

Enfermería en Cardiología

Publicación científica de la Asociación Española de Enfermería en Cardiología

Enferm Cardiol. 2018; Año XXV (73)
1.º cuatrimestre

Versión electrónica en:
<https://www.enfermeriaencardiologia.com/revista>



En este número

Editorial

Presidenta de la AEEC

Actualidad de la AEEC

Entrevista al Dr. Andrés Íñiguez Romo

Resúmenes de las
comunicaciones
presentadas en el
39. Congreso

Comunicaciones libres

Casos clínicos

Comunicaciones póster fórum

Listado de E-pósteres

Listado de pósteres

Índice de autores

Artículos Científicos:

Sección de Metodología. Enfermería Basada en la Evidencia: Investigación Clínica Aplicada a las Ciencias de la Salud

Sección de Cuidados de Enfermería en las Alteraciones Electrocardiográficas

Sección de CardioTEC@ 2.0

Caso Clínico

Sección de Imagen. Una imagen vale más que mil palabras

XXXIX www.enfermeriaencardiologia.com

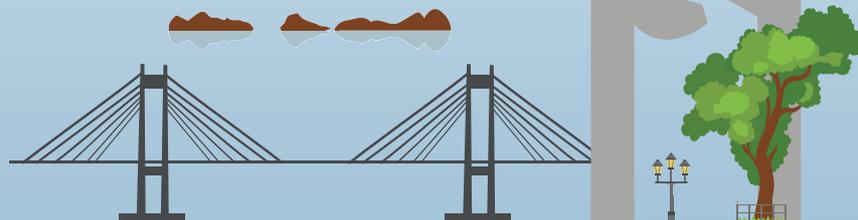
CONGRESO NACIONAL de la Asociación Española de Enfermería en **Cardiología**

Del 9 al 11 de mayo de 2018. **Vigo**

Sede: AFundación

fibrila con vigo

ORGANIZA:



SECRETARÍA TÉCNICA:
TRAMA

C/ Wenceslao Fernández Flórez 1 - 2º 15005 A Coruña - Tel. 981 902 113
www.tramasolutions.com - info@tramasolutions.com

DIRECTOR

Rafael Mesa Rico
REDACTOR JEFE
 Alberto Luis Fernández Oliver
CONSEJO DE REDACCIÓN
Presidencia de la AEEC
 Concepción Fernández Redondo
Dirección del Comité Científico
 Carmen Naya Leira

CONSEJO ASESOR

Elizabeth Salas Silva
 Felicity Astin
 Francisco Rivas Ruiz
 Francisco Ruiz Mateas
 Javier Segovia Cubero
 Jeroen Hendriks
 José Carlos Canca Sánchez
 José Miguel Morales Asencio
 Leopoldo Pérez de Isla
 Luis Iñigo García
 Mona Schlyter
 Sandra Sonalí Olvera Arreola
 Yalili Videaux Puebla
COMITÉ EDITORIAL
 Ana Pereira Ferreiro
 Arancha Ruescas Nicolau
 Asunción Sánchez Donaire
 Carlos-Santos Molina Mazón
 Carmen Naya Leira
 Cristina Ruiz Verdugo
 Elena Marqués Sulé
 Eva Timonet Andreu
 Francisco Alba Saá
 Francisco Rivas Ruiz
 Jessica Medina García
 José Manuel Martínez Casas
 José Manuel Martínez Linares
 José Miguel Álvarez Moya
 Juan Carlos Rubio Sevilla
 Lucía Zambrano Puente
 M.ª Faz Pujalte Aznar
 M.ª Loreto Barroso Morales
 Manuel Luque Oliveros
 Matilde Castillo Hermoso
 Miriam Rossi López
 Óscar del Río Moro
 Paloma Garcimartín Cerezo
 Pilar Rodríguez Alarcón
 Purificación Alcalá Gutiérrez
 Raúl Juárez Vela
 Solanger Hernández Méndez
 Sonsoles Martín Pérez
 Susana Rubio Martín

CORRECTORA DE INGLÉS

M.ª Dolores Martín Santamaría

JUNTA DIRECTIVA DE LA AEEC

Presidenta de Honor

M.ª José Zabala Osés

Presidenta

Concepción Fernández Redondo

Vicepresidenta

Silvia Pérez Ortega

Secretaria

Mónica Collado Martín

Tesorera

Miriam Quintana Giner

Vocal Grupo Cirugía Cardíaca

Manuel Luque Oliveros

Vocal Grupo Cuidados Críticos Cardiovasculares

Carlos-Santos Molina Mazón

Vocal Grupo Electrofisiología y Estimulación Cardíaca

(en funciones)
 Isabel Mª Lillo Ródenas

Vocal Grupo Europeo

José Miguel Rivera Caravaca

Vocal Grupo Hemodinámica (en funciones)

Fco. Javier Delgado Sánchez

Vocal Grupo Imagen y Pruebas no invasivas

Ester Bertolí Inglés

Vocal Grupo Insuficiencia Cardíaca

Mercè Faraudo García

Vocal Grupo Prevención y Rehabilitación cardíaca

(en funciones)

Ana María Dorado Pancho

Vocal Filial aragonesa

Concepción Santolaria Aisa

Vocal Filial catalana

Jonatan Valverde Bernal

Vocal Filial gallega

Inés Lago Celada

Vocal Filial murciana

María Ramón Carbonell

Vocal Filial valenciana

Rafael Andrés Soler Carbó

Vocal Filial castellanoleonés

Francisco Alba Saá

Director de la Página WEB

Alberto Luis Fernández Oliver

Director de la Revista

Rafael Mesa Rico

Director de Formación Continuada

Francisco Javier García Aranda

Vocal Congreso Vigo

Virginia Argibay Pytlík

COMITÉ CIENTÍFICO DE LA AEEC**Directora**

Carmen Naya Leira

Subdirectora

Miriam Rossi López

Vocales

Sonsoles Martín Pérez

Ana Pereira Ferreiro

Gemma Berga Congost

M.ª Faz Pujalte Aznar

Vocal Congreso Vigo

Laura Amajz Betolaza

REDACCIÓN Y ADMINISTRACIÓN AEEC

C/ Nuestra Señora de Guadalupe, 5-7

28028 Madrid (España)

Tel. 917 242 375 - FAX: 917 242 371

Secretaría: Maribel Calero

secre@enfermeriaencardiologia.com

Coordinación Editorial: Maribel Calero

revista2@enfermeriaencardiologia.com

Versión electrónica ENFERMERÍA EN CARDIOLOGÍA

http://www.enfermeriaencardiologia.com/revista



ISSN: 1575-4146

Spanish Association of
 Nursing in Cardiology
 (AEEC)

Enfermería en Cardiología

Scientific Journal of the Spanish Association of Nursing in Cardiology

SUMMARY

Editorial	4
President of the AEEC	5
AEEC News	6
Interview with Dr. Andrés Íñiguez Romo	13
<i>Corazón desierto</i> (Poem by Daniel Díaz Godoy)	17

Abstracts of communications presented at the 39th Congress:

Free communications	20
Clinical case reports	45
Forum poster communications	55
E-poster communications list	58
Poster communications list	59
Index of authors	64

Scientific Articles:

Methodology Section. Evidence-Based Nursing: Clinical Research Applied to Health Sciences	
The nursing professional's competence profile, training academic evaluation tools. Design, development and defense of The Final Degree Project and of The Master's Thesis in Nursing	66
Nursing Care in Electrocardiographic Changes Section	
Nursing role in the treatment of the main electrocardiographic alterations. Bradyarrhythmias, tachyarrhythmias and atrial fibrillation	76
CardioTEC@2.0	
«Big Data» (large volume of data) in Cardiology Nursing	85
Clinical case: Utility of the pacemaker in identifying a cadaver and in clearing up the causes of death, regarding a case	89
An image is worth more than a thousand words Section.	
Percutaneous repair of combined congenital cardiomyopathy	94

Enferm Cardiol. 2018; Vol XXV (73)
 1st quarter

Electronic version Available in:
<https://www.enfermeriaencardiologia.com/revista>



