

ENFERMERÍA

DE SEVILLA NÚMERO 284
JULIO 2015



ÓRGANO DE PRENSA
DEL COLEGIO DE
ENFERMERÍA DE SEVILLA

150 años con la
profesión
1864-2014



LABORAL

Qué debes saber para trabajar en Reino Unido

SAN JUAN DE DIOS

Las ventajas de la precolegiación

FORO PROFESIONAL POR LA INFANCIA

‘La doble mirada. Cuidar al cuidador’



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

Julio 2015
Año XXVIII. Número 284

EDITA Excelentísimo 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
Juan José Sánchez

IMPRESIÓN
Tecnographic, S.L.
Polígono Calonge, Sevilla. TELÉFONO 954 35 00 03

DEPÓSITO LEGAL SE-656/1987
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.

- 03 Editorial
- 05 El Colegio convoca el premio al mejor expediente EIR
- 06 Fue noticia
- 07 Qué debes saber para trabajar en Reino Unido
- 10 Oferta formativa
- 14 Día de la matrona: 'Las matronas celebran el día de su patrona'
- 16 Día de la matrona: acupuntura
- 18 Día de la matrona: educación maternal en el agua
- 19 Día de la matrona: osteopatía
- 20 Día de la matrona: yoga y pilates
- 22 Premio a los mejores expedientes universitarios
- 25 La provincia
- 26 Curso de Biorregulación
- 27 Precolegiación: alumnos de la Escuela de Enfermería de San Juan de Dios
- 31 Mesa redonda 'Foro Profesional de la Infancia'
- 35 En imágenes
- 38 Enfermero consultor de heridas

¿Futuro?

Para algunos ha terminado el curso universitario, otros definitivamente abandonan las aulas, muchos esperan que suene el teléfono con la esperanza de lograr un contrato laboral y hay quienes buscan otras opciones laborales, ya sea en suelo español o más allá de nuestras fronteras. La llegada del verano trae consigo cambios, nuevos puntos de vista y propósitos para poner en marcha en septiembre.

Por nuestras instalaciones han pasado recientemente los mejores expedientes universitarios de la promoción 2010-2014 de Sevilla. Y es que, como hacemos cada año, recompensamos su esfuerzo. Nos ha encantado conocer a cuatro enfermeras bien formadas y con calificaciones difícilmente igualables, así como los proyectos que tienen en mente. De cualquier manera, el Colegio las ha apoyado con una beca para seguir fomentando la investigación y la formación en Enfermería. Es más, incluso en la web colegial puedes leer las bases de una nueva convocatoria, porque también queremos premiar por partida doble la excelencia EIR.

Dicho esto y si aún te encuentras formándote para pertenecer a esta maravillosa profesión: ¿quieres empezar a pensar como enfermero/a? En ese caso, estamos convencidos de que te interesará saber que antes de finalizar tus estudios universitarios puedes precolegiarte. A lo largo de estas páginas te daremos unas pinceladas sobre las ventajas y contaremos con los testimonios de cuatro precolegiadas de la Escuela Universitaria de San Juan de Dios. Más del 90% de sus estudiantes ya forman parte de esta gran familia, ¿te quieres unir? Es gratis y queremos darte la bienvenida. También, en tu revista, te regalaremos las imágenes de unos momentos que marcan un antes y un después en la vida de cada persona. ¿O a caso has olvidado el día de tu graduación?

Si cambiamos de contexto, nos remontamos a finales de mayo para recordar la celebración del

día de la matrona con una cena de gala. Fue el lugar idóneo para que todas las matronas se pusieran al día. Ansiado reencuentro... Sin embargo, no todo quedó ahí, sino que el Colegio también puso al alcance de estas especialistas un curso sobre terapias alternativas con la finalidad de que las matronas la incorporen a su sabiduría e incluso amplíen su perfil profesional. Verás la importancia de la educación maternal en el agua, la osteopatía y el yoga y el pilates. Por no hablar de nuestra entrevista de este mes, dedicada a una matrona que ha hecho de la acupuntura su forma de vida. En este contexto, también te hablaremos de los biorreguladores como recurso terapéutico en Enfermería.

