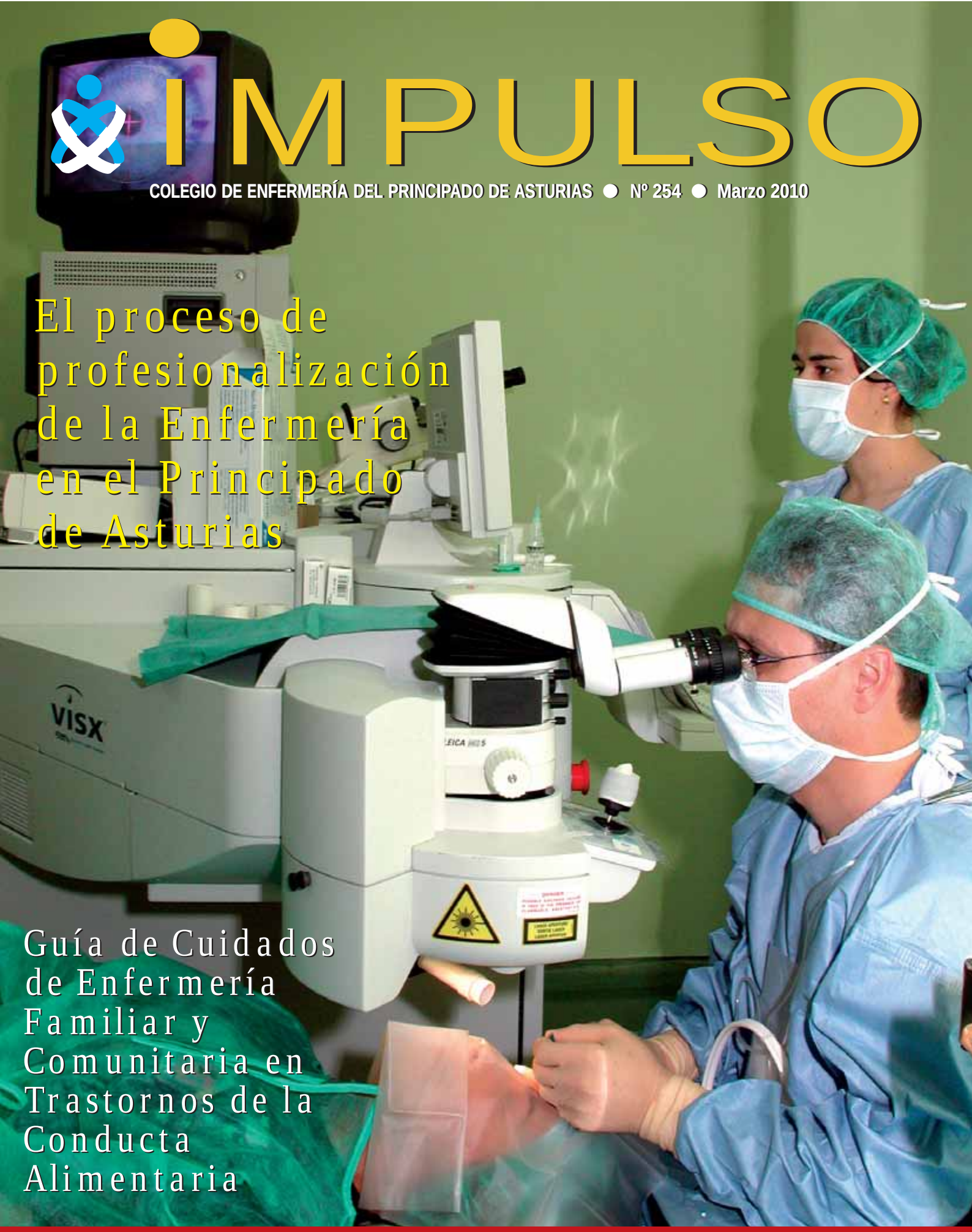
IMPULSO

COLEGIO DE ENFERMERÍA DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS ● Nº 254 ● Marzo 2010



El proceso de profesionalización de la Enfermería en el Principado de Asturias

Guía de Cuidados de Enfermería Familiar y Comunitaria en Trastornos de la Conducta Alimentaria

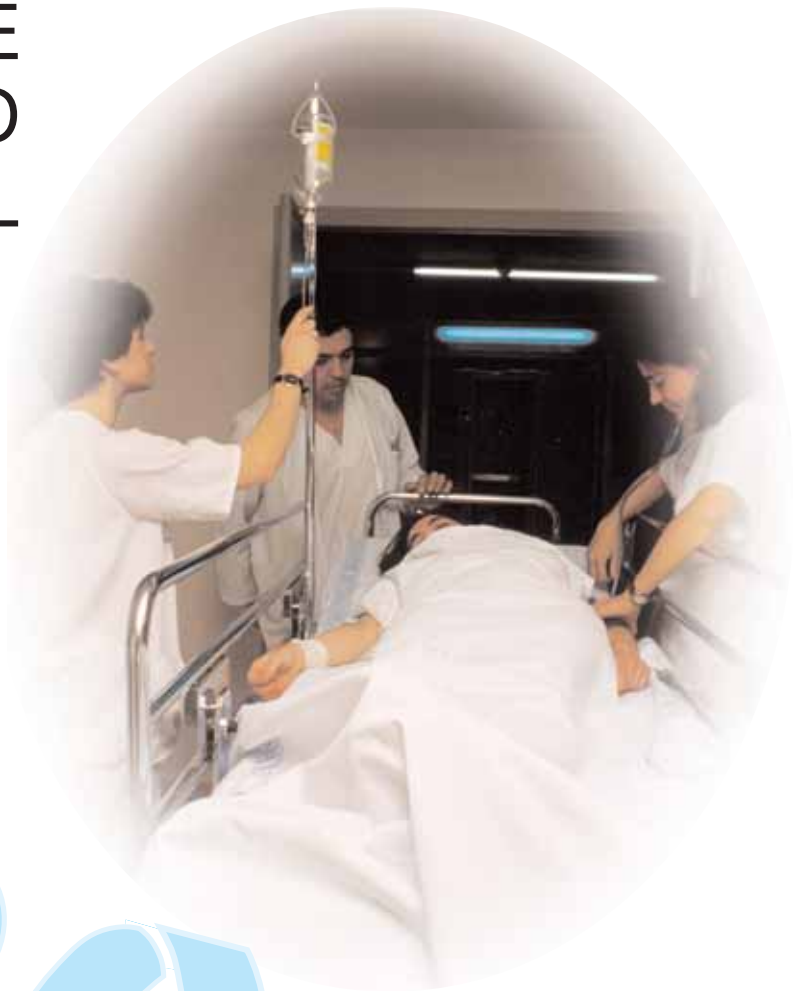
● Tres enfermeras, premiadas en el VI Curso para Enfermería en Cardiología y Cirugía Cardiovascular ● Enfermeras investigan cómo se percibe la calidad asistencial ● Los profesionales sanitarios tendrán una formación común sobre violencia de género

UN COLEGIO DE SERVICIOS

TU COLEGIO TE PROTEGE CON

3.000.000 €

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL



COLEGIO OFICIAL DE DIPLOMADOS EN ENFERMERÍA DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

¡NO TE OLVIDES!
Tu seguridad ante todo

Víctor Sáenz 5 bajo. 33006 - OVIEDO
Teléfonos de atención al colegiado: 985 23 25 52 - 985 23 27 33 - Fax: 985 25 11 06
Correo electrónico: coleg33@enfermundi.com
Página web: www.enfermundi.com\asturias\index.htm

sumario

El proceso de profesionalización de la Enfermería en el Principado de Asturias

La enfermera asturiana Carmen Chamizo Vega dio lectura de su tesis doctoral sobre el proceso de profesionalización de la Enfermería en el Principado de Asturias (1857- 1977), profundizando en un campo tan amplio de la enfermería de nuestra Comunidad.

