

ENFERMERÍA

DE SEVILLA

NÚMERO

272



ÓRGANO DE PRENSA DEL COLEGIO
DE ENFERMERÍA DE SEVILLA
JUNIO 2014

*150 años
avanzando con
la profesión*

Una nube naranja invade el Benito Villamarín



**El Colegio renueva
su acuerdo con
Plus Ultra Seguros**



CONTENIDOS



Órgano de prensa del Colegio
de Enfermería de Sevilla
FUNDADO EN 1864

Junio 2014
Año XXVII Número 272

EDITA Ilustre Colegio Oficial
de Enfermería de Sevilla

DIRECTOR José M^a Rueda Segura
SUBDIRECTORA M^a del Pilar Cordero Ramos
DIRECTOR TÉCNICO Carmelo Gallardo Moraleda
JEFA DE REDACCIÓN Nadia Osman García

REDACCIÓN
Avda. Ramón y Cajal, 20. 41005 Sevilla
TELÉFONO 954 93 38 00. FAX 954 93 38 03
PÁGINA WEB www.colegioenfermeriasevilla.es
CORREO ELECTRÓNICO colegio@icoe.es

MAQUETACIÓN E IMPRESIÓN
Technographic, s.l.
Polígono Calonge, Sevilla TELÉFONO 954 35 00 03

DEPÓSITO LEGAL SE-656/10987
TIRADA 10.831 ejemplares

El equipo de redacción no comparte necesariamente las opiniones vertidas en los diferentes artículos, siendo la responsabilidad de los mismos exclusiva del que los suscribe.



- 3 Editorial
- 5 Reclamación de daños a la Consejería
- 6-7 Fue noticia
- 8-9 Inscripción 'Experto Universitario en Urgencias y Emergencias'
- 10 Reforma sanitaria
- 11 La Mesa de la Profesión Enfermera rechaza la propuesta de Sanidad
- 12-13 Entrevista: David Carmona Heredia
- 14 II Jornadas de Enfermería en Investigación, desarrollo e innovación de Cruz Roja
- 15 La provincia
- 16-17 Yoga para enfermeros
- 19 Regiones
- 20 Luis Lerma, nuevo Delegado de los Colegiados de Honor
- 21 Ventajas para los colegiados: Plus Ultra Seguros
- 22 Prestaciones
- 23 Observatorio de la violencia de género
- 24-26 Experto Universitario: simulacro en el estadio del Betis
- 27 Experto Universitario: Carmen Vaca, profesora de canalización venosa umbilical
- 29 Internacional
- 30 Graduación de los alumnos de SAMU 2014
- 31-33 Experiencia de un enfermero de SAMU tras el tifón de Filipinas
- 34-35 Matronas: circuito de prueba simulada del Virgen del Rocío
- 36 Primera promoción de Enfermería Pediátrica de Valme
- 37 Nuevo Consejo de San Juan de Dios / Asma por teléfono en el Virgen del Rocío
- 38 Premios: Javier Soldevilla / Enfermeras del Valme

Enfermería, nuestra responsabilidad como Colegio Profesional

No cabe duda, además de que la ley lo establece, de que los colegios profesionales tienen como corporación de derecho una importante responsabilidad, así como un compromiso fiel con los enfermeros/as y con los pacientes. A lo largo de los años, las competencias colegiales han sido puestas en duda e incluso han padecido los intentos de ser arrebatadas por la Administración pero, en la actualidad, amparadas por la legalidad pueden seguir adelante. Sin embargo, hasta que la situación se ha esclarecido, el Colegio de Enfermería de Sevilla arrastra daños patrimoniales ocasionados por la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales de la Junta de Andalucía. En el número de hoy trataremos este tema, junto a la visión de la Comisión Europea sobre la reforma sanitaria. ¿Coinciden la opinión del paciente y del profesional de la Enfermería? Tema para la reflexión individual... Hablar de este último término, de reforma sanitaria, nos traslada a un contexto de crisis económica que nos azota desde 2008 y que se traduce en recortes. La realidad se vive en los centros de trabajo pero no podemos olvidar el estudio europeo publicado en la revista *The Lancet* que pone sobre la mesa la carga de trabajo que lleva a sus espaldas la Enfermería. Y es que, según determina el estudio, los sanitarios envueltos en estrés y la formación parecen tener relación con el riesgo de mortalidad en pacientes sometidos a cirugías medias comunes a nivel europeo.

En nuestro caso, la Enfermería vive al límite, con turnos laborales dignos de reconocer y un alto nivel de estrés mental y cansancio físico, tanto por las cargas de trabajo como por las historias humanas que se viven a pie de cama. Algunos colegiados que ejercen en el SAS consideran que no reciben apoyo psicológico por parte de la Administración para afrontar la situación puesto que, a fin de cuentas, son de carne y hueso. Desde el Colegio, hemos querido aportar nuestro granito de arena mediante la impartición del primer curso de yoga para profesionales de la Enfermería con la finalidad de controlar los conflictos emocionales y bloqueos mentales, así como "tomar distancia pero sin evitar la responsabilidad y el compromiso con el paciente, entre otros aspectos". Así, las jornadas laborales pueden afectar de forma diferente e incluso ayudar a reducir sustancialmente el umbral del dolor en pacientes. También, y en relación con situaciones de difícil gestión en las que el enfermero/a tiene que mediar con la familia en un momento delicado, conoceremos a un profesional joven de un hospital sevillano que, desde que finalizara sus es-

tudios, no deja de luchar para dejar bien alto el nombre de la enfermería.

Tampoco podemos pasar por alto el 'Experto Universitario en Urgencias y Emergencias', que cumple su décima edición y ha culminado con un ejercicio práctico a través de la simulación de una catástrofe, que puede darse en la realidad, en el transitado Estadio del Benito Villamarín de Sevilla. En este sentido, el Colegio no puede más que agradecer la confianza de estos 58 colegiados y de todos los que han pasado por nuestras aulas, a la hora de poner sus ojos en nosotros para continuar formándolos, al mismo tiempo que celebramos que sigan apostando por la importancia de su propio reciclaje. Aunque si a alguien le queda la duda de si los enfermeros/as con un bagaje a sus espaldas deben actualizarse también, podemos encontrar la respuesta y aplaudir la iniciativa del hospital de referencia de nuestra ciudad que ha puesto en marcha su primer circuito de prueba simulada en Obstetricia. Una vez más, nuestras matronas demuestran su fiel compromiso con la mujer, las familias, la maternidad y los recién nacidos. Y para cuidar de estos últimos, una especialidad que también tiene que ver con la infancia, es la Enfermería Pediátrica. Por su primera promoción, formada por dos jóvenes enfermeras, el Hospital de Valme está de enhorabuena. Asimismo, nos vemos en la obligación de apoyar el Observatorio Andaluz de la Violencia de Género puesto se encuentra inmerso en atender a un sector de la población tal vulnerable como la juventud.

En un mes en el que muchos jóvenes abandonan las universidades, para celebrar la finalización del curso académico, SAMU no se queda atrás. Acaba de graduar a 23 nuevos alumnos en su máster en catástrofes gracias al que la Enfermería ha podido cumplir su cometido de curar, aliviar y consolar tras el tifón de Filipinas. Incluso nos acercaremos hasta una de las islas sacudidas por la naturaleza de la mano de uno de sus ex alumnos.

En cuanto al Colegio, hemos renovado el acuerdo con Plus Ultra Seguros con el único objetivo de satisfacer las necesidades de nuestros colegiados y, además, hemos estrenado nuevo Delegado de Honor.

Finalmente, solo nos queda trasladar nuestras felicitaciones a todos los enfermeros/as del mundo por el Día Internacional de la Enfermería, celebrado el 12 de mayo, porque sin sus cuidados de alta calidad y avances en investigación no sería posible la sostenibilidad de nuestro sistema sanitario ■



SEGURO DE
RESPONSABILIDAD
CIVIL
DE LA ORGANIZACIÓN COLEGIAL CON LA COMPAÑÍA MAPFRE

EL COLEGIO TE PROTEGE

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

3,5

MILLONES DE EUROS

3.500.000 €

por siniestro, y con un límite por anualidad de veinte millones de euros

NORMAS DE PROCEDIMIENTO A SEGUIR ANTE POSIBLES RECLAMACIONES:

PRIMERO: El colegiado deberá comunicar inmediatamente a su Colegio provincial la reclamación de que haya sido objeto, bien judicial (demanda, querrela o denuncia) o extrajudicial. La comunicación fuera de plazo de dicha reclamación podrá suponer que la póliza no cubra el siniestro.

SEGUNDO: El colegiado cumplimentará en su Colegio provincial el formulario de comunicación de Siniestro de Responsabilidad Civil Profesional o Penal establecido a tal efecto, para que éste sea remitido al Consejo General. Será necesario cumplimentar todos los datos solicitados.

TERCERO: Si el colegiado no pudiese contactar con el Colegio, comunicará directamente el hecho a la Asesoría Jurídica del Consejo General (Tlf.: 913 34 55 20), donde un letrado le informará sobre los pasos a seguir y la cobertura del seguro. De no hacerlo así, el Consejo no asumirá ninguna responsabilidad, y el perjudicado será sola y exclusivamente el colegiado.

CUARTO: El colegiado no deberá declarar nunca sin abogado, ni firmar ningún documento.

QUINTO: De acuerdo con lo establecido en la póliza, para la efectividad de la cobertura prevista será imprescindible acreditar que el profesional afectado se encuentra colegiado y al corriente en el pago de las cuotas.

(*) Hospitales y centros de salud públicos, Hospitales y centros privados, Hospitales y centros concertados con el SAS, Residencias de mayores y Centros sociosanitarios públicos, concertados y privados, Compañías aseguradoras, Consultas privadas y Ejercicio libre de la profesión.

Si tienes otras pólizas contratadas, para evitar consecuencias no previstas, tráelas al Colegio para que te aclaremos sus coberturas y si te cubren la actividad privada, concertada y pública.

LA NUEVA PÓLIZA AMPLÍA LAS PRINCIPALES COBERTURAS:

Responsabilidad civil de los colegiados en el desarrollo propio de su actividad profesional o especialidad sanitaria, tal como se regula en la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, incluyendo la actividad docente, terapias alternativas y "piercing" ■ Cobertura por inhabilitación profesional como consecuencia de sentencia judicial firme, con abono, por parte de la Aseguradora de una cantidad máxima de 1.350 €/mes, por un plazo máximo de 15 meses ■ Posibilidad de contrademanda o reclamación a contrario frente a denuncias infundadas, temerarias o con mala fe.

El Colegio reclama daños por responsabilidad patrimonial a la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales

En el sistema sanitario público en Andalucía se incumple la exigencia obligatoria de la colegiación para el desempeño de sus funciones a los profesionales de la enfermería

SEVILLA

Los Colegios Profesionales tienen la obligación de cumplir los objetivos marcados reglamentariamente, que se encuentran en el Real Decreto 1231/20011 por el que se aprueban los Estatutos Generales de la Organización Colegial de Enfermería de España, del Consejo General y de Ordenación de la Actividad Profesional de Enfermería, la Orden de 15 de diciembre de 2008 de la Consejería de Justicia y Administración Pública de la Junta de Andalucía por la que se aprueban los Estatutos del Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla y la Ley 10/2013 de 6 de noviembre reguladora de los Colegios Profesionales de Andalucía. En términos más sencillos, esto se traduce, entre otros aspectos, en velar por la adecuada praxis que ejerce la Enfermería -con titulación universitaria como requisito imprescindible- en su quehacer diario con el paciente y para ello requiere un registro de profesionales -respetando los principios de confidencialidad- que prestan sus servicios en los organismos y empresas públicas adscritas a la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales de la Junta de Andalucía.

La Administración dificulta el cumplimiento de las funciones estatutarias de la entidad colegial mandatadas por ley y queda sin control la cumplimentación del Código Deontológico de la Enfermería

Una actitud contraria a la ley

La publicación en el BOJA de la Ley del Parlamento de Andalucía 15/2001 de 26 de diciembre, de Medidas Fiscales, de Control y Administrativas (BOJA núm. 150 de fecha 31.12.2001) y la Ley del Parlamento de Andalucía 10/2003 de 6 de noviembre, reguladora de los Colegios Profesionales de Andalucía (BOJA núm. 227 de fecha 25.11.2003) que eximía de la colegiación obligatoria a los empleados públicos cuando ejercían su profesión por cuenta de la Administración y la lucha partidista, por otro lado, podrían explicar la actitud de la Administración al entender que ella misma podía subrogarse en las obligaciones y fines colegiales. Y,

por consiguiente, actuar en paralelo con los Colegios sin que viese necesaria la colegiación de los profesionales sanitarios, así como no compartir datos de derecho público de ningún tipo. Sin embargo, el Tribunal Constitucional en sus sentencias de 17 de enero 2013 y 14 de marzo de 2013 declaró la inconstitucional y la nulidad del inciso "o para la realización de actividades propias de su profesión por cuenta de aquellas" del párrafo primero del artículo 4 de la Ley del Parlamento de Andalucía 10/2003 de noviembre, reguladora de los colegios profesionales en Andalucía.

Descontrol

Por todo esto, el Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla desconoce el número de enfermeros/as que ejercen sin estar dados de alta como colegiados, motivo por el que la entidad colegial no puede cumplir sus funciones estatutarias mandatadas por ley y queda sin control la cumplimentación del Código Deontológico de la Enfermería con las consecuentes repercusiones para la salud del paciente. Todo además, ocasiona un perjuicio patrimonial efectivo y evaluable económicamente por parte del Colegio. De esta manera, la Comisión Ejecutiva de la organización colegial, en sesión celebrada el 2 de abril de 2014, acordó realizar acciones para reclamar los daños patrimoniales que causa la Consejería de Igualdad Salud y Políticas Sociales.

Situación actual

En la actualidad, en el sector público en Sevilla el cálculo aproximado en el último año proviene de tomar como dato los 6.983 Diplomados y Graduados Universitarios de Enfermería (matronas incluidas) que ejercen en las tres situaciones laborales existentes hasta la fecha, tales como plaza en propiedad, contrato de interinidad o eventuales, según cálculos estadísticos basados en los datos publicados en la red sanitaria de la provincia de Sevilla. Por otra parte, en el registro colegial figuran 7.913 profesionales, descontando el número de colegiados que constan en el colegio en el ámbito privado así como los que se encuentran desempleados, se determina que hay un número indeterminado que, al estar en el sector público, no está colegiado.

El expediente de reclamación profesional se encuentra en trámite, teniendo la Administración un plazo de seis meses para su finalización ■

NT

Mosquiteras para combatir la malaria

■ ■ Mientras llega la vacuna contra la malaria, la Organización Mundial de la Salud ha demostrado que una red (y si es impregnada en insecticida, mejor) es la principal responsable de la disminución hasta en un 25% de los casos del mundo de esta enfermedad desde el año 2000.

Es preciso cambiarlas cada dos años aproximadamente o cada tres o cuatro lavados para que no pierda efectividad debido a su deterioro. Aparte, el plasmodio transmitido por el mosquito anofeles tiene tratamiento con un precio de menos de ocho euros y apenas dos días de duración. En cambio, para que sea efectivo es necesario contar con un diagnóstico precoz y los síntomas de la enfermedad se confunde con la gripe y el resfriado, entre otros ■



La tiritita cumple 60 años

■ ■ Las tirititas han cumplido 60 años vinculadas al botiquín español como un imprescindible.