La parte más pura y que da sentido a nuestra profesión, es decir, los cuidados, nos llevan a meternos de fondo en una mesa redonda celebrada en nuestro seno bajo el título 'La otra mirada. Cuidar al cuidador'. Como parte activa del 'Foro Profesional de la Infancia' nos resultaba imposible echar la vista a otro lado: pensamos que tanto la población más vulnerable, como son los niños, y quienes se encargan de atenderlos merecen especial atención y ayuda.

Para terminar, hemos echado un ojo a la oferta laboral en Andalucía y, desafortunadamente, continúa en sequía. Como con la llegada de la época estival algunos jóvenes que acaban de finalizar sus estudios universitarios se plantean buscar una oportunidad en el extranjero y como nos llegan distintas peticiones de asesoramiento, nos hemos puesto en la piel de quienes no ven claro un futuro en territorio español. Por ello, hemos invitado a un enfermero que lleva tres años en Londres y gracias a su experiencia en primera persona, en tu revista podrás despejar algunas dudas sobre cómo es el trabajo de Enfermería y qué requisitos son necesarios para ejercer en Reino Unido. Después de todo se trata de un país que no deja de hacer contrataciones y que valora especialmente la formación y buen hacer de enfermeros/as de otros países, como España. ■



SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL
DE LA ORGANIZACIÓN COLEGIAL CON LA COMPAÑIA ZURICH

EL COLEGIO TE PROTEGE

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

3,5 MILLONES DE EUROS

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

(*) Hospitales y centros de salud públicos, Hospitales y centros privados, Hospitales y centros concertados con el SAS, Residencias de mayores y Centros sociosanitarios públicos, concertados y privados, Compañías aseguradoras, Consultas privadas y Ejercicio libre de la profesión. Si tienes otras pólizas contratadas, para evitar consecuencias no previstas, tráelas al Colegio para que te aclaremos sus coberturas y si te cubren la actividad privada, concertada y pública.

LA NUEVA PÓLIZA AMPLÍA LAS PRINCIPALES COBERTURAS:

Responsabilidad civil de los colegiados en el desarrollo propio de su actividad profesional o especialidad sanitaria, tal como se regula en la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, incluyendo la actividad docente, terapias alternativas y "piercing" ■ Cobertura por inhabilitación profesional como consecuencia de sentencia judicial firme o por expediente disciplinario, con abono, por parte de la Aseguradora de una cantidad máxima de 1.500 €/mes, por un plazo máximo de 18 meses. ■ Posibilidad de contrademanda o reclamación a contrario frente a denuncias infundadas, temerarias o con mala fe.

NORMAS DE PROCEDIMIENTO A SEGUIR ANTE POSIBLES RECLAMACIONES

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

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

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

EL COLEGIO CONVOCA LOS 'PREMIOS ESPECIALISTAS EIR'

Los ganadores disfrutarán de 3 y 4 años de cuota colegial gratis

REDACCIÓN: **NADIA OSMAN GARCÍA**

■ El Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla, en su línea por incentivar la docencia y la investigación, ha convocado los 'Premios Especialistas EIR'. Esta nueva modalidad está dirigida a enfermeros/as que tras concluir sus estudios en el último año académico en cualquiera de los centros sanitarios de Sevilla, tengan la mejor trayectoria y

aprovechamiento en su periodo como residentes de enfermería.

Esta entidad ha establecido dos premios consistentes en la exención del abono de la cuota colegial durante cuatro años, para el primero, y tres años para el segundo agraciado, ambos con una vigencia que se iniciará en la fecha de concesión de cada premio.

El primer premio se concederá al mejor aspirante de los especialistas

E.I.R. de todas las especialidades, con el aval de la máxima cualificación, reflejada en el autobaremo establecido. Por otra parte, el segundo estará destinado a aquellos aspirantes de las especialidades distintas a la del primer premio de cada anualidad.