4

6

Guía de Cuidados de Enfermería Familiar y Comunitaria en Trastornos de la Conducta Alimentaria

Los pacientes con Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) precisan del abordaje multidisciplinar, la enfermera familiar y comunitaria ha de ser la gestora del proceso; realizar un abordaje bio-psico-social del problema, estar en comunicación con los demás niveles asistenciales y mantener una relación de cercanía con los familiares.

Entrevista con Hortensia de Vargas

La presidenta del próximo Congreso Nacional de Enfermería Quirúrgica que se celebrará del 10 al 12 de marzo considera que la nueva Ley del Medicamento ampliará los conocimientos enfermeros, asumiendo además mayores responsabilidades.

10

carta del presidente

Preocupación por el SNS

El Plan de Estabilización del Gobierno para reducir el déficit al 3 por 100 en 2013 afectará también al Sistema Nacional de Salud. En la actualidad, el sistema sanitario carece de una financiación adecuada para materializar con eficacia y calidad su amplia cartera de servicios. Las Comunidades Autónomas vienen quejándose de la necesidad que tienen de nuevos fondos económicos para mantener los parámetros actuales de servicios en sus respectivas autonomías. No es la primera vez, ni será la última, que llaman a las puertas del Palacio de la Moncloa para aumentar el caudal financiero hacia los respectivos sistemas sanitarios comunitarios. Ya se realizó importantes aportaciones desde el Estado en la última Conferencia de Presidentes celebrada en Madrid. Sin embargo, la presión financiera sigue adelante, sin que tenga fácil solución.

Más ahora, cuando se anuncia una reunión para marzo del Consejo Interterritorial para evaluar los posibles recortes que se pueden poner en marcha en Sanidad, al objeto de cumplir los objetivos del Gobierno central para encauzar el déficit de las diferentes administraciones públicas.

Lo triste de todo es que se realizará en un período de crisis, con una alta tasa de desempleo y con expectativas futuras a largo plazo. No es hora de quejarnos, sino de arrimar el hombro, aunque hay que pedir una mejor gestión no sólo de la Sanidad, sino de todo el Estado. Mejor nos irían las cosas.

EMILIO LOSA

Marzo 2010

Edita: Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Asturias
Consejo de Administración: Junta de Gobierno del Colegio Oficial de Enfermería del Principado de Asturias
Presidente: Emilio Losa García
Vicepresidentes: Alfonso R. López González y Josefa González Gutiérrez. **Vicesecretaria:** Raquel Díaz Bigotes.
Tesorera: Yolanda Junquera López. **Vocales:** Mª Ángeles Sánchez García, Jesús Rodríguez García, María Soledad Iglesias Ruidíaz, Joaquín Fernández Peñarroya, Mª Teresa González García y Alexandra Serra Robles

Director: **Emilio Losa García**
Depósito Legal: 0/2171-86

Carmen Chamizo Vega, enfermera asturiana presenta su libro con su tesis doctoral

El proceso de profesionalización de la enfermería en el Principado

Carmen Chamizo es enfermera por la Universidad de Oviedo, Bachelor of Nursing por la Hogeschool Zeeland Vlissingen (Holanda) y Master en Enfermería por la Universidad de Alicante. Obtiene el grado de Doctor por dicha universidad el 23 de julio del 2009, tras la lectura de su tesis que lleva por título: El proceso de profesionalización de la Enfermería en el Principado de Asturias(1857/1977).

Tiempo atrás Flaubert, llegó a la conclusión de que la humanidad es como es y no se trata de cambiarla sino de conocerla; algo parecido decidí realizar con mi profesión y así comencé un proceso de búsqueda de fuentes de todo tipo para describir el proceso de profesionalización de la Enfermería en el Principado de Asturias.

El origen de esta tesis nació de la falta de conocimiento existente sobre la enfermería asturiana en mi entorno y comenzó en 1997, con el descubrimiento del archivo de la Escuela de Puericultura de Gijón (1924), que me demostró que existía una historia de enfermería más cercana y real, más comprensiva que la de Florence Nightingale o teóricas anglosajonas.

Siguieron las investigaciones en diversos archivos utilizando múltiples técnicas de investigación cualitativa, biográficas, filológicas y de arqueología sanitaria

Mi desafío fue abordar la historia de la Enfermería, aceptando que el espacio micro que definí -el proceso de profesionalización de la Enfermería en el Principado de Asturias- es un instrumento analítico y un enfoque que puede resultar muy productivo para construir nuevas formas de enseñanza de la historia de la enfermería y replantearse o cuestionarse una historia de la enfermería, limitada a la búsqueda de ancestros y a la glorificación de la profesión descontextualizada de otros procesos actuales y sociales que no aportan un empoderamiento de dicha profesión y del Cuidado en la sociedad (y sanidad) actual.

> **"Nuestro reconocimiento profesional y disciplinar, dentro del sistema educativo y sociosanitario actual, no debe estar animado por el principio de la lucha reivindicativa o concepto de 'reciprocidad'"**

Según el profesor Aróstegui, el tiempo histórico se manifiesta a través de tres tipos de categorías: la cronología, el tiempo interno y la periodización o espacios de inteligibilidad histórica de los procesos. Es en este último donde centré mi esfuerzo, es decir no sólo en describir fechas y hechos cronológicamente, sino conocer cuales son las historias-tipo originales que se inmovilizan y se convierten en estructura, girando alrededor de ellas ciertas generaciones de profesionales (Religiosas, practicantes, ATS…).