El inventor de la tiritita (que en sus inicios no se llamaba así) fue Earle Dickson, un trabajador de la empresa

estadounidense Johnson & Johnson que quiso aliviar y mejorar las curas de los cortes que sufría su mujer cocinando. Su combinación de esparadrappo, gasa y desinfectante atrajo el interés de la compañía, que empezó a producirlos.

A España llegaron de la mano del empresario Gerard Coll en 1934, bajo la marca Esparapractic Unitex, fabricados por los laboratorios Unitex. La marca Tirititas no llegó hasta 20 años después, también bajo la propiedad de Unitex, en 1954. Dos años después, aparecen las tirititas con motivos infantiles, todo un éxito porque según reconoce Michael Jospe, profesor de la California School of Professional Psychology y autor de *The Placebo Effect in Healing* (El efecto del placebo en la curación), "aunque no haya ninguna razón médica que lo justifique, las tirititas tienen un efecto placebo mayor cuando presentan diseños con dibujos". Por esta razón, la marca ha decidido celebrar su 60 cumpleaños con las mágicas Tirititas Doraemon, el popular gato cósmico azul televisivo.

Desde su planta de Mataró (Barcelona), Hartmann, el laboratorio farmacéutico de origen alemán fabrica y distribuye 600 millones de unidades anuales para



abastecer al mercado nacional e internacional. La fábrica española es "centro de competencia mundial, innovación y desarrollo", según detallan desde la compañía, pese a que la creación de este popular apósito no fuera española.

En 1984, Tirititas deja de ser un nombre propio para convertirse en un genérico, en un nombre común que denomina a la "tira adhesiva por una cara, en cuyo centro tiene un apósito esterilizado que se coloca sobre heridas pequeñas para protegerlas", según su introducción en el diccionario por la Real Academia Española ■

Club de las chicas sin mutilar

■ ■ Uncut Girls Club es la primera generación de chicas que, dejando a un lado las tradiciones de sus países y superando los tabúes, se han negado a la ablación sexual femenina y lo han hecho público. Detrás de esta iniciativa se encuentra Bogaletch Gebre, nacida en Kembatta-Tembaro y víctima, como sus cuatro hermanas, de la mutilación. Su

familia esperaba que se casara con un granjero y no estudiara, pero utilizó la excusa de ir a buscar agua para asistir a la escuela. Ese fue el comienzo para abandonar su pueblo y aprovechar becas que la llevaron a estudiar Microbiología y Fisiología en Jerusalén y a doctorarse en Epidemiología en EE.UU. En los noventa regresó a Etiopía fundando en 1997, junto con su hermana Fikrete, ya fallecida, KMG, una ONG volcada en abolir todas las formas de violencia contra el sexo femenino. Aparte de organizar charlas y convocar partidos de fútbol para que también asistan hombres y así concienciar del perjuicio que provoca la mutilación genital femenina, la ONG también funciona como trampolín para que las socias puedan montar pequeños negocios ■



Andalucía tarda en dar el alta

■ ■ Los pacientes que necesitan ser ingresados en un hospital del Sistema Nacional de Salud (SNS) suelen estar unos 6,93 días de media hospitalizados, según los últimos datos de que dispone el Ministerio de Sanidad relativos a 2012,

NT



estando los centros de Andalucía entre los que más tardan en dar el alta a sus pacientes con 7,02 días de media.

Así se desprende del informe Evolución de la Estancia Media en los Hospitales Generales del Sistema Nacional de Salud 2001-2012 ■

Botox en el tratamiento de la pérdida de orina

■ ■ El Botox es el rey de la estética, y ahora la beneficiada es la vejiga.

La Agencia Española del Medicamento ha aprobado el uso de toxina botulínica tipo A para tratar la Vejiga Hiperactiva Idiopática (VHI). Este problema afecta en España al 17% de la población.

Se trata de una dolencia que produce un impacto negativo en la calidad de vida y, aunque no es exclusivamente femenina, afecta mucho más a las mujeres que a los hombres.

La situación, sin embargo, presenta unas nuevas perspectivas de tratamiento tras la aprobación reciente



del empleo de toxina botulínica tipo A por parte de la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios.

Optimizar la técnica es el objetivo que persigue la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO). Así, ha desarrollado una monografía que avala el uso del Botox en estos casos.

“Solo está autorizado en los casos con síntomas de incontinencia urinaria, urgencia y frecuencia, en pacientes adultos que no han respondido adecuadamente o bien que resultan intolerantes a los medicamentos anticolinérgicos”, explica la doctora Montserrat Espuña, responsable de la monografía ■



La araña de Montequinto

■ ■ Una araña ha sembrado el pánico en Montequinto, barriada de Dos Hermanas.

Esta especie, conocida como araña parda o de rincón ha obligado al Ayuntamiento a fumigar la Plaza de Parma.

La Junta de Andalucía asegura que sólo se conoce el caso de una niña que fue mordida por este artrópodo invertebrado y que, por ello, sufrió necrosis. En cambio, el propio Ayuntamiento y la Plataforma por la Mejora de Montequinto aseguran que se han producido más mordeduras desde 2009, llegando a registrarse en Coria, Alcalá, Mairena de Aljarafe, El Cuervo o Salteras.

Esta minúscula araña busca la tranquilidad y la oscuridad, es más activa de noche y nada agresiva, pero suele atacar, de manera accidental, al verse atrapada en ropa de cama o vestidos, según un informe elaborado por Juan Pereira, técnico en Salud Medioambiental de la Junta. Además, puede encontrarse en los respiraderos de los aseos y en los armarios ■

Bacterias resistentes a antibióticos

■ ■ La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha dado a conocer el primer informe global sobre resistencia a los antibióticos, realizado en 114 países, que advierte que el fenómeno se registra en todas las regiones y que las consecuencias de esta situación podrían ser “devastadoras”.

El fenómeno de las bacterias resistentes a los antibióticos era previsible, pero lo que inquieta a los epidemiólogos y a los sistemas sanitarios globales es que está avanzando más rápidamente de lo que se esperaba.

El doctor Jaime Lazovski, viceministro de Salud de la Nación, explicó que “en los últimos diez años, ha habido un incremento enorme; en décadas anteriores, uno tenía una tasa estable de resistencia a la penicilina del 10%; ahora llega a entre el 35 y el 40%”. Así, entre las bacterias más resistentes destacan la *Klebsiella pneumoniae*, *E.Coli*, *Gonococos* y *Staphylococcus aureus* ■



CURSO DE EXPERTO UNIVERSITARIO EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS

Abierto plazo de Inscripción 2014-2015

■ El Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla presenta una nueva edición programada del Curso de Experto Universitario en Urgencias y Emergencias 2014/2015 en base a las siguientes características:

Solicitudes/Reserva de plazas

Para inscribirse y tener reserva de su plaza como matriculado en el curso previsto por orden de inscripción y hasta completarse los grupos, los interesados deberán recoger y cumplimentar la solicitud correspondiente en la sede del Colegio (Av. Ramón y Cajal, 20, tño. 954/93 38 00) y abonar, a partir de esta publicación, la cantidad de 250 euros en la c/c del Colegio de enfermería. Dicha cantidad se descontará del precio total de la matrícula. En caso de no formalizarse la matrícula con posterioridad, no se tendrá derecho a la devolución de la misma. La impartición del Curso estará condicionada a la existencia de un grupo suficiente de alumnos. En el caso de no llevarse a cabo la actividad docente por dicha circunstancia, se devolverá a todos los solicitantes los 250 euros depositados como reserva de matrícula.

Importe matrícula: **1.500 euros.**

Convocatoria

Lugar:

Las clases presenciales se impartirán en la sede colegial (Av. Ramón y Cajal, 20) durante una semana de cada mes a partir de noviembre/14. Posteriormente se concretará hasta completar las 500 horas.

1) Ámbito competencial

La posibilidad de acceder con este Curso, más 2 años de experiencia profesional, a la Especialidad de Enfermería MÉDICO-QUIRÚRGICA, con la consiguiente posición de preferencia para la exigencia de una posterior definición de puesto de trabajo para especialistas. Este Experto también sirve como soporte idóneo para el desarrollo de la Carrera profesional en vigor.

2) Bolsa de trabajo

La demanda de este Curso de Experto entre los profesionales de Enfermería presenta una estrecha relación con el ámbito labo-

ral así como con la configuración adoptada por la Bolsa de Trabajo temporal del SAS o sistema de selección del personal estatutario no fijo. Como sea que en el apartado de la Bolsa referido a la formación continua existe un tope máximo de 30 puntos, al que es posible llegue un elevado número de enfermeras/os, se estima como muy conveniente alcanzar el máximo de méritos en otros apartados de la citada Bolsa de Trabajo sea, por ejemplo, en el referido a los diplomas de Experto Universitario valorados con 2 puntos. Este diferencial, a modo de valor añadido, supondrá para los profesionales que lo tengan, situarse en la mejor disposición y número dentro de la Bolsa de trabajo, pensando en el acceso a los contratos de trabajo.

3) Demanda laboral

Una de las principales consecuencias que supone poseer esta titulación radica en que para ejercer la profesión de enfermería en servicios como el 061 andaluz (o los equivalentes en otras regiones) ya se está exigiendo el Experto Universitario en Urgencias y Emergencias. Lo corrobora, mejor que otro, este dato: una gran parte de integrantes de los cursos anteriormente celebrados en este Colegio están trabajando en servicios de Urgencias.

Titulación: Se trata de una titulación académica acreditada a la finalización del programa y habiendo superado la prueba de evaluación, o trabajo final. El alumno obtendrá el título académico de Post-grado como "Experto Universitario".

Horas lectivas: 500 horas, 20 créditos ECTS

Modalidad: Presencial-Virtual

Grupos: Se formarán dos grupos

1º) Horario de mañana de 09,00 a 14,00 horas

2º) Horario de tarde, de 16,00 a 21,00 horas

Duración: 1 año académico

4) Formación presencial

El presente Curso se ha confeccionado mediante Seminarios presenciales teórico-prácticos y de carácter Obligatorio. Consistirán en la realización de 5 Seminarios impartidos en turnos de mañana o tarde y de lunes a jueves en las semanas que se señalan.

La duración total presencial es de 100 horas.

SEMINARIOS PRESENCIALES

Módulos	Temática	Fechas
I	R.C.P. ADULTOS	Del 3 al 6 de noviembre 2014
II	R.C.P.- PEDIÁTRICA	Del 12 al 15 de enero 2015
III	ENFERMERÍA Y EMERGENCIAS DEL POLITRAUMATIZADO	Del 9 al 12 de febrero 2015
IV	ENFERMERÍA EN URGENCIAS OBSTÉTRICAS/PEDIÁTRICAS	Del 2 al 5 de marzo 2015
V	TALLER PRÁCTICO ENFERMERÍA Y SIMULACRO FINAL	Del 11 al 14 de mayo 2015



Adaptado al Espacio Europeo de Educación Superior

PARA HACERTE ESPECIALISTA

Experto en Urgencias y Emergencias

¿Qué beneficios obtienes?

1. **Adquirir unos conocimientos y la formación acreditada para el desarrollo de un ejercicio profesional de máximo nivel y excelencia.**
2. **Con este curso + dos años de experiencia, obtendrás la titulación de la Especialidad en Cuidados Médico-Quirúrgicos.** (Según disposición transitoria segunda del Real Decreto de Especialidades de Enfermería).
3. **Este Curso de Experto Universitario es igualmente baremable para la Acreditación personal de los profesionales de Enfermería, válido para la promoción dentro de la Carrera Profesional y puntuable en las Bolsas de Trabajo tanto del SAS como del Sistema Nacional de Salud (S.N.S.).**
4. **Título de Experto Universitario en Urgencias y Emergencias con 500 horas lectivas.**
Al ser un título oficial, goza del reconocimiento por todas las universidades españolas y europeas dentro del marco de la legislación vigente y en el ámbito tanto académico como profesional.
5. **Además, se expedirán 8 Cursos de Formación continua de 60 horas cada uno, recibiendo el alumno los diplomas correspondientes a la finalización del Curso de Experto.**
6. **Las tasas de expedición del título universitario firmado por el rector de la Universidad a Distancia de Madrid están incluidas en el precio de la matrícula, equivalentes a 75 euros, aproximadamente. Dichos títulos estarán disponibles en el plazo de varias semanas, sin tener que esperar un largo periodo de tiempo como, hasta ahora, se venía produciendo.**

FORMACIÓN VIRTUAL

- Estudio tutorizado de los Módulos más teóricos. A través de una plataforma educativa que permita el estudio autónomo del alumno, quién deberá dedicar el tiempo necesario para adquirir las competencias de los distintos Cursos. Para ello, dispondrá de todos los recursos didácticos y tecnológicos necesarios.
- 50 horas de simulacro-trabajo fin de Curso

FORMACIÓN PRESENCIAL

- Entrenamiento individual para la adquisición de las competencias
- Trabajo individual: aplicación practica, on-line, mediante las distintas pruebas de evaluación propuestas.



ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA
COLEGIO DE ENFERMERÍA DE SEVILLA
Avda. Ramón y Cajal, 20. 41005 Sevilla
Tel.: 954 93 38 00



ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS DE LA SALUD | Universidad Corporativa del Consejo General de Enfermería de España

Dra. Pilar Fernández Fernández

Directora

Fuente del Rey, 2 Madrid 28023 (ESPAÑA)

Tel.: (34)91 334 55 22 Fax: (34)91 334 55 05

e-mail: pilarf@enfermundi.com | www.eics.enfermundi.com



Un informe de la Comisión Europea reconoce que la reforma sanitaria va en dirección correcta

REDACCIÓN

■ Los profesionales sanitarios no dejan de encadenar contratos temporales, al mismo tiempo que los pacientes llegan a percibir una merma en la asistencia que reciben cuando las listas de espera les indica que es su turno. Lejos de las consecuencias de la reforma sanitaria que son una realidad que se palpa en los centros de trabajo, Europa analiza las medidas de ajuste tomadas por el Ministerio de Sanidad y determina, según un informe elaborado por Luxemburgo (país encargado por la Comisión Europea de evaluar los avances de España para reducir gastos sanitarios) al que ha tenido acceso ABC, que va “en la dirección correcta”.

