

I JORNADAS DE INVESTIGACIÓN

Os informamos que por primera vez los centros sanitarios de la provincia de Almería se unen para organizar la I Jornada de Investigación, dirigidas a todos los profesionales sanitarios y con las que se pretende fomentar y difundir la investigación y estimular la colaboración entre grupos e investigadores de todos nuestros centros.

Las I Jornadas se celebrarán el día **27 de Octubre** de 9:00 a 15:00 h. en **el Salón de Actos de Cajamar en Almería.**

Contamos con **30 plazas** para nuestros profesionales del Hospital de Poniente y el HAR El Toyo.

La inscripción es gratuita y se debe remitir antes del **27 de Septiembre** de 2011 a través de estas dos modalidades:

- 1) Entrega del formulario de inscripción* en formato papel en la Unidad de Apoyo a la Investigación (UNIP), ubicada en la Biblioteca del Hospital de Poniente
- 2) Envío del formulario de inscripción* por correo electrónico: investigacion@ephpo.es

**Se adjunta formulario de inscripción a este correo*

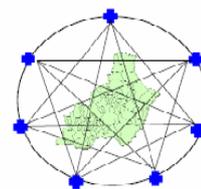
Programa Científico

Os adelantamos información sobre las principales ponencias del programa científico:

- Decreto de regulación de los órganos de ética asistencial y de la investigación Biomédica.
Dña. Presidenta de la Comisión de Ética de la Investigación de Almería
- Recursos. Unidades de Apoyo.
D. Jose Galván Espinosa. Gestor de Proyectos (FIBAO)
- Cómo crear una estructura de apoyo a la Investigación de relevancia.
D. Francisco Javier Navarro Moya. Responsable de la Unidad de Investigación D.S Málaga



“VINCULADOS EN INVESTIGACIÓN”



Áreas Temáticas en la Biblioteca Virtual del SSPA



Medicina Familiar y Comunitaria

Esta nueva área está dirigida a los profesionales sanitarios de Medicina de Familia con el objetivo de facilitar el acceso a los recursos electrónicos agrupados de dicha especialidad. Encontrarás:

Enlaces directos a las revistas de Medicina Familiar y Comunitaria

Guía temática sobre Medicina Familiar

Acceso desde la Biblioteca Virtual del SSPA <http://www.bvsspa.es/profesionales/area-medicina-familiar>

PRODUCCIÓN CIENTÍFICA Agencia Pública Empresarial Sanitaria HOSPITAL DE PONIENTE

¿CÓMO PODEMOS MEJORAR EL TRATAMIENTO DEL SÍNDROME CORONARIO AGUDO CON ELEVACIÓN DEL ST DESDE LA ATENCIÓN EXTRAHOSPITALARIA?

[CardiCore](#). 2011. 46 (2):53-56

Rosell-Ortiz F, Mellado-Vergel FJ.

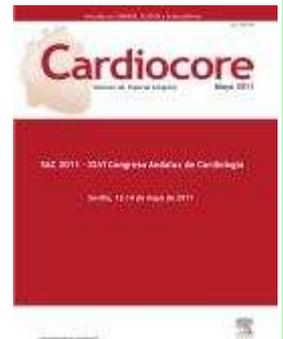
ª Empresa Pública de Emergencias Sanitarias de Andalucía.

ª Servicio de Urgencias del Hospital de Alta Resolución El Toyo. Empresa Pública Hospital de Poniente.

La cardiopatía isquémica sigue ocupando el primer o segundo puesto, dependiendo de si hablamos de hombres o de mujeres, respectivamente, en las causas de muerte en España.

Aunque desde hace años se observa una disminución de la mortalidad hospitalaria por síndrome coronario agudo (SCA) con elevación del ST (SCACEST), este descenso no se traduce directamente en una disminución de la letalidad anual de la enfermedad, del orden de uno de cada dos pacientes en los que se confirma finalmente un infarto de miocardio con elevación de ST (IAMEST). Esta letalidad se mantiene ligada especialmente a dos grupos de pacientes: los que fallecen antes de llegar al hospital y los pacientes de más edad.

El SCACEST es un cuadro clínico cuyo pronóstico final está directamente condicionado por el tiempo. Dos son las razones fundamentales: presenta complicaciones eléctricas iniciales que conducen a la muerte si no se tratan inmediatamente, y el tiempo de evolución, desde que comienzan los síntomas hasta que se proporciona un tratamiento de reperfusión adecuado, que condiciona la efectividad del mismo y se traduce en morbilidad final. Por ello, la primera asistencia, habitualmente en el medio extrahospitalario, requiere un abordaje sistematizado y dirigido a objetivos concretos: disminuir la mortalidad inicial y asegurar un tratamiento de reperfusión adecuado, en tiempo y forma, adaptado a los recursos reales disponibles en cada momento.



PROTOCOLO DE QUIRÓFANO. Equipos electromédicos, Accesorios, cama quirúrgica y posiciones del Paciente.

Celadoras del Hospital de Alta Resolución de Guadix han editado un protocolo de actuación en el Área Quirúrgica del Hospital. Guía práctica paso a paso que los/a celadores/as deben seguir con el paciente y el material de quirófano. Las autoras Irene Membrive, Mar Arredondo y Francisca López.