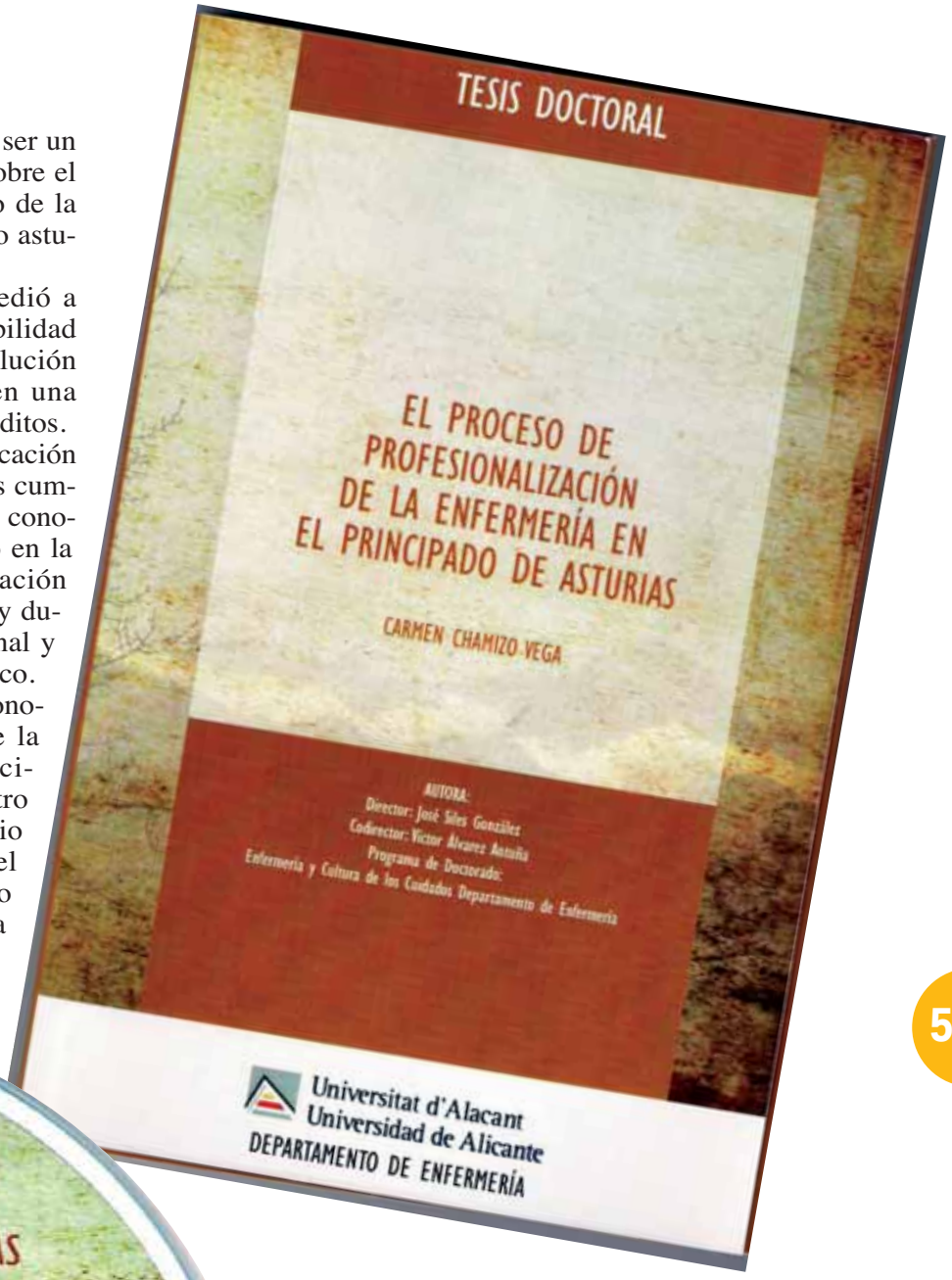
Las periodizaciones realizadas en mi tesis son fijaciones convencionales y sujetas a

una ordenación personal, que quieren ser un inicio para profundizar a posteriori, sobre el ritmo del cambio, o el tiempo interno de la enfermería actual tanto española como asturiana.

En la exposición de tesis se procedió a describir dichos espacios de inteligibilidad con sus características y ejes de evolución ideológica propios, apoyado todo en una iconografía y documentos gráficos inéditos.

Actualmente está pendiente la publicación de toda o al menos de parte de la tesis cumpliendo así con el deber de difundir el conocimiento adquirido, pero este artículo en la revista colegial pretende la socialización del mismo, pues creo que aún hoy hay dudas de una plena autonomía profesional y reconocimiento profesional y académico.

Mi reflexión personal además del conocimiento adquirido de la Historia de la Enfermería es que, nuestro reconocimiento profesional y disciplinar dentro del sistema educativo y sociosanitario actual, no debe estar animado por el principio de la lucha reivindicativa o concepto de 'reciprocidad', pues esta lucha de años atrás es agotadora y nos



puede mostrar socialmente bajo el signo de la insatisfacción permanente, de la victimización. Apoyo más un concepto nutrido por una experiencia de tranquilidad y seguridad o concepto de 'mutualidad' generosa con la Enfermería, que comienza por un reconocimiento desde dentro de nuestra profesión y donde participemos con los usuarios y el resto de profesionales del sistema sanitario, social y universitario, generando así una expresión de una ética de la gratitud de la que creo, a lo largo de la historia, que la Enfermería es merecedora.

AGRADECIMIENTOS:

A mis tutores los profesores Dr. Siles (Universidad de Alicante) y Dr. Álvarez Antuña (Universidad de Oviedo), a todos aquellos profesionales y familiares que me facilitaron su vivencia y recuerdos, a los diferentes archivos y archiveros/as por facilitarme el acceso a las fuentes, a mis compañeras de trabajo y fatigas, a la EUE y fisioterapia de Oviedo…..y a aquellos que de una manera u otra hicieron posible cada línea y momento rescatado del olvido.

Guía de Cuidados de Enfermería Familiar y Comunitaria en Trastornos de la Conducta Alimentaria

Hacia un abordaje multidisciplinar

Los pacientes con Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) precisan un abordaje multidisciplinar, la enfermera de familiar y comunitaria ha de ser la gestora del proceso; realizar un abordaje bio-psico–social del problema, estar en comunicación con los demás niveles asistenciales, y mantener una relación de cercanía con la familia del paciente y sobre todo con el/la paciente, según señalan los autores de esta Guía Esther Nieto García,Amparo Casado Lollano, César García Pérez y Leticia Peláez Rodríguez.

Dentro de los TCA se incluye Anorexia, Bulimia, Hiperfagia en otras alteraciones psicológicas, Trastorno de la conducta alimentaria no especificado, y Ortorexia, aunque, ésta todavía no está incluida en el DSM IV en CIE 10

La presente Guía facilita la comprensión de estos problemas, así como, aporta todo lo necesario para poder abordarlos y prevenirlos, de una forma profesional, desde nuestra competencia de actuación en Atención Primaria (AP).

Para poder comprender estas enfermedades hemos de tener una perspectiva global de los TCA.

La historia de los TCA es extensa, no es una moda de nuestro tiempo. Aunque, si conviene recalcar que actualmente la incidencia de TCA ha ido aumentando hasta llegar a su punto mas alto en la sociedad de consumo actual, en sociedades desarrolladas.

La complejidad reside en su multicasualidad y inespecifididad, un engranaje de factores sociales, familiares, psicológicos, culturales y biológicos.