La Unión Europea contempla medidas como el comienzo de una ruta de la que España no debe apartarse

Reducciones

En febrero de 2012 entró en vigor el real decreto mediante el que Sanidad ha ahorrado 5.100 millones, siendo el área de farmacia donde se ha notado la mayor reducción del gasto (3.000 millones). Por otra parte, otras medidas tomadas han sido el pago del 10% de los medicamentos por parte de los pensionistas, el uso de genéricos o la compra centralizada de vacunas. A esto hay que añadir la introducción de la receta electrónica, que controla de manera más eficaz el gasto farmacéutico, así como las historias clínicas digitales, con las que se pueden



compartir pruebas de pacientes entre hospitales y ha alcanzado el 70% de la prescripción junto a casi 20 millones de historias clínicas digitalizadas. Otro aspecto que permite esa reducción de gastos es la anulación de 900.000 tarjetas sanitarias a extranjeros en situación irregular y a españoles que nunca han cotizado y que cuentan con rentas superiores a 100.000 euros anuales. Al mismo tiempo, Luxemburgo felicita al Gobierno por ofrecer asistencia sanitaria urgente en caso de enfermedad grave, embarazo, gestación y atención infantil. Finalmente, la Unión Europea contempla medidas “como el comienzo de una ruta de la que España no debe apartarse”. Pide avanzar en la informatización de pruebas de diagnóstico con la finalidad de reducir la duplicación de radiografías, análisis o resonancias magnéticas, el traslado por parte del paciente al centro sanitario que mejor tratamiento le dé en lugar de crear nuevos centros sanitarios y más servicios sociosanitarios para la población más anciana ■

La Mesa de la Profesión Enfermera rechaza la propuesta de Sanidad sobre la implantación de las especialidades

Supone una nueva muestra de la falta de compromiso real, a día del hoy, por parte del Ministerio para dar cumplimiento al acuerdo firmado el pasado año con la profesión enfermera

REDACCIÓN

■ La Mesa Estatal de la Profesión Enfermera, integrada por el Consejo General de Enfermería y el Sindicato de Enfermería, SATSE, ha rechazado la propuesta del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad sobre el calendario de desarrollo de las especialidades de Enfermería, al entender que es claramente insuficiente y que retrasa de manera injustificable la creación, implantación y dotación de las plazas necesarias en el ámbito del Sistema Nacional de Salud. Una exigencia que constituye un desarrollo fundamental para garantizar la calidad de la atención sanitaria y la seguridad de los pacientes.

Falta de compromiso

La Mesa ha lamentado, en primer lugar, que la Comisión de Seguimiento -órgano de diálogo y negociación de los compromisos alcanzados entre el Ministerio y la Mesa en el Pacto por la Sostenibilidad y Calidad del Sistema Nacional de Salud, suscrito en julio del pasado año-, no se haya reunido al objeto de abordar un asunto de tanta importancia para el desarrollo profesional de los enfermeros españoles. Se trata, además, de un documento que, hasta el momento, no le ha sido entregado de forma oficial a pesar de que versa sobre uno de los temas fundamentales del acuerdo suscrito hace casi un año con el Ministerio.

La Mesa entiende que es claramente insuficiente y que retrasa de manera injustificable la creación, implantación y dotación de las plazas necesarias de enfermeras especialistas

La Mesa de la Profesión Enfermera entiende que la propuesta del Ministerio tiene muchos aspectos inaceptables, destacando los plazos excesivamente largos que establece para la creación, implantación y dotación de las plazas de enfermeras especialistas necesarias. En este sentido, considera intolerable que se pretenda dilatar el proceso hasta 2024 cuando éste tiene sus orígenes hace 37 años, en la aprobación, en 1987, del Real Decreto de especialidades, el cual fue sustituido por el de 2005, hoy en desarrollo.

Peticiones

Ante la propuesta ministerial, la Mesa ha reiterado la necesidad de que se promueva la creación en los servicios de salud de una categoría genérica de enfermero especialista, con la posterior catalogación de puestos de trabajo en función de la especialidad concreta que se requiera para ocupar cada puesto en su lugar.

También se ha reclamado, una vez creada la categoría, la dotación de plazas en el plazo de un año para las especialidades que ya han realizado la prueba de evaluación de la competencia (Salud Mental, Trabajo y Geriátrica), en todos los servicios de salud.

De igual manera, ha exigido la convocatoria de todas las pruebas de evaluación de la competencia pendientes (Familiar y Comunitaria y Pediatría, excluyendo, por el momento, a Cuidados médico-quirúrgicos que todavía no tiene aprobado su programa formativo) en el plazo también de un año.

Asimismo, desde la Mesa se reclama el cumplimiento de uno de los compromisos adquiridos en el acuerdo del pasado año, como es la realización urgente de un estudio específico de necesidades de enfermeros especialistas en el Sistema Nacional de Salud, para poder programar de manera adecuada a la realidad de los servicios de salud la progresiva incorporación de estos profesionales.

Por último, la Mesa de la Profesión Enfermera ha recalcado que esta propuesta no va en consonancia, ni en la forma ni en el fondo, con el espíritu de diálogo y trabajo colaborativo con el que se firmó hace casi un año el gran Pacto por la sanidad que unificó a toda la profesión enfermera. Así dicha institución ha recalcado que cada vez resulta más difícil poder mantener la continuidad de este acuerdo debido a la falta de compromiso demostrada hasta el momento por el Ministerio a la hora de dar cumplimiento al acuerdo firmado.

De esta forma, la Mesa Estatal ha recordado que la ministra aún no ha respondido a su escrito oficial enviado el pasado mes de abril donde se analizaba el estado actual de todos y cada uno de los puntos del acuerdo y se trasladaba la creciente preocupación de la profesión por el bloqueo sostenido de casi todos ellos ■

David Carmona Heredia, Enfermero de cuidados paliativos

“La persona que se dedica a la Enfermería siempre es por vocación, todos los que estudiamos esta carrera conocíamos de antemano que no era para lucrarse”

REDACCIÓN: NADIA OSMAN GARCÍA

■ ■ Tras finalizar la carrera de Enfermería en el año 2000, David Carmona empezó a trabajar en un geriátrico sevillano como “cuidador”. No fue hasta el verano de 2001 cuando inició su labor de enfermero supliendo vacaciones a la vez que ejercía en Urgencias y Observación en una clínica privada. A los cinco años comenzó su contrato actual como interino sustituto en Medicina Interna del Hospital de Valme donde, en 2010, logró la acreditación de calidad por la ACSA con el nivel avanzado. Poco después pasó a ser supervisor de planta de Medicina Interna y Continuidad del Hospital El Tomillar, tomando contacto con pacientes crónicos, pluripatológicos y/o paliativos. Desde 2012 y hasta la fecha, este joven de 36 años continúa en el mismo hospital como enfermero de planta y, en ocasiones, en la unidad de día.

Pregunta: Aparte de la labor de enfermería, ¿dedica su tiempo a otro cometido?

Respuesta: Estoy trabajando en un grupo de profesionales enfermeros dedicados a la asistencia en pacientes paliativos del área provincial de Sevilla, elaborando una guía de actuación compartida sobre el manejo de infusores subcutáneos.

P: ¿Existen diferencias entre cuidados paliativos y cuidados al final de la vida?

R: Los cuidados paliativos alivian al paciente con enfermedad grave o mortal y se administran desde el diagnóstico y durante el curso de la enfermedad. Son distintos de los cuidados al final de la vida, aunque tienen los mismos principios de comodidad y apoyo. Enfermería tiene un gran papel en esos cuidados, potenciando la educación sanitaria y disminuyendo estrés o ansiedad.

P: ¿Aquí el papel de “cuidar” está igual o más presente?

R: La Enfermería tiene una relación íntima con el binomio paciente-familia, pero en los cuidados paliativos esa rela-



ción se intensifica aún más si cabe. Se va más allá de proporcionar asistencia directa a necesidades físicas: se planifica desde la flexibilidad, continuidad y accesibilidad; se integra a la familia en el acto de cuidar, se tratan temores y miedos tanto del paciente como de la familia; y se desarrollan actitudes y conocimientos no técnicos gracias a la relaciones interpersonales. Es un aprendizaje recíproco donde tanto el enfermero como el paciente/cuidador se ven beneficiados. El objetivo es cuidar, no curar.

“La Enfermería tiene una relación íntima con el binomio paciente-familia, pero en los cuidados paliativos esa relación se intensifica aún más si cabe”

P: ¿A qué tipo de paciente atiende?

R: A aquel con enfermedad crónica, pluripatológica y paliativa. Podríamos destacar las insuficiencias cardíacas, respiratorias, renales y hepáticas, cirrosis, demencias avanzadas y procesos oncológicos sin respuesta a tratamiento. Suelen ser pacientes dependientes para las actividades de la vida diaria y con gran fragilidad.

P: Pero se tiende a pensar que son oncológicos...

R: La imagen mental que genera "paciente paliativo" es la del enfermo oncológico bien recibiendo quimioterapia o ingresado viviendo los últimos días de su vida. Las instituciones públicas tienen un papel principal en dar a conocer la amplitud que abarcan estos cuidados y lo determinantes que son en esta etapa de la vida.

P: ¿Es significativo el rango de población que reciben cuidados paliativos?

R: El progresivo aumento de la población y de su expectativa de vida, unido a los avances científico-técnicos, está generando un aumento de la morbi-mortalidad. Esto se agrava por los cambios en la disponibilidad de cuidadoras informales (no remuneradas, normalmente familiares) y por la insuficiente oferta de cuidadores formales por parte de las instituciones. Según estudios reflejados en el plan andaluz de cuidados paliativos 2008-2012, en los próximos 10-20 años la pirámide de población reflejará un importante ensanchamiento en las edades más avanzadas de la vida y en las que la mayor morbilidad de enfermedades crónicas requerirá un mayor esfuerzo en la atención. Las estimaciones de población susceptible de recibir cuidados paliativos en Andalucía oscila entre un mínimo de 31.553 y un máximo de 62.887 personas.

"Las instituciones sanitarias deberían tomar nota y darnos la importancia que nos merecemos, ya que a medio-largo plazo supondría un cambio positivo para la calidad asistencial y la gestión de los recursos"

Enfermería, ciencia y arte del cuidado**P: ¿Resulta duro proporcionar "calidad de vida" a pacientes irreversibles?**

R: Más que duro, diría difícil, es disminuir el estrés, ansiedad, dolor emocional... no sólo es aportar medicación, también es tratar al enfermo, familia y circunstancias particulares, en un medio que no es el más adecuado como el ingreso hospitalario y la presión laboral hacia el personal

sanitario que nos deja poco espacio para respirar. Antes de ir a trabajar debes tener tus propias ideas bien claras sobre cuál es tu trabajo, hasta dónde puedes llegar y cómo te puedes sentir. Existen situaciones de nuestros pacientes que las vivimos como nuestras, esto interfiere en la calidad de nuestros cuidados. En definitiva, nuestro intento de empatía máxima nos puede llevar a un detrimento en la calidad asistencial.

P: ¿Reciben apoyo psicológico?

R: Desgraciadamente el único apoyo que el personal de enfermería recibe es el de sus propios compañeros. A nivel institucional no hay soporte psicológico para los profesionales.

P: ¿Es posible llegar a disfrutar en ese trabajo?

R: La persona que se dedica a la Enfermería siempre es por vocación, todos los que estudiamos esta carrera conocíamos de antemano que no era para lucrarse. Disfruto de mi trabajo, porque siempre intento dar calidad en los cuidados, porque mantengo una relación de día a día y muy estrecha con paciente/familia, porque me siento valorado aunque no se "cure" a estos pacientes, porque considero que la Enfermería es un arte y no sólo una ciencia.

P: ¿Qué cree que puede aportar un enfermero español al sistema sanitario?

R: La Enfermería, a través de un planteamiento asistencial integral de los pacientes, identifica los problemas de colaboración, autonomía e independencia. Así se puede intervenir en esferas más allá de la física, solventando carencias detectadas y programando futuras actuaciones. De este modo, se solucionarían problemas futuros con el ahorro de recursos materiales y de personal. En esta época de crisis las instituciones sanitarias deberían tomar nota y darnos la importancia que nos merecemos, ya que a medio-largo plazo supondría un cambio positivo para la calidad asistencial y la gestión de los recursos.

P: Los enfermeros españoles están muy bien valorados. Pero, ¿pueden aprender algo de la Enfermería europea?

R: El desarrollo de las especialidades. Las especializaciones, a nivel europeo, están en continuo cambio para que Enfermería dé una adecuada respuesta a las demandas y necesidades de salud, a los entornos socio-sanitarios, a los cambios de sistemas de salud y al avance y nuevas decisiones asumidas por el nuevo rol de Enfermería, con el fin de contribuir a mejorar la salud de la población y la calidad de la atención. Alemania tiene reconocida 4 especialidades, Bélgica 6, Dinamarca 5, Finlandia 5, Francia 5, Grecia 9, Gran Bretaña 13... Estos países el desarrollo de las especialidades para los profesionales es crucial, ya que es la vía para una práctica profesional más cualificada ■



Organizado por



Con la colaboración de:



Cada vez más cerca de las personas



www.enfermeriadesevilla.org

954 350 997

II Jornadas de Enfermería I+D+i I Jornadas Internacionales

Proyección internacional de la Investigación en Enfermería

Sevilla, 17 junio 2014

Más información e inscripciones:
Centro de Enfermería Cruz Roja Española
Web: <http://idi.enfermeriadesevilla.org>
Teléfono: 954 350 997
Correo electrónico: esense@cruzroja.es



CARMONA

Carmona pide a la Junta mejoras en sus servicios sanitarios

■ La Junta de Gobierno Local del Ayuntamiento del municipio sevillano de Carmona ha acordado solicitar a la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales de la Junta de Andalucía la mejora de los servicios sanitarios que se prestan en la localidad. Entre sus reclamaciones, se encuentran el refuerzo del personal de atención primaria y de urgencias del centro de salud, que sigue sufriendo las quejas por falta de personal de los enfermos y familiares, la modificación del horario del personal de Enfermería de Dispositivo de Cuidados Críticos y Urgencias (DCCU) asignados a la Zona Básica de Salud (ZBS) de Carmona por parte de la Dirección-Gerencia del Distrito Sanitario Sevilla Norte, la ampliación de las especialidades médicas que se prestan en la ciudad y la ubicación en el municipio con carácter definitivo de una unidad móvil de urgencias ■

SAN JUAN DE AZNALFARACHE

Ciudades ante las drogas

■ El Ayuntamiento de San Juan de Aznalfarache ha puesto en marcha, un año más, el programa de prevención comunitaria de drogodependencias y adicciones 'Ciudades ante las drogas'. Según han informado el Ayuntamiento, las líneas principales de trabajo volverán a ser el trabajo educativo, la intervención en las familias y el fomento del ocio saludable. La Delegación municipal de Salud

está diseñando un buen número de actividades que pretende contar con la implicación de la ciudadanía y que estarán dirigidas a cumplir esos objetivos generales. Está previsto que se actúe en el ámbito educativo, en todos los niveles de enseñanza, mediante la realización de sesiones formativas con las familias y campañas de prevención, así como información a la juventud sobre adicciones y puesta en marcha de actividades de ocio saludable. Con esto se pretende llegar a toda la población y concienciar de los efectos nocivos que puede acarrear el consumo de sustancias estupefacientes, por lo que el programa está diseñado para abarcar todos los grupos de edad y alcanzar el ámbito escolar, familiar y laboral ■



OSUNA

Nuevos espacios en el Hospital de Día Oncológico de Osuna

■ Más de 175.000 pacientes con cáncer se beneficiarán de los nuevos espacios asistenciales del Hospital de Día Oncológico del Hospital La Merced que mejorarán la confortabilidad al duplicar su superficie. De esta forma, para principios de 2015, la población de referencia de esta área sanitaria de la provincia de Sevilla será atendida en una nueva ubicación dentro del propio centro sanitario, con una superficie total de 387,77 metros cuadrados que permitirá habilitar

una consulta más de oncología (actualmente existen una de esta especialidad y otra de cuidados paliativos), y ampliar en diez los puestos asistenciales para quimioterapia, en cuanto se pasará de los 12 actuales a 22. Además, contará con dos boxes individuales de tratamiento para pacientes de mayor gravedad. Asimismo, se acometerán paralelamente obras para habilitar dos nuevos quirófanos de cirugía mayor ambulatoria y dotar al área quirúrgica y de paritorios de una sala de espera ■

ESTEPA

"Médico 24 horas ¡Ya!"