Las bases y los trámites a seguir para optar a estos premios a la excelencia EIR se pueden consultar en la web colegial en las pestañas 'Servicios > Participa'. ■

25 años 25 disciplinas

HUFELAND
MEDICINAS ALTERNATIVAS NATURALES
ESCUELA FUNDADA EN 1989

MEDICINAS ALTERNATIVAS NATURALES
CURSOS PROFESIONALES

C/ Andrés Bernaldez, 1 (Nervión)
41005 Sevilla
Tlf.: 954 584 398

info@hufeland.es
www.hufeland.es

MESA REDONDA

Día Mundial del Cáncer de Mama

19 de octubre de 2015
19:00

SALÓN DE ACTOS DEL
COLEGIO DE ENFERMERÍA
DE SEVILLA

Celebración del día del Colegiado de Honor

27 de septiembre de 2015

Para más información e inscripción, contactar con el Colegio: 954 93 38 00

Ext. 120 (Delegación de Colegiados de Honor)
Ext. 109 (Secretaría, preguntar por Ana)



Nuevo Consejero de Salud en Andalucía

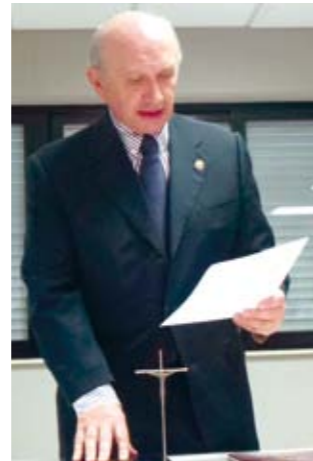
■ ■ Aquilino Alonso Miranda (Santa Cruz de Mieres, Asturias, 1960) es licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad de Oviedo, máster en Salud Pública y Administración Sanitaria por la Universidad de La Habana (Cuba) y máster en Prevención de Riesgos Laborales por la de Granada. Desde 2013 era viceconsejero de Igualdad, Salud y Políticas Sociales de la Junta de Andalucía.

El nuevo consejero de Salud andaluz fue director de Servicios Sanitarios del Servicio de Salud del Principado de Asturias (2012-2013). Con una dilatada experiencia en gestión sanitaria, Alonso Miranda fue con anterioridad director-gerente de los distritos Metropolitano de Granada (2003-2012) y Loja (1988-2003). Ha compatibilizado esta trayectoria en la Administración con actividades docentes en la Escuela Andaluza de Salud Pública y en la Escuela de Trabajo Social de Gijón, donde impartió la asignatura de Medicina Social. ■

Vacuna de la varicela en el calendario común infantil

■ ■ El ministro de Sanidad, Alfonso Alonso, planteó que la vacuna de la varicela se incluyera en el calendario común infantil y se mantuviera en adolescentes a partir de 12 años que no hubieran pasado la enfermedad. Esta medida se anunció en pleno debate sobre la vacunación infantil, después de la aparición de un caso de difteria en Olot (Girona) en un niño que no había sido vacunado por decisión de sus padres. Y es que el ministro destacó que distintos informes del Comité Asesor de Vacunas de la Asociación Española de Pediatría y de la Asociación Española de Vacunología estudiados por el Ministerio abogaban por esta medida.

En 2005 se estableció la recomendación de administrar la vacuna



Máximo González Jurado, reelegido presidente del CGE

■ ■ Recientemente se celebraban en Madrid las elecciones a la presidencia del Consejo General de Enfermería de España, el órgano regulador de esta profesión en nuestro país. Concurrían dos candidatos, Florentino Pérez Raya y Máximo González Jurado. Ambos habían sido proclamados por la Comisión Ejecutiva del Consejo General tras comprobar que acreditaban más de 15 años de ejercicio profesional, mediante documentación conforme a los criterios establecidos recientemente por el Tribunal Supremo en su sentencia de 19 de mayo de 2015.

González Jurado obtuvo el 83% de los votos emitidos en las elecciones y anunció un mandato centrado en el diálogo y en los pacientes. Asimismo, tendió la mano "a todos lo que quieran trabajar por el bien de los ciudadanos, de la salud, de la profesión y de la Organización Colegial, porque entre todos vamos a saber elaborar la mejor hoja de ruta posible para la enfermería de cara a los próximos años". De igual manera, elaborará un macroestudio para demostrar científicamente cuáles son las necesidades sanitarias actuales y futuras de los ciudadanos a corto y medio plazo. Finalmente, anunció una revisión de los Estatutos de la Organización Colegial de Enfermería y del Código Deontológico para adaptarlos a las nuevas realidades y necesidades sociales. ■

a partir de los 12 años, siempre y cuando no se hubiera pasado la enfermedad, y en grupos de riesgo como personas inmunodeprimidas y personal sanitario o pedagógico susceptible. Se adoptó la decisión para reducir la incidencia de la enfermedad en edades más elevadas, cuando las complicaciones se pudieran agravar, y también proteger a los grupos de riesgo, añadió el Ministerio. Así lo acordó la Comisión de Salud Pública en 2013, y en estos términos elevó la propuesta al Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

En la actualidad, dieciséis comunidades autónomas vacunan frente a la varicela a adolescentes que no hayan pasado la enfermedad y a grupos de riesgo, según Sanidad.