Sumario

- 4 Editorial
- 5 Presidenta de la AEEC
- 6 Actualidad de la AEEC
- 13 Entrevista al Dr. Andrés Íñiguez Romo
- 17 *Corazón desierto* (poema de Daniel Díaz Godoy)

Resúmenes de las comunicaciones presentadas en el 39º Congreso

- 20 Comunicaciones libres
- 45 Casos clínicos
- 55 Comunicaciones Póster fórum
- 58 Listado de E-pósteres
- 59 Listado de Pósteres
- 64 Índice de autores

Artículos Científicos:

- 66 Sección de Metodología. Enfermería Basada en la Evidencia: Investigación Clínica Aplicada a las Ciencias de la Salud
Diseño, desarrollo y defensa del Trabajo Fin de Grado y Trabajo Fin de Máster en la disciplina enfermera
- 76 Sección de Cuidados de Enfermería en las Alteraciones Electrocardiográficas
Papel de enfermería en el tratamiento de las principales alteraciones electrocardiográficas: bradiarritmias, taquicardias y fibrilación auricular
- 85 Sección de CardioTEC@ 2.0
«Big Data» (datos masivos) aplicados en la enfermería cardiológica
- 89 Caso clínico: Utilidad del marcapasos en la identificación de un cadáver y esclarecimiento de las causas de la muerte, a propósito de un caso
- 94 Sección de Imagen. Una imagen vale más que mil palabras.
Reparación percutánea de cardiopatía congénita combinada

Enferm Cardiol. 2018; Año XXV (73)

1.er cuatrimestre

Versión electrónica en:

<http://www.enfermeriaencardiologia.com/revista/revistas>

ISSN: 1575-4146
Depósito Legal: M-10090-2014
Tirada 800 ejemplares

Impreso en España por: Sékar Artesans • SUECA (Valencia)
© Copyright 2018 Asociación Española de Enfermería en Cardiología
Publicación cuatrimestral (3 números al año)

Esta revista está incluida en los índices bibliográficos:

Enfermería

- BDIE (Base de Datos para la Investigación en Enfermería). Instituto de Salud Carlos III. Madrid (España).
- CINAHL (Cumulative Index to Nursing and Allied Health). Cinahl Information Systems. Glendale, California (EE. UU).
- CUIDATGE (Base de Datos de la Biblioteca de Enfermería de la Universidad Rovira i Virgili). Tarragona (España).
- CUIDEN (Índice Bibliográfico de Enfermería. Centro de Documentación de la Fundación Index). Granada (España).
- ENFISPO (Base de Datos de la EUE, Fisioterapia y Podología) Universidad Complutense. Madrid (España).

Medicina

- IME (Índice Médico Español). Instituto de la Ciencia y Documentación «López Piñero». Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC). Universidad de Valencia (España).

Difusión Científica

- DIALNET (Portal de difusión digital de producción científica hispana). Universidad de La Rioja (España).
- LATINDEX (Sistema de Información para revistas científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal).

Desde la Asociación Española de Enfermería en Cardiología os damos la bienvenida a la ciudad de Vigo, que este año acoge el 39º Congreso Nacional de Enfermería en cardiología, bajo el lema «Fibrila con Vigo». Ciudad que es conocida con el sobrenombre de «**Ciudad olívica**», debido a que en el atrio de la iglesia de la Colegiata de Santa María existía desde muy antiguo un gran olivo. Este olivo fue plantado por los Caballeros monjes Templarios.

Desde los distintos hospitales de la ciudad, el Comité Organizador dirigido por **Virginia Argibay Pytlik**, ha trabajado muy intensamente durante el último año para que todo se desarrolle de la manera más profesional y para que sea del gusto de todos los asistentes.

En lo que se refiere al contenido científico del congreso, **Carmen Naya Leira**, ha liderado, un año más, al gran equipo del Comité Científico que componen **Miriam Rossi López, Sonsoles Martín Pérez, Ana Pereira Ferreiro, Gemma Berga Congost y María Faz Pujalte Aznar** con el apoyo de la vocal del comité local, **Laura Arnaiz Betolaza**, en la elaboración del programa científico, organizando el contenido de los cursos de formación y evaluando los 140 trabajos presentados y distribuidos en 20 casos clínicos, 8 pósteres fórum, 55 comunicaciones libres, 10 e-pósteres y 47 pósteres.

Por otro lado, se han programado cuatro cursos de formación: «Innovación en el Área Sanitaria», «Cocina y dieta Atlántica cardiosaludable», «Taller de simulación en Soporte Vital Avanzado» y «Coaching sanitario y entrevista motivacional». Otro aspecto importante del contenido científico es la organización de dos mesas redondas sobre «Enfer-Cardio-Actualidad: Avances y nuevos proyectos», y otra sobre «Visibilidad enfermera. Investigación y desarrollo».

En lo que se refiere al contenido científico del actual número de la revista, publicamos los resúmenes de las comunicaciones libres, casos clínicos, pósteres fórum y el listado de títulos y autores de los pósteres y e-pósteres, que han sido enviados por los profesionales de enfermería en cardiología. También continuamos ofreciendo nuestras secciones habituales de *Metodología. Enfermería Basada en la Evidencia: Investigación Clínica Aplicada a las Ciencias de la Salud*, en la que publicamos el artículo «Diseño, desarrollo y defensa del Trabajo Fin de Grado y Trabajo Fin de Máster en la disciplina enfermera», la sección de *Cuidados de Enfermería en las Alteraciones Electrocardiográficas*, con el artículo «Papel de enfermería en el tratamiento de las principales alteraciones electrocardiográficas: bradiarritmias, taquicardias y fibrilación auricular», *CardioTEC@2.0*, con el artículo «Big Data (datos masivos) aplicados en la enfermería cardiológica», así como con la sección de imagen. *Una imagen vale más que mil palabras*, con el artículo «Reparación percutánea de cardiopatía congénita combinada».

En este número entrevistamos al **Dr. Andrés Íñiguez Romo**, que pronunciará la conferencia inaugural del 39º Congreso de la AEEC con el título «Estrategias de las Sociedades Científicas. Implicaciones de Enfermería». Para finalizar, seguimos con la serie «Poesía con Corazón», en la que el poeta **José Infante** nos presenta un poema de **Daniel Díaz Godoy** «Corazón desierto». Por último, quisiera agradecer todo el esfuerzo que se ha realizado a lo largo de todo el año al Comité Organizador del congreso, Comité Científico de la AEEC, Junta Directiva, Comité Ejecutivo, Comité Editorial de la Revista, y por supuesto a TRAMA, que han conseguido que nuestro congreso tenga una calidad de primera línea.

Os deseamos una buena estancia en la ciudad de Vigo y que disfrutéis del contenido científico del congreso, de la revista y de la hospitalidad de sus habitantes.

Rafael Mesa Rico
Director

revista@enfermeriaencardiologia.com

Presidenta de la AEEC

queridos asociados:

Desde la Presidencia y, por supuesto, desde la Junta Directiva de la Asociación Española de Enfermería en Cardiología os invitamos a participar activamente en el futuro de nuestra Asociación y asumir más responsabilidades, sólo con el esfuerzo colectivo podremos impulsar las líneas estratégicas que definan el futuro de la profesión, los nuevos retos, la investigación y el papel de los profesionales en la sociedad, si queremos una asociación sostenible y que tenga continuidad.

Presentar vuestras candidaturas a las nuevas vacantes que salen cada año, siendo conscientes de que la renovación es necesaria para el progreso y el avance de la asociación y que no se puede estar solamente para juzgar el trabajo de la Junta Directiva; nuevas ideas y/o perspectivas son fundamentales para aportar o buscar soluciones que nos permitan avanzar como sociedad científica que somos.