■ Los alcaldes de varias localidades de la Sierra Sur de Sevilla asistieron a la concentración ciudadana celebrada en el centro de salud de Estepa para reclamar a la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía la creación de un Punto de Urgencia en la Zona Básica de Salud de Estepa (ZBE). De esta forma, acompañaron a los representantes de las plataformas Por un médico 24 horas ¡YA! constituidas en Badolatosa, Casariche y La Roda de Andalucía, quienes reivindican atención médica durante todo el día en la comarca para evitar que, por esta falta, fallezcan sus familiares. A esta movilización se sumó el que fuera defensor del Pueblo Andaluz, José Chamizo.

Bajo el lema *Lucha por que a ti no te ocurra*, que se podía leer en las camisetas de los manifestantes, más de 100 personas reclamaron una reunión con la consejera de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, María José Sánchez Rubio "que, en su día, se comprometió a recibir a todos los alcaldes sin que se haya concretado la cita por parte de la consejería", según informaron los ayuntamientos de Estepa y La Roda de Andalucía en sendas notas ■

“Productividad, eficacia, descanso y felicidad no tienen por qué ser enemigas, al contrario”

El Colegio ha impartido su primer curso sobre ‘Introducción al yoga para Enfermería’. Debido al éxito del mismo, en noviembre tendrá lugar otra convocatoria.



REDACCIÓN/FOTO: **NADIA OSMAN GARCÍA**

"...tomar distancia pero sin evitar la responsabilidad y el compromiso con el paciente"

■ ■ La Enfermería está sometida a un cúmulo de horas a las que se une el sufrimiento del paciente, así como ser el intermediario entre el enfermo, el médico y la familia, entre otros muchos aspectos. En este marco, según los expertos, resulta probable que se instaure el estrés laboral entre los profesionales. Se debe al nivel de eficacia que deben mantener pero que, a su vez, se funde con el estrés emocional. ¿O qué enfermero no se encuentra sometido a situaciones límite? Aunque, no solo eso. Los pacientes, sea de forma consciente o inconsciente, tienden a buscar apoyo emocional o incluso un desahogo en este equipo de profesionales sanitarios. Todo unido puede desencadenar en un cuadro de estrés y ansiedad.

Por este motivo, el Colegio Oficial de Enfermería ha impartido durante el mes de mayo su primer curso ‘Introducción al yoga para Enfermería’. José M^a Rueda Segura, Presidente de la organización colegial, ha expuesto que “este curso ha tenido un

gran alcance y ha cautivado a los treinta alumnos instruidos. Para nosotros era una apuesta, ya que nuestra intención era que convergiera el lado humano con el profesional. Hemos podido comprobar que esta actividad formativa ha supuesto un apoyo para ellos y que se han mostrado encantados. Por ello, estamos trabajando para realizar otra edición en noviembre. Deseamos que nuestros profesionales puedan nutrirse de estas enseñanzas y ponerlas en práctica durante su ejercicio profesional”.

Combatir el estrés a pie de cama

Manuel Gutiérrez-Cuevas, docente del curso de yoga, explica que “las técnicas yóguicas pueden influir de forma positiva en los profesionales de la enfermería que se ven envueltos en estrés y ansiedad. Hablamos de bienestar y meditación. No benefician para no identificarnos ni hacer nuestras esas emociones y al mismo tiempo no necesitar una distancia con el paciente. Se trata de meditar: tomar distancia pero sin evitar la

responsabilidad y el compromiso que existe con el paciente”, entre otros aspectos.

Un situación muy común que puede vivir la Enfermería es enfrentarse a un paciente de difícil evolución con una familia abatida por el sufrimiento y la incertidumbre. Aquí toda la responsabilidad pasa, por las manos y mente del profesional. Es cuando mentalmente se dice a sí mismo: “respira”. Según Gutiérrez-Cuevas “el estrés, la ansiedad o la depresión son estados que generan una serie de manifestaciones físicas y aún más claras de respiración. Está científicamente demostrado que una sola respiración puede cambiar a una persona a nivel celular. Hace no mucho se descubrió que todas las células tienen receptores hormonales. De esta manera, con las respiraciones yóguicas (llamadas pranayamas) conseguimos liberar hormonas como endorfinas o serotonina. Con esto no digo que en una respiración todo cambie, normalmente cuesta más aunque a veces así sucede. Un buen dicho yóguico es ‘no es lo que te pasa, es lo que haces con lo que te pasa’”. De esta manera, este docente explica que con el yoga las cosas del día a día afectan de forma diferente. Por otro lado, en el curso se ha hablado de cómo guiar procesos de relajación con la finalidad de trasladarlo a reducir sustancialmente el umbral del dolor en pacientes. El docente lo considera “una herramienta sencilla e indispensable para el cuidado”.

"Lloraron mientras hacían prácticas meditativas avanzadas con gongs"

¿Crecimiento personal, profesional o ambos?

Este curso ha perseguido como fin un crecimiento personal y profesional, por parte de los alumnos. De esta manera, explica Gutiérrez-Cuevas, “el Yoga, como toda herramienta oriental de crecimiento personal, es una herramienta holística. Esto quiere decir que todas las partes forman parte de un conjunto mayor y que, al modificar cada parte modificas sustancialmente el conjunto. Por ejemplo, si tienes un problema en la rodilla, la rodilla no es el problema, sino que la rodilla es la manifestación más aguda de un desequilibrio del conjunto. Por eso muchas veces en osteopatía o medicina tradicional china, acudes con un problema de rodilla y te tocan el tobillo o incluso el hombro. De esta manera el Yoga modifica todo: al crecer personalmente, lo hacemos también profesionalmente, ya que nuestro trato hacia las personas es mucho más amable y cariñoso. Y por otro lado, un enfermero cuanto más bienestar y herramientas pueda ofrecer a un paciente para gestionar el dolor, el estrés, la depresión y la ansiedad, más íntegros se sentirán como personas y como profesionales”.

Una mala postura

La Enfermería, debido al ejercicio de su profesión durante una trayectoria de años, va adquiriendo malas posturas y llega a padecer lesiones –algunas hasta el punto de cirugía–, como hernias o lumbalgias crónicas, por citar algunas. Por ello, comenta Gutiérrez-Cuevas “el yoga es una manera de

trabajar el cuerpo para que esté en su nivel óptimo. En la sabiduría yóguica se dice que la edad de una persona es directamente proporcional a la edad de su espalda, por eso las personas que no han trabajado su espalda pueden envejecer encorvándose con bastones (que hacen que se encorven más), después andadores y, por último, inevitablemente la silla de ruedas. Sinceramente no he visto a ningún yogui (persona que practica el yoga como forma de vida) en silla de ruedas”. Es más, varios estudios científicos –la mayoría llevados a cabo en América– hablan del ejercicio en general y en concreto del yoga como forma de ralentizar sustancialmente el envejecimiento y la atrofia muscular. Además, añade, “si una persona está llena de contracturas y dolores inevitablemente va a sufrir dolor y fuerte incomodidad y, por lo tanto, difícilmente se va a encontrar de buen humor o con ganas de ayudar a nadie. Los propios alumnos lo pueden corroborar; cómo se sentían antes y después de una práctica de yoga y cómo su visión del mundo cambia radicalmente”.

Enfermería con ‘conciencia’

Manuel Gutiérrez-Cuevas hace hincapié en que lo que diferencia a un profesional de la Enfermería con conocimientos de yoga de uno que no los tiene es tener “conciencia”. Se refiere a “qué hago y por qué decido hacerlo. La mayoría de nuestras acciones (los psicólogos hablan de entre el 80 y 90%) las hacemos de manera inconsciente o, como modernamente podemos decir, con el ‘automático’. Esto genera desorden y falta de productividad. Cuando una persona hace una acción con conciencia, su eficacia en la acción se multiplica”.

Todo esto no se trata de algo nuevo en el mundo occidental. Steve Jobs en Apple dispuso salas de descanso y meditación para sus empleados y monitores de meditación y conciencia; al descansar, trabajar, desayunar, jugar con los hijos... todo con conciencia, “la felicidad comienza a aparecer como una forma de vida y no como un estado transitorio. Esto supone que se produzca mucho más y, además, que el empleado esté mucho más feliz”, apostilla. Incluso, tras conocer los resultados de esta experiencia otros gigantes empresariales, como Google, decidieron hacer lo mismo. “Invito a ver los números de Google después de hacer esto: productividad, eficacia, descanso y felicidad no tienen por qué ser enemigas, al contrario”, detalla.

Algo más que teoría

Durante el curso, el tutor mostró distintos ejercicios de yoga, incluso llegando a avanzar más de lo previsto. “Me ha sorprendido la implicación de los alumnos. Emocionalmente querían las herramientas más potentes y, como yo digo, ‘mojarse’. Muchos al día siguiente me pedían volver a hacerlas”, comenta. Por otra parte, “me gusta trabajar desde el humor y la distensión, una cosa que hacía es que cuando alguien llegaba tarde les decía a todos que cuando entrara le miráramos con cara de enfadados, y luego nos reíamos. El humor es fundamental, genera actitud positiva, interés y confianza” ■

Tus ahorros en buenas manos

PSN te ofrece soluciones dirigidas a rentabilizar el ahorro en función de las necesidades de cada momento, bien sea para los estudios de posgrado de tus hijos, para complementar la pensión de la seguridad social o simplemente para contar con un dinero con el que afrontar gastos imprevistos.

Tus ahorros se verán incrementados no sólo por el **Interés Técnico Garantizado** que ofrece PSN, sino además, por la **Participación en Beneficios** que exceda de dicho interés.

Rentabilidad de los seguros de ahorro y mixtos⁽¹⁾ PSN en 2013



⁽¹⁾ La rentabilidad real varía en relación a la fecha de contratación, la parte de las primas destinada a coberturas distintas de la de ahorro y el porcentaje de PB de que dispone cada producto.






Rentabilidad bruta de las inversiones afectas al producto

Año 2009	5,02%
Año 2010	5,09%
Año 2011	4,48%
Año 2012	4,46%
Año 2013	5,17%

Rentabilidad bruta acumulada últimos 5 años

24,22%*

*Rentabilidades pasadas no garantizan rentabilidades futuras.

La mutua de los profesionales universitarios, **tu mutua.**
902 100 062 / www.psn.es / otd@psn.es
Siguenos en:     


PREVISIÓN SANITARIA NACIONAL

CASTILLA LA MANCHA

300.000 euros por no detectar el Síndrome de Down en un embarazo

■ El Tribunal Superior de Justicia de Castilla-La Mancha ha rechazado el recurso de apelación interpuesto por la Consejería de Sanidad de esta comunidad contra una sentencia dictada por un juzgado de Toledo que le obliga a indemnizar con 300.000 euros a una familia por no haber diagnosticado síndrome de Down en un feto.

Los hechos se remontan al año 2004 cuando una mujer embarazada y con antecedentes familiares de síndrome de Down se sometió a una prueba de amniocentesis (toma de muestra de líquido amniótico) en el hospital Virgen de la Salud de Toledo. En aquella prueba el resultado arrojó “parámetros bioquímicos normales”. Sin embargo, la mujer dio a luz meses después un bebé con síndrome de Down. Fue entonces cuando la Unidad de Genética del hospital reconoció el error tras revisar los primeros resultados con la misma muestra del primer análisis.

La madre decidió denunciar el asunto en los tribunales a través de la asociación Defensor del Paciente y, tras una sentencia favorable que fue recurrida por la Junta de Castilla-La Mancha, el alto tribunal castellano-manchego le da la razón argumentando que “la amniocentesis no se realizó



con la finura necesaria, por lo que no apreció el problema genético”.

La resolución judicial considera probado que hubo mala praxis en la asistencia prestada a la paciente ya que “se incurrió en un error de diagnóstico porque esa anomalía cromosómica siempre estuvo allí aunque en un primer momento no se apreció” ■

BARCELONA

El euro por receta de Cataluña es inconstitucional

■ El pleno del TC ha declarado inconstitucional el euro por receta aplicado por la Generalitat, después del recurso presentado por el Gobierno central en diciembre de 2012 y que supuso la suspensión cautelar del gravamen. El Gobierno alegó entonces que las comunidades autónomas no pueden incidir en la fijación de precios de productos sanitarios, tal y como establece la Constitución en su artículo 149, aunque este recurso llegó después de que la Comunidad de Madrid anunciara su intención de fijar una tasa similar y cuando llevaba casi siete meses aplicándose en Cataluña, con una recaudación de 45,7 millones de euros. El TC fija así que, en materia de sanidad, “el régimen de sostenimiento económico forma parte de la competencia básica del Estado” y, de hecho, es el Estado el que debe garantizar en todo el territorio español el nivel mínimo de los servicios públicos, han precisado a Europa Press fuentes jurídicas. El Alto Tribunal fija así que el Sistema Nacional de Salud es “único” y su financiación se hace con cargo al Fondo de Garantía de Servicios Públicos, un fondo solidario que busca asegurar que todas las comunidades autónomas reciben los mismos recursos, por lo que el euro por receta altera el modelo y penaliza a los catalanes, dado que el pago es una condición para dispensar fármacos.

La Generalitat recaudó 45,7 millones de euros con el cobro del euro por receta desde su implantación el 23 de junio de 2012 hasta su suspensión el 15 de enero de 2013,



aunque cifró en 198 millones el coste de suprimir esta tasa, dado que más allá de la recaudación directa preveía ahorros superiores a los 100 millones. La tasa se diseñó con un tope máximo por persona para evitar penalizaciones a los enfermos crónicos, aunque los datos demuestran que el 5,5% de la población que más fármacos consume aportó hasta el 32% de lo recaudado, y ello a pesar de que hasta 125.000 personas fueron excluidas del pago del impuesto por considerarse vulnerables.

El euro por receta generó también quejas entre algunos sindicatos y usuarios de la sanidad, que organizaron campañas de protesta por lo que consideraron una barrera en el acceso a los fármacos, y hasta 40.000 pacientes -unas 6.000 recetas al mes- se negaron a pagar el euro durante el tiempo que estuvo en vigor, el 0,08% de las recetas que se prescribieron ■

Luis Lerma, nuevo Delegado de los colegiados de honor

“Recuerdo la primera inyección intramuscular que puse... la aguja temblaba”



REDACCIÓN/FOTO: **NADIA OSMAN GARCÍA**

Se matriculó en Enfermería con 31 años. En tres años acabó la carrera, a pesar de tener un trabajo y familia

■ ■ Luis Lerma Pérez ha sido nombrado Delegado de los Colegiados de Honor del Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla por la Comisión Ejecutiva de la misma entidad. Desde que en 1992 naciera la Delegación de los jubilados hasta febrero de este año, Luis Aparcero ocupaba este cargo.

La Delegación de Colegiados de Honor persigue mantener en contacto a los profesionales de la Enfermería después de finalizar la vida laboral. “No voy a hacer modificaciones de ruta ya que Luis Aparcero nos ha dejado bien marcado el camino pero sí vamos a cambiar el boli y el papel por las nuevas tecnologías”, declara Lerma con su habitual sentido del humor.