La Comunidad de Madrid, aunque en un primer momento introdujo la vacuna en edad pediátrica, se sumó a esta decisión. Sólo Navarra, y las ciudades autónomas de Ceuta y de Melilla, administran hoy la vacuna dentro del calendario infantil. ■



▲ Daniel Masedo durante el coloquio 'Oportunidades Laborales en Reino Unido' en el salón de actos del Colegio de Enfermería de Sevilla.

QUÉ DEBES SABER PARA TRABAJAR EN REINO UNIDO

REDACCIÓN: **NADIA OSMAN GARCÍA**
FOTO: **J.M. PAISANO**

■ ■ Dar el paso y dejarlo todo para iniciar una nueva vida con la motivación de un ansiado puesto de trabajo y un salario digno en el extranjero puede sonar más que tentador. Pero una vez tomada la decisión, ¿cómo hacerlo? Según datos del del Consejo General de Enfermería británico, casi 5000 enfermeros/as salieron de España durante los últimos cinco años para trabajar en el Reino Unido. Este país pone sobre su mesa cada año cientos de contratos laborales –incluso indefinidos– y se decanta, principalmente, por enfermeros/as españoles, portugueses y filipinos. Estos y otros datos los ha ofrecido Daniel

No se puede ejercer sin estar colegiado

Masedo, enfermero que lleva tres años trabajando en Londres, durante el coloquio 'Oportunidades Laborales en Reino Unido' que tuvo lugar en el salón de actos del Colegio de Enfermería de Sevilla.

¿HACE FALTA HABLAR INGLÉS?

Una pregunta que surge antes de valorar cómo iniciar o cambiar el rumbo profesional, es si es necesario saber hablar inglés. "En una entrevista de trabajo nadie va a hacerte un examen de gramática pero sí van a medir tu nivel en la lengua del país ya que la necesitas para todo: para responder al teléfono, para entender qué nos dice un paciente con dificultad al hablar...". Por tanto, basado en su experiencia, Masedo recomienda tener las no-

¿Por qué hacen falta tantos enfermeros/as extranjeros en Reino Unido?

■ La razón es el dinamismo que posee la carrera profesional. Unos 3 ó 4 años después de terminar la carrera universitaria en Reino Unido, enfermeros/as empiezan a escalar por las bandas y a los pocos años ya se dedican a otras funciones de Enfermería, no solo a la asistencial. Por ello siempre hace falta mano de obra de pie de cama. ■

ciones de inglés necesarias como para mantener una conversación y comprender.

CÓMO BUSCAR TRABAJO

Consultar la web de NHS Jobs, buscar en cada empresa, dejarse guiar por un sponsorship o acudir a una agencia especializada son las opciones a la hora de buscar un empleo en Reino Unido. “Las ventajas de confiar en una agencia es que te gestionan varias entrevistas en un par de días, lo que es más difícil de hacer por uno mismo. En ese caso, el vuelo y el alojamiento corren de tu cuenta –ano ser que la entrevista sea vía Skype– pero los servicios de búsqueda de trabajo son gratuitos porque su negocio es colocar enfermeros/as y los hospitales y sus compañías les pagan por ello”. Masedo confió en la empresa reclutadora ‘HCL Nursing’: “la misma agencia me envió el contrato para devolverlo firmado por correo electrónico, me recogieron del aeropuerto una vez allí y me facilitaron un alojamiento gratuito durante el primer mes”. Ya sea con o sin agencia, tanto el alojamiento, como el transporte o los cursos de inglés, entre otros, son financiados por el hospital contratante, ya que forma parte de su “paquete migratorio”.