La Asociación Española de Enfermería en Cardiología ha venido incorporando, dentro de su compromiso de modernización, un conjunto de iniciativas para mejorar la gestión, especialmente orientadas a satisfacer las necesidades y expectativas sus asociados, estableciendo una «hoja de ruta» que nos vaya trazando el camino a seguir para alcanzar los objetivos que, entre todos, debemos de perseguir para conseguir el desarrollo de nuestra profesión. Sin duda, la formación es uno de los objetivos fundamentales en nuestra sociedad científica, iniciamos el año con la 2ª Edición del «Curso de Experto en Insuficiencia Cardíaca para Enfermería» y ya está abierto el plazo de inscripción para «II Máster Universitario de Enfermería en Hemodinámica y Cardiología Intervencionista».

La profesionalización de la AEEC ha sido una de las prioridades durante mi presidencia, de la que siempre he hecho partícipe a la totalidad de la Junta Directiva, que se han sumado al proyecto con ilusión, esfuerzo y compromiso. Si queremos ser reconocidos por la comunidad científica a nivel nacional e internacional en todos los aspectos relacionados con la ECV (asistencial, docente e investigador), tenemos que ser capaces de:

- Fomentar la investigación y la formación de los profesionales que trabajan en el ámbito cardiovascular.
- Garantizar una mejora continua de las actividades llevadas a cabo por la sociedad.
- Ser reconocidos como agentes de la sociedad en prevención de la enfermedad cardiovascular.
- Conseguir el apoyo de las administraciones sanitarias y establecer marcos de colaboración con otras sociedades relacionadas con la ECV.

La posibilidad de la celebración de un congreso conjunto SEC- AEEC ha abierto un debate de gran trascendencia para nuestra asociación; como ya os comenté, estamos ante una oportunidad única de un escenario de colaboración con la SEC sin precedentes, y que, sin duda va a beneficiar a ambas sociedades, pero en concreto a la AEEC le va suponer además un avance hacia la profesionalización. Como sabéis, la votación se realizará durante la asamblea general de socios mediante el sistema de urnas; os que pido reflexionéis sobre el tema y sea cual sea el resultado de la votación, esta Junta Directiva será siempre respetuosa con los resultados de la votación, sabiendo que habéis votado con pleno conocimiento del contenido y trascendencia que tenía toda la propuesta.

Quiero dar las gracias a todos los miembros del Comité Ejecutivo, de los Grupos de trabajo y de las Filiales por el trabajo que realizan cada día y por compartir conmigo este camino.

Aprovecho la ocasión para demostrar mi gratitud a los miembros de la Junta Directiva que dejan el cargo en el próximo Congreso de Vigo, que me han apoyado en mi andadura y han soportado mis exigencias, demostrando su responsabilidad y compromiso con la asociación. Os deseo lo mejor en lo profesional y en lo personal.

Gracias a la secretaria de la AEEC, su entrega y compromiso es demostrado diariamente.

No puedo pasar por alto la labor de Trama, en todo momento fiel a los intereses de la AEEC, su contribución al éxito de los congresos y el apoyo/asesoramiento continuo en Formación; destacar además el respeto y cariño demostrado hacia mi persona. Sea cual sea la decisión de las urnas, siempre estará en la memoria de la Asociación Española de Enfermería en Cardiología. Gracias de todo corazón.

Gracias a todos los socios por vuestra confianza.

¡Nos vemos en Vigo!

Un abrazo

Concepción Fernández Redondo
Presidenta de la AEEC
presi@enfermeriaencardiologia.com

NOTICIAS DE LA AEEC

La AEEC ha obtenido el Sello de adhesión al Código Ético de Fenin

Durante este año la **Asociación Española de Enfermería en Cardiología** ha obtenido el sello del **Código Ético** del Sector de Tecnología Sanitaria, que pertenece a la Federación Española de Empresas de Tecnología Sanitaria (**Fenin**). Este nuevo Código Ético del Sector de Tecnología Sanitaria es parte integrante e irrenunciable de las normas de Fenin y de sus Empresas asociadas, así como de todas las entidades que voluntariamente decidan adherirse, y plasma el compromiso de respetar y promover los principios establecidos en el Código en sus relaciones con los profesionales sanitarios, pacientes e instituciones sanitarias. Con la finalidad de preservar su cumplimiento efectivo, el Código no solo es de aplicación para los que han asumido el compromiso de implantarlo y aplicarlo, sino que también lo es para todos sus empleados, delegados, distribuidores, subdistribuidores, agentes y cualquier tipo de representantes.



Las principales novedades del Código son:

- Establecer la utilización exclusiva del patrocinio indirecto en eventos educativos organizado por terceros, con el objetivo de que no sean las Empresas las que decidan qué profesionales se benefician de la formación médica en estos eventos.
- Dar transparencia a las aportaciones económicas destinadas por la industria a la formación médica en eventos educativos organizados por terceros.
- Revisar y clarificar conceptos, ya que la experiencia en la aplicación del código ha recomendado actualizar y revisar algunas nociones y disposiciones.

El Nuevo Código lleva consigo el reto de establecer procesos de verificación del cumplimiento de los requisitos del Código por los terceros organizadores de eventos formativos dirigidos a profesionales de la salud, así como también la de verificar que dichos organizadores realizan una gestión adecuada de las cantidades que reciban de los miembros de Fenin o de cualquier otra empresa de tecnología sanitaria adherida al Código, destinándolas efectivamente a la organización del/os evento/s para el/los que les sean entregadas aquellas.

FORMACIÓN. Los cursos están coordinados por el departamento de Formación de la AEEC, que actualmente dirige **Fco. Javier García Aranda**. Puedes consultar todos los cursos disponibles en el **Campus AEEC**: <https://campusaeeec.com/>



Durante el desarrollo del **39º Congreso Nacional de la AEEC** en Vigo:

- Se reunirán los **FOROS de los GRUPOS DE TRABAJO** el jueves 10 de mayo a la 13:00 horas. Durante el desarrollo de sus respectivos foros celebrarán **VOTACIONES PARA LA ELECCIÓN DE SU VOCAL** los siguientes grupos de trabajo (GT):
 - ✓ GT de Hemodinámica.
 - ✓ GT de Prevención y Rehabilitación Cardíaca.
 - ✓ GT de Electrofisiología y Estimulación Cardíaca.

Las **VOTACIONES PARA LA ELECCIÓN DE LA DIRECCIÓN DE FORMACIÓN Y DIRECCIÓN WEB** se celebrarán el viernes 11 de mayo de 9:00 a 11:30 horas mediante el sistema de urnas.

La **ASAMBLEA GENERAL DE SOCIOS DE LA AEEC 2018** tendrá lugar el viernes 11 de mayo de 12:30 a 14.00 horas.

A tenor de lo dispuesto en el artículo 16 de los Estatutos de la AEEC, los miembros que no puedan asistir a la Asamblea General podrán emitir su voluntad sobre los asuntos sometidos a votación en el orden del día a través de la delegación de voto o el voto por correo.

DELEGACIÓN DE VOTO:

- Se rellenará una papeleta por cada uno de los votos que se desea emitir.
- Carta emitida y firmada por el delegante, según modelo publicado en la web de la AEEC.
- Fotocopia del DNI.
- Estos documentos se entregarán en sobre cerrado por la persona delegada.
- La **ENTREGA de los PREMIOS** a los mejores trabajos originales publicados en la REVISTA ENFERMERÍA EN CARDIOLOGÍA en el año 2017 (año XXIV de la revista) tendrá lugar durante el acto de entrega de los premios del congreso el viernes 11 de mayo a las 18:15 horas.

Candidaturas a la Junta Directiva



Dirección Formación

ISABEL PÉREZ LOZA

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla



Dirección Web

JUAN CARLOS RUBIO RAMOS

Hospital Universitario Son Espases



Vocalía GT Prevención y Rehabilitación Cardíaca

ANA MARÍA DORADO PANCHO

HC Defensa Gómez Ulla



Vocalía GT Electrofisiología y Estimulación Cardíaca

ISABEL MARÍA LILLO RÓDENAS

Hospital General de Alicante



Vocalía GT Hemodinámica

FRANCISCO JAVIER DELGADO SÁNCHEZ

Hospital Sant Pau de Barcelona

Las votaciones para la elección de Dirección de Formación y Dirección Web se celebrarán el **viernes 11 de mayo de 9 a 11.30 h** mediante el sistema de urnas.