Salud, un interés innato

Lerma, a sus 71 años echa la vista atrás y se remonta a su niñez en el municipio de La Luisiana

(Sevilla). “Mi padre era el médico del pueblo y me inculcó el interés por la salud. Iba a seguir sus pasos. Sin embargo, por problemas personales cuando acabé los estudios preuniversitarios empecé a trabajar en una empresa operadora de servicios de telecomunicaciones como mecánico y operador técnico”, recuerda Lerma. Así estuvo desde 1967 hasta 1999. Ya estaba casado y tenía 4 hijos. Sin embargo, la vida le cambió después de que un compañero de trabajo le animara a reanudar su relación con la salud. “En 1974 me matriculé en el Hospital Macarena para ser ATS. Tenía 31 años. Estudiaba por la mañana y trabajaba por la tarde. A pesar de llevar una familia y de no tener tiempo para nada, me saqué la carrera en tres cursos”, comenta el nuevo Delegado de los colegiados de honor. “La memoria no me dice quién fue mi primer paciente pero sí recuerdo la primera inyección intramuscular que puse... la aguja temblaba. ¡No le pongo cara y espero que tampoco me recuerde!”, explica entre risas.

Una vida dedicada al trabajo

Al acabar la carrera de Enfermería, Luis Lerma lo primero que hizo fue colegiarse y, tal y como cuenta, tomarse un descanso de estudiar pero sin dejar de trabajar en la empresa de telecomunicaciones. Pasado un mes hizo una visita a unos amigos en el Hospital García Morato, como antes se llamaba el Hospital General, y al día siguiente empezó a ejercer como enfermero. Su primer trabajo fue una sustitución en oncología y así fue pasando por distintos servicios, al mismo tiempo que alternaba su otro empleo y era voluntario en Protección Civil y en Cruz Roja en transmisiones. Así transcurrió el tiempo hasta que, tras 35 años alternando sus empleos y aficiones, Luis Lerma se jubiló. En 2004 ya era Colegiado de Honor, en 2011 comenzó a prestar sus servicios como Vocal en la organización colegial y en la actualidad acude cada día a su Colegio, por el que tiene un profundo sentimiento de pertenencia, para dar lo mejor de sí ■

El Colegio renueva su acuerdo con Plus Ultra Seguros

La Enfermería sevillana podrá beneficiarse de acciones formativas así como un catálogo de productos -automóvil, salud, hogar y vida, entre otros- que cubran sus necesidades



José Mª Rueda Segura, Pdte. Colegio de Enfermería de Sevilla (centro) junto a José María López García (izquierda) y Francisco Marín Mateo (derecha), Dir. Territorial de Andalucía y Dir. Desarrollo Agencias de Andalucía de Plus Ultra Seguros, respectivamente.

REDACCIÓN: **NADIA OSMAN GARCÍA**
FOTOS: **GENESIS LENCE**

■ El Colegio de Enfermería de Sevilla ha renovado su convenio con Plus Ultra Seguros, una compañía del Grupo Catalana Occidente líder del sector asegurador español, para fomentar el apoyo a actividades de formación y cooperación en el campo de la salud. Gracias a esta rúbrica, los colegiados podrán continuar beneficiándose de un catálogo de productos con condiciones especiales en función de sus necesidades: vida, salud, autos, particulares, empresas y agrícola.

El acuerdo ha tenido lugar en la sede colegial. Ahí se han personado el presidente de la Enfermería sevillana, José Mª Rueda Segura y el Director Territorial de Andalucía de la compañía aseguradora, José María López García. En el encuentro también han estado presentes Francisco Baena, Gerente de la entidad colegial y Francisco Marín Mateo, Director Desarrollo Agencias de Andalucía de Plus Ultra Seguros ■

Si eres enfermero/a, tu seguro es aún más barato con



- Beneficiate de la atención personalizada de Plus Ultra Seguro en la sede del Colegio de Enfermería de Sevilla
- Teléfono: 955 09 92 50
- Atención al público de lunes a viernes
- Horario de mañana: 9:00 - 14:00
- Horario de tarde: 17:00 - 20:00

Más información: <https://www.plusultra.es> o bien acudir al espacio de atención al público ubicado en el Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla.

PRESTACIONES

Por Natalidad

Cándido Fernández García
 Estibaliz Reina Gamito
 Vanessa Méndez Ramos
 Ángela Algaba Martín
 David Cabello Berlanga
 Sara Moreno Morilla
 Carmen Fernández González
 María Ángeles Fajardo Suárez
 Sara Isabel Romero Pérez
 Diego Jesús Lomeña Urbano
 Noemí Cuevas Mendoza
 Inmaculada García Durán
 Daniel Alcantarilla Reina
 Flora Campos Rodríguez
 Manuel Jesús Caballero Guerrero
 Olga López Sánchez
 Olga López Sánchez
 María del Carmen Toquero Pichardo
 Joaquín Javier Ortega Botana
 Manuel Jordán del Toro
 Carmen Gil Gordillo
 Marta García Rodríguez
 Laura Montesinos Gómez
 Gema Fontecha Puerma
 Virginia Marín de los Santos
 Álvaro Velasco Serrano
 Yolanda García Domínguez
 Fátima Traverso Maqueda
 Catalina García Gómez
 Rocío Hidalgo Rodríguez
 Carlos Alberto Gómez Jiménez
 Rocío Papaleo Pérez
 María José González Carranza
 Sonia María de Sousa Báez
 Antonio Bárcenas Villegas
 María Dolores Gálvez Rodríguez
 Juan Ignacio Cruces Fernández
 María del Carmen Nieto Moreno
 Estefanía Jurado García
 Demelsa Carmona Santos

Antonio Miguel Carbonell Ramos
 Laura Salas Murillo
 Encarnación Domínguez Rodríguez
 Ignacio Ruiz Lorente
 Belén Moreno Prieto
 Susana Suárez Vera
 Ana Isabel Pliego Martín
 Fátima Moguer Arjona
 Carmen Pérez García
 Marco Antonio Zapata Sampedro
 María Jesús Miranda Gallardo
 Celia Arcenegui Fernández
 Rosario Amador Jiménez
 Ángel Francisco de los Reyes Pavón
 Cristina Fernández Maestre
 Francisco Javier Márquez Pastor
 María Valpuesta Ortega
 Sara Baena Mora
 Tamara Moya Ruiz
 Gema García Luque
 Consolación García Sánchez
 María Carmen Roque López
 Rafael Torné Villar
 Gustavo Samuel Aguilar Gómez

Por Matrimonio

Francisco Manuel León López
 Manuela Pastor Sáenz
 José María Rueda Segura
 Jaime Macías García
 José María Millán Torres
 Juan Antonio Carmona Romero
 Ana María Espinar Barrena
 Rocío Aurora Lara Aliaga
 Marta Alonso Rodríguez
 Esperanza Moraza Pérez
 Laura Llamas Rodríguez
 José Manuel López Garrido
 Concepción Luque Rivera
 María del Rosario Carrasco Cordero
 Silvia Ferrari Rivera

Nota: En la secretaría del Colegio (tfno. 954 93 38 00) se facilita toda la información al respecto de estas prestaciones y sus plazos correspondientes en cuanto a natalidad y matrimonio de las colegiadas (os).

El Observatorio de la Violencia de Género contará con un grupo sobre maltrato juvenil



E.P. / FOTO: JUNTA DE ANDALUCÍA / OFICINA DEL PORTAVOZ

■ El Observatorio Andaluz de la Violencia de Género contará con un grupo específico sobre violencia de género en la juventud, con el fin de promover iniciativas para la detección precoz y la prevención del maltrato machista y de sus nuevas manifestaciones a través de las tecnologías de la información y la comunicación y las redes sociales.

Así lo anunció Susana Díaz, presidenta de la Junta de Andalucía, quien mostró su “preocupación” porque algunos jóvenes, “criados en libertad y para quienes la igualdad debería formar parte” de su educación, estén “reproduciendo los peores comportamientos machistas”, usando para ello las redes sociales, toda vez que afirmó que si bien el Gobierno andaluz está trabajando ya en “potenciar la sensibilización”, es partidaria de “redoblar esfuerzos” a través de este grupo específico.

El nuevo grupo de trabajo sobre violencia y jóvenes aprobado por el Observatorio se enmarca en la línea de trabajo del Instituto Andaluz de la Mujer (IAM) Género y TIC, para potenciar la prevención de la violencia en la juventud haciendo uso de sus

principales vías de interacción y comunicación, así como para prevenir el maltrato en sus nuevas manifestaciones en las redes sociales. Para ello, entre otras iniciativas, se ha planificado la formación de profesionales en las nuevas formas de violencia derivadas de las nuevas tecnologías.

Algunos jóvenes experimentan peores comportamiento a través de las redes sociales

La iniciativa responde a la creciente preocupación por el repunte de la violencia en edades tempranas. Casi el 26% de las víctimas mortales de violencia de género registradas el pasado año en España fueron menores de 30 años y, según los datos del Consejo General del Poder Judicial (CGPJ), los juzgados de menores enjuiciaron en 2013 en España a 151 adolescentes por delitos de violencia de género, un 4,8% más que en 2012 ■

Gases lacrimógenos y bengalas despiertan el pánico en el Benito Villamarín

El 'Experto Universitario en Urgencias y Emergencias' del Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla cierra su décima edición con un simulacro en el estadio del Betis.



Alumnos de la décima edición del 'Experto universitario en urgencias y emergencias'

REDACCIÓN: **NADIA OSMAN GARCÍA**
FOTOS: **GENESIS LENCE**

"Ningún año se ha repetido un simulacro y eso ha supuesto un reto para el Colegio"

■ Por décimo año consecutivo el Colegio de Enfermería de Sevilla ha puesto en marcha su ejercicio de evaluación de fin de curso del 'Experto Universitario en Urgencias y Emergencias' organizado por la Escuela Internacional de Ciencias de la Salud. El mismo ha consistido en la simulación de un siniestro real y el escenario elegido ha vuelto a ser el Estadio del Real Betis Balompié de Sevilla. La primera vez protagonizó un hundimiento de una grada con público, la segunda vez una avalancha humana por la euforia de un gol al final de una UEFA y, en esta ocasión, el motivo de la alarma ha sido el lanzamiento de bengalas y botes de humo entre los espectadores. Según Alfonso Yáñez, enfermero del 061 con más de 22 años de experiencia e instructor del Experto, "ningún año se ha repetido un simulacro y eso ha supuesto un reto para el Colegio y para los aproximadamente mil alumnos que han pasado por nuestras aulas desde 2004" puesto nunca saben lo que se van a encontrar y tienen que integrar todos sus conocimientos en una catástrofe colectiva..

Un estadio lleno de aficionados convertidos en víctimas ha sido la estampa ante la que se han encontrado los 58 alumnos de la edición del curso de este año. Por ello, han tenido que poner en práctica los conocimientos adquiridos durante un año principalmente en la materias de clasificación de víctimas, manejo del politraumatizado y soporte vital avanzado. Y es que, apunta Yáñez, "para trabajar en áreas de urgencias intra y extra hospitalarias una buena enfermero debe estar entrenado en emergencias colectivas, así conocimientos teóricos y entrenamientos prácticos constituyen un buen tándem de eficacia profesional".

"El gas lacrimógeno utilizado durante el simulacro ha sido de entrenamiento, por lo que carece de pimienta y toxicidad"

Acciones que suscitan alarma

A pesar de que artefactos como botes de humo lacrimógenos o bengalas están prohibidos en estas instalaciones han sido precisamente los protagonistas de este simulacro. Se trata de elementos cuya aparición se debe a acciones programadas que obligan a suspender actos públicos y provocan situaciones de pánico con consecuentes lesiones. Y si no recordemos al joven de 14 años fallecido en la ciudad de Oruro (Bolivia) tras impactar en su ojo derecho un petardo lanzado por unos hinchas para celebrar un gol o al menor de 11 años, que tampoco salió adelante, al recibir una bengala en el tórax por parte de la afición en Ecuador. Además, añade Yáñez "este año se han visto botes de humo en el campo del Villareal y en el mismo Betis pero, afortunadamente, no se ha ocasionado estampida o avalancha humana". Por todo esto, el gas lacrimógeno utilizado durante el simulacro ha sido de entrenamiento, por lo que carece de pimienta y toxicidad.

"Para trabajar en áreas de urgencias intra y extra hospitalarias una buena enfermero debe estar entrenado en emergencias colectivas"

En cuestión de segundos, las anillas de los botes de gas se soltaban y se lanzaban al aire. Por otra parte, unas bengalas atravesaban el campo y, entonces, se desató la histeria entre los casi cien espectadores. La densa humareda de color naranja simulaba provocar problemas respiratorios, escozor de ojos, picor de garganta y desembocó en una estampida con la intención de escapar. En este contexto, cobraron protagonismo los alumnos del 'Experto Universitario en Urgencias y Emergencias' quienes en quince minutos ya habían clasificado y desalojado a las víctimas. En total se han contabilizado 147 víctimas, distribuidas en 30 casos rojos (TCE, inconscientes con respiración y pulso y traumatismos múltiples y torácicos), 30 casos amarillos (politraumatismos y traumatismos MMII, MMSS y abdominales) y 40 casos verdes (crisis de ansiedad, insuficiencias respiratorias leves, mareos, vértigos, ilesos y fracturas de dedos).

