias y comunicaciones más interesantes han sido** “las referentes a la microbiota y a la desnutrición relacionada con la enfermedad. También me interesan mucho los temas de tecnologías aplicadas a los temas sanitarios”.

■ **El Congreso Internacional de Enfermería de Barcelona le ha aportado** “una gran satisfacción profesional al conocer a tantos compañeros de alto nivel y calidad profesional”.

■ **¿Repetiría la experiencia?** “Sin dudarlo. Sólo me frena el tema económico”.

SU PARTICIPACIÓN

■ **Intervenir en el taller sobre el consumo de carne blanca** como parte de una dieta equilibrada ha supuesto “un reto personal del que estoy orgullosa”.

■ **El título de su exposición ha sido** “*Técnicas culinarias de las carnes blancas para la prevención de la obesidad*”.

■ **Y ha abordado** “la importancia de usar las técnicas culinarias adecuadas y que no requieren gran cantidad de grasas, a fin de reducir su consumo, y evitar la obesidad. Lo esencial en el consumo de carne blanca, es limpiarla de grasa antes de cocinarla y usar técnicas como la cocina al vapor, el guiso – elaboración completa y una de las opciones más saludables –, al horno, en salazón o al wok, siempre acompañando con fécula y verduras. No obstante, para conseguir una dieta completa y enriquecedora, también es fundamental cuidar las raciones de carne que se consumen, pues es suficiente con entre una y tres raciones de proteínas al día. Y para controlar la cantidad de aceite que se usa para su cocinado, basta con una cucharada sopera por ración”.

■ **La respuesta de los asistentes a la presentación de su investigación ha sido** “magnífica, con gran asistencia de público e interés por parte de todos los que asistieron”.



▲ **Esta educadora en Nutrición ofreció técnicas culinarias para un consumo saludable de carnes blancas.**

■ **¿Su intervención le ha abierto nuevas vías de difusión, contactos e investigación?** “He recogido los correos de muchos compañeros, que ahora tengo que procesar”.

“Me ha aportado otros puntos de vista y enfoques adaptados a las realidades de los conferenciantes”

M^a DOLORES LARA LARA

Enfermera del Servicio de Cardiología del Hospital Reina Sofía

■ **La experiencia ha significado** “poder estar en contacto con enfermeras de todo el mundo a pesar de la barrera idiomática”.

■ **Los contenidos del Congreso le han parecido** “excelentes, de gran contenido científico”.

■ **Las conferencias y las comunicaciones** “son tantas que sería difícil cuál me ha parecido mejor que la otra”

■ **El Congreso Internacional de Enfermería de Barcelona le ha aportado** “otros puntos de vista y enfoques adaptados a las realidades de los conferenciantes y ponentes”

■ **¿Repetiría?** “Sí”

SU PARTICIPACIÓN

■ **Exponer dos pósteres en este encuentro ha supuesto** “dar a conocer a nivel internacional la investigación que hacemos las enfermeras españolas”.

■ **El póster titulado** “Actividad física en pacientes cardiológicos. ¿Cómo se valora? Implicación para Enfermería”, consiste “en medir y cuantificar la actividad física que realizan los pacientes cardiológicos para poder programar intervenciones enfermeras de educación para la salud, ya que la actividad física se ha mostrado como hábito saludable relacionado con menor incidencia de morbilidad cardiovascular”.

■ **Su otra comunicación presentada**, el póster “Cardiología en femenino. ¿Hemos avanzado?, aborda la enfermedad cardiovascular en las mujeres. Les afecta más que todos los tumores, incluido el de mama. Por tanto, habría que planificar intervenciones individuales y comunitarias, dado que los factores de riesgo cardiovascular son silentes, para modificarlos y promover hábitos saludables y de prevención cardiovascular”.

■ **¿Su intervención le ha abierto nuevas vías de difusión, contactos e investigación?** “Sí, sobre todo con las enfermeras de habla hispana”. ■

Única enfermera andaluza que ha presentado su comunicación en formato symposium

CARMEN SEGURA SAINT-GERONS

Enfermera de la UGC de Cardiología del Hospital Reina Sofía

■ **Carmen Segura Saint-Gerons** trabaja en la UGC de Cardiología, en la consulta de Trasplante Cardíaco e Insuficiencia Cardíaca del Hospital Universitario Reina Sofía.

SU PARTICIPACIÓN

■ **Es la única enfermera andaluza** que ha presentado su trabajo en el Congreso bajo el formato de symposium, que le ha permitido exponer su investigación, titulada *Telemedicina gestionada por enfermería, una mejora para el seguimiento por control remoto de los pacientes portadores de desfibriladores implantables*, a lo largo de una sesión de una hora y media, que contó con numerosos asistentes.

■ **Durante su intervención**, pudo mostrar la experiencia de la enfermería en el control remoto de estos pacientes, usando la monitorización domiciliar. Una tecnología con la que la unidad atiende a 274 pacientes y ha registrado 3.300 transmisiones. Los beneficios del control remoto de los pacientes portadores de desfibriladores implantables son muy importantes. Para el paciente, supone un ahorro de tiempo y dinero, pues los seguimientos rutinarios no requieren que este se desplace al hospital. La consulta también se ve beneficiada por cuanto mejora su eficacia y reduce el tiempo de la toma de decisión ante un evento, pudiendo gestionar la información del dispositivo del paciente a distancia. Además, el hospital reduce la sobrecarga de la consulta, mejora la atención, gestiona a todos los pacientes desde el primer día y ahorra costes. ■

◀ **M^a Dolores Lara y Carmen Segura**, enfermeras de Cardiología, han realizado interesantes aportaciones en el Congreso de Barcelona.



“Hay que seguir trabajando y defendiendo la profesión para tener voz propia”

RAFAEL VIGARA FERNÁNDEZ

Enfermero de Quirófano en Urgencias del Hospital Reina Sofía

■ **Asistir al Congreso Internacional de Enfermería** “ha supuesto una experiencia nueva en mi labor profesional, muy gratificante, donde he podido escuchar, ver y comentar cómo está y cómo evoluciona la Enfermería a nivel mundial, referente tanto a temas generales de la profesión como a temas concretos. He podido comprobar en primera persona cómo se define y defiende la Enfermería a nivel político, a nivel de asociaciones nacionales e internacionales, a nivel de colegios de enfermería, universidad, sindicatos, etc. También he observado cómo se realizan los cuidados de enfermería, cómo se registran, cómo está la enfermería dentro de los equipos multidisciplinares y cómo están respaldados las enfermeras por los equipos directivos de los diferentes hospitales y sistemas sanitarios”.

■ **En cuanto a los contenidos**, “hemos podido asistir a numerosas conferencias, todas ellas impartidas por comunicadores de nivel internacional, todas relacionadas con la profesión enfermera en todos los ámbitos de la salud, varios simposios nacionales e internacionales, muchas comunicaciones, stands relacionados con la enfermería,... Sin embargo, era tal el volumen de información, que era difícil asimilarla en el tiempo que disponíamos. Han abarcado casi todos los campos donde pueda estar una enfermera”.

■ **Entre las conferencias y comunicaciones que le han parecido más interesantes** “destacaría la sesión plenaria: *Preparación, respuesta y capacidad de recuperación frente a las catástrofes*, al ser un tema importante en la sociedad por la gran cantidad de problemas de salud que ocasiona. Otra conferencia que me llamó la atención fue sobre la dotación de personal para mejorar los cuidados. También la conferencia de Virginia Henderson, con una exposición tan vehemente de la oradora respecto a la visión de la enfermería, y su defensa en todos los ámbitos donde se adopten decisiones que repercutan en nuestra profesión. Asimismo,



resultaron interesantes el simposium referente a las dietas macro y microbiótica y su relevancia social, y la presentación sobre la traslación de la evidencia científica a la práctica asistencial”.

■ **Este evento le ha permitido** “comprobar cómo trabaja la enfermería en otros países, destacaría que nuestra profesión en España presenta buena salud, que se nos escucha, pero que hay que seguir trabajando y defendiendo la profesión para tener voz propia, sin dependencia de otros estamentos sanitarios ni intrusiones en nuestra profesión. Me ha aportado una visión más global de lo que es una enfermera”.

■ **¿Repetiría la experiencia?** “Sin duda. Asistir a un Congreso Internacional de Enfermería supone un gran intercambio de información y una visión más global del conjunto de la profesión enfermera. Ha supuesto un estímulo añadido al trabajo diario que desarrollo”. ■

▲ Para Vigará, su asistencia ha supuesto un estímulo añadido a su trabajo diario.

“Existe sin duda una gran cohesión a nivel mundial en esta profesión nuestra”

RAFAEL LÓPEZ MARTÍN

Enfermero en el DCCU del Centro de Especialidades Carlos Castilla del Pino



■ **Acudir al mayor evento mundial de la profesión**, “sin duda había que aprovechar la oportunidad de asistir y vivir la experiencia de un Congreso Internacional de Enfermería, que es algo que no todos los años ocurre y que por segunda vez se celebraba en nuestro país. Más aún si no pudimos asistir al primero hace 24 años y no sabemos si tendremos la oportunidad de volverlo a hacer, no digo ya aquí en una hipotética tercera ocasión, sino en cualquier otra parte del mundo”.

■ **Respecto a los contenidos del Congreso**, “estaba claro que las políticas sanitarias y la participación e implicación en ellas por nuestra parte como enfermeros/as a nivel mundial iban a ocupar gran parte de los contenidos del Congreso y me parece lógico que haya sido así. Al margen de ello, ha habido gran diversidad de contenidos, tantos que era materialmente imposible participar en todos y cada uno de ellos, pero a buen

▲ Las sesiones plenarias con las que se iniciaba cada jornada le han resultado muy interesantes a este profesional.

seguro que cada uno de nosotros habrá seleccionado aquellos que le hayan parecido más interesantes, prácticos o más útiles, según el terreno en el que se haya desempeñado, se desempeñe o se tenga previsto en un futuro desempeñar nuestra labor profesional. En definitiva, como digo, una gran variedad, no sólo en los contenidos en sí, sino también en el lugar de donde precedían los compañeros/as que se han encargado de impartirlos”.

■ **Entre las conferencias y comunicaciones**, “todas las sesiones plenarias con las que empezábamos cada día han resultado bajo mi punto de vista de lo más interesante y bastante significativas para evidenciar que, a pesar de la gran diversidad, no sólo por razones geográficas sino de diversa índole, existe sin duda una gran cohesión a nivel mundial en esta profesión nuestra, en la que todos tenemos muy claro, y si no era así, en el Congreso desde luego se ha puesto muy de manifiesto que así es y debe ser, que los cuidados que proporcionamos en cualquier parte del mundo son universales y que, igualmente, es necesaria nuestra presencia en todo lo referente a la salud, tanto individual como comunitaria en cualquier parte del mundo. En cuanto al resto de sesiones concurrentes, nombraré una sobre emergencias prehospitalarias y una ponencia sobre terminología ATIC, un lenguaje estandarizado de cuidados que se está empleando en centros del Instituto Catalán de Salud, llevada a cabo por la compañera Eulàlia Juvé, a quien desde aquí quiero dar mi más sincera enhorabuena por haber sido designada y representar a nuestro país como nuevo miembro de la Junta Directiva del CIE”.

■ **El encuentro del CIE le ha aportado**, “sobre todo el haber tenido la experiencia de vivir un Congreso Internacional de Enfermería, en mi caso el primero en toda la vida laboral y profesional hasta ahora, precisamente en nuestro país, y comprobar que aunque la diversidad esté latente, el “motor” de nuestra labor profesional, los cuidados, es único en todo el mundo”.

■ **¿Repetiría?** “No tengo la más mínima duda de que sí”. ■

EXPOSICIÓN ORGANIZADA POR ENFERMERAS PARA EL MUNDO

El Colegio acoge ‘2050, El Derecho Humano al Agua: ¿una realidad o una utopía?’

El vestíbulo y una de las aulas de la institución han albergado los 18 paneles que, a través de fotografías y textos, explican cómo la escasez de agua afecta a más del 40% de la población mundial

Actualmente la escasez de agua afecta a más del 40 por ciento de la población mundial, y 663 millones de personas —uno de cada diez habitantes del planeta— carecen de acceso a agua potable. Además de los millones de vidas que se cobra la falta de acceso al recurso hídrico esencial, las perspectivas de futuro no invitan al optimismo con un horizonte en el que las fuentes estarán aún más limitadas. En su informe *Agua para todos, agua para la vida*, Naciones Unidas alerta de que siete mil millones de personas padecerán escasez de agua en 2050.