Las votaciones para la elección de los vocales de grupos de trabajo se celebrarán durante los foros de los grupos de trabajo el **jueves 10 de mayo a las 13 h**.

eCardio18

II Congreso Virtual de la Sociedad Española de Cardiología



Durante los días 12 al 16 de febrero de 2018 tuvo lugar el congreso virtual «eCardio18» en el que colaboró enfermería con la realización de tres mesas «Lo nuevo», «Lo práctico» y «Cuéntamelo con casos» con el objetivo de compartir conocimiento y dar continuidad a las consultas de enfermería.

La organización de las mesas, el concurso e-trivial y la selección de comunicaciones en formato póster se realizó a cargo del Comité Científico de la AEEC.

La estructura del congreso fue la siguiente:

MESA «LO NUEVO»: NOVEDADES EN EL CUIDADO: DRIVELINE Y MUNDO DIGITAL

MODERADORA: **Silvia Pérez Ortega.**

Hospital Clínic de Barcelona.

1. NUEVAS PERSPECTIVAS EN EL CUIDADO DE LA DRIVELINE: EMPLEO DE SILICONA EN SPRAY EN PACIENTES PORTADORES DE ASISTENCIAS VENTRICULARES CON REACCIONES CUTÁNEAS.

PONENTE: **Ana Correa Fernández.**

Hospital Clínico Universitario de Valladolid.

2. E-HEALTH: La salud en el mundo digital.

PONENTE: **Felipe Iglesias Parnas.**

Complejo Universitario Hospitalario de Vigo.

3. FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y LA ADHERENCIA TERAPÉUTICA TRAS UN SÍNDROME CORONARIO AGUDO.

PONENTE: **Consol Ivern Díaz.**

Hospital del Mar (Barcelona).

MESA «LO PRÁCTICO»: GESTIÓN Y LIDERAZGO DE ENFERMERÍA EN CONSULTAS DE CARDIOLOGÍA

MODERADORA: **Mónica Collado Martín.**

Hospital Clínico San Carlos (Madrid).

1. GESTIÓN DE LA CONSULTA DE ENFERMERÍA DIRIGIDA A PACIENTES AMBULATORIOS DE HEMODINÁMICA.

PONENTE: **Francisco Javier García Aranda** (Oviedo).

2. PARTICIPACIÓN Y PROYECCIÓN DE ENFERMERÍA EN LAS UNIDADES DE PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN CARDIACA.

PONENTE: **M^a Faz Pujalte Aznar.** Hospital General Universitario de Elche (Alicante).

3. FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO Y NO FARMACOLÓGICO.

PONENTE: **Carmen Naya Leira.**

Hospital Universitario A Coruña.

MESA «CUÉNTAMELO CON CASOS» CASOS CLÍNICOS DE ENFERMERÍA: ARRITMIAS Y ELECTROCARDIOGRAFÍA, ANÁLISIS ECOCARDIOGRÁFICO Y HEMODINÁMICA.

MODERADORA: **Gemma Berga Congost.**

Hospital de la Santa Creu I Sant Pau. Barcelona.

1. ARRITMIAS Y ELECTROCARDIOGRAFÍA.

PONENTE: **Natividad Crespo Carazo.**

Complejo Universitario Hospitalario de Vigo.

2. ANÁLISIS ECOCARDIOGRÁFICO.

PONENTE: **Ester Bertoli Inglés.**

Hospital de Sant Pau (Barcelona).

3. CASOS CLÍNICOS DE ENFERMERÍA EN HEMODINÁMICA.

PONENTE: **Elena Calvo Barriuso.**

Hospital Universitario De Bellvitge (Barcelona).

Trabajos seleccionados por el Comité Científico para premio:

1. Taller de técnicas de relajación en rehabilitación cardiaca liderado por enfermería.

Autora: **Carmen de Oro Carpintero.**

2. ECMO: qué tiene que saber una enfermera para su implantación en hemodinámica.

Autora: **Miryam González Cebrián.**

Trabajo seleccionado por los asistentes para premio:

Taller de técnicas de relajación en rehabilitación cardiaca liderado por enfermería.

Autora: **Carmen de Oro Carpintero.**

Se inscribieron 641 participantes de enfermería. Se recibieron 138 trabajos en formato póster, de los cuales se seleccionaron 53 para exposición.

El stand de la Asociación Española de Enfermería en Cardiología tuvo 220 visitas.

En cuanto a la visualización de las sesiones, por parte de enfermería hubo 1.164 visualizaciones con una media por sesión de 388.

El número de inscripciones superó con creces los pronósticos iniciales y por ello nos congratulamos del importante éxito de este congreso, al total de los participantes los podemos considerar como los verdaderos protagonistas de este congreso.



Reuniones

Durante el mes de marzo los miembros del Grupo de Trabajo de Electrofisiología y Estimulación Cardíaca han participado en «RITMO 18. IV REUNIÓN CONJUNTA DE ELECTROFISIOLOGÍA Y ESTIMULACIÓN CARDÍACA». 7, 8 y 9 DE MARZO, SEVILLA.



PREMIOS CONCEDIDOS A ENFERMERÍA

PRIMER PREMIO: «Incidencia de eventos detectados en dispositivos de estimulación cardíaca en seguimiento remoto antes de la primera visita presencial». Autores: **Pimienta Fermison-Ramos P, Moreno Blanco V, Ferrer Pardo C, Donoso Trenado V, Pérez Roselló V, Alonso Fernández P, Andrés Lahuerta A, Sancho-Tello de Carranza MJ.** Hospital U y P La Fe de Valencia.

PRIMER ACCÉSIT: «Colocación de termómetro esofágico: ¿dormido o despierto?». Autores: **García Orts A, Reina de la Torre S, Pimienta Fermison-Ramos P, Díaz Cambroneró JI, Jiménez Cordero S.** Hospital U y P La Fe de Valencia.

SEGUNDO ACCÉSIT: «Beneficio de la televigilancia en pacientes con terapia de resincronización cardíaca coordinado por enfermería». Autores: **Bombín González S, Rubio Sanz J, Sandín Fuentes M, René Bulnes L, Gómez Salvador I, San Román JA.** Hospital Clínico de Valladolid.

Próximamente participaremos en...

XXX CONGRÉS DE LA SOCIETAT CATALANA DE CARDIOLOGIA
31 DE MAYO Y 1 DE JUNIO, BARCELONA.



XXIX REUNIÓN ANUAL DE LA SECCIÓN DE HEMODINÁMICA Y CARDIOLOGÍA INTERVENCIONISTA
7 y 8 DE JUNIO, GIJÓN.



XV REUNIÓN ANUAL DE LA SECCIÓN DE INSUFICIENCIA CARDÍACA DE LA SEC.
14, 15 y 16 DE JUNIO, TOLEDO.