El bagaje profesional de cada aspirante determina la calidad del puesto de trabajo. Sin experiencia la sanidad pública (National Health Service o NHS) no ofrecerá un puesto de calidad. Por el contrario, hay vacantes en hospitales, consultas externas, ambulatorios, como visitantes médicos o educadores de salud y en ayuntamientos, entre otros. Y, explica, Masedo, “si se cuenta con experiencia la oferta en la sanidad privada es interminable porque se necesitan enfermeros/as para cosas impensables, como poner botox en una clínica, asesorar en la sección de belleza de un supermercado o evaluar a la población dependiente en los ayuntamientos, por citar algunos”. Además, la edad no importa mientras se esté capacitado.

EL VALOR DEL ‘PIN NUMBER’

Una vez alcanzado el nivel de inglés y ya con contrato de trabajo bajo el brazo, lo esencial es la “co-

El 70% de los enfermeros “agency” son filipinos

legiatura”. “En Reino Unido la seguridad del paciente es primordial y NMC (Nursing Midwifery Council) se ocupa de ello”, afirma Masedo. Colegiarse es un proceso que dura unos 3 meses y tiene un coste de 100 libras, más otras 100 libras (aunque puede ser menos) de la documentación que incluye traducciones juradas y, finalmente, la cuota colegial de unas 100 libras al mes. Con esto se obtiene el número de colegiado, conocido como “pin number”, necesario para trabajar en hospitales públicos, privados e incluso residencias, en Inglaterra, Gales, Escocia e Irlanda del Norte. “Ejercer como enfermero/a y no tener el “pin number” activo es ilegal. Es más, te lo pueden solicitar en cualquier momento durante una jornada laboral y si por cualquier motivo un mes no puedes o olvidas pagar una cuota, no puedes trabajar. En ese caso, una solución es cogerte días de vacaciones y, una vez sufragado, reanudar tu actividad laboral”, argumenta. Además, es importante tener en cuenta que allí, a diferencia de España, el colegio profesional no incluye el seguro de responsabilidad civil, por lo que hay que pertenecer al sindicato RCN (Royal College of Nursing) o contratarlo de manera independiente.

MENTOR

El mentor es una figura que todo enfermero/a tiene nada más llegar a un puesto de trabajo y se encarga de la formación y del progreso de la carrera profesional a nivel individual. “Hay varios y no todos son buenos, pero se pueden solicitar cambios”, esclarece. Vela por el avance profesional del enfermero/a porque si prospera, también lo hace su categoría como mentor.

CARRERA PROFESIONAL

La carrera profesional se clasifica en bandas (“bands”). Un enfermero/a empieza por la “band 5” y puede subir hasta la “band 9”. “Aunque a la band 9 no llega todo el mundo, ya que esa categoría es para directores y otros cargos de muchísima responsabilidad”, comenta Masedo. La manera de escalar va en función de las competencias adquiridas y la experiencia profesional. El mentor sugiere unas metas, como puede ser realizar una formación universitaria o una especialización –subvencionada por el mismo hospital–, y al finalizar el año se realiza una revisión de objetivos (“appraisal”). “En la pública la formación es gratuita –incluidos los cursos de mentor o la formación obligatoria en seguridad

conocida como “mandatory training” y que es similar a la prevención de riesgos laborales–, mientras que en la privada también lo es pero el contrato lleva cláusulas para que el enfermero/a no abandone el hospital en un corto espacio de tiempo”, puntualiza. Si los objetivos se cumplen, se van subiendo puntos dentro de cada “band”. Pero, aparte, cada año la ley obliga a subir los salarios (“payrise”).

TIPOS DE CONTRATO Y NÓMINAS

Si se parte de experiencia profesional, lo más recomendable es aceptar un contrato indefinido (“permanent”). “Allí es muy complicado que te echen y el único motivo para que te rescindan el contrato es que robes”, informa. Una vez con un puesto fijo, se puede optar a ser “bank”, es decir, un enfermero/a que se inscribe en una empresa sanitaria y que está dispuesto a trabajar allí donde le manden, o bien ser “agency” o lo que es lo mismo, trabajar por cuenta propia. En este último caso, es necesario crear una LTD (Limited Company o sociedad limitada) y contratar a un contable, quien se encargará de dar las nociones básicas de gestión al enfermero/a. Esto es imperativo, ya que hay que facturar todos los ingresos y pagar un 20% de impuestos.