TWELVE WEEK POST-TREATMENT FOLLOW-UP PREDICTS SUSTAINED VIROLOGICAL RESPONSE TO PEGYLATED INTERFERON AND RIBAVIRIN THERAPY IN HIV/HEPATITIS C VIRUS CO-INFECTED PATIENTS

J. Antimicrob. Chemot. 2011;66(6):1351-1353

Rivero-Juarez A, Mira JA, Perez-Camacho I, Macias J, Pineda JA, Rivero A

Objectives The aim of this study was to evaluate whether the assessment of hepatitis C virus (HCV) RNA serum at 12 weeks after the end of treatment (W12) was as informative as after 24 weeks (W24) for determining sustained virological response (SVR) in HIV/HCV co-infected patients who received a combination of pegylated interferon (PEG-INF) plus ribavirin (PEG-INF/RBV) and had a virological response at the end of treatment.

Methods Treatment-naive HIV/HCV patients were included in this prospective study if they had completed a full course of therapy with PEG-INF/RBV, had an undetectable serum HCV RNA at the end of treatment and complied with the W12 and W24 schedule for determining HCV RNA. HCV RNA levels were measured using a quantitative PCR assay (detection limit = 15 IU/mL). Positive predictive value (PPV) was defined as the probability of an undetectable serum HCV RNA at W12 and W24 after the end of treatment.

Results Of 186 patients treated during the study period, 104 (55.9%) were included in the study. At W24, 83 (79.8%) patients had an SVR and 21 (20.2%) had a virological relapse. At W12, HCV RNA was undetectable in 83 (79.8%) patients and all of these had SVR. Undetectable HCV RNA at W12 had a 100% PPV [95% confidence interval (CI) 96.5%–100%] for SVR.

Conclusions Our results show that undetectable HCV RNA at W12 post-treatment has a high PPV for SVR. Testing for HCV RNA at this moment may therefore be considered an appropriate point in time for identifying SVR and relapse in HIV/HCV co-infected patients receiving treatment with PEG-INF/RBV.



Información desde la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía

URL: <http://www.juntadeandalucia.es/salud/AETSA>

La dermatitis atópica es una enfermedad inflamatoria crónica muy común en cuya etiología intervienen factores tanto genéticos como ambientales con una fisiopatología aún no bien conocida. Al menos en el Reino Unido, la mayoría de los pacientes con dermatitis atópica es atendida por el equipo de atención primaria, y sólo una minoría es remitida al especialista. Esta enfermedad puede suponer un reto terapéutico y puede haber un amplio margen de mejoría tanto de los resultados del tratamiento como de su eficiencia. Estos han sido los principios que han animado a la *Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN)* a producir la guía de práctica clínica titulada [Management of atopic eczema in primary care. Edimburgo: SIGN; 2011](#), que puede ser descargada íntegramente desde este enlace. Esta GPC está *basada en la evidencia* y clasifica la calidad de sus conclusiones y la fortaleza de sus recomendaciones según una clasificación explícita.

Podéis descargar la guía completa en: <http://www.sign.ac.uk/guidelines/fulltext/125/index.html>



TABLÓN DE ANUNCIOS

BECAS Y AYUDAS

- ➔ **PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN SOBRE DROGODEPENDENCIAS.** Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Plazo hasta el 23/07/2011. Más información en: <http://www.pnsd.mspsi.es/Categoria4/ongs/proyeInvestig.htm>
- ➔ **AYUDAS PARA LA REALIZACIÓN DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN.** Fundación Mapfre. Plazo hasta el 10 de octubre. Más información en: <http://www.mapfre.com/ccm/content/documentos/fundacion/salud/becas/ayudas-a-la-investigacion-folleto-2011.pdf>
- ➔ **BECAS DE FORMACIÓN EN EL EXTRANJERO PARA PROFESIONALES ESPAÑOLES.** Fundación MAPFRE. Plazo hasta el 16 de octubre. Más información en: <http://www.mapfre.com/ccm/content/documentos/fundacion/salud/becas/bases-convocatoria-formacion-extranjeros-2011.pdf>

CONGRESOS Y JORNADAS

- ➔ **VIII CONGRESO ESPAÑOL DE MEDICINA Y ENFERMERÍA DEL TRABAJO.** Del 29 de Septiembre al 1 de Octubre en Valladolid. Más información en: <http://www.aeemt.com/CEMETVIII/>
- ➔ **25 CONGRESO ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA DE ANESTESIA, REANIMACIÓN Y TERAPIA DEL DOLOR.** Del 19 al 31 de Octubre en Madrid. Más información en: <http://www.aseedar-td.org/madrid2011/>
- ➔ **XXXVI CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA NEFROLOGICA.** Del 19 al 22 de Octubre en Sevilla. Más información en: <http://www.seden2011.com/>
- ➔ **16 CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERIA HEMATOLÓGICA.** Del 6 al 8 de Octubre en Cáceres. Más información en: <http://www.aneh.es/16congreso.html>
- ➔ **7th EUROPEAN CONGRESS ON TROPICAL MEDICINE & INTERNATIONAL HEALTH.** Del 3 al 6 de Octubre en Barcelona. Más información en: <http://www.festmihbarcelona2011.org/>

FORMACIÓN

- ➔ **OFICINA DE TRANSFERENCIA DE TECNOLOGÍA SISTEMA SANITARIO PÚBLICO DE ANDALUCÍA.** Curso Propiedad Industrial e Intelectual. Online+presencial. Gratuito para personal del SSPA. Más información en: <http://etraining.iavante.es/ott/>

Equipo UNIP: M^a del Mar Torres Navarro, Raúl García Martín, Irene Villegas Tripiana, Antonio Pablo Rosales Varo, Toñi Nieto Martín



investigacion@ephp.es

www.ephp.es