SAVE THE DATE

V Reunión. Estado del Arte en

INSUFICIENCIA CARDIACA AVANZADA



www.cardioatrio.com

PRÁCTICA CLÍNICA Y
MODELOS ORGANIZATIVOS

Sede: Salón de Actos (4º planta) del
Complejo Hospitalario Universitario de
A Coruña

A CORUÑA | 22-23 Junio, 2018



Fotografía: Xacobe Melendrez Fassbender



Fotografía: Santiago Saiz Fouz

A CORUÑA, SPAIN | 22nd-23rd June, 2018

V Meeting. State of the Art in

ADVANCED HEART FAILURE

CLINICAL PRACTICE AND
ORGANIZATIONAL MODELS

Venue: Conference Room (4th floor) of the
University Hospital in A Coruña



SECRETARÍA TÉCNICA:

TRAMA SOLUTIONS - C/ Wenceslao Fernández Flórez 1 - 2º 15005 A Coruña - Tel. 981 902 113. info@tramasolutions.com



PROGRAMA DE ENFERMERÍA

VIERNES 1 DE JUNIO

- 16.30-17.00** Entrega de documentación
- 17.00-19.00** **TALLER: BAILE CARDIOSALUDABLE**
Moderadora: Inés Lago Celada.
H.U. Alvaro Cunqueiro. Vigo
Docente: Lorena Otero Cruz.
H.U. Alvaro Cunqueiro. Vigo
- 19.00-19.30** Pausa-café
- 19.30-20.00** Inauguración oficial
- 20.00-21.00** **CONFERENCIA INAUGURAL**
Moderadores: Dr. Carlos González Juanatey.
H.U. Lucus Augusti. Lugo
Dr. Mario Gutiérrez Feijoo.
C.H.U. de Ourense
**CARDIOPATÍA ISQUÉMICA CRÓNICA:
VISUALIZANDO EL FUTURO DEL
DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO**
Dr. José Luis López-Sendón.
H.U. La Paz. Madrid
- 21.00-22.00** Cóctel Bienvenida



SÁBADO 2 JUNIO

- 10.00-11.00** **COMUNICACIONES ORALES**
Moderadora: María del Pilar Guillén Goberna. H.U. Alvaro Cunqueiro. Vigo
- 11.00-11.30** Pausa café
- 11.30-12.30** **CASOS CLÍNICOS**
Moderadora: Noemí Vázquez Amaro. C.H.O. de Ourense
- 12.30-13.30** **MESA REDONDA: ENFERMERÍA Y SALUD: UNA FUNCIÓN
MULTIDISCIPLINAR**
Moderadora: Eva María Suárez Fontaiña. C.H.U. de A Coruña
**EL PAPEL DE LA ENFERMERÍA EN EL PACIENTE RESPIRATORIO
ASOCIADO A PATOLOGÍA CARDÍACA**
D. Ricardo Vicente Chao. H.U. Alvaro Cunqueiro. Vigo
SONIDOS HOSPITALARIOS
María Trinidad García Cid. C.H.U. de Ourense
CARDIOLOGÍA DEL DEPORTE
Dª. Sonia Roca Canzobre. C.H.U. de A Coruña
- 13.30-13.45** Entrega de premios
- 14.00-16.00** Almuerzo de trabajo
- 16.00-18.30** **TALLER: ACTUALIZACIONES EN EL ACCESO VASCULAR VENOSO**
Moderadora Josefina Amor Cambón. C.H.U. de A Coruña
Docentes: Noemí Cortés Rey C.H.U. de A Coruña
Manuel Porteiro Sánchez C.H.U. de A Coruña
Santiago Vecino Vázquez. C.H.U. de A Coruña

Convocatoria para la segunda edición del Máster Universitario de Enfermería en Hemodinámica y Cardiología Intervencionista

AEEC-SEC (MEHCI) 2018 - 2020

Plazo de preinscripción:
09 abr. - 15 may. 2018



El objetivo general del Máster es desarrollar y potenciar una cualificación sólida que proporcione a los profesionales de enfermería las competencias, habilidades y conocimientos que acrediten al profesional en todas las funciones de enfermería que se realizan en una unidad de hemodinámica; instrumentista, circulante y poligrafista, así como del profesional de enfermería que se encarga de los cuidados y vigilancia pre y post cateterismo.

El objetivo principal del Máster es garantizar la seguridad y la calidad en nuestros cuidados y técnicas, entrenando al profesional de enfermería en hemodinámica, en las distintas funciones que tendrá que desempeñar durante los procedimientos que se realizan habitualmente en el laboratorio de hemodinámica.

Requisitos de Acceso

- Mínimo de 2 años de ejercicio profesional en hemodinámica y estar en activo en Hemodinámica (o asimilado: baja médica, baja maternal, etc.) en el momento de la solicitud.
- Tendrán preferencia los socios de la AEEC al corriente de pago que sean miembros del Grupo de Trabajo de Hemodinámica.
- Tasas de Matrícula: el importe de la matrícula es de 2.400 euros. Los socios de la AEEC estarán becados con el 50% del importe total.

Para más información:

www.masterenfermeriahemodinamica.com

secretaria@masterenfermeriahemodinamica.com

Teléfono:
917 242 370
(EXT - 2047)


SOCIEDAD
ESPAÑOLA DE
CARDIOLOGÍA


aeecc
Asociación Española de
Enfermería en Cardiología


Universidad
Francisco de Vitoria
UFV Madrid



Máster de Enfermería
en Hemodinámica y Cardiología
Intervencionista

ENTREVISTA A FONDO: DR. ANDRÉS ÍÑIGUEZ ROMO

Presidente Anterior de la Sociedad Española de Cardiología (SEC)

Entrevista realizada por Rafael Mesa Rico

Andrés Íñiguez Romo, se licenció en Medicina y Cirugía en 1980 por la Universidad Complutense de Madrid, es especialista en cardiología desde 1986 y obtuvo el grado de Doctor en Medicina en 1987. Inició su experiencia en cardiología haciendo la especialidad MIR en el Hospital Clínico San Carlos de Madrid, donde se formó como cardiólogo entre 1982 y 1986. Se dedicó a la cardiología intervencionista en la Unidad de Hemodinámica y Cardiología Intervencionista del Hospital Clínico San Carlos desde 1986 hasta 1992. A continuación pasó a dirigir la Unidad de Cardiología Intervencionista del Hospital Fundación Jiménez Díaz de Madrid hasta 2004. En junio del 2004 asumió la dirección de la Unidad de Cardiología Intervencionista del Complejo Hospitalario Universitario de Vigo, y desde julio del 2007 es el jefe de Servicio y director del Área de Cardiología del Complejo Hospitalario Universitario de Vigo (Hospital Álvaro Cunqueiro).

Ha sido profesor asociado en Medicina en la Universidad Complutense de Madrid desde 1989 hasta 1992, y profesor asociado en la Universidad Autónoma de Madrid desde 1996 hasta 2004. Ha participado en más de 60 ensayos clínicos relacionados con la cardiología intervencionista, la cardiopatía isquémica y el coste/efectividad. Ha publicado más de 200 artículos tanto en revistas nacionales como internacionales, más de 400 comunicaciones en congresos nacionales e internacionales, participando como ponente o moderador en muchos de ellos, ha editado varios libros e impartido más de 180 conferencias. Se diplomó en Gestión de Servicios Hospitalarios en 1995. Y realizó un Máster en Alta Dirección y Administración Sanitaria entre 1999/2000.

Actualmente es presidente anterior de la Sociedad Española de Cardiología (SEC), miembro de la Sociedad Latinoamericana de Cardiología Intervencionista (SOLACI), Vocal de la SEC en la Sociedad Interamericana de Cardiología (SIAC), fellow de la European Society of Cardiology (ESC-Sociedad Europea de Cardiología) y fellow del American College of Cardiology (ACC). Es miembro honorario de varias sociedades científicas de Cardiología en Latinoamérica, así como miembro del Comité Editorial de la Revista Española de Cardiología (REC). Ha sido secretario general de la SEC entre 1998 y 2000. Y por último, ha sido presidente de la SEC entre 2015 y 2017.

Desde el Complejo Hospitalario Universitario de Vigo ha colaborado con la organización del 39º Congreso Nacional de la Asociación Española de Enfermería en Cardiología, «Fibrila con Vigo», donde presentará la Conferencia Inaugural «Estrategias de las Sociedades Científicas. Implicaciones de Enfermería».

Usted se licenció en Medicina en 1980, ¿cuándo decidió que se quería dedicar a ello? ¿Por qué eligió la especialidad de cardiología?

Mi decisión de estudiar Medicina fue realmente por exclusión. De hecho, la tomé en COU (Curso de Orientación Universitaria), en el último año antes de entrar a la universidad. No se me daban bien las matemáticas y, por tanto, no podía hacer una carrera muy técnica como, por ejemplo, Ingeniería. Las letras tampoco me gustaban mucho y no me veía de profesor en un colegio. Por tanto, solo quedaban las opciones biosanitarias, de las cuales Medicina era para mí la más atractiva. Una vez en la carrera y tras acabar la misma elegí cardiología, porque era el ámbito de conocimiento que me parecía más atractivo.