Emplearse solo como “bank” o “agency” tiene la desventaja de que se obtiene remuneración si se realizan los servicios (por lo que no hay sueldo en caso de baja por enfermedad o “sick leave”) y en función de las horas trabajadas. “Si un paciente recibe el alta y solo has trabajado dos horas, cobras dos horas. Pero si no es así, trae cuenta, sobre todo porque se parte de un mínimo de 24 libras la hora”, manifiesta. Además, resulta curioso que “el 70% de los enfermeros ‘agency’ son filipinos porque tienen una buena formación en su país y emigran a Oriente Medio a adquirir experiencia, por lo que cuando llegan a Londres su nivel profesional es muy elevado. A los españoles nos falta el inglés o la experiencia, ya que el sistema sanitario es Oriente Medio es muy similar a Reino Unido”.

También se estila el contrato a tiempo parcial (“part time”) o bien los acuerdos propios (“own agreement”) que se dan en la privada, ya que el enfermero/a elige los días que quiere trabajar al mes y los horarios.

Cualquiera que sea la modalidad elegida y el sueldo fijado, es necesario conocer los impuestos (“tax man limits”) que se aplican a la nómina (“pay slip”): 20% hasta 31.000 libras; 40% entre 31.786 y



Si se cuenta con experiencia la oferta en la sanidad privada es interminable porque se necesitan enfermeros/as para cosas impensables

150.000 libras; y 45% a partir de 150.000 libras. A diferencia de España, en la pública se cobra algo menos que en la privada. Por otra parte, no existe la paga extra, pero el NHS sí establece un suplemento adicional anual de 5000 libras para quienes elijan su residencia dentro de la N25 (Greater London).

En cuanto a las bajas por enfermedad, el sanitario está cubierto en la pública pero en la privada su política es especial, ya que el contrato estipula un determinado número de bajas con días concretos. “Por ejemplo, si tu contrato dice que te puedes dar de baja 3 veces con seis días en cada ocasión, si tienes fiebre una vez ya te cuenta como una. Si estás enfermo, como para recibir quimioterapia, te quedarían dos veces. Y no se puede hacer nada, porque lo has firmado”, expresa. También, existen condiciones que no hay que pasar por alto, como puede ser el tener que avisar con tres meses de antelación en cambio de dejar el trabajo para incorporarse a otro o cambiar de país.

COMPETENCY BOOK

Cada enfermero/a está en disposición de un libro de competencias (“competency book”) donde viene reflejado todo aquello para lo que se está preparado. “Te van a preguntar: ¿tienes la competencia de sacar sangre? Si la tienes, no puedes negarte. Y así con todo. Sin embargo, si tienes alguna competencia pero no quieres tenerla reflejada no te sucede nada ni bajas de categoría profesional”, aclara.

DATIX

En Reino Unido resulta crucial respetar y, por tanto, actuar como dicta el protocolo (“police”). Ello incluye reportar los problemas que vayan aconteciendo, como puede ser la caída de un paciente al pasarlo a la cama, descubrir una úlcera por presión al darle la vuelta al encamado o una reacción alérgica, por citar algunos, pero incluye cualquier detección de errores. Estos fallos o circunstancias quedan registradas por escrito a nombre del enfermero/ implicado y firmado por la supervisora. “No te cuesta el puesto de trabajo, pero te llaman la atención ya que prima la calidad y la seguridad del paciente”. ■

Control de sustancias

■ Medicamentos no orales o control drug deben llevar un “double check”, es decir, debe ser firmado por otro enfermero/a. De igual manera, la morfina y derivados anestésicos están guardados en una caja bajo llave y con alarma. Su uso ha de quedar registrado. ■

Actualidad

■ Reino Unido tiene previsto celebrar, antes de finales de 2017, un referéndum sobre la permanencia del país en la Unión Europea. ■

PROGRAMA DOCENTE

Una sola profesión,
un único título

Objetivo 2015:
ningún profesional
de Enfermería
sin graduar



Los cursos reseñados con el anterior logotipo, al estar acreditados, son puntuables en la Bolsa de Contratación y en el baremo de méritos del SAS, así como valorables para la acreditación profesional