Parece demostrado que los factores implicados en el desarrollo de un TCA no son de aparición repentina, sino que su evolución va acompañando al crecimiento de la persona; En general se dice que toda situación de cambio estresante puede producir este efecto en una persona con factores predisponentes, en cualquier momento vital:

- Comienzo de la pubertad y en la adolescencia
- Ante situaciones de problemas escolares, acoso escolar, cambio de domicilio para estudiar
- Durante la madurez temprana: por competición o estrés laboral, matrimonio, embarazo y posparto, divorcio

El patrón habitual de una persona que sufre un TCA es una mujer adolescente, en un 90-95% de los casos, como demuestran los diferentes estudios, por lo que se ve una re-

lación directa con los componentes socioculturales28. Los datos encontrados reflejan una ratio hombre/mujer de 1/10, siendo más frecuente entre los 10 y 30 años y el comienzo alrededor de la adolescencia, siendo el promedio de edad entre los 15-17 años

Según distintos estudios se establece que un 49 % de los casos tiende a la cronificación39,40, un 50 % a la recuperación y, en casos fatales, sobre todo en anorexia un 1% de mortalidad. El pronóstico favorable va a depender la ausencia de complicaciones físicas, conseguir un IMC <17 , la adecuada motivación para el cambio, el soporte socio-familiar y por supuesto la detección precoz.

Dependiendo de la gravedad física de la paciente cuando se detecta el problema, el tratamiento puede ser llevado por AP o deberá ser derivado a Atención Especializada, para que se realice el seguimiento de forma ambulatoria en centros de día y/o especialidades o mediante ingreso hospitalario preferentemente en unidades TCA o en su defecto de Salud Mental.

También como enfermeras hemos de conocer los posibles tratamientos farmacológico, las terapias psicológicas y la evidencia de estos tratamientos.

El tratamiento de estas pacientes por AP se realizará cuando: la paciente tenga una elevada motivación, un buen apoyo social (adecuado soporte familiar y de amistades), una pérdida de peso no muy severa, ni tengan complicaciones físicas. Y los objetivos serán: Mantener una comunicación directa y bidireccional con el equipo del Centro de Salud Mental, y control de complicaciones : determinar y controlar la periodicidad de pruebas complementarias y revisiones con otros especialistas

Cuidados en la consulta de enfermería de AP

- Realizar un control de la paciente con una periodicidad de al menos una visita por semana.
- Instaurar plan de cuidados:
  - Primera valoración focalizada completa y posteriormente en cada visita re-evaluar la situación
  - Realizar las intervenciones y evaluaciones oportunas consecuentes del plan de cuidados.
  - Enviar información sobre los cambios en nuestro plan de cuidados al equipo de salud mental.
- Control y seguimiento del tratamiento farmacológico
- Prevención de recaídas
- Proporcionar asesoramiento y visitas individualizadas al cuidador o familia

Para realzar un plan de cuidados excelente la guía aporta una completa valoración focalizada por Patrones Funcionales de Margory Gordon, en donde se resaltan todos los datos significativos de cada enfermedad por patrones, y los test mas importantes para poder realzar un buen diagnostico diferencial; así como indicaciones para realizar una adecuada entrevista clínica, pues esta va a ser la base del éxito de la relación de confianza enfermera-paciente que se debe de dar.

Los diagnósticos enfermeros (DE) más frecuentes, están orientados a que características definitorias y que factores relacionados han de detectarse.

Los criterios de resultados NOC están especificados para resolver los diagnósticos planteados, así como determinados cuales son los indicadores que mejor nos van a ayudar a resolver la situación.

Las intervenciones de enfermería NIC están por lo tanto seleccionadas para cumplir estos NOC y solucionar los DE. Además de estar adaptadas a este tipo de pacientes.

La guía desarrolla además dos capítulos dedicados a la EpS, Uno dirigido a grupos de riesgo, tanto como posibles sufridores del problemas (adolescentes, jóvenes, madurez temprana..) como posibles detectores (entrenadores, madres, familiares) y otro dirigido a los cuidadores.

Otro apartado es para orientarnos en la búsqueda de información a través de la red, tanto para ver que opinan las propias pacientes que tienen un TCA, como para orientar a sus cuidadores, como para ampliar conocimientos nosotros mismos como profesionales.

Enfermeras investigan cómo se percibe la calidad asistencial

Un total de cinco profesionales de Enfermería del Hospital General 'La Mancha Centro' de Alcázar de San Juan (Ciudad Real), dependiente del Gobierno de Castilla-La Mancha, se han unido para realizar un novedoso proyecto de investigación que permite mejorar la asistencia que reciben los ciudadanos hospitalizados.

Con este trabajo han podido comprobar cómo hay factores que mejoran la interrelación entre profesionales de la salud y los pacientes, perfeccionando así la calidad asistencial y promoviendo una relación paciente-enfermera donde la credibilidad, la fiabilidad y la competencia sean una garantía total del trabajo de enfermería, informó la Junta en nota de prensa.

Concretamente, el estudio sobre la 'Evaluación de calidad asistencial del colectivo de enfermería en una unidad de ingreso hospitalario' ha sido elaborado por las supervisoras de Enfermería Mercedes Vázquez y María Dolores Araque, y por las diplomadas universitarias de enfermería (DUE) Mónica Jiménez, Marta Díaz y Ana Belén Izquierdo.

La iniciativa surgió de este grupo de enfermeras de la Unidad de Hospitalización de Medicina Interna I del Hospital General 'La Mancha Centro', a quienes les preocupaba saber cómo percibía el paciente la calidad asistencial de los cuidados que diariamente recibe, teniendo en cuenta que en la actualidad hay pocos estudios científicos que aborden esta materia.

Para llevarlo a cabo, contaron con la ayuda del Departamento de Investigación, Docencia y Formación (IDF) del hospital alcazareño, que les inició en la utilización del método científico para la obtención de los resultados. Finalmente, este estudio de tipo cuasi-experimental se dividió en tres fases: periodo de pre-intervención, periodo de implantación de un protocolo de mejora y periodo de post-intervención.

La primera fase del proyecto de investigación consistió en la realización de una serie de encuestas a los pacientes ingresados en la Unidad de Medicina Interna durante los meses de agosto de 2007 a febrero de 2008. Los cuestionarios incluían tres partes: una destinada a la recopilación de datos sociodemográficos, otra con preguntas sobre su estancia hospitalaria y, por último, unas preguntas de la escala LOPPS destinada a medir el grado de satisfacción de los pacientes, así como una pregunta abierta en la que los usuarios podrían aportar lo que ellos considerasen conveniente.

Una vez analizados los resultados, las autoras elaboraron un protocolo de mejora que incluía una serie de intervenciones, como la entrega a los usuarios en su ingreso de una hoja con las normas de estancia hospitalaria y de una orla con las fotos de todo el personal que trabajaba en la Unidad de Hospitalización con sus correspondientes nombres, para que los pacientes pudiesen identificar a los profesionales que les atienden.