Por eso, Enfermeras Para el Mundo, la ONG del Consejo General de Enfermería, organiza la exposición itinerante *2050, El Derecho Humano al Agua: ¿una realidad o una utopía?*, que está recorriendo gran parte de España y que se ha podido visitar de manera gratuita en el Colegio Oficial de Enfermería de Córdoba durante la semana del 19 al 23 de junio.

La organización de la muestra ha contado con la colaboración del Colegio Oficial de Enfermería de Córdoba y del Consejo Andaluz de Enfermería, que han apoyado esta iniciativa porque buscan que con esta exposición “se remuevan conciencias y así ayudemos, en la medida de las posibilidades de cada uno, a paliar esta problemática tan acuciante entre tantos países africanos”, explica Florentino Pérez Raya, presidente de las dos instituciones citadas.

CONCIENCIACIÓN

“Cuando se toma conciencia a través de estas imágenes de las necesidades que existen en los países subdesarrollados para conseguir este recurso vital, se nos tiene que remover el alma de los millones de metros cúbicos que se derrochan mientras que otros mueren o se contagian de enfermedades por falta de agua”, añade.

Esta exposición ha sido financiada por la Oficina de Derechos Humanos del Ministerio de Asuntos Exteriores y Cooperación, y surge con el objetivo de mostrar a la población la situación real que sufren millones de personas en el mundo por carecer de acceso al agua y a un saneamiento digno, y para transmitir a su vez el mensaje de que es necesario luchar para revertir esa situación.



La organización de la muestra ha contado con la colaboración del Colegio y del CAE

▲ Paneles a la entrada de la sede.

ÁFRICA SUBSAHARIANA

Consta de 18 paneles donde, a través de fotografías y textos explicativos, muestra cuál es la situación respecto al Derecho Humano al Agua y al Saneamiento en el mundo, con un especial énfasis en África Subsahariana, porque allí la situación es especialmente dramática y requiere una mirada especial.

La muestra explica también cómo afecta a otros derechos humanos y cómo conlleva que se agraven las desigualdades en salud, educación o género, entre otros



aspectos. Finalmente se pone en evidencia el hecho de que los estados deben tomar medidas urgentes para lograr esta situación cambie progresivamente a través de una responsabilidad colectiva y una administración responsable del agua para asegurar un desarrollo sostenible. Hay suficiente agua dulce en el planeta para lograr que esto no sea una utopía, sino una realidad.

Encarna Pinto, directora de Enfermeras Para el Mundo, asegura que “es fundamental para la dignidad

▲ Instantánea de ‘2050, El Derecho Humano al Agua: ¿una realidad o una utopía?’, en una de las aulas del Colegio.

de las personas, para la vida y para la salud, disponer de agua potable y saneamiento de calidad”.

SOBRE ENFERMERAS PARA EL MUNDO

Enfermeras Para el Mundo fue constituida en 1996 por iniciativa del Consejo General de Enfermería de España, como proyección de su compromiso social y solidario, con el propósito de contribuir al desarrollo humano desde el mundo de la salud desde una perspectiva integral y, fundamentalmente desde la enfermería. Tiene como línea fundamental de trabajo la formación y educación para la salud, y la lleva a cabo a través de proyectos de Cooperación Para el Desarrollo en países del Sur, proyectos de Sensibilización y Educación Para el Desarrollo y proyectos de Integración Social, orientados a los sectores marginados de nuestra sociedad. ■

“Se busca remover conciencias y así ayudar a paliar esta problemática tan acuciante”



LOS GANADORES DEL CONCURSO DE FOTOGRAFÍA Y EL ACCÉSIT DE 'ENFERMERÍA CORDOBESA' RECIBEN SU PREMIO

Los galardones del XXIX Premio Científico *Enfermería Cordobesa* y del VII Concurso de Fotografía ya están en manos de los ganadores. El presidente del Colegio de Enfermería, Florentino Pérez Raya, les hizo entrega de los mismos en la sede de la institución el pasado 27 de abril, tras felicitar a todos ellos por la calidad de sus obras.

En primer lugar, se procedió a la concesión del diploma y un cheque por valor de 300 euros al colegiado Juan José Villarejo Fernández, autor de la instantánea *Arte Contemporáneo*, que ha merecido el primer premio del VII Concurso de Fotografía que organiza la corporación cordobesa.

Asimismo, la ganadora del segundo premio del citado certamen, Ana María Vega Rojas, se hizo con su diploma y una recompensa de 150 euros, gracias a la imagen titulada *Bisontes en libertad*.

Por último, y como colofón, Pérez Raya entregó el accésit del XXIX Premio Científico *Enfermería*

Cordobesa a Francisco José Cabello Montoro, primer firmante del trabajo científico *El sistema Hemocod: una herramienta de seguridad en el paciente durante el proceso transfusional*, que ha elaborado junto a Verónica de la Haba Gavilán y Laura M^a Romero García. Este reconocimiento está dotado con 300 euros más diploma.

PRÓXIMAS EDICIONES

La siguiente edición del Premio Científico *Enfermería Cordobesa*, la trigésima, ya ha sido convocada y está abierto el plazo de presentación de proyectos. Del mismo modo, el XXIII Premio-Beca de Investigación en Enfermería también está en marcha. Toda la información sobre ambos certámenes y sus bases pueden leerse en las páginas 42 y 43 del presente número de *CONSTANTES*. En cuanto al próximo concurso de fotografía, habrá que esperar hasta el otoño para conocer más detalles. ■

▲ Los colegiados ganadores del accésit del Premio Científico 'Enfermería Cordobesa' y del concurso de fotografía, junto al presidente del Colegio.

► A la derecha, arriba: el enfermero Juan José Villarejo recogiendo el primer premio del VII Concurso de Fotografía.

► A la derecha, en el centro: la joven Ana María Vega recibe el diploma del segundo premio mientras sostiene la instantánea ganadora.

► A la derecha, abajo: Francisco José Cabello estrecha la mano con Florentino Pérez en la entrega del accésit del Premio 'Enfermería Cordobesa'.



Sorteo de suscripción a publicaciones científicas

El Colegio de Enfermería de Córdoba continúa sorteando mensualmente entre sus colegiados el canje del importe de sus cuotas por suscripciones a libros y revistas de carácter científico. Como en cada edición de esta revista, se publican los nombres de los profesionales que han resultado agraciados en los sorteos correspondientes a los meses de ENERO a JUNIO de 2017, ambos incluidos:

- Sorteo de Enero: **Araceli Chicano Gálvez**, colegiada nº 6842.
- Sorteo de Febrero: **Nuria Rivera Rivera**, colegiada nº 6022.
- Sorteo de Marzo: **Aranzazu Sempere Gracia**, colegiada nº 5342.
- Sorteo de Abril: **Celia Vicente Fenoy**, colegiada nº 4626.
- Sorteo de Mayo: **M^a Isabel Gómez Rivera**, colegiada nº 5347.
- Sorteo de Junio: **M^a José Caballero Castillejo**, colegiada nº 6540.

- **Fecha del sorteo:** 5/7/2017
- **Testigo:** Antonia Ordóñez Solano, colegiada nº 2/540.

Homenaje a los colegiados jubilados

El colegiado José Sánchez Arenas, a sus 93 años, fue felicitado y ovacionado por alcanzar la jubilación tras 75 años como profesional en activo, ostentando la mayor antigüedad en el registro de ejercientes de la institución

El Colegio Oficial de Enfermería de Córdoba ha rendido homenaje a los colegiados jubilados en el último año en un acto que ha hecho coincidir con las vísperas de la celebración del Día Internacional de la Enfermería, que cada 12 de mayo recuerda el nacimiento de Florence Nightingale (1820-1910), enfermera británica impulsora del concepto moderno de la profesión.

Cerca de 40 enfermeras y enfermeros recién jubilados recibieron el 4 de mayo el Diploma de Honor y la insignia de la Organización Colegial de Enfermería en su categoría de plata, como reconocimiento de los méritos contraídos a lo largo de su trayectoria profesional.

Este tributo a tantos años de ejercicio en la enfermería se desarrolló en un acto que tuvo lugar en el patio de la sede colegial, donde el presidente de la institución, Florentino Pérez, acompañado por el vicepresidente de la misma, Enrique Castillo, y la secretaria, Antonia Ordóñez, felicitó a los presentes por la nueva etapa que comienzan, invitándoles a continuar su relación con el Colegio, ahora ya como colegiados jubilados.

REIVINDICACIONES DE LA PROFESIÓN

En su intervención, el presidente del Colegio aprovechó para hacer un recorrido por las principales reivindicaciones de la profesión en estos momentos, que se centran fundamentalmente en encontrar una solución frente al Real Decreto para la prescripción enfermera, para que esta competencia se reconozca de pleno a los profesionales en el desarrollo de un marco normativo que facilite su actuación, en lugar de limitarla y hacerla depender del médico para el más mínimo uso de medicamentos o productos sanitarios.

Además, Pérez Raya recordó también los avances de la profesión mediante los estudios de Grado y Doctorado, o la investigación científica, y apeló a la necesidad del completo desarrollo y reconocimiento laboral de las especialidades.

EL COLEGIADO CON MAYOR ANTIGÜEDAD

Posteriormente, durante la entrega de diplomas e insignias, se posó la atención de todos los asistentes sobre uno de los homenajeados. En concreto, el colegiado José Sánchez Arenas, quien, a sus 93 años, acaba de retirarse del ejercicio en su consulta privada, después de alcanzar los casi 75 años de adscripción al Colegio



Oficial de Enfermería de Córdoba como profesional en activo. Se convierte así en el colegiado de mayor antigüedad en el registro de ejercientes de la institución.

Un momento memorable, en el que tanto el presidente, como el vicepresidente y la secretaria no guardaron su emoción y alegría por la lealtad de dicho colegiado a la institución y a su carrera. Acompañado por su hijo, Sánchez Arenas fue felicitado y ovacionado por todos los compañeros y el público asistente.

Por último, la música del Orfeón de Cajasur puso el broche de oro a una cita que culminó con la invitación a una copa de vino español a los homenajeados y sus familias. ■

▲ Arriba, José Sánchez, colegiado ejerciente durante casi 75 años, recoge su Diploma de Honor de manos de Florentino Pérez. Abajo, actuación del Orfeón de Cajasur.



PROFESIONALES JUBILADOS EN EL ÚLTIMO AÑO

- | | | |
|---|--|--|
| » M ^a del Mar Agredano Aguilar | » Inmaculada García González | » Rita Muñoz Muñoz |
| » Francisca Alarcón Barcos | » Purificación Gavilán Ceballos | » María Navas Castillo |
| » Antonia Baños Pérez | » José Carlos Gimena Aparicio | » Catalina Oliván García, |
| » Elena Barazal Fernández | » M ^a Ángeles Gómez Serrano | » M ^a Ángeles Osuna Alvarado |
| » M ^a Isabel Bueno García | » Purificación González Castro | » Cristina Pérez Sarmiento |
| » Francisco J. Cabello González | » Socorro González Peralbo | » Yolanda Portillo Gómez |
| » José Cabezas Rosario | » M ^a Dolores Guerrero Sánchez-P. | » Antonio J. Ranchal Fernández |
| » Mercedes Camacho Benítez | » Leonor Jiménez Jiménez | » Antonia Rincón Jiménez |
| » Dolores Caño Muñoz | » Antonio Labrador Mellado | » Esteban Rodríguez Carranza |
| » M ^a del Valle Carmona Grande | » M ^a Carmen López Baena | » Emilia Rodríguez Ortega |
| » Carmen Carrasco García | » M ^a Jesús Lopez Domínguez | » Antonia Rosales Aranda |
| » Norberta Casalilla Cano | » Pedro Justo López Jurado | » Rafael Ruiz López |
| » M ^a del Pilar Corral Moreno | » Lourdes López Villarejo | » M ^a Isabel Ruiz Herrera |
| » Asunción Costa Dalmases | » Juan Antonio Lora Cea | » Hilario Ruiz Martínez |
| » M ^a Luisa De Dios Madrigal | » Isabel Menéndez Muñoz | » M ^a Reposo Sáez Arroyo |
| » M ^a Angustias Donaire Guarnido | » Carmen Miguel Vargas | » José Sánchez Arenas |
| » Purificación Fernández Calero | » Catalina Mohedano Aranda | » Cristina Serrano Lizcano |
| » Juan A. Estévez Orozco | » M ^a Eugenia Montes Agudo | » Rosario Serrano Nafz |
| » Francisca Galán García | » Rosa Delia Morán Araya | » M ^a Dolores Toscano Benavides |
| » Pilar Galisteo Rey | » Cecilia Moreno Cabrera | » Soledad Vega De La Coba |
| » Antonia García Montalvo | » Francisco Muñoz Arjona | » Juan José Vélchez Arévalo |
| » Carmen García-Arévalo Moreno | » Inmaculada Muñoz Benítez | |

▲ Las enfermeras y enfermeros homenajeados posan en grupo junto al presidente del Colegio.