Colaboración

Sevilla es una ciudad capaz de aglomerar a centenares de personas ya sea debido a eventos deportivos, políticos, festivos y religiosos, entre otros, por lo que, tal y como explica Yáñez, elegir el estadio del Betis para este ejercicio se convierte en un acierto puesto que "hay antecedentes de múltiples víctimas y aplas-



Enfermero aplica sus conocimientos en rescate neonatal



Alfonso Yáñez, instructor del curso durante el simulacro



Manuel Narbona, enfermero de Hospital Hispania, controla al simulador de bebé

EL DATO

■ Las encuestas de satisfacción confirman que los alumnos califican de forma positiva las actualizaciones de los módulos, las secuencias prácticas, los contenidos vinculados a las urgencias, emergencias y atención a múltiples víctimas y la calidad de los docentes ■

"Elegir el estadio del Betis para este ejercicio se convierte en un acierto puesto que hay antecedentes de múltiples víctimas y aplastamientos en los estadios, en general"

tamientos en los estadios, en general". Por eso, se hace necesario tener diseñado previamente un Plan de Atención a Múltiples Víctimas y para que sea efectivo precisa de entrenamientos previos (simulacros) con la finalidad de poner en práctica su eficacia. Así, matiza el instructor, "pruebas como ésta que realizamos lo hacen y concretan el grado de eficacia en la coordinación institucional". Además, el Betis ha sido el escenario elegido debido a un acuerdo entre el club y el Colegio de Enfermería de Sevilla. Mediante el mismo la entidad colegial ha dado formación gratuita al cuerpo técnico del Betis en materia de Soporte Vital Básico y manejo del desfibrilador. Por parte del club, los alumnos del 'Experto Universitario en Urgencias y Emergencias' han realizado prácticas certificadas en los partidos que durante esta liga y campeonatos, además de contar con el recinto para los simulacros de fin de curso. Por otra parte, los organismos invitados y que han prestado su colaboración han sido: Policía Local, Policía Nacional, Bomberos, agrupación Protección Civil Sevilla, DCCU, 061, unidad canina de rescate Alpessa, Hospital

Hispania, ambulancias (ADEA, Pajares y Almonte) y militares de ejército del aire tales como Dirección de Enseñanza Ejército del Aire, Enfermería del Mando Aéreo General en Sevilla, Agrupación Acuartelamiento Aéreo de Tablada, Maestranza aérea Sevilla Grumoca (Grupo Móvil de Control Aéreo), SEADA (Segundo Escuadrón de Apoyo al Despliegue Aéreo), ALA 11 (Morón de la Frontera) y EVA Nº 3 (escuadrón de Vigilancia Aérea nº 3, Constantina). Sin olvidar al ejército de tierra, Acuartelamiento PINEDA, Unidad de apoyo logístico Nº 21 (Acuartelamiento "Torreblanca"), BHELMA IV (Acuartelamiento "El Copero") y Suige Sur (Acuartelamiento "La Borbolla"). Además, en este riguroso despliegue han participado, de manera altruista, para maquillar víctimas (con el fin de que los enfermeros sean capaces de clasificarlos según las lesiones que presenten), asegurar el ejercicio, evaluar a los alumnos, montar un puesto sanitario y, en definitiva, todo lo necesario para alcanzar unos buenos resultados, sin olvidar a Alicia, Charo, Eva y Nadia, del Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla ■



Aficionada simula un embarazo



Transporte de una víctima al puesto de socorro



Rescate de un aficionado que cae al foso

Carmen Vaca, docente del módulo de canalización venosa umbilical

“El truco está en dilatar durante un minuto, con una pinza de Iris, el vaso que vamos a canalizar”

REDACCIÓN: NADIA OSMAN GARCÍA

■ Carmen Vaca es Enfermera en la UCI de Neonatal del Hospital Infantil de Virgen del Rocío. Aparte de su labor asistencial, lleva más de 12 años como docente en distintas instituciones. Como novedad, esta edición del Experto Universitario en Urgencias y Emergencias ha contado con su experiencia para impartir un módulo sobre canalización venosa umbilical en recién nacidos en situación grave.

P: ¿Por qué esa materia?

R: Con ella los alumnos adquieren los conocimientos suficientes para poder canalizar y en caso de que realicen transportes de recién nacidos con este tipo de vía, conozcan los cuidados que requiere la misma, y las precauciones y signos de alerta que hay que tener en cuenta ante una sospecha de obstrucción.

P: ¿Resulta útil a lo largo de la vida laboral de la enfermería?

R: Podemos encontrarnos con una emergencia de un recién nacido con menos de una semana y es otra vía alternativa que podemos utilizar, cuando sus pequeños vasos están colapsados y el acceso periférico es muy dificultoso. Constituye una solución eficaz.

P: ¿Es necesario formarse para ello después de la universidad?

R: En la Universidad se hace referencia a ella pero sin entrar ni entrenar la técnica de canalización, ya que habitualmente esta vía la canalizan los Neonatólogos pero con los conocimientos adecuados del manejo de esta vía y de las referencias anatómicas de la misma, puede ser canalizada por enfermería perfectamente.

P: ¿Cuál es la técnica?

R: Con todas las medidas de asepsia que requiere una vía central, canalizaremos la vena umbilical o si hiciera falta una de las dos arterias de las que consta el cordón umbilical.

P: En cuanto al grado de dificultad...

R: Es una técnica fácil porque visualizamos la luz del vaso que vamos a canalizar. Los enfermeros canalizamos vasos muchas veces guiados solo por las referencias anatómicas de la localización de los mismos, y en el caso de la canalización umbilical tenemos visibilidad.

P: ¿En qué momento se complica la puesta en escena de la técnica?

R: Si los catéteres no progresan a lo largo del recorrido, en cuyo caso con solo introducir 2 cm, tendríamos una vía de urgencia.



Carmen Vaca ha impartido un módulo en el 'Experto en Urgencias y Emergencias'

P: ¿Dónde está el truco?

R: El truco está en dilatar durante un minuto, con una pinza de Iris, el vaso que vamos a canalizar. De esa manera el catéter entra mejor y conseguiremos, en un espacio de tiempo relativamente corto, una vía central que nos permite la administración de líquidos y fármacos, extracciones para realizar gasometrías (en caso de canalizar una de las arterias umbilicales), así como medir Presión Venosa Central (en caso de canalizar la vena umbilical).

P: Aparte de su sabiduría, ¿qué recomendación le regala a los alumnos?

R: La enfermería debe de asumir el compromiso de la formación continuada pues constantemente se están realizando actualizaciones. Nuestra profesión debe basarse en la evidencia, ser un grado con compromiso social donde se mejoren los cuidados y que éstos sean de calidad excelente ■

Del 1 de Marzo al 30 de Junio

Campaña Autos Plus Ultra

Un **Seguro**
de **Autos**
que da
mucho
juego



Campaña Autos Plus Ultra

Al contratar tu póliza de Autos para turismos, te llevas el **Balón Plus Ultra** conmemorativo del Mundial de fútbol, firmado por **Pepe Reina**. El **Seguro de Autos de Plus Ultra**, permite personalizar las coberturas a tus necesidades y disfrutar de todas las ventajas del **Servicio Autopresto**.

Un Seguro que da mucho juego.



Catalana
Occidente
Seguros

150
años

www.plusultra.es
www.plusultra.tv



LLAME AHORA AL 955 09 92 50

OFERTA PARA ENFERMEROS Y FAMILIARES TODO TIPO DE SEGURO AL MEJOR PRECIO

- ATENCION PERSONALIZADA
- SEGURO DE HOGAR DESDE 70 EUROS
- SEGURO DE COCHE DESDE 145 EUROS

...ESTAMOS EN EL COLEGIO - AVD. RAMON Y CAJAL, 20 (SEVILLA)

- *PREGUNTE POR LA LIBRETA PIAS Y GANE DINERO + RENTABILIDAD QUE EN SU BANCO... NUNCA PIERDES Y SIEMPRE GANARAS !!!!*

POLIO, UNA EMERGENCIA DE SALUD PÚBLICA INTERNACIONAL

■ La poliomielitis está erradicada en Europa desde el año 2002. Sin embargo, este virus que afecta al sistema nervioso, reincide y lo hace sobre todo en países vulnerables. Pakistán, Camerún y Siria son los países que presentan mayor riesgos de nuevas exportaciones del virus. Sin embargo, existe un problema, tal y como relata Carmen Molina, directora de Cooperación y Emergencias de Unicef, y es que varios países son reacios a permitir las campañas de vacunación a pesar de ser una medida prioritaria para la interrupción de la transmisión. Los conflictos actuales, como la guerra civil siria, hacen imposible la dispensación de vacunas. Los integristas islámicos interpretan la vacunación como un complot occidental para esterilizar a los musulmanes, además de pensar que los profesionales sanitarios trabajan para la CIA. A esto hay que sumar que en Afganistán y Somalia la polio es endémica y no se erradica. Por motivos como éstos, en Pakistán fueron asesinados tres vacunadores en enero y doce personas perdieron la vida en un ataque a un convoy de vacunación dos meses después. Se estima que treinta profesionales sanitarios fueron asesinados en 2013. En esa fecha la polio se encontraba presente en ocho países, mientras que en la actualidad se habla de diez ■

UN HOSPITAL DE ROMA INSERTA EMBRIONES A UNA MADRE POR ERROR

■ Cuatro parejas con problemas para tener hijos acudieron el pasado 4 de diciembre al hospital Sandro Pertini de Roma para someterse a un tratamiento de fecundación asistida. De las cuatro mujeres, tres lograron quedarse embarazadas. Una de ellas, además, de mellizos, un niño y una niña. Es esta mujer la que, cuando estaba de tres meses, se sometió a un test genético en

un centro especializado en diagnóstico prenatal. Allí descubrieron que el embarazo iba bien, pero que el perfil genético de los mellizos no correspondía al de los padres. La mujer lleva en su vientre a los hijos de otra mujer.

Tras la enorme conmoción, la primera explicación del hospital fue que se trató de un error de la embrióloga, quien por culpa del gran parecido de los apellidos de ambas mujeres -cinco letras iguales sobre siete- confundió las probetas y transfirió los embriones de una en el útero de la otra. La dirección del hospital Sandro Pertini ordenó paralizar los tratamientos de fecundación, la región del Lazio -de la que depende el centro público- emprendió la consabida investigación interna y la fiscalía de Roma ha ordenado que se busque a los culpables y que se averigüe si, aquella aciaga mañana u otras, la chapuza que tantas veces visita la sanidad italiana provocó algún percance más. Pero nada de eso va a reparar lo irremediable. Dos mujeres que hablan de su desesperación bajo nombres supuestos y a través de los periódicos. Una, la que se quedó embarazada, anuncia que está dispuesta a dar a luz a sus hijos. La otra responde que, aunque ahora no los sienta en su vientre, los hijos son suyos y luchará por ellos ■



URUGUAY LEGALIZA LA MARIHUANA



■ Uruguay venderá legalmente marihuana en farmacias a unos 0,7 euros el gramo, según el reglamento de la ley que legalizó su producción y compraventa en diciembre pasado divulgado por el Ejecutivo uruguayo. Cada ciudadano podrá comprar hasta 40 gramos de cannabis al mes en farmacias "habilitadas" para vender marihuana al público, es decir, las "comunitarias" y las "de primera categoría", que podrán decidir libremente si distribuyen o no la droga. De hacerlo, deberán obtener un permiso del IRCA.

La marihuana a la venta en farmacias no podrá estar a la vista del público ni ser anunciada y deberá ser almacenada en condiciones de seguridad y mediante control. Por otra parte, los límites para consumir cannabis en lugares públicos o privados y en actividades cotidianas serán similares a los que existen para el alcohol y el tabaco por lo que fumar cannabis durante la jornada de trabajo y durante todo el tiempo que el empleado esté al servicio del empleador también será motivo de sanción.

Se podrá consumir cannabis a partir de cultivos personales en casas a razón de 6 plantas por domicilio y una producción de 480 gramos anuales, así como en clubes de entre 15 y 45 miembros con hasta 99 plantas y un máximo de 480 gramos anuales por socio, con la idea de que toda la producción sea para ellos. De cualquier manera, los espacios deberán poseer una infraestructura mínima de seguridad y funcionamiento ■

23 alumnos se gradúan en la 22ª edición del máster pionero en catástrofes de Andalucía

M^a Jesús Caro ha recibido el cum laude e Ignacio Guerrero ha destacado por ser el primer graduado en SAMU



Máximo de la Fuente, Decano de la Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología de la U.S., José M^a Rueda, Pdte. Colegio Enfermería de Sevilla, Encarna Mellado Durán, Directora del Centro de Formación Permanente de la U.S., Juana Macías, Directora del Máster de SAMU y Carlos Álvarez Leiva, Presidente de SAMU

En 1993 tuvo lugar, por primera vez, el máster en Urgencias, Emergencias, Catástrofes y Acción Humanitaria pero dirigido a médicos, llegando dos años después la adaptación para enfermería. Hasta la fecha, este tipo de formación se obtenía a través de la realización de cursos aislados, motivo por el que se crea una escuela especialista en la materia. Por tanto, aclara Macías Seda, “este máster se considera decano en emergencias en España. En 1995 la Enfermería no podía doctorarse y este fue el primer máster universitario específico para la profesión enfermera y el primero en el tema de emergencias. Por tanto, SAMU introduce la filosofía de la emergencia en Andalucía”.

Grupo SAMU, además de abarcar la docencia, tiene otras dos áreas de actuación basadas en ayuda social (discapacidad y dependencia) y la puesta en marcha de proyectos de desarrollo y cooperación ■

REDACCIÓN: **NADIA OSMAN GARCÍA**
FOTOS: **GENESIS LENCE**

■ ■ La 22ª edición del Máster de la Universidad de Sevilla en Urgencias, Emergencias, Catástrofes y Acción Humanitaria de SAMU se ha clausurado con un balance de 23 alumnos graduados. Esta formación la integran 120 créditos europeos que se traducen en 1900 horas de simulaciones en modalidad presencial. Está basado en una enseñanza multisensorial donde, según explica Juana Macías Seda, Directora de la formación, se hace importante la motivación, ya que se trata de un entrenamiento continuo sobre el terreno donde se trabajan a fondo las competencias.

En esta ocasión han destacado dos nombres de alumnos: M^a Jesús Caro Gracia e Ignacio Guerrero Rodríguez. La primera ha recibido el cum laude al mejor trabajo de fin de máster que versaba sobre la asistencia sanitaria a la población filipina tras el tifón. Por otra parte, el segundo destaca por ser el primer alumno Graduado en Enfermería en finalizar el máster, puesto que los demás proceden de los estudios de diplomado previos a la adaptación y unificación de criterios educativos en todos los centros europeos debido al Plan de Bolonia.



M^a Jesús Caro Gracia, alumna cum laude



Alumnos de la 22ª edición del máster en emergencias de SAMU

“En Filipinas SAMU se ha hecho un nombre”

Un enfermero sevillano pasa seis semanas en la arrasada Isla de Bantayan, en el sudeste asiático, tras el ‘Tifón Yolanda’ en un proyecto que intenta ofrecer un servicio médico gratuito y de calidad a través de la formación de sus agentes de salud



A la derecha, David Pineda junto a su equipo y lugareños tras finalizar una misión

REDACCIÓN : **NADIA OSMAN GARCÍA**

■ ■ El 8 de noviembre de 2013 el ‘Tifón Yolanda’ atizaba con fuerza a la población de Filipinas. Más de cuatro meses después de la tragedia y de que los habitantes de las regiones afectadas recibirán ayuda humanitaria llegada desde distintos puntos de la geografía, la cooperación no ha acabado. Mientras que en Tacloban -la ciudad más importante de la región Bisayas Orientales- aún se encuentran algunos cuerpos sepultados, la pequeña isla de Banyatan, en el norte de la provincia de Cebú, tuvo menos pérdidas humanas pero sí arrastra multitud de heridos con secuelas, además de no recuperarse de los destrozos materiales, por lo que requiere de otro tipo de ayuda.

La Fundación SAMU de Sevilla está desarrollando un proyecto, dentro de su misión humanitaria, que persigue la finalidad de intentar ofrecer un servicio médico gratuito y de calidad en la Isla de Bantayan (Filipinas) a través de la formación de los agentes de salud. Dentro del equipo de voluntarios del máster ‘Urgencias, Emergencias, Catástrofes y Acción Humanitaria’ de la Universidad de Sevilla, respaldado por el SAMU, que acudió a la zona amenazada y devastada por la naturaleza, se encontraba

David Pineda Fernández. Este sevillano “sin fronteras”, estudió la carrera de Enfermería en Cádiz, se estrenó como enfermero en Milán y ha vivido en Londres y Madrid. La imposibilidad de ayudar en las catástrofes de Japón -por riesgo nuclear- ni Lorca -debido a motivos personales- le dejó una espina clavada que se acentuaba a medida que iban pasando los días y al encontrarse inmerso en una situación de desempleo. “Me encanta mi profesión, pero no me dejan ejercerla”, explica Pineda. Por ello, cuando tuvo la oportunidad de apoyar al sudeste asiático, no se lo pensó dos veces.