Los resultados mejoraron considerablemente a los obtenidos en la primera encuesta: se registró un mayor reconocimiento por parte de los pacientes a los profesionales de enfermería (conocían mejor el nombre del personal que les atendía) y una mayor concienciación a la hora de respetar las normas de las visitas de familiares y amigos.

En lo que respecta a la escala de LOPPS, mejoraron los aspectos que tienen que ver con la comprensión de la enfermedad por parte del paciente, así como cuestiones sobre si el personal de enfermería daba la impresión de que ocuparse de ellos era lo primero, sobre si recibían consejos útiles, o sobre si podían compartir con los enfermeros sus sentimientos y si les comprendían cuando les contaban sus problemas.

La intención de este grupo de enfermeras del Hospital 'La Mancha Centro' es que su protocolo de actuación sea aplicado por el resto de unidades de hospitalización de este centro sanitario a través de la Comisión de Humanización de Cuidados creada para potenciar acciones como la citada.

XII Coloquio Panamericano de

El XII Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería está siendo organizado por la Asociación Latinoamericana de Facultades y Escuelas de Enfermería (ALADEFE/UDUAL) que ha delegado la organización en el Programa de Posgraduación en Enfermería y en el Departamento de Enfermería de la Universidad Federal de Santa Catarina, Brasil (UFSC). El Coloquio recibirá los auspi-

Tres enfermeras, premiadas en el VI Curso para Enfermería en Cardiología y Cirugía Cardiovascular

Tres enfermeras del Área Clínica del Corazón del Hospital de Navarra han recibido el segundo premio a la mejor comunicación en formato póster en el VI Curso para Enfermería en Cardiología y Cirugía Cardiovascular, celebrado recientemente en San Sebastián, por el trabajo 'Misión (im)posible'.

El trabajo explica la educación en el autocuidado a las personas que han sufrido un percance coronario y el papel de la enfermería en esa instrucción, con el fin de proporcionar información, conocimientos y consejos a los pacientes que les permitan tomar decisiones acertadas de forma autónoma en su recuperación y así aprender a convivir con su enfermedad.

En concreto, el equipo de enfermeras redactor del trabajo está integrado por Cristina López Vélez, Rebeca Doiz Arriazu y Alicia Gainza Calleja, informó el Ejecutivo foral en una nota de prensa.

Las autoras consideran que es "fundamental" transmitir a la persona enferma "qué le ha pasado, por qué le ha pasado y los cuidados necesarios para recuperarse". En esta cuestión, señalan, es muy importante la labor de la enfermería por su proximidad al paciente; y es fundamental explicarle, más allá de las 24 primeras horas de ingreso, lo que ha sucedido, labor que continuarán los profesionales del centro de salud.

El póster explica, en forma de dibujos, aquellos aspectos que son modificables a la hora de reducir el riesgo coronario: la alimentación (apostando por la dieta mediterránea y la reducción de ingesta de grasas saturadas), abandono de hábito tabáquico, reducir el estrés y realizar actividad física de forma regular y moderada.

Asimismo, en el póster se representa el camino que debería recorrer un corazón enfermo (salida) para convertirse en un corazón sano (llegada), y el trayecto o la montaña que debe escalar el paciente en recuperación, a través de los aspectos modificables explicados, para lograr restablecerse completamente o en cualquier caso, mejorar su estado de salud. Además, se plasman en forma de dibujos, aquellos hábitos que se deberían abandonar.

Investigación en Enfermería

cios de la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

El Coloquio se realizará en la ciudad de Florianópolis, Brasil, los días 29 de agosto a 2 de septiembre de 2010 y tendrá como tema central: "Diversidad, Inequidad y Saber en Enfermería y Salud".

Para mayor información consultar en: **http://www.coloquiopanamericano2010.ufsc.br/** *(Portugués)*

9:00 h Inscripción y entrega de documentación

9:15 h Bienvenida y presentación del curso

9:30 h Agudeza visual
Cecilia Sirvent Pastor D.U.E.
(Hosp. Univ. S. Juan de Alicante)

9:45 h Ambliopía
Francisca Samblás Llorens D.U.E.
(Hosp. Prov. de Castellón)

10:15 h Estrabismo
Rosa Navarro Nomen D.U.E.
(Hosp. Univ. Bellvitge)

10:45 h Cirugía de estrabismo infantil
Dra. Lucía Fernández-Vega Sanz
(I.O. Fernández-Vega. Oviedo)

11:15 h Coffe-break

11:45 h Pruebas complementarias en oftalmología pediátrica
Francisco Javier Gabaldón Ortega D.U.E.
(Hosp. Univ. Vall d' Hebrón)

12:15 h Traumatismo ocular pediátrico
Francisco Gallego Macía D.U.E.
(I.O. Fernández-Vega. Oviedo)

12:45 h Signos y síntomas oftalmológicos más frecuentes en pediatría
María Requejo Díaz D.U.E.
Elena González López D.U.E.
(I.O. Fernández-Vega. Oviedo)

13:15 h Cirugía de párpado y vía lagrimal en pediatría
Dr. Javier Fernández-Vega Sanz
(I.O. Fernández-Vega. Oviedo)

14:00 h Almuerzo de trabajo

16:00 h Cirugía de catarata infantil
César Arias Canga D.U.E.
Yoana Rodríguez González D.U.E.
(I.O. Fernández-Vega. Oviedo)

16:30 h Cuidados de enfermería en cirugía oftálmica pediátrica
Natalia Rodríguez Fernández D.U.E.
(I.O. Fernández-Vega. Oviedo)

17:00 h Inflamaciones oculares en pediatría
Francisco Javier Gabaldón Ortega D.U.E.
(Hosp. Univ. Vall d' Hebrón)

17:30 h Refracción en el niño
María Rueda Marsilla D.O.O.
(I.O. Fernández-Vega. Oviedo)

18:00 h Clausura del curso

Hortensia de Vargas-Gómez Pantoja, presidenta del VII Congreso Nacional de Enfermería Quirúrgica

"Con la entrada en vigor de la Nueva Ley del Medicamento tenemos que ampliar nuestros conocimientos y asumir mayores responsabilidades"

Hortensia de Vargas Gomez Pantoja es supervisora de quirófano del Hospital Clínico Universitario de Valencia y es la presidenta del 7º Congreso Nacional de Enfermería Quirúrgica que se celebrará en Valencia del 10 al 12 de marzo. Hoy nos habla de algunos aspectos actuales relacionados con la Enfermería de Quirófano.

-La profesión de la enfermera suele ser vocacional, ¿qué es para usted lo mejor de su profesión?

Poder trabajar en aquello que me gusta es un lujo que no todo el mundo tiene. Para mí es una oportunidad de prestar un servicio a los demás.

- ¿Hacia dónde avanza esta especialidad quirúrgica?

Cada vez a una mayor especialización, hacia profesionalizar más la carrera de Enfermería y especializarnos en campos concretos. La técnica ha avanzado mucho y es muy amplia, por lo que abarcar el conjunto de la enfermería, no es útil.