ENTREGA DEL DIPLOMA DE HONOR Y LA INSIGNIA COLEGIAL



1. Francisca Alarcón Barcos



2. Francisco J. Cabello González



3. Mª del Valle Carmona Grande



4. Mª Luisa De Dios Madrigal



5. Mª Angustias Donaire Guarnido



6. Juan Antonio Estévez Orozco



7. Purificación Fernández Calero



8. Pilar Galisteo Rey



9. Carmen García-Arévalo Moreno



10. Antonia García Montalvo



11. José Carlos Gimena Aparicio



12. Purificación González Castro



13. Socorro González Peralbo



14. Mª Dolores Guerrero Sánchez-P.



15. Leonor Jiménez Jiménez



16. Antonio Labrador Mellado



17. Mª Jesús López Domínguez



18. Juan Antonio Lora Cea



19. Isabel Menéndez Muñoz



20. Carmen De Miguel Vargas



21. Catalina Mohedano Aranda



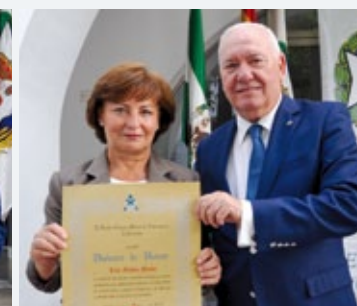
22. Cecilia Moreno Cabrera



23. Francisco Muñoz Arjona



24. Inmaculada Muñoz Benítez



25. Rita Muñoz Muñoz



26. Catalina Oliván García



27. Cristina Pérez Sarmiento



28. Antonio J. Ranchal Fernández



29. Emilia Rodríguez Ortega



30. Antonia Rosales Aranda



31. Hilario Ruiz Martínez



32. Mª Reposo Sáez Arroyo



33. José Sánchez Arenas



34. Cristina Serrano Lizcano



35. Mª Soledad De La Vega De La Coba



36. Mª Dolores Toscano Benavides



37. Juan José Vélchez Arévalo



SEGURO DE
RESPONSABILIDAD
CIVIL

EL COLEGIO TE PROTEGE

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

3,5
MILLONES
DE EUROS

3.500.000 € por colegiado y
por siniestro, y con un límite por anualidad
de veintiún millones de euros

(*) 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, tráelas 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 o por expediente disciplinario, con abono, por parte de la Aseguradora de una cantidad máxima de 1.500 €/mes, por un plazo máximo de 18 meses. ■ Posibilidad de contrademanda o reclamación a contrario frente a denuncias infundadas, temerarias o con mala fe.

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, querrela o denuncia) o extrajudicial. La comunicación fuera de plazo de dicha reclamación podrá suponer que la póliza no cubra 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 (Tel.: 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 solo 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.



Entrevista

Jesús Serrano Merino, investigador y enfermero de la Unidad de Trastornos Respiratorios del Sueño del Hospital Reina Sofía de Córdoba

“TODAVÍA EXISTEN ESCASOS ESTUDIOS PARA EVALUAR EL IMPACTO DE LA CPAP EN PERSONAS MAYORES”

La revista científica ‘European Respiratory Journal’, primera con mayor factor de impacto en la UE y tercera a nivel mundial, ha publicado recientemente el trabajo ‘Impacto de la presión continua sobre la vía aérea en la calidad de vida relacionada con la salud de pacientes mayores con Síndrome de Apnea-Hipopnea del Sueño: Revisión sistemática de ensayos clínicos aleatorizados’, que forma parte de la investigación que Serrano Merino está llevando a cabo para su tesis doctoral.

Por MARIBEL RUIZ

El enfermero Jesús Serrano Merino, investigador del Instituto Maimónides de Investigación Biomédica de Córdoba (IMIBIC), ya cuenta con un artículo publicado en una de las más prestigiosas revistas especializadas en el ámbito de las Ciencias de la Salud: la European Respiratory Journal.

Con un factor de impacto de 8,332, la European Respiratory Journal se clasifica como la tercera publicación científica mundial con mayor factor de impacto y la primera en toda Europa. Un logro que Jesús Serrano,

miembro fundador y profesional de la Unidad de Trastornos Respiratorios del Sueño del Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba, ha alcanzado con el trabajo titulado Impacto de la presión continua sobre la vía aérea en la calidad de vida relacionada con la salud de pacientes mayores con Síndrome de Apnea-Hipopnea del Sueño: Revisión Sistemática de ensayos clínicos aleatorizados.

El artículo publicado en la reputada revista es una revisión bibliográfica que forma parte de las

▲ Jesús Serrano Merino, miembro fundador de la Unidad de Trastornos Respiratorios del Sueño del H.U. Reina Sofía.



pesquisas que este enfermero está llevando a cabo para completar su tesis doctoral. Una investigación con la que pronto obtendrá el Doctorado y cuyo objetivo consiste en determinar el impacto de la terapia con CPAP en la calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con Síndrome de Apnea-Hipopnea del Sueño mayores de 65 años.

En la siguiente entrevista, el también profesor colaborador de la Escuela Internacional de Ciencias de la Salud, relata detalladamente el contenido de estos estudios y del ensayo clínico que ha puesto en marcha.

—**Enhorabuena. La publicación de un trabajo científico sanitario en una revista como la European Respiratory Journal es un éxito a reconocer. ¿Cómo reaccionó cuando le informaron de que su trabajo había sido seleccionado?**

—Con mucha alegría, ya que es un logro muy importante a nivel particular, pero sobre todo es un paso de gigante que da la profesión enfermera en el terreno de la investigación al más alto nivel.

—**¿Por qué es tan importante el factor de impacto de una revista de divulgación?**

—El factor de impacto es un instrumento que indica el efecto que provoca una revista entre la comunidad científica y se evalúa la importancia relativa de una revista concreta dentro de un mismo campo científico.

El factor de una revista se determina a través del número de veces por término medio que se cita un artículo publicado en dicha revista.

Publicar en una revista del primer decil es un logro muy importante para la comunidad enfermera y pone en énfasis la calidad de nuestros estudios.

▲ **Máster en Metodología de la Investigación en Ciencias de la Salud, Serrano se encuentra inmerso en el proyecto de su tesis doctoral, en la que se incluye el artículo seleccionado por la prestigiosa publicación internacional.**

“Se evidencian los beneficios de la terapia con CPAP en personas de edad avanzada”

—**¿Qué es la terapia con CPAP y en qué consiste?**

—La CPAP es un dispositivo que aporta aire ambiente por la nariz y/o boca, a una determinada presión terapéutica y que se constituye como la principal terapia del Síndrome de Apnea-Hipopnea del Sueño (SAHS). La CPAP es un tratamiento que disminuye considerablemente la sintomatología del SAHS. Actualmente no existe terapia curativa para esta patología.

—**¿Qué resultados ha obtenido a partir de la revisión bibliográfica acerca del impacto de esta terapia en mayores de 65 años?**

—Existe escasa evidencia científica sobre el manejo de SAHS en personas de edad avanzada. Los escasos ensayos clínicos al respecto indican que, al igual que en poblaciones menores de 65 años, la terapia con CPAP contribuye al control del Síndrome de Apnea-Hipopnea del Sueño y a la disminución de la somnolencia diurna subjetiva, así como impacta sobre la calidad de vida relacionada con la salud (CVRs), provocando una mejora de ésta.

Es importante establecer hasta qué punto compensa la terapia con CPAP en personas mayores con Síndrome de Apnea-Hipopnea del Sueño y con patologías asociadas. Así mismo, sería conveniente conocer el impacto de la CPAP entre hombres y mujeres de edad avanzada con SAHS, ya que en este sentido, tampoco existen estudios al respecto.



Impact of CPAP therapy on health-related quality of life in elderly patients with apnoea-hypopnea syndrome: a systematic review of randomised clinical trials

Jesús Serrano Merino, Luis A. Pérula de Torres, Rafaela Muñoz Gómez, Ana Roldán Villalobos, M. Nuria Feu Collado, Roger Ruiz-Moral, Bernabe Jurado-Gámez
European Respiratory Journal 2017 49: 1601644; DOI: 10.1183/13993003.01644-2016

Article

Figures & Data

Info & Metrics

PDF

Extract

Obstructive sleep apnoea (OSA) is a chronic pathology characterised by the presence of repetitive upper airway obstruction during the sleep, the prevalence of which increases with the age [1], and for which continuous positive airway pressure (CPAP) is the treatment of choice [2–4]. However, there have been few studies on diagnosis and management of OSA in elderly people. A qualitative systematic review of randomised clinical trials (RCTs) was conducted to evaluate the impact of CPAP therapy on health-related quality of life (HRQL) in OSA patients (aged >65 years), diagnosed by polysomnography or polygraphy and treated with CPAP for at least 3 months (>4 h day⁻¹). Studies whose primary outcome did not assess HRQL were excluded. Interventions were categorised according to whether or not they included CPAP treatment. The primary outcome was

View this article with **LENS**

Vol 49 Issue 1 Table of Contents



Table of Contents
Index by author

“Estamos realizando un ensayo clínico donde evaluamos una cohorte de mayores de 65 con SAHS”

—**¿A qué conclusiones ha llegado?**

—Se evidencian los beneficios de la terapia con CPAP en personas de edad avanzada, clarificándose la falta actual de consenso por parte de la comunidad científica en cuanto a la edad de retirada de la CPAP.

Todavía existen escasos estudios para evaluar el impacto de la CPAP en personas mayores.

—**Este artículo se basa en una investigación que ha realizado para desarrollar su tesis doctoral. ¿Podría explicarnos resumidamente el estudio que está realizando para completarla?**

—Mi tesis doctoral pretende determinar el impacto de la terapia con CPAP en la calidad de vida relacionada con la salud (CVRs) en enfermos del Síndrome de Apnea-Hipopnea del Sueño (SAHS) mayores de 65 años.

Estamos realizando un ensayo clínico donde evaluamos en una cohorte de mayores de 65 con SAHS, el impacto de la terapia con CPAP en la CVRS, utilizando como herramientas dos tests: el SF-36 y el SAQLI.

El SF-36 consta de 36 ítems, distribuidos en nueve dimensiones: función física, función social, problemas físicos, problemas emocionales, salud mental, vitalidad, dolor, salud general y transición de la salud.

El SAQLI consta de 35 ítems con siete opciones de respuesta, distribuidos en cuatro dominios: funcionamiento diario, interacciones sociales, funcionamiento emocional y síntomas. Además de éstas, tiene un dominio adicional para evaluar síntomas

▲ **Imagen del artículo publicado en la revista 'European Respiratory Journal'.**

relacionados con el tratamiento y potenciales efectos adversos, característica que facilita medir la respuesta a una intervención terapéutica. Asimismo, pretendemos determinar en nuestra población de estudio, el impacto de la CPAP sobre la somnolencia subjetiva diurna. Para medir el grado de somnolencia diurna (ESD) se utilizó el test de Epworth.

En el desarrollo de la tesis, estudiaremos cómo inciden, tanto de forma simple como asociativa, las diferentes variables relacionadas con el SAHS (IMC, sexo, T90 —tiempo en porcentaje en que durante el sueño la saturación arterial de O₂ (SaO₂) descendió por debajo del 90%—, IAH—número de eventos respiratorios por hora de sueño—, e ID3—número de veces que durante el sueño la SaO₂ descendió por debajo del 3%, en relación a las horas totales de sueño—).