De Sevilla a Filipinas

David Pineda se despidió de su mujer, con la que no sabía cuándo volvería a hablar al desconocer el estado de las comunicaciones en la isla. Tomó un tren desde Sevilla y a las dos horas y media se reunió con el cuarto equipo de voluntarios de SAMU del que formaba parte -un enfermero más, un médico y un logista- en Madrid antes de comenzar el viaje para uniformarse y preparar las maletas que debían llevar el distintivo de “AYUDA HUMANITARIA” y “FUNDACIÓN SAMU”. Le esperaban 24 horas viajando en tres aviones, más otras tres horas de coche



y, finalmente, 45 minutos en un ferry que le llevaría a la isla de Bantayan, en Cebú. “Me sorprendió que en Cebú había de todo, como tiendas de primeras marcas. En cambio en la Isla de Bantayan -formada por tres pueblos: Santa Fé, Bantayan y Madrideojos- la mayoría de las personas iban en chancas porque no tenían dinero para comprarse unos zapatos cerrados. Las usaban hasta para jugar al baloncesto. Además, vivían en tiendas de campaña que una ONG había repartido por la zona. Eso a una temperatura media de unos 25° C. Aquella isla era realmente pobre. No entendía cómo podía tanta diferencia entre ambas islas con un Ferry de diferencia”, detalla este joven de 34 años. Y a pesar de que el paisaje presentaba casas destruidas, familias acampadas y “un nivel de vida bastante carente, sin poder vestir ni comer bien, la gente sonreía muchísimo y nos iban saludando por la calle a todas horas, sobre todo los niños. En España tenemos muchas cosas pero siempre vamos serios. ¡Me chocó bastante!”, constata. A esto hay que añadir el escaso nivel de delincuencia que detectó: “una vez tuvimos que dejar dejamos todas nuestras cosas dentro del coche abierto durante 5 horas y nadie tocó nada. La gente no cerraba sus casas con llave y nadie robaba”.

Servicio médico en la isla, asignatura pendiente

La misión de David Pineda y su equipo consistía en continuar la atención sanitaria gratuita en distintos puntos de la isla y en su base, ubicada en el polideportivo del municipio de Santa Fé, durante seis semanas. Sin embargo, la labor fue más allá, puesto que detectaron necesidades de salud. Por otra parte, también montaron carretillas para transportar arena y colaboraron en el rescate de un ferry de 300 pasajeros que no lograba llegar a puerto.

Este equipo de SAMU contaba con dos tiendas de campaña que utilizaban de consulta y sala de emergencias, un monitor-desfibrilador, así como material para atender patologías leves y emergencias y medicación variada. Sin embargo, la isla de Bantayan tenía su propio hospital. Por ello, según narra, Pineda Fernández, “fuimos al Hospital de Bantayan para conocer las necesidades reales de la isla y comprender por qué la gente venía a nuestras instalaciones. Era el único hospital de la isla. A la entrada había una mesa donde se filiaba y triaba a los pacientes y contaban con un solo médico que trabajaba seis días seguidos. Y no disponían de ningún equipo electromédico por lo que no se podía monitorizar a los pacientes que lo necesitaban”.

“Cuando al día siguiente llegamos con la ambulancia para recoger al niño, había muerto. Por culpa de una burocracia absurda...”

La isla de Bantayan se encontraba sumergida en una sanidad pública que se diferenciaba de la privada en que en esta última las habitaciones eran individuales pero coincidían en un coste que los pacientes debían abonar. “Aguantan mucho el dolor. La lejanía del hospital propicia que



acudan a él solo si están muy enfermos. Hay que añadir que el paciente ha de llevarse sus sábanas, comida, hielo... y paga el material fungible antes de usarlo. Por ejemplo, poner una vía cuesta 20 pesos. Para ellos es una cifra más que respetable, mientras que para nosotros se corresponde con unos 0'30 céntimos. Y si el enfermero falla, has de esperar a que vaya al almacén y registre que saca una segunda vía y también la tienes que pagar”, aclara. En cuanto a la disposición del hospital, este enfermero recuerda que “constaba de varias salas donde se acumulaban entre seis y ocho camas en cada una, con pacientes agrupados según sexo y patología. Había una sala para hombres y otra para mujeres. Otra para maternidad, donde esperaban las embarazadas para el parto o las que ya habían tenido el niño. El paritorio tenía capacidad para atender tres partos simultáneos. La sala de quirófano llevaba diez años cerrada por falta de cirujanos. La higiene era lamentable... bichos por las paredes. Incluso una vez vi una cucaracha en la sala de partos que el médico mató antes de continuar explorando a la parturienta”. Por todos estos motivos, los habitantes de la isla preferían ser atendidos por el equipo del SAMU, ya que se les garantizaba gratuidad y calidad.



La misión

El equipo de SAMU atendió a muchos pacientes distintos en su base de Santa Fé, tanto habitantes de la zona como voluntarios de ONG, con patologías diversas. Muchos, requerían curas a heridas o quemaduras tratadas por equipos de voluntarios anteriores a ellos.

En Filipinas muchas medicinas eran difíciles de conseguir por lo que “teníamos que estar muy seguros de que el paciente las necesitaba porque lo que le diéramos a uno podíamos estar quitándoselo a otro”, relata el enfermero voluntario. A esto hay que añadir el dolor ante el que se encontraba la población más vulnerable y afectada, los niños. Entre anécdotas, comenta el hecho de que “los pequeños presentaban dentaduras con caries tremendas, algo que allí es normal y en España es inimaginable” o el caso de un menor de ocho años con una quemadura de segundo grado en un pie y que requería de una cura muy dolorosa de unos cuarenta minutos a diario. “Doy gracias de que estábamos allí porque de otra forma ese pie hubiera tenido una muy mala evolución”, apostilla.

“Vi una cucaracha en la sala de partos que el médico mató antes de continuar explorando a la parturienta”

Atención sanitaria itinerante

Además de la atención en la base, continuaba su misión en distintos pueblos de la isla, llamados “barangays”; acercaban la sanidad, en cooperación con los YPDR (Young Pioneer Disaster Response) o con el Ayuntamiento de Santa Fé, a quienes no podían acudir a las instalaciones. “Algunas veces detectábamos casos que si podíamos derivábamos a la base por necesidad de tratamiento aerosol o incluso por ser una emergencia médica. Nuestro récord estuvo en 212 pacientes en un día”, recuerda.

En toda misión de ayuda humanitaria, los profesionales sanitarios siempre quedan marcados por determinados momentos. Así, describe Pineda sumido en la tristeza, “el caso más duro fue el de un niño desnutrido, adormilado y que estaba en los huesos. Llevaba un mes sin comer por intolerancia y la madre no podía ocuparse mucho de él, porque tenía cinco hijos más. Lo mandamos a la base para acordar con las ONGs su traslado a la capital ya que necesitaba un tratamiento especializado y la isla no contaba con esos medios. La ONG empezó a movilizar todo el asunto económico, ya que el traslado no era nada barato. Pero el ayuntamiento dijo que ellos se encargarían de todo y que se trasladaría al día siguiente en el primer ferry de la mañana. Cuando al día siguiente llegamos con la ambulancia para recoger al niño, había muerto. Por culpa de una burocracia absurda... Me sirvió también para darme fuerzas para seguir luchando por los que estaban vivos”.



Tiendas de campaña que improvisan dos consultorios médicos en el polideportivo de Santa Fe

Primeros pasos de un largo camino

Además de la asistencia a pacientes, el grupo de voluntarios de SAMU trabajaba para continuar la ayuda humanitaria con un nuevo proyecto de Salud Pública y Salud Maternal. Entre varias actuaciones, en la última semana de la misión, David Pineda propuso, organizó e impartió -entre SAMU y YPDR- un taller de lavado de manos. “¡Creo que fue el día más feliz de toda mi estancia allí!”, exclama. Asimismo, añade, “estaba muy emocionado por darlo ya que era una idea que había surgido de mí y que yo mismo había hablado con la otra ONG para llevarlo a cabo. Todo en un inglés medio, pero con mucho corazón y eso hace que las dificultades idiomáticas no sean un problema. Además conseguí que se repartieran jabones a todos los niños. Mientras que aquí un lavado de manos puede resultar una tontería, allí es más que importante. Eso y lavarse los dientes son los primeros pasos de un largo camino”. En la actualidad, se sigue ofreciendo el taller en la isla de Bantayan y si el proyecto cuaja, SAMU podría quedarse al menos años más en Filipinas ayudando a quienes más lo necesitan. David Pineda se enorgullece de afirmar que “en Filipinas SAMU se ha hecho un nombre” ■



Taller de lavado de manos

I Circuito de Prueba Simulada en Obstetricia en el Virgen del Rocío



De izq. a dcha.: M^ª Luisa Polonio, Ana Garcés, Cecilia Ruiz, Rosario Bernal, Ana Anocibar, Rosario Vallejo, Trinidad Roldán, Sacramento Candau, Guillermo Antiñolo, Lutgardo García-Díaz, Beatriz López y Lucas Cerrillo y, en segunda fila, José Bernal, Esperanza López, Nuria Jiménez, Alfonso de la Corte, Enrique Poblador, Manuel Manzano y M^ª Dolores Sánchez

REDACCIÓN: **NADIA OSMAN GARCÍA**
 FOTO: **GENESIS LENCE**

“Cuando un hospital dispone de seis quirófanos o cuatro paritorios es más factible poder utilizar estas instalaciones para realizar las pruebas”

■ ■ La Unidad Docente Multiprofesional de Obstetricia y Ginecología del Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla ha llevado a cabo el ‘I Circuito de pruebas simuladas en Obstetricia’ en colaboración con el Servicio de Obstetricia y Hospital Hispania. Se trata de un proyecto piloto que persigue oportunidades de mejora en cuanto a la ejecución de los protocolos hospitalarios llevados a cabo por los profesionales.

El objetivo de esta actividad es que cinco matronas tituladas y diez residentes de matronas y cuatro de tocología se sometan a oportunidades de mejora. Para ello, el circuito consiste en pasar por varias pruebas en distintos escenarios dentro del mismo hospital. Es más, la zona de trabajo habitual, es decir el hospital, ha sido la elegida para realizar esta actividad con la finalidad de intentar apaciguar el estrés en los alumnos, puesto que esto podría repercutir de forma negativa en los resultados. Así, actrices y simuladores de alta gama -cedidos por Hospital Hispania para esta prueba- han dotado de realismo las es-

cenas al mismo tiempo que han ofrecido muchas posibilidades.

Equipo

Este circuito es origen de un trabajo organizado y en equipo en el que han participado, sin ánimo de lucro, distintos profesionales, entre los que destacan tanto matronas como ginecólogos. Así, las matronas Sacramento Candau (Coordinadora Unidad docente de matronas del Virgen del Rocío) y Trinidad Roldán (matrona), han tomado las riendas de la coordinación de los profesionales de forma conjunta. Al mismo tiempo, como tutores del comité de la prueba, han puesto todo su esfuerzo los especialistas en Obstetricia y Ginecología Alfonso de la Corte, M^a Luisa Polonio, José Bernal, Manuel Manzano, Cesar Gálvez, Inmaculada Mogio, Nuria Jiménez y Lutgardo García Díaz. Además, Esperanza López e Isabel Díaz, auxiliares de clínica actuaron como colaboradoras. Y con la finalidad de juzgar las actuaciones de los alumnos, han acudido tres matronas evaluadoras de otros centros, tales como Rosario Bernal, Cecilia Ruiz y Ana Gar-

cés. Por otra parte, los ginecólogos Enrique Poblador y M^a Dolores Sánchez Quintana han evaluado a los tocólogos. Por tanto, para realizar este tipo de ejercicios se necesita mucha colaboración, lo que resulta más probable si el hospital cuenta con diversas instalaciones y un gran número de trabajadores. En este sentido, Sacramento Candau, Coordinadora de la Unidad docente de matronas del Virgen del Rocío comenta que “hemos estado 25 personas entre comité de prueba, actores, colaboradores, personal auxiliar... aparte de los alumnos. Cuando un hospital dispone de seis quirófanos o cuatro paritorios es más factible poder utilizar estas instalaciones para realizar las pruebas”.

“Han contado con 10 minutos para resolver cada caso”

Mejores profesionales

En este tipo de actuaciones, más allá de juzgar o incluso sancionar los resultados de los profesionales, según M^a Cecilia Ruiz Ferrón, evaluadora, “lo que se evalúa son habilidades técnicas, diagnósticas, de registro de datos, de comunicación con el paciente y con el equipo de salud en un entorno lo más parecido al real dentro de que es una simulación. Son pruebas que se realizan para ver cómo va funcionando la formación de los residentes o cómo están trabajando los propios profesionales y comprobar en qué punto nos encontramos o a dónde deberíamos dirigir la formación”.

Paritorio, quirófano y consulta

El tiempo con el que los alumnos han contado para realizar una lectura de la situación de partida y resolverla ha sido de diez minutos. Mientras el tiempo corre -y más en una emergencia obstétrica- los mismos han demostrado sus habilidades técnicas sobre la marcha. Tras su paso por paritorio, Antonio Luis Partida, matrón, comenta que “el caso era un parto prácticamente normal y la única dificultad que había, una hipotensión materna durante el expulsivo”. Al mismo tiempo, una de sus compañeras, Libertad Romero, R2 de Matrona, explica que “me he enfrentado a una reanimación de un bebé que no había nacido muy bien, con poco tono y he realizado la actuación de preparar todo lo necesario y empezar los primeros pasos de una reanimación neonatal”. Ya en la consulta, Beatriz López, Matrona y Jefa del Bloque Maternal del Hospital Virgen del Rocío tras atender a una embarazada de 26 semanas con contracciones, razona “como estoy ahora dedicada a la gestión y llevo años apartada de la asistencia diaria creo que para mí también era importante saber si soy capaz de salir adelante con dignidad profesional. En definitiva, salvar las estaciones y resolver los problemas. Así que para revaluarme yo también”.

Esta actividad se considera pionera porque las coordinadoras de la misma no tienen constancia de que se realice en otros hospitales. Es más, podría ser el inicio de un tipo de formación para las distintas unidades docentes hospitalarias con el fin de que sus profesionales estén actualizados a la hora de defender un caso real ■



Libertad Romero reanima a un simulador de recién nacido



Beatriz López tiende a una actriz que simula un embarazo de 26 semanas con contracciones



Antonio Luis Partida, matrón, durante la prueba en paritorio

Primera promoción de Enfermería Pediátrica del Hospital de Valme

Esperanza Cruz y M^a del Carmen Baena son las dos enfermeras que han realizado la residencia durante dos años con la finalidad de convertirse en especialistas en el cuidado de la infancia



Esperanza Cruz y M^a del Carmen Baena, primera promoción de especialistas en Enfermería Pediátrica, en la quinta planta del Hospital de Valme

REDACCIÓN: **NADIA OSMAN GARCÍA**
FOTOS: **GENESIS LENCE**

■ ■ En mayo de 2012 llegaron al Hospital de Valme Esperanza Cruz y M^a Carmen Baena, las primeras residentes (EIR) en ocupar las dos plazas para realizar la especialidad de Enfermería Pediátrica, tras superar una convocatoria anual a nivel nacional. Ahora, dos años después, han finalizado su formación.