- ¿Qué relación existe entre los profesionales de Enfermería y sus pacientes?

La enfermera es el eslabón directo en los cuidados del paciente, es realmente el nexo de unión del médico y del hospital, y por medio de ella, el enfermo canaliza sus problemas, sus dudas, su información y por tanto, ese trato tan necesariamente directo en muchas ocasiones puede crear conflictos. La enfermera es el apoyo directo, en la asistencia diaria y si en un momento determinado el enfermo tiene que descargar sus miedos o frustraciones lo hace con ella

-¿Qué opina de la Nueva Ley del Medicamento que autoriza y regula la prescripción de medicamentos por parte de la Enfermería?

ALGO MÁS QUE CIRUGÍA

En éste Congreso se debatirá una serie de temas de crucial importancia para esta especialidad de enfermería. En cuanto a cirugía infantil, los avances exigen que aportemos experiencias en este campo, que nos va a permitir dimensionar y valorar la calidad de estos. Cirugía intraútero, laparascópica, o la neurocirugía, ocupan parte de estas nuevas tecnologías.

Las nuevas tecnologías en la cirugía mínimamente invasiva surgen para mejorar la calidad en la ejecución de estos procedimientos y su puesta al día asegura la atención de los cuidados de Enfermería.

La demanda sanguínea transfusional en cirugía ortopédica ha aumentado. La donación homóloga altruista es insuficiente, desde hace años se han estudiado y empleado alternativas, la donación autóloga preoperatoria y los sistemas de recuperación sanguínea postoperatorio, han demostrado su seguridad y eficacia.

Bioética y legislación, riesgos laborales, la enfermería de la defensa en operaciones internacionales, aportaciones y experiencias en los cuidados quirúrgicos, son temas que también se debatirán en este congreso. Asimismo, la actualidad y el futuro de la enfermería será clave en los debates. La enfermería ha evolucionado desde sus orígenes. Su objetivo fundamental es cuidar. Son las formas de aplicarlo las que han sido objeto de una evolución importante. Estos encuentros, y los cambios académicos de los últimos años, son la oportunidad para seguir progresando y ver el futuro con amplias perspectivas.

Considero que cualquier avance o mayor competencia dentro de nuestra profesión lleva consigo necesariamente tener que ampliar nuestros conocimientos, mantener al día nuestra formación y asumir mayores responsabilidades.

- ¿Para cuándo el reconocimiento de la especialidad y su inclusión en el Plan de Estudios de la profesión?

No le veo la traducción práctica y real en un futuro cercano tal y como ahora está planteado. Pero me encantaría que existiera una especialidad real en el ámbito quirúrgico.

- Vamos a centrarnos en el Congreso que se va a celebrar, ¿qué resaltaría del 7º Congreso Nacional de Enfermería Quirúrgica?

El congreso es un foro de debate donde la Enfermería de Quirófano tiene la oportunidad de plasmar sus conocimientos, cambiar impresiones, de compartir los conocimientos adquiridos. Como todos sabéis, hace tiempo que no teníamos la oportunidad de reunirnos las enfermeras de quirófano en un foro general para tratar nuestros problemas e intercambiar nuestras ideas.

-. ¿Cuáles son los retos y objetivos que propone este encuentro?

Los retos son que los asistentes participen de una forma activa y que terminen el último día de congreso con ganas de continuar y de trabajar para presentar sus trabajos en el próximo encuentro. En definitiva, el congreso es un éxito cuando de alguna forma te crea inquietudes para seguir un año más trabajando y preparando para el próximo congreso.

Los profesionales sanitarios tendrán una formación común sobre violencia de género

El pleno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (SNS) ha aprobado los contenidos comunes básicos relativos a la formación de profesionales sanitarios para la actuación sanitaria contra la violencia de género. En esta misma línea, también se han aprobado los materiales educativos que se consideran básicos para esta formación.

Los contenidos educativos aprobados hoy se organizan en siete grandes áreas de conocimiento:

- Conceptos básicos sobre género y desigualdad.
- Conceptos básicos sobre violencia de género.
- Impacto de la violencia sobre la salud de las mujeres.
- Actitud del personal sanitario.
- Actuación en atención primaria y atención especializada.
- Valoración, recursos y derivaciones.
- Aspectos éticos y legales.

Para desarrollar estos contenidos, el material educativo aprobado hoy está integrado por: artículos científicos; marco normativo y legal básico en la materia; materiales didácticos; libros y monografías; y páginas web de instituciones especializadas en género y violencia de género.

OFERTA A LOS COLEGIADOS

Estudio de Arquitectura y Urbanismo

- Proyectos de edificación (viviendas, reformas...)
- Proyectos urbanísticos (PP, ED,...)
- Informes técnicos
- Informes periciales
- Tasaciones, valoraciones
- Proyectos adaptados a nuevas normativas (ascensores, garajes, accesibilidad, ...)

PRECIOS ESPECIALES PARA COLEGIADOS

CONTACTO
Tef. 655 838 137
Fax: 985 683 193
C/ Hornos Altos s/n of. 213
33930 La Felguera (Langreo)

alberto@arquitecto.com

La atención primaria en el SNS es buena o muy buena para la mayoría de los españoles

El 84% de los ciudadanos españoles califica cómo buena o muy buena la calidad de los servicios que reciben de la atención primaria del Sistema Nacional de Salud (SNS) y sólo un 2,5% la considera mala o muy mala. Ésta es una de las principales conclusiones del primer informe de evaluación del Marco estratégico para la mejora de la Atención Primaria en el siglo XXI (Proyecto AP-21).

Esta estrategia fue aprobada por el Pleno del Consejo Interterritorial del SNS en 2006 con un horizonte de seis años (2007-2012) para establecer las bases necesarias que permitan el mantenimiento de una atención primaria de calidad, accesible a todos de manera equitativa, apoyada en los profesionales y orientada al ciudadano.

Para el desarrollo del Proyecto AP-21 el Ministerio de Sanidad y Política Social cuenta con la colaboración activa de las comunidades autónomas, las sociedades científicas (más de 90 expertos) y las asociaciones de pacientes. En concreto, el proyecto recoge 44 líneas de actuación en torno a dos ejes: el ciudadano y el profesional. Estas líneas de actuación se centran, a su vez, en tres objetivos clave: calidad, eficacia y continuidad asistencial.

Este informe preliminar, que será definitivo con la incorporación de algunas precisiones de las comunidades autónomas, ha tenido como objeto fundamental conocer el actual estado de situación de la atención primaria principalmente a partir de la percepción de los ciudadanos, la actividad y calidad del proceso de atención y la contribución de la atención primaria a los resultados de salud.