—**Ahora que le han dado a su artículo la mejor difusión posible en el mundo de las Ciencias de la Salud, ¿ha recibido llamadas interesándose por lo que ha descubierto y por el avance de sus investigaciones?**

—Publicar en una revista de primer nivel (con un factor de impacto de 8,332), implica el que la comunidad científica reconozca la labor investigadora. He recibido algunas propuestas de varias revistas para desarrollar manuscritos referentes a mi línea de investigación (calidad de vida relacionada con la salud). La editorial alemana Editions Universitaires Européennes me ha ofertado la posibilidad de escribir un libro relacionado con la temática de mi tesis doctoral. También he sido invitado a desarrollar una ponencia sobre aspectos relacionados con calidad de vida y SAHS en mayores, en varios congresos internacionales. ■

TÉCNICAS DE ENFERMERÍA

CATÉTER VENOSO CENTRAL, PORT-A-CATH

Manejo y cuidados enfermeros

Autora:
Rosario M^a Osuna Expósito. Colegiada nº 7714
Hospital Universitario Reina Sofía

RESUMEN

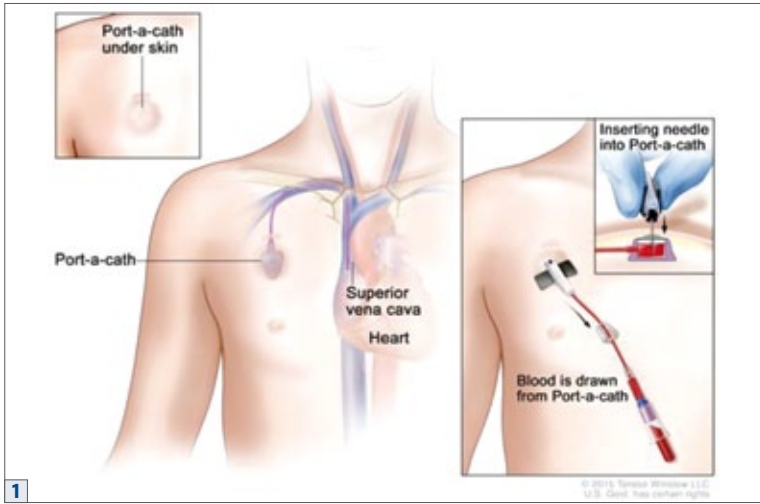
En este artículo vamos a exponer los cuidados y mantenimiento de un catéter venoso central, Port-a-cath. Es muy importante para los profesionales de enfermería saber el funcionamiento, cuidado y mantenimiento de estos catéteres. Dichos dispositivos suelen estar indicados para la administración de medicamentos (principalmente quimioterapia oncológica) y para extracción de muestras de sangre. Otro aspecto por el cual es relevante saber utilizarlos, manejarlos y cuidarlos, son los pacientes que llevan este tipo de catéteres, pues son pacientes muy sensibles, delicados y suspicaces con todo aquel que le aplica cuidados, ya que por su diagnóstico pasan mucho tiempo ingresados y llegan a saber todo lo relacionado con sus dispositivos, pues de ellos depende que sea más llevadero su ingreso y tratamiento.

PALABRAS CLAVE

Catéter. Asepsia. Reservorio. Permanente.

1. INTRODUCCIÓN

A lo largo de nuestra carrera profesional vamos pasando por distintos servicios, por lo que tenemos y debemos de saber llevar a cabo todas las técnicas y procedimientos para desempeñar nuestra labor correctamente. Hay técnicas que las realizamos a diario y otras que no. Es por esto que queremos con este artículo explicar este tipo de catéter, pues podemos encontrarlos en la tesitura de tener algún paciente que requiera nuestros cuidados y así poder llevar a cabo esta técnica sin problema para nosotros y a la vez para el paciente, pues aumentará su comodidad, ya que el saber manejar este catéter disminuye el número de pinchazos y la consecuente irritación del endotelio venoso. Como hemos dicho anteriormente, ellos rechazan ser tratados por profesionales que no hayan tenido contacto con estos catéteres.



2. DEFINICIÓN

Un Port-a-cath es un tipo de catéter central, que nos proporciona un acceso venoso permanente. Se coloca mediante una pequeña intervención quirúrgica llevada a cabo en quirófano por medidas de asepsia. Se realiza bajo anestesia local y de forma ambulatoria. Además, una vez colocado, en la intervención se comprueba radiológicamente la localización correcta de la punta del catéter, pues ésta debe situarse en la entrada del corazón (aurícula derecha). Los vasos sanguíneos donde se implantan suelen ser las venas cervicotorácicas (yugular, subclavia o cefálica). (Foto 1)

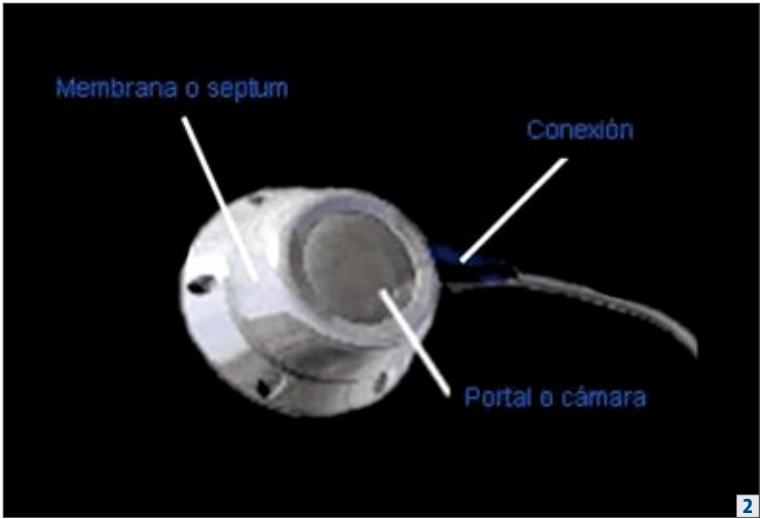
3. PARTES DE UN PORT-A-CATH

Consiste en tres partes:

PORTAL O RESERVORIO

Una pequeña cámara metálica sellada en la parte superior con un septum de silicona autosellante. Es radiopaco y está hecho de titanio, acero inoxidable o polioximetileno. (Foto 2). El portal necesita apoyarse sobre una estructura ósea subyacente (parrilla costal).

Foto 1.
Lugar de inserción del port-a-cath.



Los hay de una cámara o de dos, los de dos cámaras se utilizan para administrar medicamentos incompatibles entre sí, o bien, se puede utilizar un portal para administrar medicación y a la vez por el otro derivados sanguíneos (Foto 3). Se palpan bajo la piel y es lo que se pincha con unas agujas especiales acodadas llamadas Hubber.

CATÉTER

Tubo delgado y flexible que va insertado en el torrente sanguíneo. Son de silicona o poliuretano.

CONECTOR

Componente que conecta el catéter con el portal o cámara.

4. INDICACIONES

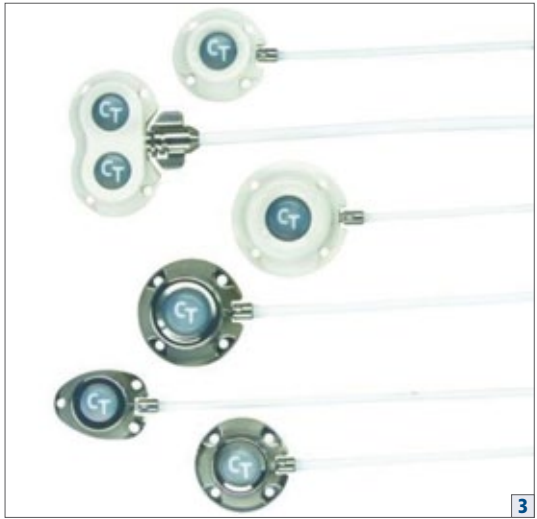
La colocación de estos dispositivos se recomienda a todos los pacientes que necesiten un acceso vascular repetido para administrarle tratamientos de quimioterapia, sangre o derivados. Normalmente la indicación corre a cargo de los oncólogos, hematólogos o el médico que sea responsable del tratamiento. Ahora bien, la colocación es competencia de los cirujanos.

5. OBJETIVOS

- Los objetivos que se pretenden conseguir con estos catéteres son:
- Disponer de un acceso venoso rápido, seguro y eficaz, en pacientes con una red vascular periférica deteriorada y en tratamientos prolongados en el tiempo.
 - Disminuir al máximo el número de pinchazos traumáticos en venas periféricas, reduciendo el dolor y ansiedad.
 - Mantener en buen estado la red venosa central de larga duración.
 - Tratamiento ambulatorio y comodidad del paciente.

Foto 2.
Partes del Port-a-cath.

Foto 3.
Port-a-cath simple y doble.



- Evitar aparición de infecciones, coagulación y extravasaciones, debido a la agresividad de estos tratamientos.

6. POSIBLES RIESGOS

- La mayoría de estas complicaciones se podrían reducir siendo cuidadoso en el momento de implante y con el mantenimiento del reservorio, para ello es imprescindible una buena praxis y una técnica estéril.
- **Infección:** una severa infección bacteriana puede comprometer al paciente y al aparato; se requerirá retirarlo mediante una cirugía.
 - **Trombosis:** la formación de un coágulo en el catéter puede bloquear el mismo de forma irreversible.
 - **Fallo mecánico:** Este riesgo es muy poco probable.
 - **Niños:** Se retira o reemplaza conforme va creciendo el niño, ya que puede quedar corto y moverse.
 - **Daño arterial:** se produce cuando accidentalmente se pincha la arteria subclavia produciendo un hematoma subcutáneo.
 - **Obstrucciones:** Se producen por precipitación de medicamentos, o por fragmentación de la silicona de reservorio.
 - **Rechazo del implante.**
 - **Hematoma local.**
 - **Hemotórax.**

7. VENTAJAS E INCONVENIENTES

VENTAJAS

- Es permanente y preserva las vías periféricas.
- Mejor aspecto físico del paciente.
- Menor sufrimiento y mayor libertad (tratamiento ambulatorio).
- Menor riesgo de contraer infecciones.
- Se puede administrar tratamientos agresivos con un menor riesgo, (quimioterapia). Tratamientos paliativos.

- Extracciones sanguíneas, evitando múltiples pinchazos.

INCONVENIENTES

- Técnica quirúrgica.
- Conocimiento específico de la técnica.
- Puede provocar lesiones tanto en vasos como en piel.
- Complicaciones graves.

8. TÉCNICA DE PUNCIÓN DEL RESERVORIO VENOSO SUBCUTÁNEO

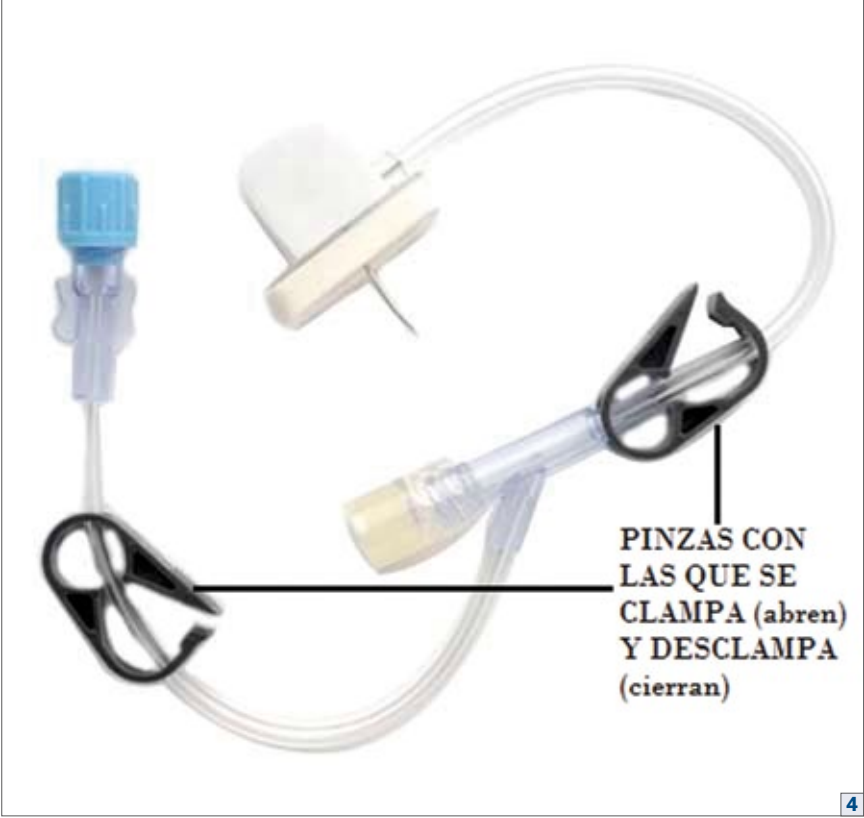
Esta técnica siempre ha de realizarse en unas condiciones estériles para evitar introducir gérmenes.

MATERIAL NECESARIO:

- Paño estéril fenestrado.
- Guantes estériles.
- Gasas estériles.
- Varias jeringas de 10 ml (para comprobar permeabilidad, para lavar y purgar el sistema y para heparinizar).
- Aguja para cargar.
- Aguja tipo Hubber o Gripper (20G o 22G). (Foto 4)
- Llave de tres pasos.
- Alargadera (opcional).
- Suero Fisiológico.
- Suero heparinizado. La concentración varía según los protocolos de cada hospital, lo normal es: 9cc de SF + 1cc de heparina al 1% o bien: 9cc de SF + 0,2cc de heparina al 5%.
- Antiséptico (Clorhexidina o povidona yodada).
- Anestésico tópico (opcional).
- Apósito adhesivo transparente estéril.