La Unidad de Gestión Clínica de Pediatría y Neonatología del Hospital Universitario de Valme de Sevilla obtuvo la acreditación del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad para convertirse en unidad de formación multi-profesional en 2011. De esta manera, se garantiza la calidad de la enseñanza especializada a los profesionales sanitarios.

“El número de plazas para esta especialidad en Andalucía este año es de 23 y el Hospital de Valme tiene asignadas dos por año”, relata Antonia Manzanares, Supervisora de Enfermería de Pediatría y tutora de las residentes. Además, añade “son pocas plazas porque estas enfermeras especialistas en Pediatría se requieren para la atención integral al niño desde el nacimiento hasta los 16 años, en todos los niveles de asistencia tanto Especializada como Primaria, lo que sucede es que también van surgiendo otras especialidades enfermeras a las que les tienen que dar asignaciones de plazas”.

¿Y la bolsa?

Esperanza Cruz, natural de La Algaba (Sevilla), después de haber ejercido como enfermera considera que ve que “la pediatría es una especialidad muy específica y, a la vez, complicada a la que se le requiere mayor experiencia. A todo el mundo no le gusta trabajar con niños”. Por su parte, M^a del Carmen Baena, una madrileña que reside en Jerez de la Frontera (Cádiz), lamenta la situación laboral actual ya que no disponen de la seguridad de ejercer siempre en Pediatría. “Al no tener bolsas para especialistas, nos tenemos que conformar con bolsas específicas cuyos requisitos de entradas son mínimos y que los comparan a 2 años de formación específica en este área. Además del año de preparación para superar el examen EIR, cuyo nivel de exigencia es cada vez más elevado”. Estas profesionales coinciden en que esperan tiempos mejores y que los organismos sanitarios se den cuenta que una enfermera especialista es más rentable, tanto para el sistema sanitario como para el usuario ■

“Esperan tiempos mejores y que los organismos sanitarios se den cuenta que una enfermera especialista es más rentable”



Antonio Millán, Director de la Unidad de Gestión Clínica de Pediatría y Neonatología; Esperanza Cruz, especialista en Enfermería Pediátrica; Antonia Manzanares, Supervisora de Enfermería de Pediatría y tutora de residentes de Enfermería Pediátrica; M^a del Carmen Baena, especialista en Enfermería Pediátrica; y Ángeles Santo-Rosa, Directora de Cuidados de la Unidad de Gestión Clínica de Pediatría y Neonatología

San Juan de Dios renueva su Consejo en Andalucía



El nuevo Provincial, José Antonio Soria (centro) con los consejeros (de izq. a dcha.) Isidoro de Santiago O.H., Calixto Plumed O.H., José Ramón Pérez O.H. y Casimiro Dueñas O.H.

SEVILLA

■ ■ La Orden Hospitalaria San Juan de Dios Provincia Bética cuenta con un nuevo Consejo en Andalucía, cuyo máximo responsable pasa a ser José Antonio Soria Craus. Hasta la fecha había desarrollado el cargo de Superior del Hospital San Juan de Dios de Sevilla y formado parte, durante los últimos cuatro años, del Consejo Provincial, encabezado por Julián Sánchez Bravo hasta su nombramiento.

A pesar de que la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios dispone de una importante red de centros de atención socio sanitaria en Andalucía, el nuevo Consejo no sólo será responsable de la comunidad autónoma andaluza, sino también de los centros de Madrid, Extremadura, Castilla La Mancha y Canarias, totalizando 23 centros, con casi 3.500 trabajadores y unos 1.000 voluntarios. En el caso concreto de nuestra comunidad, la Orden Hospitalaria dispone de centros en Sevilla, Málaga, Córdoba, Cádiz y Granada.

A José Antonio Soria Craus le acompañarán, los próximos cuatro años, los hermanos José Ramón Pérez Acosta, Calixto Plumed Moreno, Casimiro Dueñas Jiménez e Isidoro de Santiago Sánchez, los cuales serán responsables de establecer y consolidar las líneas de acción.

José Antonio Soria, de 51 años, es natural de Toledo. Se formó en el Centro Asistencial de Málaga y en el Centro de San Juan de Dios de Ciempozuelos. Es diplomado en Enfermería y posee estudios de Medicina Tropical por la Universidad Complutense de Madrid.

Su labor la ha desarrollado en numerosos destinos africanos, siendo responsable de centros en Batibó (Camerún), Monrovia (Liberia). En España, ha sido gerente de la Residencia de Mayores de Granada, de la que también fue Superior, y posteriormente Superior del Hospital de Sevilla, puesto que ocupaba en la actualidad.

En el nombramiento del nuevo Consejo estuvo presente el Superior General de la Orden Hospitalaria en el mundo, el español Jesús Etayo ■

Teleconsulta de asma en el Virgen del Rocío

Dos sanitarios resolverán las dudas de los pacientes sin que éstos salgan de casa

REDACCIÓN

■ ■ El Hospital Virgen del Rocío de Sevilla ha puesto en marcha un servicio de teleconsulta en 37 centros de salud de su área de influencia, en la capital y en las localidades de la provincia, con el fin de mejorar el control de los pacientes con asma a los que haya que efectuarles un control exhaustivo.

Los encargados de atender las consultas telefónicas y llegadas a través de correo electrónico, en horario de mañana

y tarde, serán un neumólogo y un profesional de la enfermería especializado en patologías respiratorias. De esta manera, tanto los médicos de atención primaria como los pacientes podrán tener un soporte en relación a los síntomas, tratamiento y evolución de la enfermedad.

Aún es pronto para determinar los resultados de este servicio pero persigue descongestionar las consultas y las listas de espera, entre otros aspectos ■

Neumosur premia a enfermeras del Hospital de Valme

REDACCIÓN

■ ■ Enfermeras del Hospital Universitario de Valme de Sevilla han recibido el premio a la mejor comunicación en el XXVI Congreso Neumosur-Enfermería, celebrado recientemente en Jerez de la Frontera bajo la organización de la Asociación de Enfermería en Neumología y Cirugía Torácica del Sur. El estudio galardonado pone de relieve la importancia de la nutrición en los cuidados de los pacientes con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC), llevando a cabo un análisis de la intervención nutricional que proponen las principales guías nacionales de práctica clínica.

El presidente del Colegio de Enfermería de Cádiz, Rafael Campos, hizo entrega de dos premios, cada uno de ellos por valor de 300 euros, patrocinados por la misma entidad colegial y el Consejo Andaluz de Enfermería (CAE). Uno fue para la comunicación “Análisis de las guías EPOC en Es-



Eva Pérez (coordinadora del estudio), Charo del Valle (supervisora de la unidad clínica), Bella Romera y Elena Sosa.

paña respecto a la valoración e intervención nutricional” cuya autora es la enfermera Eva Pérez González. En paralelo, Ana Isabel Ramajo Pavo, por su comunicación “Analgésia con Ropivacaína más Fentanilo vs Bolos de Morfina en pacientes intervenidos mediante toracotomía” ■

Un enfermero recibe un premio internacional de la revista Journal of Wound Care

REDACCIÓN

■ ■ La prestigiosa revista inglesa Journal of Wound Care (JWC) -especializada en la atención de las heridas-, y publicación de cabecera para enfermeras, médicos e investigadores en el apartado de las úlceras por presión y otras heridas crónicas, ha hecho entrega el 14 de marzo en The Midland Hotel, de la localidad de Manchester (Reino Unido), de sus premios JWC 2014 con los que anualmente premia a los profesionales relacionados con este tipo de problemas de salud, en esta edición, procedentes de 12 países de todo el mundo.

Con estos galardones el JWC busca el estímulo de la investigación y difusión científica en este ámbito de atención y

poner de relieve la gran contribución que las enfermeras, los médicos, científicos, investigadores y académicos hacen por el desarrollo de la investigación y la práctica del cuidado de las heridas.

En los premios de este año y en la categoría de Pressure Care (“Cuidado de lesiones por presión”), el galardonado ha sido Javier Soldevilla Ágreda que pasó a la selección final del jurado junto a Sarah Charlton, Lynda Edwards y Susan Caple del Ealing Community Services Team y Margaret Fletcher, todas ellas del Reino Unido y que como el resto de candidatos fueron presentados por diferentes asociaciones, instituciones o personas particulares relacionadas con la salud ■



Sabadell
Professional



Una cosa es decir que trabajamos en PRO de los profesionales.
Otra es hacerlo:

Cuenta Expansión PRO.

Te abonamos el 10% de tu cuota de colegiado*.

0

comisiones de
administración y
mantenimiento.

+ 3%

de devolución de tus
principales recibos
domésticos, hasta un máximo
de 20 euros al mes.

+ Gratis

la tarjeta de crédito y de débito
por titular y autorizado.

+ 2.300

oficinas a tu servicio.

Más de

Al fin y al cabo, somos el banco de las mejores empresas. O lo que es lo mismo, el
banco de los mejores profesionales: el tuyo.

Llámanos al **902 383 666**, identifíquese como miembro de su colectivo,
organicemos una reunión y empecemos a trabajar.

sabadellprofessional.com

La Cuenta Expansión PRO requiere la domiciliación de una nómina, pensión o ingreso regular mensual por un importe mínimo de 700 euros. Se excluyen los ingresos procedentes de cuentas abiertas en el grupo Banco Sabadell a nombre del mismo titular. Si tienes entre 18 y 25 años, no es necesario domiciliar ningún ingreso periódico.

*Hasta un máximo de 100 euros anuales por cuenta, con la cuota domiciliada.



Captura el código QR y
conoce nuestra news
'Professional Informa'

El banco de las mejores empresas. Y el tuyo.

XXX

Certamen Nacional de Enfermería Ciudad de Sevilla



Francisco M. León López

PREMIOS

PRIMERO: 3.600 € SEGUNDO: 1.800 € TERCERO: 1.200 € Accésit ENFERMERIA JOVEN: 1.000 €

Los premios se concederán al autor o autores que mejor contribución aporten a la investigación y trabajos científicos de Enfermería y cumplan las siguientes

BASES

- DENOMINACIÓN:** Título "Certamen Nacional de Enfermería Ciudad de Sevilla".
- OBJETO:** Los premios se concederán a estudios monográficos o trabajos de investigación de Enfermería, inéditos y que, con anterioridad, no se hubiesen presentado a ningún otro Premio o Certamen de esta misma naturaleza, que se presenten a este Certamen de acuerdo a las Bases del mismo. No serán objeto de estos premios los trabajos subvencionados por otras entidades científicas o comerciales, ni las tesis doctorales presentadas a tal fin.
El Certamen se amplía con un Accésit denominado "Enfermería Joven" y dotado con 1.000 Euros. Se otorgará al estudio monográfico o trabajo de investigación inédito de los presentados al Certamen por profesionales de enfermería colegiados que hubiesen terminado los estudios universitarios hasta cuatro años anteriores a la presente convocatoria, debiendo presentar documento que acredite el año de finalización de los estudios de enfermería. Un mismo trabajo no se podrá presentar, conjuntamente, a los premios y al accésit. Cualquier colegiado que cumpla los requisitos indicados en el párrafo anterior, podrá optar por alguna de las dos modalidades, en el caso de presentarse para el "Accésit Enfermería Joven", habrá de hacer constar expresamente en el sobre cerrado el lema: "Certamen Nacional de Enfermería Ciudad de Sevilla. Accésit Enfermería Joven".
- DOTACIÓN:** La dotación económica será de 3.600 Euros para el trabajo premiado en primer lugar, 1.800 Euros para el trabajo premiado en segundo lugar y 1.200 Euros para el premiado en tercer lugar.
- PRESENTACIÓN:** Los trabajos que opten a este certamen deberán ser presentados dentro de los plazos que cada convocatoria anual marque; no tendrán limitación de espacio y acompañarán Bibliografía. Se presentarán por triplicado en tamaño D.I.N. A-4, mecanografiado a doble espacio por una sola cara y encuadernados. Incluirán en separata un resumen de los mismos, no superior a dos páginas.
- CONCURSANTES:** Sólo podrán concurrir profesionales en posesión del título de Diplomado o Graduado en Enfermería que se encuentren colegiados.
- JURADO:** Será Presidente del jurado el del Colegio de Enfermería de Sevilla o persona en quien delegue. Seis vocales, cada uno de los cuales corresponderá al Colegio de Sevilla; Consejería de Salud de la Junta de Andalucía; tres vocales del profesorado de la Facultad, actual o de futura creación, de Enfermería o sus unidades docentes y centros adscritos y uno de entre las responsables de las Unidades de Formación continua de Sevilla.
Todos los miembros del jurado serán diplomados en Enfermería.
Actuará como Secretario, el del Colegio de Enfermería de Sevilla, con voz pero sin voto. El jurado será nombrado anualmente.
- INCIDENCIAS:** El hecho de participar en este certamen supone la aceptación de las presentes bases.
- DECISIÓN DEL JURADO:** Los concursantes, por el simple hecho de participar en la Convocatoria, renuncian a toda clase de acción judicial o extrajudicial contra el fallo del jurado, que será inapelable. Los premios no podrán quedar desiertos ni ser compartidos entre dos o más trabajos.
- DOCUMENTACIÓN:** Los trabajos serán remitidos por correo certificado con acuse de recibo o cualquier otra empresa de cartería al Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla Avda. Ramón y Cajal, nº 20-Acc. (41005-Sevilla), en sobre cerrado con la indicación "XXX CERTAMEN NACIONAL DE ENFERMERIA CIUDAD DE SEVILLA". No llevarán remite ni ningún otro dato de identificación. En su interior incluirán: el trabajo conforme se indica en el punto 4º de estas bases, firmado con seudónimo; sobre cerrado, identificado con el mismo seudónimo incluyendo nombre y dirección completa del autor o autores, teléfono de contacto del 1er firmante, certificado de colegiación reciente y curriculum vitae de la totalidad del equipo, si lo hubiere.
Los trabajos presentados omitirán obligatoriamente referencias a localidad, centro o cualquier otro apartado, que pudiera inducir a los miembros del jurado a la identificación, antes de la apertura de las plicas, de la procedencia o autores de los mismos.
- PROPIEDAD DE LOS TRABAJOS:** Los trabajos que se presenten en el Certamen quedarán en propiedad del Colegio de Enfermería de Sevilla, que podrá hacer de ellos el uso que estime oportuno. En caso de publicación de algún trabajo, habrá de hacerse mención de su autor. Los autores premiados solicitarán autorización por escrito a este Colegio para su publicación en otros medios, con la única obligación de mencionar que ha sido premiado en el "XXX Certamen Nacional de Enfermería Ciudad de Sevilla".
- TITULAR DEL PREMIO:** Será titular del importe de los premios quien aparezca como único o primer firmante del trabajo.
Podrán optar al mismo, exclusivamente, los trabajos presentados hasta el 31 de octubre de 2014. Los premios serán comunicados a sus autores o primer firmante por el secretario del jurado, mediante correo certificado.

El fallo del jurado se hará público el día 15 de diciembre de 2014.



150 años
avanzando
con
la profesión

PREMIOS 2013

1º Antonio Barbero Radío (Sevilla)
2º Mª del Mar Pastor Bravo (Murcia)
3º Mª del Carmen Lobo Rodríguez (Madrid)
Accésit Enfermería joven: María López Ibáñez (Jaén)

Patrocina

Sabadell