Además de la mayoritaria opinión positiva de los ciudadanos sobre la calidad de la atención primaria, el informe destaca también otras conclusiones:

- La utilización global de los servicios muestra que cada ciudadano efectúa, como promedio, 5,6 visitas al año a su médico de atención primaria (médico de familia y pediatra).
- Las actividades preventivas llevadas a cabo para evitar la aparición de enfermedades prevenibles mediante la vacunación son muy satisfactorias y alcanzan coberturas óptimas de vacunación infantil para todas las vacunas incluidas en el calendario vacunal aprobado por el Consejo Interterritorial del SNS.
- Prácticamente todas las comunidades autónomas han desarrollado acciones encaminadas a la reducción de las cargas burocráticas en los centros de atención primaria, gracias a la implantación de las tecnologías de la información y la comunicación para automatizar diversos procesos.
- La mayoría de comunidades autónomas ha puesto en marcha diferentes acciones ligadas a la relación entre atención primaria y atención especializada, frecuentemente a través de sus contratos programas o contratos de gestión con los centros de primaria.
- Existe un uso generalizado en todas las CCAA de las guías de práctica clínica (GPC) como herramienta de apoyo a las decisiones médicas bien a nivel autonómico bien conjuntas para todo el SNS.
- Del mismo modo, la mayoría de las comunidades autónomas han llevado a cabo diversas acciones formativas en aspectos relacionados con la seguridad del paciente.

Otro dato significativo extraído del informe, es la reducción paulatina en los últimos años del número de pacientes (tarjeta sanitaria individual, TIS) por médico de atención primaria. Según los datos obtenidos en esta primera evaluación, se ha pasado de una media de 1.483 TIS por médico de familia en 2004 a 1.426 en el año 2007.

Por lo que respecta a los aspectos que habría que mejorar, el informe de evaluación destaca la baja valoración relativa de la correcta comunicación entre niveles asistenciales (atención primaria con atención especializada). Apenas el 50% de los ciudadanos considera que esta relación es correcta.

En esta línea, los ciudadanos sólo dan un aprobado al tiempo de espera en sala para entrar en consulta. También aumenta la existencia de demora (en días) para ser atendido desde que se solicita atención (se pide cita) hasta que se recibe.

SI TU CAJA O BANCO APROVECHA EL MOMENTO PARA SUBIRTE LAS COMISIONES,

BIENVENID 0€

EN COMISIONES
DE SERVICIO*
INDEFINIDAMENTE

Queremos
ser tu banco

Santander
EL VALOR DE LAS IDEAS

bancosantander.es

*Comisiones no financieras. Beneficio de carácter no contractual. Consulta las condiciones y requisitos en las bases disponibles en oficinas Santander o en www.bancosantander.es

congresos

● **XII CONGRESO DE CIRUGÍA OBESIDAD MÓRBIDA**
Fecha: MARZO DE 2010
Lugar: VALENCIA
www.seco2010.es

● **VII CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA QUIRÚRGICA**
Fecha: 10/11/12 MARZO DE 2010
Lugar: VALENCIA
Información.: SECRETARÍA TÉCNICA: TEL. 902190848 FAX. 902190850
www.7enfermeriaquirurgica.com
Email: sanicongress@7enfermeriaquirurgica.com

● **9ª REUNIÓN ANUAL DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA DE HIPERTENSIÓN Y RIESGO CARDIVASCULAR (EHRICA)**
Fecha: 11 Y 12 DE MARZO DE 2010
Lugar: PALACIO DE CONGRESOSO DE ARAGON (ZARAGOZA)
Información.: SECRETARÍA TÉCNICA: TEL.- 91 787 03 00
http://www.ehrica.org
Email: ehrica@ehrica.org

● **XXVII CONGRESO ASOCIACION NACIONAL DE ENFERMERIA EN SALUD MENTAL**
Fecha: 14 - 16 ABRIL 2010
Lugar: LOGROÑO
Información.: SECRETARIA 696129595
http://www.anesm.net

● **IV CONGRESO NACIONAL DE ENFERMEIA DE QUEMADOS Y CIRUGIAPLASTICA.-**
LIMITE PARA PRESENTACION COMUNICACIONES 8/02/10.
Fecha: 21 - 23 ABRIL 2010
Lugar: A CORUÑA
Información.: SECRETARIA TECNICA: 981900700
http://www.serglo.net/congresos/seeqp2010
Email: seeqp2010@orzancongres.com

● **I CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERIA "CIUDAD DE GRANADA"**
Fecha: 6 - 12 DE MAYO 2010
Lugar: INTERNET
Información.: secretaria@congresoenfermeria.com
http://www.congresoenfermeria.com
Email: secretaria@congresoenfermeria.com

● **VII CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERIA EN OSTOMIAS**
Fecha: 12 - 14 MAYO 2010
Lugar: GRANADA
Información.: SECRETARIA: 958536820
Email: sede2010@viajeseci.es

● **CONGRESO INTERNACIONAL AENTDE/NANDA "Hacia un futuro global para enfermería:desarrollar el lenguaje compartiendo conocimientos"**
Fecha: 12-13-14 DE MAYO DE 2010
Lugar: MADRID
Información.: SECRETARÍA TÉCNICA: TEL. 981900700 FAX. 981152747
http://www.aentde-nandai2010.org
Email: aentde-nandai2010@orzancongres.com

● **XXXVI CONGRESO NACIONAL DE LA SEEIUC.**
Fecha: 13 - 16 DE JUNIO 2010
Lugar: MALAGA
Información.: http://www.seeiuc.es
http://www.seeiuc.es

cursos

● **XVI CURSO DE ACTUALIZACION EN CARDIOLOGIA PEDIATRICA**
Fecha: 3-6 MARZO 2010
Lugar: MADRID
Información.: SECRETARIA: 913343979
http://www.cardiologiainfantilgm.net
Email: ana.marin@abbott.com

jornadas

● **XVII REUNION DE CARDIOLOGIA PEDIATRICA PARA ENFERMERIA**
Fecha: 3 - 6 MARZO 2010
Lugar: MADRID
Información.: SECRETARIA: 913343979
http://cardiologiainfantilgm.net
Email: ana.marin@abbott.com

premios

● **IV Edición Premio Nacional de Investigación "Diego Manzano López" 2009-2010**
Fecha: Límite presentación trabajos 31/03/2010
Lugar: "Gala de Entrega de Galardones al Compromiso Social con las Personas con Discapacidad Física en la Región de Murcia" Teatro Romea de Murcia, con motivo del Día Europeo e Internacional de las Personas con Discapacidad.
Información.: FAMDIF - COCEMFE C/ Mariano Montesinos Nº 14 C.P. 30005 Murcia Tfno. 968292826
www.famdif.org
Email: famdif@wanadoo.es

● **Premio «Fidel Pagés Miravé»**
Fecha: Plazo presentación hasta el 30 de abril de 2010
Lugar: http://www.boe.es/boe/dias/2009/11/03/pdfs/BOE-A-2009-17482.pdf
Información.: http://www.boe.es/boe/dias/2009/11/03/pdfs/BOE-A-2009-17482.pdf
http://www.boe.es/boe/dias/2009/11/03/pdfs/BOE-A-2009-17482.pdf

Libros

Vía aérea: Manejo y control integral / dirigido por Ricardo Guillermo Chappiero. – Buenos Aires [etc.] : Médica Panamericana, 2009

El manejo y la estabilización de la vía representan un primer paso esencial en la atención del paciente crítico, tanto en el ámbito de la emergencia, como en el área quirúrgica y en las unidades de terapia intensiva. Para obtener resultados óptimos, los integrantes del equipo de salud deben poseer los conocimientos teóricos y haber recibido el entrenamiento adecuado en el manejo de la vía aérea en los diferentes escenarios.
Este libro repasa en forma concisa y práctica los conceptos anatómicos de la vía aérea, los contenidos sobre su instrumentación, la evaluación de la vía aérea difícil, las guías de procedimientos en distintas circunstancias, el manejo integrado de las diferentes interfaces, los cuidados de la vía aérea artificial, las consideraciones pediátricas y las situaciones especiales, como en el caso del paciente traumatizado, los quemados y la mujer embarazada.