TÉCNICA DE PUNCIÓN:

1. Informar al paciente de la técnica a realizar.
2. Lavado de manos.
3. Crear campo estéril con todo el material necesario.
4. Colocar guantes estériles, pintar zona con antiséptico y colocar paño fenestrado.
5. Localizar el reservorio por palpación y fijarlo con el dedo pulgar y el índice de la mano no dominante. Esta inmovilización debe ser delicada evitando presionar el portal sobre el plano muscular del paciente, para evitar el dolor, mientras con la dominante se sujeta la aguja Gripper.
6. Introducir la aguja con el sistema pinzado (es opcional el purgado del mismo), perpendicularmente al reservorio, atravesando piel, tejido subcutáneo y membrana hasta notar un tope metálico que se corresponde con la pared posterior del reservorio. Evitar girar e inclinar la aguja para no deteriorar la membrana. A la vez que se pincha la aguja se le puede pedir al paciente que realice una inspiración forzada. (Foto 5)
7. Conectar la jeringa de 10 ml a la llave de tres pasos, despinzar y aspirar para comprobar la salida de sangre. Pinzar.



8. Despinzar y lavar con SF, pinzar y cerrar el sistema que hemos montado con la llave de tres pasos.
9. Asegurar la inmovilización de la aguja colocando gasas a su alrededor y proteger de la presión de la aguja, pues podría provocar necrosis de la zona.
10. Colocar un apósito transparente.
11. Iniciar la administración de fluidoterapia, medicación, realizar toma de muestras sanguíneas o dejar el reservorio sellado con heparina si en ese momento no se va a utilizar.

9. MANTENIMIENTO DEL CATÉTER

Al ser un catéter permanente de uso prolongado, de 1-2 años, para conseguir tener un buen mantenimiento es necesario realizar un correcto sellado con heparina y tener en cuenta una serie de aspectos:

- Si el Port-a-cath se encuentra en reposo, debe heparinizarse periódicamente cada 6-8 semanas.
- El catéter se dejará sellado con heparina siempre que no se utilice, para evitar la formación de coágulos en el extremo distal del catéter.

10. CAMBIO DEL APÓSITO. AGUJA. SISTEMAS DE INFUSIÓN Y ACCESORIOS

CAMBIO DEL APÓSITO

- Normalmente se realiza el cambio a diario. Los apósitos transparentes permiten una mayor fija-

Foto 4.
Aguja Gripper.

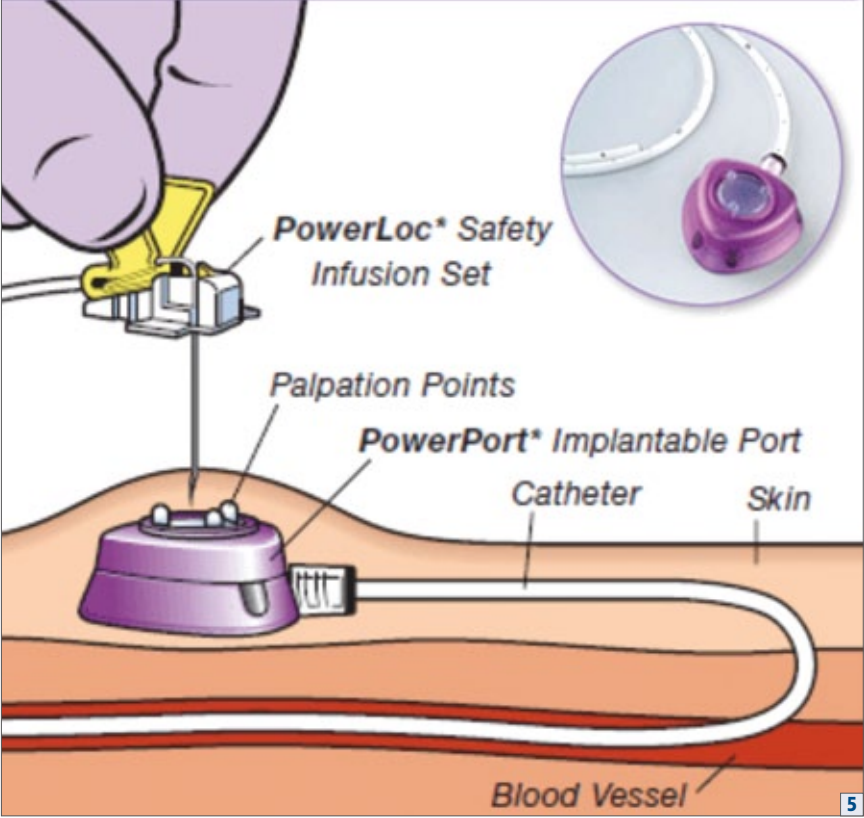


Foto 5.
Colocación de aguja Gripper.

ción, a la vez que conservan un mayor grado de humedad, apropiado para mantener hidratada la piel, a la vez que es más cómodo a la hora de ducharse, pues el catéter no se moja.

- Si se encuentra mojado, sucio, despegado.
- Si el paciente tiene fluidoterapia continua, cambiar cada 48 h.
- No utilizar pomadas o cremas antibióticas tópicas, pues aumenta el riesgo de infecciones.
- Este tipo de catéter no necesita apósito una vez que está cicatrizada la zona de inserción.

CAMBIO DE AGUJA O GRIPPER

- Se deben cambiar cada 7 días.
- No es obligatorio cambiar la aguja tras infusión de hemoderivados
- Es obligatorio cambiar al realizar un hemocultivo y si se confirman signos de contaminación.

CAMBIO DE SISTEMAS DE INFUSIÓN Y ACCESORIOS

- Limpiar las conexiones con antiséptico antes de realizar cualquier cambio.
- Los sistemas de perfusión se cambian mínimo antes de las 72 h.
- Si el paciente tiene perfusiones con insulina o propofol, cambiar sistemas cada 6-12 h.
- Los sistemas para hemoderivados, lípidos o nutrición parenteral se deben cambiar al terminar o cada 24 h desde que se inicia la infusión.

- Accesorios (llaves de tres pasos, alargaderas, filtros, tapones heparinizados, etc.): se reemplazarán cada 24 h y nunca superior a 72 h y siempre que tengan restos de sangre. Los tapones en vías heparinizadas se sustituirán cada vez que se desenrosquen de la vía, se administre un fármaco por bomba, etc. Si no hay que hacerle nada, cada 72 h.

RETIRADA DE LA AGUJA

- Lavado de manos.
- Cerrar el sistema de suero (si procede).
- Retirar apósito y fijación.
- Colocación de guantes estériles.
- Inmovilizar el reservorio con los dedos pulgar e índice de la mano no dominante. Pedir al paciente que realice una inspiración forzada al tiempo que se retira la aguja con un tirón suave pero firme.
- Revisar extremo de la aguja.
- Colocar una gasa con antiséptico sobre el lugar de punción y presionar durante al menos 2 minutos.
- Vigilar si sangra.

11. CONCLUSIONES

La aparición de este tipo de catéter venoso central ha hecho que se solucionen los problemas que padecen a menudo las personas que dependen de un acceso venoso para la administración de sus tratamientos bien por causas oncológicas (quimioterapia) o por que sean tratamientos prolongados, infusión de medicamentos, extracción de muestras hematológicas, administración de hemoderivados, nutrición parenteral, consiguiendo así evitar los múltiples, incómodos y dolorosos pinchazos a los que estaban sometidos.

Con este trabajo pretendemos que el personal de enfermería sea capaz de realizar los cuidados de este dispositivo, aliviando a la vez la ansiedad y miedo que supone para el paciente enfrentarse a un personal inexperto en la utilización y mantenimiento de su Port-a-cath.

12. BIBLIOGRAFÍA

- *Accesos vasculares. Implantación y cuidados enfermeros*. Editorial DAE. Grupo Paradigma.
- Zaineri 9.12.
- Cuidados de enfermería en el catéter venoso central. *Procedimientos de enfermería del Hospital universitario 12 de Octubre*. Madrid.
- CHOCARRO, L. Y VENTURINI, C. (2006) *Procedimientos y Cuidados en enfermería médico quirúrgica*. Madrid. Elsevier.
- CARRERO, M.C. (2006) *Tratado de administración parenteral*. Madrid. Difusión Avances de Enfermería (DAE S.L.).
- GALÁN MONTAÑÉS, M.J., DEL PINO NIETO, M., REINA DÁVILA, V. *Terapia intravenosa: Port-A-Cath. Boletín de Enfermería de Atención Primaria*. ■

MEDICINA TRADICIONAL CHINA (MTC)

Segunda parte

Autores:

Antonio González Caballero. Colegiado nº 6363.

Pilar Márquez de Torres. Colegiada nº 7928.



VENTOSAS

Las ventosas pueden ser de cristal, bambú y otros materiales (ver imagen 3).

USO TERAPÉUTICO

Se utiliza para eliminar estancamientos de sangre (dolor) y eliminación de viento-frío (factores patógenos). Existen distintas modalidades:

- **Ventosa de fuego:** Es la más utilizada, se utiliza con fuego eliminando el oxígeno de la ventosa para que se adhiera a la piel.
- **Ventosa de aire:** Traen una pistola o pera de goma con la cual se succiona el contenido de aire del interior de la ventosa para que se adhiera a la piel.
- **Sangría:** Se inserta una aguja de acupuntura en la zona, se retira y a continuación se coloca ventosa provocando un sangrado considerable. Esta técnica es muy efectiva para tratar ciertos tipos de dolor, pero provoca un hematoma considerable.
- **Ventosa con aguja:** Se inserta aguja de acupuntura y encima se coloca ventosa.

AURICULOTERAPIA

Consiste en utilizar el mapa auricular (ver imagen 4) como tratamiento de reflexología en la parte del cuerpo que deseamos dar analgesia o regular alguna función como el sistema nervioso.

El mecanismo por el que se ha podido demostrar científicamente su eficacia es a través del sistema reticular ascendente (SRA). En el tratamiento implantamos con asepsia semillas, chinchetas o arpones (ver imagen 5). Conocemos que ya desde la antigüedad se utilizaban las cauterizaciones sobre afecciones ciáticas, corroborando que realmente funcionan, pero debe quedar claro que todas las ciáticas que consultan "a priori" no son ciáticas puras y por tanto no tienen siempre que ir bien.



MOXIBUSTIÓN

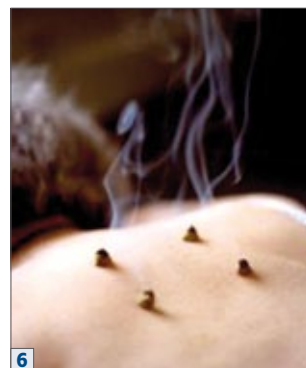
La moxibustión consiste en quemar una planta con artemisa vulgaris llamada moxa, que se basa en calentar los meridianos o puntos de acupuntura para eliminar dolor, fortalecer el Qi y tonificar el Yang. Hay dos tipos de moxibustión:

DIRECTA

Consiste en quemar la planta directamente sobre la piel con un preparado que se apaga antes de provocar quemadura. Es un calor agradable y placentero (ver imagen 6).

INDIRECTA

1. El **puro de moxa** se acerca a la zona a tratar durante varios minutos hasta que la piel se torna ligeramente roja.
2. El **puro de moxa se introduce en una caja de madera** para que la piel se enrojezca y se mantiene durante un rato considerable sin necesidad de que el profesional deba mantener sujeto el puro como en el anterior caso.
3. **Técnica de aguja caliente:** Consiste en un pequeño trozo de moxa, colocada sobre la aguja que calienta el punto de acupuntura (ver imagen 7). ■



TRATAMIENTO DEL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN (TDAH) CON MINDFULNESS

Autores:

Antonio González Caballero. Colegiado nº 6363. Graduado Universitario en Enfermería. Área de Gestión Sanitaria Norte de Córdoba. Profesor de Electrocardiografía en la Escuela Internacional de Ciencias de la Salud. Especialista Universitario en Acupuntura. Máster en Dirección y Organización de Hospitales y Servicios de Salud.

Pilar Márquez de Torres. Colegiada nº 7928. Diplomada Universitaria en Enfermería. Licenciada en Empresariales. Experta Universitaria en Gestión de Recursos Humanos en Enfermería. Auditora de Sistemas de Calidad.

INTRODUCCIÓN

El trastorno por déficit de atención con o sin hiperactividad (TDAH), es un trastorno que se inicia en la infancia y se caracteriza por dificultades para mantener la atención, hiperactividad o exceso de movimiento e impulsividad o dificultades en el control de los impulsos. La prevalencia del TDAH se sitúa entre el 3 y el 7% en niños en edad escolar, siendo la patología psiquiátrica más prevalente en la infancia. La incidencia del TDAH es mayor en varones con una relación 4/1.