La mayor parte de su trayectoria como cardiólogo la ha dedicado a la cardiología intervencionista. ¿Cómo fueron sus inicios? ¿En qué sentido ha evolucionado la cardiología intervencionista desde que usted se inició en la especialidad?

Mi dedicación a la cardiología intervencionista sí fue una decisión activa y premeditada. Fue mi apuesta personal por un ámbito de actuación nuevo, incipiente en aquellos años y extraordinariamente interesante. De hecho, dediqué ya el último año de la residencia, de mi formación MIR, a la Cardiología Intervencionista. Desde entonces, que fueron los orígenes del intervencionismo, hemos asistido a la gran revolución que ha representado pasar de una Hemodinámica-Cardiología intervencionista, meramente diagnóstica, a otra no solo de alta implicación terapéutica, sino que ha introducido un nuevo paradigma en el conocimiento y en el tratamiento de las patologías cardiovasculares, reemplazando progresivamente incluso a la cirugía cardíaca.

¿Cree que existe la misma cobertura y prestaciones sanitarias para las enfermedades cardiovasculares en las distintas comunidades autónomas?

En absoluto. De hecho, la transferencia de competencias en sanidad a las comunidades autónomas, que ha aportado un enorme beneficio en muchos ámbitos de la toma de

decisiones, ha empeorado notablemente la accesibilidad y equidad de muchas prestaciones, como han demostrado los datos de diferentes registros y estudios llevados a cabo por la SEC. Por ejemplo, en uno de los campos donde más se ha producido esto ha sido en el del tratamiento a pacientes con infarto agudo de miocardio, o en el de la insuficiencia cardíaca. Tanto es así, que la SEC lo ha denunciado ante las diferentes comunidades autónomas y ha motivado la puesta en marcha de programas de mejora de la calidad asistencial y de equidad para intentar cambiar esta situación. Me refiero al programa SEC-CALIDAD.

Usted es un miembro muy activo en la SEC desde hace muchos años. ¿Cuál es el papel que deben tener las sociedades científicas en el Sistema Nacional de Salud (SNS)?

Desgraciadamente, las sociedades científicas solo tienen un poder moral de expertos científicos. No están reconocidas como entidades de derecho como lo son, por ejemplo, los colegios médicos. Esto les daría un poder legal y no solo moral, precisamente para que su papel fuese de obligado cumplimiento o, al menos, de obligada consulta previa a cualquier legislación que les afectase. Las sociedades científicas tienen un importantísimo papel en el fomento de la prevención de enfermedades y de la salud (cardiovascular en el caso de la SEC), en la buena práctica clínica (fomentando las actuaciones basadas en la evidencia científica), en la mejora de la calidad asistencial y de la equidad en las prestaciones asistenciales, en el mantenimiento de la capacitación profesional y de la adecuada formación de los profesionales, así como en la promoción de la investigación relacionada.

¿Qué balance hace de sus dos años como presidente de la SEC? ¿De qué proyectos se siente más orgulloso?

El haber sido elegido presidente de la SEC, además con el mayor número de votos de la historia, ha sido para mí un motivo de orgullo y satisfacción personal. Y a la vez una enorme responsabilidad. Pero también una gran oportunidad para desarrollar los proyectos que mi candidatura se planteó. Candidatura que esta formada por mí mismo, por el vicepresidente, Dr. Luis Rodríguez Padial; por el secretario general, Dr. Ignacio Fernández Lozano; por el tesorero, Dr. Rafael Hidalgo; y por el vocal de Sociedades Filiales, Dr. Antonio Serra. Hemos llevado a cabo muchos proyectos, pero de todos ellos, destacaría dos por su impacto presente y futuro. En primer lugar, el programa de promoción de la calidad asistencial, SEC-CALIDAD, y sus diferentes sub-proyectos (SEC-PRIMARIA, para mejorar la continuidad asistencial entre asistencia hospitalaria y atención primaria; SEC-RECALCAR, para promover la investigación en resultados de salud; SEC-EXCELENTE, para reducir la variabilidad clínica asistencial; SEC-PARADA CARDIACA, para mejorar la supervivencia en pacientes con parada cardíaca extra-hospitalaria; y SEC-IMAGEN, para aportar criterios de gestión de las tecnologías de imagen que manejamos cada día). Y en segundo lugar, la creación de CAMPUS-SEC, cuyo objetivo es mejorar la calidad y el número de actividades de formación continuada en el ámbito online, posibilitando así que nuestros programas de formación continuada pudieran llegar a miles de profesionales.



¿Cuáles han sido las líneas principales de trabajo del proyecto de colaboración de la SEC con la AEEC que usted inició?

El 1 de julio de 2016, es decir, pocos meses después de asumir la presidencia de la SEC (tenga en cuenta que yo asumí la presidencia a finales de 2015), ya promoví la firma del primer acuerdo realizado con la AEEC. Con una idea muy clara: ambas organizaciones tienen la obligación de converger en un proyecto común. Y esté fue uno de los principales objetivos a cumplir. Esta convergencia debería plantearse en todos los ámbitos: en la formación continuada, en la investigación, en la promoción de la calidad asistencial, en la prevención cardiovascular, y en la realización de un congreso común, entre otras actividades. Nuestros fines son similares, y nuestros colectivos y acciones son complementarias, por tanto, debemos actuar conjuntamente. Con autonomía, con independencia de criterio, pero con objetivos y acciones conjuntas. Yo soy consciente de que llegar al 100% de confluencia no es cosa de un año, ni siquiera de un periodo de tiempo coincidente con el que ejercemos la presidencia, sino que es un proyecto de años, que afectará a diferentes presidencias tanto de la SEC como de la AEEC. Pero yo les puedo garantizar que desde la SEC hemos puesto las bases para que haya una continuidad en este proyecto, y que las Juntas Directivas que me sigan estén comprometidas con este objetivo. Y estoy seguro que la Junta Directiva actual de la AEEC hará lo mismo.

Como impulsor de un congreso conjunto SEC-AEEC, ¿qué aspecto destacaría como más beneficioso para ambas sociedades?

Como he mencionado anteriormente, el hecho de celebrar un congreso conjunto, solo es un aspecto más del proyecto de convergencia en fines y actividades de la SEC y de la AEEC. Si bien, la celebración conjunta del

congreso es muy importante, no solo por cuanto significa de concreción de la convergencia, sino también porque ello representa un elemento de estética formal como visualización de esa convergencia. Máxime cuando el congreso siempre contiene y se realiza para promover y presentar actividades de investigación y de formación continuada en ambas sociedades. Y tiene tanta más relevancia en el momento actual, y no digamos en los próximos años, por cuanto que las actuales políticas éticas y de fomento de la transparencia, están haciendo que las vías de financiación y de participación de los profesionales en estas actividades cambien y se tengan que adaptar a nuevos formatos. Y todos tendremos que seguir estos nuevos caminos y reglas conjuntamente. Sin esta convergencia, es muy posible que la AEEC tuviese dificultades no solo para llevar a cabo sus actividades, sino incluso para su propia supervivencia.

¿Qué posición tiene la SEC respecto a la necesidad de formación continua, específica y especializada de la enfermería en los distintos ámbitos de la cardiología? ¿Cree necesaria la creación de la especialidad de Enfermería en Cardiología avalada por el Ministerio de Sanidad? ¿Ve posible el apoyo de la SEC a la creación de esta especialidad?

Son varias preguntas a la vez. Intentaré responder una a una. Primero, la formación continuada. Hoy día, la aproximación a la prevención, diagnóstico o tratamiento de las enfermedades cardiovasculares es muy transversal, estando implicados en dichas actividades diferentes profesionales, de muy diferente formación y cualificación. De ahí la necesidad de que los programas de formación continuada deban contemplar el papel de cada colectivo en la asistencia cardiovascular. Y la enfermería es un colectivo profesional de imprescindible implicación en ello, con un contenido propio y específico, pero como digo alineado en esta transversalidad actual del manejo de las enfermedades cardiovasculares.