Farmacología para enfermería: Un enfoque fisiopatológico / Michael Patrick Adams, Leland Norman Holland, Paula Manuel Bostwick. -- Madrid : Pearson Educación, 2009

La farmacología suele ser uno de los retos más comunes. Estar al corriente de los efectos de los medicamentos requiere un conocimiento absoluto de anatomía, fisiología, química y patología además de las ciencias sociales tipo psicología y sociología. Si hacemos las conexiones adecuadas entre el conocimiento y dichas disciplinas, la farmacología se puede hacer más fácil de entender.
Este libro utiliza un enfoque y una lógica que dan una imagen más clara de la importancia de la relación entre la farmacología y las patologías. Destaca los beneficios y las limitaciones de la farmacoterapia en la cura o en la prevención de las enfermedades.

servicios principales

- Seguro de responsabilidad civil de 3.000.000,00 Euros por Colegiado.
- Cursos Post-grado organizados por el Colegio subvencionados.
- Cursos de informática subvencionados.
- Prestaciones por natalidad.
- Póliza de vida para colegiados.
- Declaraciones de la renta gratuita para colegiados y conyuges (de 1 de mayo a 30 de junio)
- Asesoria Fiscal gratuita (todo el año con cita previa)
- Asesoría Laboral gratuita (todo el año con cita previa)
- Asesoría Penal gratuita (todo el año con cita previa).
- Asesoria Financiera gratuita (todo el año con cita previa).
- Servicios que se pueden solicitar por telefono, correo o correo electrónico:

  - Inscripción por correo ordinario o electrónico a los cursos de formación continuada organizados por el Colegio, en el caso de que el numero de solicitudes de plazas supere a la demanda, se asignarán por baremo, comunicándose a los seleccionados por correo su admisión al curso correspondiente.
  - Los certificados de colegiación y cuotas son gratuitos, se le enviarán al domicilio, previa petición.
  - Cambios de domicilio y datos de domiciliacion bancaria, puediendo realizarlo por fax, correo o correo electrónico.
  - Solicitudes de carnets de colegiados.
  - Solicitudes de publicación de anuncios para el tablón del Colegio, revista y página web.
  - Envio a su domicilio de la revista "Impulso", con información de las actividades del Colegio y de todas las noticias producidas relacionadas con nuestra profesión.

información administrativa

COLEGIACIÓN

Requisitos de colegiación: altas, dobles colegiaciones, recepción de expedientes de otros colegios, certficados de colegiación, carnets, registro de titulos.

BAJAS

Fallecimiento, jubilación, traslado a otro colegio.

DOCENCIA

Docencia del Colegio, información personal y telefónica de los distintos cursos e inscripciones, documentación, certificados, etc, que pudieran derivarse del Programa Docente.

PROFESIONAL Y LABORAL

Información de Congresos, Jornadas, información del BOE y del BOPA, inserción de anuncios en el Tablón del Colegio, inserción de ofertas de trabajo.

ASESORÍAS

- **Asesoria Laboral,** Jurídica, Civil: miércoles a partir de las 14 horas y jueves a partir de las 17 horas. (previa petición de hora).
- **Asesoria Fiscal:** todo el año (previa petición de hora).
- **Asesoria Socio-Profesional:** previa petición de hora.
- **Asesoría Financiera:** todo el año (previa petición de hora).

- **DELEGACIÓN DE GIJÓN:** Miércoles (previa petición de hora).
- **DELEGACIÓN DE AVILES:** Viernes (previa petición de hora).

- **LAS CONSULTAS SE ATENDERÁN EN EL PROPIO COLEGIO CON CITA PREVIA.**

COLEGIO OFICIAL DE DIPLOMADOS EN ENFERMERÍA DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

Victor Sáenz 5 bajo.
33006-OVIEDO

Teléfonos de atención al colegiado: 985 23 25 52 – 985 23 27 33 –
Fax 985 25 11 06

Correo electrónico:
coleg33@enfermundi.com

Pagina web:
www.enfermundi.com\asturias\index.htm

convenios

- ✔ Previsión Sanitaria Nacional
- ✔ Mutua Madrileña Salud: condiciones especiales de seguros de salud para los colegiados. Información: Secretaría del Colegio.
- ✔ Cisne Aseguradora
- ✔ Supermercado MAKRO expedición de tarjetas_pasaporte para acceso.
- ✔ Hertz–alquiler de coches. Tfno.- 985 270824
- ✔ Cuatroley-Abogados. Oferta de servicios jurídicos a los familiares de colegiados de este Colegio Oficial.
- ✔ Centro de Reconocimiento Médico-Psicotécnico "Clínica Uría. Carnets de conducir. Permiso de armas. Precios especiales a los colegiados.

HORARIO DE ATENCIÓN A LOS COLEGIADOS

ENERO A DICIEMBRE: de lunes a viernes de 9 a 21 horas (ininterrumpidamente).

DELEGACIÓN DE GIJÓN: 9 a 14 horas (mañanas) y 16 a 19 horas (tardes). De lunes a viernes

DELEGACIÓN DE AVILES: de lunes a viernes de 16 a 18 horas.

SEGURO MULTIRRIESGO DEL HOGAR

Porque lo importante es su seguridad

En A.M.A. lo sabemos y por eso hemos añadido nuevas ventajas para que dentro de su hogar tenga la seguridad que usted merece.

nuevas ventajas

- **Protección Jurídica**
- **Daños estéticos** al continente en cualquier garantía
- **Bonificaciones**
- Asistencia **24 horas**
- Presupuestos personalizados
- Averías de **electrodomésticos**

40 años asegurando a los profesionales sanitarios

A.M.A.
agrupación mutual aseguradora
LA MUTUA DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS

Infórmate sobre todos nuestros Seguros y Servicios:

- A.M.A. Oviedo **985 230 968**
oviedo@amaseguros.com
A.M.A. Gijón **985 155 717**
gijon@amaseguros.com
- A través de internet: **www.amaseguros.com**