La clasificación por síntomas la podemos dividir en:

- Tipo *combinado*, donde predominan tanto síntomas de desatención como de impulsividad-hiperactividad.
 - Tipo con predominio del *déficit de atención*.
 - Tipo con predominio de la *impulsividad-hiperactividad*.
- En niños/as que padecen la enfermedad, se ha podido demostrar unos factores comunes:
- Problemas de tipo emocional (labilidad emocional o llanto fácil, baja autoestima, inseguridad,...).
 - Problemas de rendimiento escolar (poca motivación, rendimiento variable, fracaso escolar,...).
 - Problemas de adaptación en el colegio u otras actividades (baja tolerancia a la frustración, dificultades para seguir las normas,...).
 - Problemas en las relaciones con los compañeros (comportamiento agresivo, rechazo por parte de los compañeros,...).
 - Dificultades en las relaciones familiares (poca obediencia, dificultades para adquirir hábitos, irritabilidad,...).
 - Mayor propensión a sufrir accidentes, debido fundamentalmente a la impulsividad y la falta de atención.



Los trastornos comórbidos (que pueden co-existir con el TDAH) diagnosticados con más frecuencia son:

- **Trastornos de la comunicación:** En menor medida, algunos niños con TDAH presentan alteraciones significativas del desarrollo del lenguaje expresivo, o receptivo-expresivo (verbal y gestual).
- **Trastorno disocial:** Entre un 20 y un 40% de niños-adolescentes con TDAH. El trastorno disocial es un patrón de comportamiento en el que se violan reiteradamente los derechos básicos de los demás y se transgreden importantes normas sociales, tales como agredir a personas o animales, destruir deliberadamente propiedades o robar. El TDAH más la coexistencia del trastorno de conducta contribuye a los problemas que se plantean en la sociedad, tales como el embarazo de adolescentes, la violencia y la criminología (NIMH, National Institute of Health EEUU, Special Communications, 2000), la delincuencia juvenil o los



arrestos policiales (Pelham et al, 1996). En un estudio epidemiológico realizado por Eyestone y Howell en 1994, encontraron que el 25% de los presos presentaban el diagnóstico de TDAH.

- **Trastorno negativista desafiante:** Del 40 al 60% de niños con TDAH presentarán en algún momento de su vida los requisitos diagnósticos de este trastorno que se caracteriza por un patrón de comportamiento hostil y desafiante, tal como discusiones o desobediencia y oposición a las figuras de autoridad, más grave y frecuente que el esperado por edad y sexo.
- **Trastornos del estado de ánimo:** Entre un 15 y un 20% sufre además del TDAH un trastorno depresivo en algún momento de su vida. El 10% intentará suicidarse y el 5% morirá por suicidio o por lesión accidental (Weis y Hechtman, 1993).
- **Trastornos de ansiedad:** De un 20 a un 25% presentan algún trastorno de ansiedad de manera conjunta al TDAH.
- **Trastornos del aprendizaje:** Aproximadamente el 26% reunirán los criterios de gravedad clínica para ser diagnosticados de un trastorno de lectura, de la expresión escrita o del cálculo.
- **Trastorno de tics o síndrome de la Tourette:** Alrededor del 70% de personas que presentan el síndrome de Tourette (caracterizado por la emisión repetida de tics motores y/o verbales múltiples) padecen TDAH.
- **Abuso de sustancias:** Son el grupo de TDAH más trastorno de conducta añadido los que tienen mayor riesgo de sufrirlo, según Barkley y Fisher, 1998. El 40% de adolescentes con TDAH, según Biederman, 1997, reunían criterios de dependencia o abuso de sustancias.

El tratamiento del TDAH, consiste básicamente en un equipo multidisciplinar que consta de una intervención médica (farmacológica), psicológica e

intervención escolar o educativa; a pesar de estos tratamientos no suelen controlarse bien los síntomas. Una alternativa paralela a dichos tratamientos sería la utilización de MINDFULNESS. Existe suficiente bibliografía con estudios científicos que demuestran la eficacia y efectividad de la técnica para el control mental y los efectos terapéuticos que se promueven en el cerebro al realizar la técnica.

METODOLOGÍA

Se presentan 5 casos clínicos de niños con TDAH, de edades comprendidas entre 12-15 años tratados con medicación, cuyos padres preocupados por la salud de sus hijos nos consultan para darle alternativa a la medicación por tener efectos adversos importantes con los fármacos utilizados. Se les recomienda emplear Mindfulness o "atención plena", explicándole tanto a los padres como a los hijos en qué consiste la técnica, cuáles son los beneficios terapéuticos de la misma y, una vez que han decidido emplear dicha técnica, se aplica una sesión práctica de 10 minutos in situ como ejemplo, para posteriormente aplicarlo en casa, una vez al día todos los días durante el mismo tiempo, con una duración de 2 meses. Se les insiste en que dicha técnica debe hacerse en una habitación tranquila donde no existan ruidos que puedan distraer al niño, así como el empleo de la postura más cómoda, y hacerlo a cualquier hora del día donde se tenga momentos de tranquilidad; nunca se inicia en momentos en los que exista excitabilidad.

RESULTADOS

A los 2 meses, los volvemos a citar, y los padres refieren que de manera general, han encontrado a sus hijos más tranquilos, menos distraídos y han podido



mejorar algo la concentración. Este trabajo puede servirnos de guía para futuros estudios con mayor casuística en el cual podamos valorar ítems de interés.

CONCLUSIONES

El TDAH es una patología difícil de regular a pesar de la terapia multicomponente, sin embargo, con el empleo de Mindfulness, hemos podido constatar a través de los padres cómo mejoran sus hijos. Es evidente que el empleo de dicha técnica no ofrece una cura definitiva, pero sí una mejora sustancial tanto para la calidad de vida los hijos/as como para los padres.

Ha sido utilizada la técnica en un período corto de tiempo de 2 meses, habría que hacer un seguimiento a medio-largo plazo para valorar la efectividad. La teoría de la técnica nos describe un amplio número de efectos terapéuticos y beneficiosos de su empleo, por ello corroboraremos a medio-largo plazo la evolución.

BIBLIOGRAFÍA

- <http://www.fundacionadana.org/>
- BISHOP, S.R., LAU, M., SHAPIRO, S., CARLSON, L., ANDERSON, N.D., CARMODY, J., ET AL. (2004). Mindfulness: A Proposed Operational Definition. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 11, 230-241.
- MILLER, J.J., FLETCHER, K., & KABAT-ZINN, J. (1995). Threeyear follow-up and clinical implications of a mindfulness meditation-based stress reduction intervention in the treatment of anxiety disorder. *General Hospital Psychiatry*, 17, 192-200.
- DAVIS, E.N., & NOLEN-HOESKSEMA, S. (2000). Cognitive inflexibility among ruminators and non-ruminators. *Cognitive Therapy and Research*, 24, 699-711.

- KIM, Y.W., LEE, S.H., CHOI, T.K., SUH, S.Y, KIM, B., KIM, C.M., ET AL. (2009). Effectiveness of mindfulness based cognitive therapy as an adjuvant to pharmacotherapy in patients with panic disorder or generalized anxiety disorder. *Depression and Anxiety*, 26, 601-606.
- LUTZ, A., SLAGTER, H.A., DUNNE, J.D., & DAVIDSON, R.J. (2008). Attention regulation and monitoring in meditation. *Trends in Cognitive Science*, 12, 163-169.
- MIRÓ, M.T. (2007). La AP (mindfulness) como intervención clínica para aliviar el sufrimiento y mejorar la convivencia. *Revista de Psicoterapia*, 66-67, 31-76.
- LYNCH, T.R., MORSE, J.Q., MENDELSON, T., & ROBINS, C.J. (2003). Dialectical behavior therapy for depressed older adults: A randomized pilot study. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 11, 33-45.
- KINGSTON, T., DOOLEY, B., BATES, A., LAWLOR, E., & MALONE, K. (2007). Mindfulness-based cognitive therapy for residual depressive symptoms. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 80, 193-203.
- LYNCH, T.R., CHEAVENS, J.S., CUKROWICZ, K.C., THORP, S.R., BRONNER, L., & BEYER, J. (2007). Treatment of older adults with co-morbid personality disorder and depression: A dialectical behavior therapy approach. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 22, 131-143.
- LEDESMA, D., & KUMANO, H. (2008). Mindfulness-based stress reduction and cancer: A meta-analysis. *Psychooncology*, 18, 571-579.
- MA, S.H., & TEASDALE, J.D. (2004). Mindfulness-based cognitive therapy for depression: Replication and exploration of differential relapse prevention effects. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72, 31-40. ■

M.^a Elisa Márquez Baltanás, supervisora de quirófano en el Hospital Valle del Guadiato

“PARA EL ÉXITO DE UNA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA ES MUY IMPORTANTE EL CONTROL DEL DOLOR POSTOPERATORIO”

Junto a sus compañeros Manuel Archilla, Francisco Jesús Antúnez, y Edith Toledano, M.^a Elisa Márquez celebra que el proyecto presentado por este equipo al I concurso nacional de ‘Mejores iniciativas en Dolor Agudo Postoperatorio’ se haya hecho con el primer premio en la categoría de Gestión y calidad. Su trabajo se centra en la aplicación de analgesia endovenosa mediante dispositivos portátiles para el control domiciliario del dolor en pacientes quirúrgicos.

Por **MARIBEL RUIZ**

Un equipo de profesionales del Hospital de Alta Resolución Valle del Guadiato (Peñarroya-Pueblonuevo, Córdoba), compuesto por la supervisora de quirófano María Elisa Márquez, el enfermero de quirófano Manuel Archilla, el coordinador de Cuidados de Enfermería del centro, Francisco Jesús Antúnez, y la médica especialista en Anestesia, Edith Toledano, ha ganado el primer premio en el I concurso nacional sobre *Mejores Iniciativas en Dolor Agudo Postoperatorio*, en la categoría de Gestión y calidad, organizado por Grünenthal.

Analgesia endovenosa domiciliar para el control del dolor postoperatorio mediante sistemas de impulso por presión atmosférica es el título del trabajo presentado por este grupo de profesionales, en el que explican el proyecto puesto en marcha por el centro hospitalario a mediados de 2011, consistente en el uso de las denominadas bombas elastoméricas de analgesia intravenosa, para el control domiciliario del dolor postoperatorio en los pacientes que se han sometido a determinados tipos de cirugía mayor ambulatoria.

María Elisa Márquez, supervisora de quirófano en el Valle del Guadiato, se erige como portavoz de sus compañeros en esta entrevista, mostrándose muy satisfecha por el reconocimiento que han obtenido.

—¿Cómo habéis vivido la noticia de ser ganadores del primer premio en el concurso nacional *Mejores iniciativas en Dolor Agudo Postoperatorio*?

—Estamos muy satisfechos de que la labor y el esfuerzo puesto en este proyecto se vea reconocido a nivel nacional. Para nosotros supone un estímulo para seguir trabajando y esforzándonos por mejorar la calidad de los cuidados que prestamos a nuestros pacientes.

—¿Qué os animó a presentar vuestro proyecto a este certamen?

—En nuestro centro venimos trabajando en el dolor desde hace varios años. De hecho iniciamos el

“Pensamos que presentar el proyecto al certamen sería una forma de darlo a conocer a otros profesionales y centros”



proceso para obtener el distintivo de *Centro Contra el Dolor Perioperatorio*, el cual hemos logrado en diciembre de 2016.

Hace más de cinco años que implantamos en el hospital las denominadas bombas elastoméricas de analgesia en pacientes que se habían sometido a cirugías asociadas a un dolor más intenso y comprobamos un alto nivel de satisfacción por parte de los pacientes, así como la consecución de los objetivos que nos propusimos. Por ello, pensamos que presentar el proyecto a este certamen sería una forma de darlo

▲ De dcha. a izqda., Francisco Jesús Antúnez, M.^a Elisa Márquez, Edith Toledano y Manuel Archilla forman el equipo ganador del certamen nacional.

“Conocíamos el uso a nivel hospitalario de estos dispositivos en otros centros, pero no su uso en domicilio”

a conocer a otros profesionales y a otros centros que también se podrían beneficiar de las ventajas de este dispositivo.

—¿En qué consiste vuestra iniciativa?

—Para el éxito de una intervención quirúrgica es muy importante el control del dolor postoperatorio y existen determinadas intervenciones donde este control del dolor es más complicado.

Conocíamos el uso de la analgesia endovenosa mediante sistemas de impulso por presión atmosférica a nivel hospitalario. Analizamos los posibles riesgos y beneficios de su uso a nivel domiciliario y pudimos objetivar a través de un pilotaje con un número reducido de pacientes, que con una adecuada educación para la salud realizada desde la entrevista prequirúrgica vía telefónica, que se realiza al paciente antes de la intervención, y continuada durante todo el proceso perioperatorio —además de reforzada mediante trípticos informativos—, los beneficios obtenidos eran muy positivos en la recuperación del paciente.