En segundo lugar, la especialización de Enfermería en Cardiología. No me cabe duda de que si existiese esa especialización, si existiese legalmente esa especialización, sería un enorme logro. Aunque informalmente ya existe, porque la enfermería que trabaja en cardiología, se especializa en cometidos muy específicos en el día a día, no solo en el ámbito estrictamente clínico en las consultas y plantas de hospitalización, sino también en ámbitos muy concretos de esta especialidad como la electrofisiología-arritmias, o en la cardiología intervencionista. Ni que digamos del papel específico de la enfermería en los programas de prevención y rehabilitación, en los de insuficiencia cardiaca o en la continuidad asistencial entre hospital y atención primaria. La creación de la especialidad de cardiología para enfermería, sería el reconocimiento legal de la realidad actual. Es evidente que la SEC apoya la creación de esta especialización, pues aportaría reconocimiento legal a la capacitación de los profesionales de enfermería, y una vía real de cualificación específica profesional.

¿Ve compatible la prescripción enfermera de medicamentos y productos sanitarios con la titulación de fármacos en pacientes cardiológicos, sobre todo en pacientes con insuficiencia cardiaca?

La legislación actual está siendo modificada precisamente para posibilitar estos aspectos en el colectivo de enfermería. Pero creo que no debemos hacer de ello un problema entre colectivos, más bien lo que debemos es buscar la complementariedad de actuaciones, en beneficio de la calidad asistencial para el paciente, y de la eficiencia en el sistema sanitario.

Como miembro del Comité Editorial de Revista Española de Cardiología, ¿cómo ve en este momento a la enfermería en el área de investigación? ¿Ha tenido la oportunidad de leer algún trabajo de investigación enfermera publicado en nuestra revista Enfermería en Cardiología?

La publicación de un artículo en una revista científica refleja el trabajo, la materialización de un proyecto de investigación de un grupo o colectivo profesional. Y engrandece y reconoce el trabajo de ese colectivo. Pero tengo que decir que la investigación es algo más profundo que el hecho final de una publicación. Es una actitud, que exige una cualificación específica; y un objetivo, materializado en una línea de actuación. Creo que debe existir investigación realizada por los profesionales de enfermería, pero también creo que lo más importante es que los profesionales de enfermería se integren en grupos multidisciplinarios de investigación, especialmente en líneas de investigación de resultados en salud.

Y en este sentido, contesto a otra de sus preguntas. Sí, periódicamente veo el índice de cada número de la revista de Enfermería en Cardiología, y leo lo que me interesa. Precisamente en el último número que he consultado, me ha llamado la atención, quizás porque estoy desarrollando un proyecto en este ámbito, un artículo de Eva Timonet y colaboradores, que pone de manifiesto, como se refleja en sus conclusiones, que en el ámbito de la insuficiencia cardiaca, «existe una relación entre el uso de los servicios hospitalarios y la calidad de vida relacionada con la salud de los pacientes y sus cuidadores familiares». Su título es «Calidad de vida y uso de servicios hospitalarios en la diada cuidador/paciente con Insuficiencia Cardiaca», y sus autores son del área de Málaga.

En su ámbito de trabajo ha promovido una Unidad de Gestión Asistencial de Cardiología, ¿cuál es la finalidad de dicha Unidad y qué papel tiene enfermería en ella?

No es exactamente así. Cuando yo llegué a Vigo como jefe de Servicio de Cardiología Intervencionista a principios del 2004, en la empresa pública MEDTEC, actualmente llamada GALARIA, se funcionaba como una Unidad de Gestión Autónoma, con sus objetivos, con su presupuesto, con su organigrama profesional, en el que todos los colectivos dependían jerárquicamente del director de la Unidad, con unas responsabilidades delimitadas en cada colectivo profesional, con autonomía de decisiones, con una protocolización de actuaciones y con un abordaje multidisciplinar. Y creo que con un alto grado de satisfacción profesional, en todos los colectivos implicados, y con elevada eficiencia en las actuaciones.

Esta unidad se integró funcionalmente en el año 2007 con el Servicio de Cardiología, tras realizar un trabajo que duró un año para constituir la Unidad de Gestión Asistencial de Cardiología, como un sub-proyecto

resultante del plan estratégico del hospital que se realizó por entonces. Desde ese año cardiología ha funcionado como unidad de gestión virtual, pues nunca se le ha concedido autonomía real de gestión. Pero sirvió para integrar las diferentes secciones y unidades funcionales que estaban dispersas en los hospitales Meixoeiro, Xeral y en MEDTEC entonces, creando un servicio común, el actual Servicio de Cardiología.

Después de ello, la dirección del SERGAS, intentó hace unos años implantar unidades de gestión clínica en algunos hospitales y servicios, y fracasó. Este fracaso, en mi opinión, obedece a múltiples causas, entre las que están la falta de liderazgo de la propia dirección del SERGAS, la falta de convencimiento propio de la necesidad de este cambio, la oposición de los sindicatos que ven como una amenaza a sus intereses corporativos este tipo de descentralización de responsabilidades, por no haber sabido explicar los beneficios de esta iniciativa, por no saber implicar juntos a la enfermería y a los cardiólogos en una aproximación transversal de actuaciones y en una responsabilización de cometidos y objetivos, por falta de motivación y de incentivos, y quizás también por falta de liderazgo. Pero sobre todo, porque la transformación de una unidad asistencial clásica hospitalaria en un área de gestión clínica debe ser progresiva, debe adaptarse al nivel de maduración organizativa y de gestión existente. Y esta transición no se puede hacer por decreto, sino por convencimiento de los profesionales, en etapas y fases, asumiendo progresivamente mayor autonomía y responsabilidad. Cosa que no se hizo.

Pero déjeme decirle algo respecto al concepto de Unidad de Gestión Clínica. Una Unidad de Gestión Clínica es un modelo de co-responsabilidad, y de otorgar a los profesionales médicos y de enfermería un papel central en la gestión asistencial, con unos objetivos comunes basados en descentralizar la toma de decisiones para mejorar la relación entre la calidad y el coste de los servicios. O para resumir, como expresó R. Smith, editor del British Medical Journal en 1997, la gestión clínica no es otra cosa que la transferencia de la capacidad y la responsabilidad de la toma de decisiones de gestión a los profesionales, para mejorar la relación entre la calidad y el coste de los servicios.

Esto es lo que no hemos sabido transmitir, y por eso, seguimos en un funcionamiento de servicio clásico de un modelo burocrático-administrativo.

¿Cuáles cree que serían los objetivos por los que tiene que luchar la Enfermería en Cardiología hoy en día, por el bien de la calidad asistencial y por el reconocimiento de su trabajo?

En primer lugar, debe luchar por el reconocimiento de su profesionalidad como especialidad. En segundo lugar, en adaptar sus prácticas asistenciales a los modelos de calidad, protocolizando las actuaciones por procesos asistenciales. En tercer lugar, implicarse, exigir y realizar actividades de formación continuada que repercutan de verdad en mejoras de la asistencia, no en la mera obtención de créditos para competir en las OPES, haciendo cursos que no aportan valor añadido alguno a su práctica profesional. En cuarto lugar, debe implicarse y participar en proyectos transversales de investigación, especialmente en resultados de salud.

Dentro del equipo de cardiología, ¿cómo ve su relación con los profesionales de enfermería? ¿Qué papel, en su opinión, deben tener dentro del equipo de cardiología?

La enfermería es un colectivo esencial en el funcionamiento de un Servicio de Cardiología, colectivo poco reconocido y poco valorado, incluso por sus propias direcciones. Mi reconocimiento a su papel es total, y creo he intentado e intento facilitar todo lo relacionado con ellos, especialmente en el ámbito formativo y de investigación. Pero también hay que decir que existen asimetrías de intereses profesionales y vitales, como en todos los colectivos. Esto hay que respetarlo, pero tampoco puede convertirse en un freno o en un grupo de interés que funcione a la contra de proyectos cuyo fin sea el beneficio del paciente. Yo veo a estos profesionales como una parte esencial en esta transversalidad de actuaciones que requiere el abordaje actual de los procesos asistenciales cardiovasculares.