Tras la obtención de estos resultados, protocolizamos el uso del dispositivo de analgesia endovenosa domiciliar en aquellos pacientes intervenidos de cirugías susceptibles de provocar un dolor incontrolado en el paciente.

▲ La entrevistada, M.^a Elisa Márquez, es la supervisora de quirófano del Hospital Valle del Guadiato, en Peñarroya-Pueblonuevo (Córdoba).

—¿Después de qué cirugías se utiliza este tipo de analgesia intravenosa?

—Iniciamos el uso de los dispositivos en cirugías de hombro y proctología, ya que eran las que más incidencias tenían con respecto al dolor.

Más tarde y a partir del registro del EVA postquirúrgico en la llamada postoperatoria, comenzamos a usarla en cirugía de *hallux valgus* y otras que se prevén más dolorosas para el paciente.

—¿Cuáles son los beneficios de estos sistemas de aplicación de la analgesia endovenosa en el domicilio?

- Potencian la recuperación precoz del paciente.
- Minimizan los fracasos de Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA) producidos por un inadecuado control del dolor en cirugías en las que la recuperación se prevea muy dolorosa.
- Consiguen un tratamiento ambulatorio real.
- Favorecen la recuperación del paciente en su domicilio, fomentando el autocuidado.
- Disminuyen las consultas a Urgencias y los ingresos de pacientes intervenidos, por dolor incontrolado.
- Mejoran la satisfacción del paciente.

—¿Cuándo se puso en marcha en vuestro hospital la analgesia intravenosa con bombas elastoméricas?

—A mediados del año 2011 se pone en funcionamiento en el Hospital de Alta Resolución Valle del Guadiato el protocolo para el manejo del dolor

postoperatorio mediante analgesia intravenosa con bombas elastoméricas en cirugías proctológicas y de hombro.

—¿Qué hace a este dispositivo tan innovador? ¿Se utiliza en otros centros?

—Una bomba de infusión con sistema de impulso por presión atmosférica es un sistema de infusión que, conectado a un catéter, se utiliza para administrar medicamentos a un flujo constante y a una baja presión.

Este dispositivo utiliza la presión atmosférica como fuerza impulsora. Al introducir el medicamento se genera una presión negativa (vacío) que provoca salida del fármaco a un flujo predeterminado y seleccionado por el profesional.

Entre las ventajas de este dispositivo se encuentran:

- Permite una infusión endovenosa continua controlada que mantiene los valores de analgesia necesarios para el tratamiento del dolor en el postoperatorio inmediato.
- Facilidad de uso y formación mínima.
- Punto de llenado con válvula unidireccional.
- Bajo peso y tamaño (fácil manejo).
- Discreto, silencioso, respeta privacidad y periodos de descanso y sueño.
- Seguro, no manipulable por el paciente.
- Imposibilidad de sobredosificación.
- No precisa batería ni conexión a la red.
- Mayor efectividad que vía oral y menor agresividad para la mucosa oral.
- Válvula antirreflujo que hace que sea un sistema completamente cerrado.

Conocíamos el uso a nivel hospitalario de estos dispositivos en otros centros, pero no su uso en domicilio. En este sentido el Hospital Valle del Guadiato es un centro referente del modelo de atención sanitaria pública basada en la Alta Resolución. Uno de sus pilares fundamentales es la Cirugía Mayor Ambulatoria.

“Iniciamos el uso de los dispositivos en cirugías de hombro y proctología”

La Cirugía Mayor Ambulatoria se define como aquellos procedimientos quirúrgicos terapéuticos o diagnósticos, realizados con anestesia general, loco-regional o local, con o sin sedación, que requieren cuidados postoperatorios de corta duración, por lo que no necesitan ingreso hospitalario. Este tipo de cirugía —que requiere técnicas y tecnologías avanzadas— es menos invasiva y más segura para el paciente, conlleva una recuperación en el postoperatorio más corta y facilita una incorporación más rápida a la vida diaria tras la intervención quirúrgica. Precisamente partiendo de cirugías de este tipo, que son las que se llevan a cabo en nuestro hospital,



surgió la necesidad de innovar en la aplicación de estos dispositivos a nivel domiciliario.

Por otro lado, otra característica específica de la población de nuestra área de influencia que la hace especialmente proclive para beneficiarse de este dispositivo es la dispersión geográfica tan alta que existe. Concretamente, con una extensión de 1.797 kilómetros cuadrados, hay una densidad de población de 14,4 habitantes por kilómetro cuadrado. A ello hay que unirle el peso del colectivo de personas mayores en el volumen total de población.

Todo esto influye, inevitablemente, en la inmediatez del acceso de estos pacientes a los centros sanitarios, en caso de necesitar acudir a Urgencias o de requerir reingreso en el hospital por dolor agudo tras la intervención. De ahí que en nuestra comarca esté especialmente fundamentado el empleo de este método para el control domiciliario del dolor postoperatorio. ■

▲ Manuel Archilla, enfermero de quirófano, carga una bomba elastomérica para colocarla a un paciente intervenido.

AGENDA



XXVIII CONGRESO DE COMUNICACIÓN Y SALUD

FECHA: 11-14 de octubre de 2017

LUGAR: Córdoba

ORGANIZA: Grupo-Programa Comunicación y Salud de semFYC

MÁS INFORMACIÓN: Congresos y Ediciones semFYC. Carrer del Pi, 11, 2º, of. 13. 08002 Barcelona.

TEL.: 933 17 71 29

EMAIL: congresos@semfyc.es

WEB:

<http://congreso.comunicacionysalud.es/>
PATROCINADO por el Colegio de Enfermería de Córdoba y el Consejo Andaluz de Enfermería (CAE)



22º CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA HEMATOLÓGICA

FECHA: 2-4 de noviembre de 2017

LUGAR: Granada

ORGANIZA: Asociación Nacional de Enfermería Hematológica

MÁS INFORMACIÓN: C/ Párroco Antonio González Abato, 6 Bajo D. 41013 Sevilla

TEL.: 661 41 03 81

EMAIL: secretaria@aneh.es

WEB: <http://www.aneh.es/>

PATROCINADO por el CAE



28 JORNADAS NACIONALES DE ENFERMERAS GESTORAS

FECHA: 4-6 de octubre de 2017

LUGAR: Cáceres

ORGANIZA: Asociación Nacional de Directivos de Enfermería

MÁS INFORMACIÓN: Sanicongress

TEL.: 902 190 848

EMAIL: sanicongress@28enfermerasgestoras.com

WEB:

<http://www.28enfermerasgestoras.com/>



XII CERTAMEN NACIONAL DE INVESTIGACIÓN DE ENFERMERÍA "JOSÉ LÓPEZ BARNEO"

ORGANIZA: Colegio de Enfermería de Jaén

PLAZO DE ENTREGA: 31 de enero de 2018

TEMA: Estudios monográficos o trabajos de investigación de Enfermería, inéditos (no expuestos, presentados ni editados) y escritos en lengua castellana. No se aceptarán lecturas de tesis, trabajos fin de Grado y trabajos de Máster.

DOTACIÓN: 3.500 euros para el trabajo premiado en primer lugar, 1.500 euros en el caso del segundo premio y un accésit dotado con 600 euros.

MÁS INFORMACIÓN: Colegio de Enfermería de Jaén. C/ Sefarad, 42-1º y bajo. 23005 Jaén.

TEL.: 953 295 960 / 683 685 050

FAX: 953 295 961

EMAIL: colegio@enfermeriajaen.com

WEB: <http://www.enfermeriajaen.com>



28 CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA DE ANESTESIA, REANIMACIÓN Y TERAPIA DEL DOLOR

FECHA: 18-20 de octubre de 2017

LUGAR: Málaga

ORGANIZA: Asociación Española de Enfermería de Anestesia, Reanimación y Terapia del Dolor (Aseedar-td)

MÁS INFORMACIÓN: Pic Congresos.

C/ La Bolsa, 6 - 3º. 29015 Málaga. C/ Conde de Cárdenas, 16, 1º-2º. 14002 Córdoba

TEL.: 952 325 359 / 957 485 848

EMAIL: aseedar@piccongresos.com

WEB:

<http://congresoaseedartdmalaga2017.com/>

PATROCINADO por el Consejo Andaluz de Enfermería



15ªs JORNADAS DE ENFERMERÍA SAHTA

FECHA: 9-11 de noviembre de 2017

LUGAR: Málaga

ORGANIZA: Sociedad Andaluza de Hipertensión Arterial y Riesgo Vascular (SAHTA)

MÁS INFORMACIÓN: Fase 20.

Camino de Ronda, 42. 18004 Granada

TEL.: 958 20 35 11

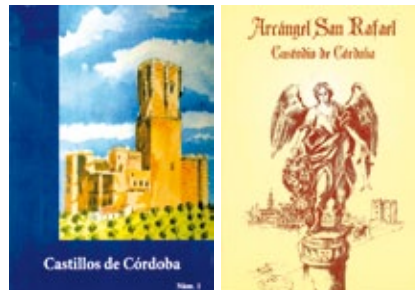
EMAIL: info@fase20.com

WEB:

<http://sahta.com/congreso2017/index.php>

PATROCINADO por el CAE

UN ENFERMERO JUBILADO DIRIGE DOS REVISTAS CORDOBESAS



◀ El enfermero jubilado y escritor Enrique Sánchez Campos.

▲ Portadas de las cabeceras que dirige este colegiado.

REDACCIÓN: M. RUIZ

Enrique Sánchez Campos, enfermero jubilado y escritor, vuelca sus inquietudes culturales y literarias colaborando con varias entidades cordobesas. Si el pasado año presentaba en las

páginas de CONSTANTES su cuarto poemario, ahora Sánchez Campos muestra orgulloso el primer número de *Castillos de Córdoba*, una publicación de periodicidad anual que él mismo ha dirigido y que está editada por la delegación provincial de Córdoba de la Asociación Española de Amigos de los Castillos, de la que es vocal de publicaciones.

Además, desde esta delegación de la asociación, el enfermero ha creado el

I Premio Literario *Castillos de Córdoba*. Una delegación que preside Julián Hurtado de Molina y Delgado, cronista oficial de la ciudad de Córdoba.

Y no sólo se ocupa Enrique Sánchez de esta revista, sino que también es director de *Arcángel San Rafael. Custodio de Córdoba*. Se trata de una publicación que edita la Ilustre Hermandad del Arcángel San Rafael y que fue fundada por el académico cordobés Manuel Pérez De La Lastra y Villaseñor en 1995. Esta cabecera se publica cada año el 24 de octubre, coincidiendo con la festividad de San Rafael. Dentro de la mencionada Hermandad, este enfermero jubilado es vocal de publicaciones y escribe algunos de los artículos que aparecen en la revista que dirige.

Finalmente, respecto a ambas cabeceras destaca que "las dos publicaciones llevan contenidos de carácter científico" e invita a los profesionales de enfermería a leerlas y, sobre todo, a participar en el próximo premio literario *Castillos de Córdoba*, del que ofrecerá más información en cuanto se convoque. ■

III DESFILE BENÉFICO DE ALCER, UNA INICIATIVA DE LAS ENFERMERAS DE NEFROLOGÍA

REDACCIÓN: M. R.

El III Desfile Benéfico de Trajes de Flamenca a favor de la Asociación para la Lucha Contra las Enfermedades del Riñón, ALCER Córdoba, ha sido un éxito gracias a las enfermeras de Nefrología del Centro Periférico de Diálisis (CPD) Perpetuo Socorro, adscrito a la UGC de Nefrología del Hospital Universitario Reina Sofía, que han promovido el evento junto al resto del personal sanitario del centro.

En el Salón Liceo del Real Círculo de la Amistad, la diseñadora palmeña Sara de Benítez presentó su colección de trajes de flamenca, titulada Raíces, con el acompañamiento musical del cantante de mariachis Luis Sandoval mientras desfilaban las

modelos. Y como madrina del evento, ALCER Córdoba contó con María José Campanario, así como con el respaldo de un buen número de autoridades de la sanidad cordobesa. Así es como los sanitarios del citado centro de Nefrología, por tercer año consecutivo y conscientes de los fondos que requiere ALCER Córdoba para apoyar a los pacientes renales, dan continuidad a una iniciativa solidaria que un día propuso la enfermera Carmen Ramírez Moreno. ■

► En la escalera del Círculo de la Amistad, las modelos posan con la diseñadora y algunas de las enfermeras organizadoras del III Desfile Benéfico.



CURSOS

2º semestre

CURSO DE ENFERMERÍA ANTE EL PACIENTE CON ICTUS

- » FECHA: DEL 25 AL 29 DE SEPTIEMBRE DE 2017
- » INSCRIPCIÓN: DESDE EL 14 DE AGOSTO AL 14 DE SEPTIEMBRE DE 2017 A LAS 18,00 HORAS
- » SORTEO: EL 14 DE SEPTIEMBRE DE 2017 A LAS 18,30 HORAS
- » HORARIO: DE 16 A 22 HORAS

LA ENFERMERÍA ANTE LAS EMERGENCIAS Y CATÁSTROFES (HORARIO DE MAÑANA)

- » FECHA: DEL 2 AL 6 DE OCTUBRE DE 2017
- » INSCRIPCIÓN: DESDE EL 21 DE AGOSTO AL 21 DE SEPTIEMBRE DE 2017 A LAS 18,00 HORAS
- » SORTEO: EL 21 DE SEPTIEMBRE DE 2017 A LAS 18,30 HORAS
- » HORARIO: DE 16 A 22 HORAS

CURSO DE HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO

- » FECHA: DEL 16 AL 20 DE OCTUBRE DE 2017
- » INSCRIPCIÓN: DESDE EL 4 DE SEPTIEMBRE AL 4 DE OCTUBRE DE 2017 A LAS 18,00 HORAS
- » SORTEO: EL 4 DE OCTUBRE DE 2017 A LAS 18,30 HORAS
- » HORARIO: DE 16 A 22 HORAS

CURSO DE TÉCNICAS DE INMOVILIZACIÓN, YESOS Y VENDAJES

- » FECHA: DEL 6 AL 10 DE NOVIEMBRE DE 2017
- » INSCRIPCIÓN: DESDE EL 25 DE SEPTIEMBRE HASTA EL 25 DE OCTUBRE DE 2017 A LAS 18,00 HORAS
- » SORTEO: EL 25 DE OCTUBRE DE 2017 A LAS 18,30 HORAS
- » HORARIO: DE 16 A 22 HORAS

CURSO DE MONITOR DE EDUCACIÓN SEXUAL

- » FECHA: DEL 20 AL 24 DE NOVIEMBRE DE 2017
- » INSCRIPCIÓN: DESDE EL 9 DE OCTUBRE AL 9 DE NOVIEMBRE DE 2017 A LAS 18,00 HORAS
- » SORTEO: EL 9 DE NOVIEMBRE DE 2017 A LAS 18,30 HORAS
- » HORARIO: DE 16 A 22 HORAS



TALLERES (20 alumnos)

TALLER DE VACUNAS

- » FECHA: 18 Y 19 DE SEPTIEMBRE DE 2017
- » INSCRIPCIÓN: DEL 14 DE AGOSTO AL 7 DE SEPTIEMBRE A LAS 18,00 HORAS
- » SORTEO: EL 7 DE SEPTIEMBRE A LAS 18,30 HORAS
- » HORARIO: DE 16 A 21 HORAS

TALLERES DE SUTURAS

- » FECHA: 9 Y 10 DE OCTUBRE DE 2017
- » INSCRIPCIÓN: DEL 1 AL 28 DE SEPTIEMBRE A LAS 18,00 HORAS
- » SORTEO: EL 28 DE SEPTIEMBRE A LAS 18,30 HORAS
- » HORARIO: DE 16 A 21 HORAS

- » FECHA: 27 Y 28 DE NOVIEMBRE DE 2017
- » INSCRIPCIÓN: DEL 23 DE OCTUBRE AL 16 DE NOVIEMBRE A LAS 18,00 HORAS
- » SORTEO: EL 16 DE NOVIEMBRE A LAS 18,30 HORAS
- » HORARIO: DE 16 A 21 HORAS





ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA
COLEGIO OFICIAL DE CÓRDOBA

XXX PREMIO CIENTÍFICO ENFERMERÍA CORDOBESA

El Colegio Oficial de Enfermería de Córdoba convoca una vez más el Premio Enfermería Cordobesa y su accésit, que en su trigésima edición establece como plazo máximo de entrega de los trabajos hasta el próximo 30 de noviembre.

BASES

1.- Se concederá un **ÚNICO PREMIO de 1.000 euros** a aquel trabajo inédito relacionado con la investigación, docencia, administración y asistencia en el ámbito de la enfermería.

2.- No se valorarán aquellos trabajos en los que hayan participado otros colectivos que no sean enfermeras/os o bien, aún siéndolo, no estuvieran colegiados en el momento del registro del trabajo en la sede colegial. Al ser trabajos mancomunados, si a la fecha de la entrega de los premios alguno de los enfermeros/as ganadores no estuviera colegiado/a quedará automáticamente anulado dicho trabajo, siendo responsabilidad del enfermero el perjuicio que pueda ocasionar al resto del equipo, ya sea económico o científico.

3.- Podrán optar a este premio todos los ATS, DUE y Grado colegiados en la provincia que se presenten tanto de forma individual como colectiva.

4.- Cada autor/es sólo podrá/n presentar un trabajo a esta convocatoria.

5.- Los trabajos a presentar no tendrán más limitaciones o extensión, mínima o máxima, que la que señale su propio autor/es, el cual deberá adjuntar la bibliografía utilizada en el caso de que se haya recurrido a ella.

6.- Los trabajos que se presenten no irán con el nombre del autor/autores, siendo rechazados en tal caso. Los nombres han de ir en un sobre aparte, como se indica en el apartado 10.

7.- Se concederá un **ACCÉSIT de 300 euros** a la ponencia o comunicación presentada en algún acto científico que haya servido para dar

prestigio a la enfermería cordobesa, tanto a nivel nacional como internacional.

8.- Para optar a dicho accésit, será requisito indispensable acompañar una certificación de los organizadores del congreso, en la que conste que dicha comunicación ha sido aceptada y leída en el encuentro científico. Si son varios autores, cada uno presentará su certificado.

9.- Para ambos premios, los participantes deberán presentar un original y seis copias, mecanografiadas a dos espacios, en tamaño A4. Asimismo, los trabajos y las copias deberán venir acompañados de un resumen de los mismos, el cual no debe superar los dos folios a doble espacio por una sola cara.

10.- La única dirección del envío de originales queda fijada en la sede social de este Colegio, sita en la calle Velázquez Bosco 3, indicando en el sobre 'Para el XXX Premio Enfermería Cordobesa' o 'Accésit'. Dentro del sobre debe incluirse otro sobre pequeño cerrado, con el mismo título, en cuyo interior se indicará el nombre, dirección y teléfono del autor/es de la obra presentada.

11.- La secretaria del Colegio acusará recibo, mediante carta certificada, de todos los trabajos recibidos y admitidos a concurso. Aquellos trabajos que no se ajusten a las bases establecidas serán remitidos a sus autores.

12.- El Colegio se reserva la propiedad de todos los trabajos premiados, así como el derecho a publicarlos. Los trabajos no premiados deberán ser solicitados por sus autores cuando deseen que se les devuelvan.

13.- El Premio Enfermería Cordobesa podrá ser declarado desierto por el jurado, mientras que el accésit no contempla esta posibilidad.

14.- La participación en este concurso implica la aceptación de las presentes bases.

15.- El plazo de entrega de los trabajos finaliza el próximo **30 de noviembre de 2017**.

16.- La entrega del Premio, que será irrevocable, tendrá lugar durante el transcurso del evento que el Colegio determine para ello, convocando al mismo a los ganadores por vía telefónica o carta.

17.- El jurado estará compuesto por los siguientes miembros: presidente y secretaria, los respectivos de esta Comisión Ejecutiva. En cuanto a los vocales, habrá uno en representación de la Facultad de Enfermería, otro del Consejo Andaluz de Enfermería y un tercero del Departamento de Formación e Investigación del Colegio de Enfermería cordobés.

18.- El premio se resolverá por unanimidad de los miembros del jurado o, en su defecto, por mayoría.

19.- No podrán presentarse a estos premios los miembros del jurado.

20.- Todos los trabajos deberán ser escritos en castellano o en cualquier otra lengua oficial del Estado (en este último supuesto, habrá que acompañarlo de su traducción al castellano).

21.- Las dudas que surjan de la interpretación de las presentes bases serán resueltas por la Comisión Ejecutiva del Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Córdoba.



ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA
COLEGIO OFICIAL DE CÓRDOBA

XXIII PREMIO-BECA DE INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA

De nuevo, el Colegio Oficial de Enfermería de Córdoba, con el objetivo de promocionar la investigación y la proyección científica entre sus colegiados, convoca el XXIII Premio-Beca de Investigación en Enfermería para dar apoyo económico a la ejecución del mejor proyecto presentado conforme a las siguientes bases, cuya total aceptación queda adherida a la condición de participante/s.

BASES

1.- Podrán optar al Premio-Beca los colegiados de enfermería de Córdoba que, individualmente o agrupados en equipos, propongan en la forma prevista en estas bases un proyecto de investigación en esta disciplina, de cuyo desarrollo posterior se responsabilicen bajo la condición de la devolución íntegra del importe de dicha Bec.-Premio si en el plazo señalado por el jurado no estuviese terminado, redactado y entregado.

2.- No se valorarán aquellos trabajos en los que hayan participado otros colectivos que no sean enfermeras/os o bien, aún siéndolo, no estuvieran colegiados en el momento del registro del trabajo en la sede colegial. Al ser trabajos mancomunados, si a la fecha de la entrega de los premios alguno de los enfermeros/as ganadores no estuviera colegiado/a, quedará automáticamente anulado dicho trabajo, siendo responsabilidad del enfermero el perjuicio que pueda ocasionar al resto del equipo, ya sea económico o científico.

3.- Podrán optar a la Beca aquellos proyectos inéditos, iniciados, que están en fase de proyecto o, al menos, sin concluir en su mayor parte.

4.- Para concursar en esta convocatoria se enviarán cinco copias del proyecto de investigación a la secretaria del Colegio Oficial de Enfermería de Córdoba, dirigido a la Comisión de Docencia.

5.- La memoria del proyecto de investigación debe reunir los siguientes apartados:

► En sobre cerrado, en el que figurará la denominación del proyecto, pero aislado del resto del trabajo:

– Nombre del investigador/es, centro de trabajo, domicilio de los mismos y un documento de compromiso (declaración jurada), por el que el autor(es) se compromete a devolver solidariamente su importe si transcurre el plazo señalado sin haber terminado la obra científica con arreglo al proyecto.

► En otro sobre, que contendrá al anterior, se incluirá la memoria atendiendo a este esquema:

– Antecedentes sobre el tema e interés científico y/o práctico del mismo.
– Material y métodos utilizados, incluyendo el tiempo de elaboración y las fases de desarrollo.
– El tiempo de preparación no debe ser superior a 12 meses. Si el jurado lo cree necesario, se podría ampliar la duración a 18 meses.
– Presupuesto de gasto estimado.

6.- La beca tiene una **dotación de hasta 1.502,53 euros**, que serán entregados en dos fases. La cuota inicial se abonará en el momento de entrega del proyecto y su concesión, y el segundo pago se realizará una vez transcurrida la mitad del tiempo estimado por el jurado,

reintegrándose la primera entrega si este lo estima conveniente por incumplimiento de las bases.

7.- El plazo de entrega de proyectos finaliza el **30 de noviembre de 2017**.

8.- La beca podrá concederse ex aequo a más de un proyecto si su interés o calidad técnica hace que así lo estime oportuno el jurado.

9.- Este premio puede ser retirado en caso de incumplir alguno de los puntos de estas bases o que se den causas mayores que, a juicio del jurado, así lo justifiquen.

10.- El jurado estará compuesto por un miembro perteneciente al Departamento de Formación e Investigación de este Ilustre Colegio, actuando como presidente y secretario del mismo los representantes de la Comisión Ejecutiva.

11.- La beca podrá declararse desierta si los proyectos presentados no reúnen el nivel profesional, técnico y científico a juicio del jurado calificador. En tal caso, el importe se destinará a otros fines que la Comisión Ejecutiva del Colegio considere procedentes.

12.- Pasada una semana de la finalización del plazo de entrega de los proyectos, en todo caso y antes del día 12 de diciembre de 2017, el jurado se reunirá en un acto en el que tendrá lugar la deliberación y concesión del mismo.

13.- Las decisiones del jurado serán inapelables, reservándose el derecho a la difusión del trabajo científico que haya obtenido dicha beca.



20 CRÉDITOS ECTS
(500 HORAS)
PRESENCIAL + ONLINE

Infórmate en:

COLEGIO DE ENFERMERÍA DE CÓRDOBA
Velázquez Bosco, 3. 14003 CÓRDOBA TEL. 957 29 71 77