Este año se celebra el 39º Congreso Nacional de la Asociación Española de Enfermería en Cardiología en la ciudad de Vigo, ¿se siente orgulloso de que el congreso se celebre en su ciudad?

Por supuesto. De hecho, lo interpreto como el refrendo a la política de convergencia que promoví desde mi llegada a la presidencia de la SEC. Aunque soy consciente, como decía W. Churchill, que esto solo es «el principio del fin». Pero aún tendremos que trabajar mucho para conseguir ese objetivo, que estoy convencido que alcanzaremos, pues contamos con una voluntad inequívoca y con magníficos profesionales comprometidos.

Desde lo personal

Ciudad: París.

Aficiones: Golf. Lectura.

Lectura: Para mí el mejor libro publicado es «Cien años de soledad» de Gabriel García Márquez. Pero recomiendo la lectura de un libro que estoy leyendo ahora: «La guerra de los Sambre» de Yslaire.

Grupo musical: Ninguno. Cantante: María Calas.

Película: Una clásica: «Doctor Zhivago».

Deporte: Golf.

Vacaciones: Tranquilidad.

Una pasión: Disfrutar de la vida.

Un miedo: La intolerancia.

Un recuerdo inolvidable: La infancia en mi pueblo de nacimiento, Villamayor de Calatrava (Castilla-La Mancha).

Qué echa de menos: El tiempo.

Qué le pediría al futuro: Educación y cultura.

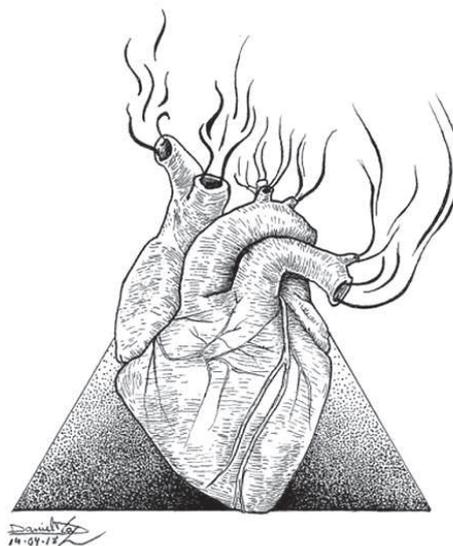
Qué le preocupa de la actualidad mundial o nacional: La mediocridad de muchos de los políticos actuales.

Para Virginia Argibay

*“Sentir intensamente
la vida. Haber amado
y haber sufrido mucho,
tener el alma ciega”*

Francisco Villaespesa

CORAZÓN DESIERTO



Una calavera que nos recuerda
la insistente amenaza de la muerte,
un rostro que es distante por su tiempo
y la impotencia del espacio.

En el centro, unas manos
que intentan sostener el enorme desierto
que habita nuestro **corazón**
compartido y solitario.

Y uno —dos veces cobarde—
no decide más
que deshacerse al margen
y tratar de recomponerse.

De *Desnudo entre ortigas*
(Colección Monosabio, 2017)

Daniel Díaz Godoy

Nacido en Torrox y licenciado en Economía por la UMA, Daniel Díaz Godoy es profesor. Premio de poesía del I Certamen Internacional de Poesía y Relatos «Libros sobre Ruedas, Librerías en Marcha» por el cuaderno «Testigo de fuego» (Málaga, 2017). Es además pintor y dibujante.

PRESENTACIÓN DEL 39º CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA EN CARDIOLOGÍA

Virginia Argibay Pytlik
Presidenta del Comité Organizador

Estimados/as compañeros/as,

El Comité Organizador del 39º Congreso de la Asociación Española de Enfermería en Cardiología os da la bienvenida a Vigo, denominada ciudad olívica y conocida por su emplazamiento atlántico, de elevado interés turístico y gastronómico.

La Enfermería en Cardiología de esta ciudad, ha trabajado con mucho entusiasmo y cariño para ofrecer la mayor excelencia posible a este congreso. Hemos puesto todos nuestros esfuerzos en cumplir el objetivo de nuestro eslogan «Fibrila con Vigo». Queremos que los asistentes fibrilen de emoción con los retos científicos y docentes que nos hemos propuesto; pero tampoco nos quedaremos cortos en este encuentro con la intención de hacer vibrar a los congresistas con diversión, placeres naturales y sabores de Galicia.

Todo está dispuesto para que vuestra estancia en Vigo sea lo más agradable y cómoda posible. El contenido científico del congreso no solo depende del Comité Organizador, ni del Comité Científico de la AEEC; en gran medida depende de los trabajos que los enfermeros/as de cardiología a nivel nacional nos han enviado, y aprovecho para agradecer vuestra gran participación. Os invitamos a que disfrutéis compartiendo dichos trabajos con los asistentes, y que este foro sirva para que nazcan nuevos y enriquecedores proyectos multicéntricos.

Os recomendamos que permanezcáis en la ciudad el fin de semana posterior al congreso, pues en mayo, en Vigo los días son muy largos, lo que nos permite disfrutar hasta altas horas de las riquezas naturales y culturales de nuestro entorno.

Esperamos que todo resulte de vuestro agrado.

Un cordial saludo,

Virginia Argibay Pytlik

Presidenta del Comité Organizador del 39º Congreso de la AEEC
sedecongreso@enfermeriaencardiologia.com

XXXIX

CONGRESO NACIONAL
de la Asociación Española de
Enfermería en **Cardiología**

Del 9 al 11 de mayo de 2018. **Vigo**

Sede: AFundación

fibrila con vigo





ESQUEMA DE PROGRAMA

MIÉRCOLES 9 de mayo

	Sala A	
16:00 -17:30 h	MESA REDONDA: Retos en el cuidado del paciente	
17:30-18:30 h	CONFERENCIA INAUGURAL: Estrategias de las sociedades científicas	
18:30-19:00 h	INAUGURACIÓN OFICIAL	
20:00 h	Cóctel de bienvenida	

JUEVES 10 de mayo

	Sala A	Sala B	Sala C	Sala D
09:00-10:00 h	COMUNICACIONES LIBRES			
10:00-11:00 h	CASOS CLÍNICOS			
11:00-11:30 h	Pausa - café			
11:30-13:00 h	MESA REDONDA: Enfer-Cardio-Actualidad			
13:00-13:30 h	FOROS DE GRUPOS DE TRABAJO*			
13:30-15:30 h	Almuerzo de trabajo			
CURSOS DE FORMACIÓN				
15:30-19:30 h	Coaching sanitario y entrevista motivacional	Innovación en el Área Sanitaria	Taller de simulación en soporte vital avanzado	Cocina y dieta atlántica cardiosaludable

VIERNES 11 de mayo

	Sala A	Sala B	Sala C	Sala de recepciones
09:00-10:00 h	COMUNICACIONES LIBRES			
10:00-11:00 h	PÓSTER FÓRUM	COMUNICACIONES LIBRES		
11:00-11:30 h	Pausa - café			
11:30-12:30 h	COMUNICACIONES LIBRES			SESIÓN E-PÓSTER
12:30-14:00 h	ASAMBLEA GENERAL DE LA AEEC			
14:00-15:30 h	Almuerzo de trabajo			
15:30-17:00 h	MESA REDONDA: Visibilidad enfermera			
17:00-18:00 h	CONFERENCIA DE CLAUSURA La naturaleza. Un recurso terapéutico			
18:00-18:30 h	ACTO DE CLAUSURA			
21:00 h	Cena de clausura			

*FOROS GRUPOS DE TRABAJO

Sala A: Hemodinámica

Sala B: Insuficiencia Cardíaca

Sala C: Cuidados Críticos Cardiovasculares

Sala D: Prevención y Rehabilitación Cardíaca

Sala F: Cirugía Cardíaca

Sala G: Trabajo Europeo

Sala H: Imagen Cardíaca y Técnicas No Invasivas

Sala I: Electrofisiología y Estimulación Cardíaca

TRAMA
solutions

Secretaría Técnica

Trama Solutions

981 902 113

info@tramasolutions.com