SEPTIEMBRE

CURSO

Técnicas de inmovilización, yesos y vendajes funcionales



- **Fechas:** 21, 22, 23 y 24 de septiembre
- **Horario:** De 09:30 h a 14:00 h y de 17:00 h a 20:00 h
- **Horas lectivas:** 40
- **Número de alumnos:** 45
- **Organiza:** Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla
- **Lugar:** Sede colegial (Avda. Ramón y Cajal, 20)
- **Inscripción:** 07 y 08 de septiembre
- **Admisión:** 10 de septiembre



CURSO

Electrocardiografía básica y síndrome coronario agudo



- **Fechas:** 05, 06, 07 y 08 de octubre
- **Horario:** De 09:30 h a 14:00 h y de 17:00 h a 20:00 h
- **Horas lectivas:** 40
- **Número de alumnos:** 45
- **Organiza:** Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla
- **Lugar:** Sede colegial (Avda. Ramón y Cajal, 20)
- **Inscripción:** 21 y 22 de septiembre
- **Admisión:** 24 de septiembre

CURSO

Rehabilitación y resocialización del enfermo mental



- **Fechas:** 05, 06, 07 y 08 de octubre
- **Horario:** De 09:30 h a 14:00 h y de 17:00 h a 20:00 h
- **Horas lectivas:** 40
- **Número de alumnos:** 45
- **Organiza:** Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla
- **Lugar:** Sede colegial (Avda. Ramón y Cajal, 20)
- **Inscripción:** 21 y 22 de septiembre
- **Admisión:** 24 de septiembre

OCTUBRE

CURSO

Resucitación cardiopulmonar básica y avanzada en situaciones de supervivencia. Sin recursos.



- **Fechas:** 19, 20, 21, 22, 26, 27, 28 y 29 de octubre
- **Horario:** De 17:00 h a 20:45 h
- **Horas lectivas:** 40
- **Número de alumnos:** 45
- **Organiza:** Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla
- **Lugar:** Sede colegial (Avda. Ramón y Cajal, 20)
- **Inscripción:** 05 y 06 de octubre
- **Admisión:** 08 de octubre

CURSO

Lactancia materna



- **Fechas:** 19, 20, 21, 22, 26, 27, 28 y 29 de octubre
- **Horario:** De 17:00 h a 20:45 h
- **Horas lectivas:** 40
- **Número de alumnos:** 45
- **Organiza:** Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla
- **Patrocina:** Fundación I.C.O.E.S.
- **Lugar:** Sede colegial (Avda. Ramón y Cajal, 20)
- **Inscripción:** 05 y 06 de octubre
- **Admisión:** 08 de octubre



CURSO DE EXPERTO UNIVERSITARIO EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS

Abierto plazo de inscripción 2015-2016

Adaptado al **ESPACIO EUROPEO DE EDUCACIÓN SUPERIOR** para hacerte **ESPECIALISTA**

El Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla presenta una nueva edición programada del Curso de Experto Universitario en Urgencias y Emergencias 2015/2016 en base a las siguientes características:

CONVOCATORIA

■ 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.

■ 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/15. Posteriormente se concretará hasta completar las 500 horas.

■ Ámbito competencial

La posibilidad de acceder con este Curso, más 2 años de experiencia profesional, a la Especialidad de Enfermería MÉDICOQUIRÚRGICA, 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.

■ Bolsa de trabajo

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

■ 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".

■ 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.

IMPORTE MATRÍCULA: 1.500 euros.
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

Esta información está sujeta a posteriores reajustes por parte de la Universidad a Distancia de Madrid.



SEMINARIOS PRESENCIALES

MÓDULO	TEMÁTICA	FECHA
I	R.C.P. ADULTOS	9 al 12 de nov. de 2015
II	R.C.P.- PEDIÁTRICA	11 al 14 de enero de 2016
III	ENFERMERÍA Y EMERGENCIAS DEL POLITRAUMATIZADO	8 al 11 de febrero de 2016
IV	ENFERMERÍA EN URGENCIAS OBSTÉTRICAS/PEDIÁTRICAS	7 al 10 de marzo de 2016
V	TALLER PRÁCTICO ENFERMERÍA Y SIMULACRO FINAL	9 al 12 de mayo de 2016

FORMACIÓN VIRTUAL

- Estudio tutorizado de los Módulos más teóricos. A través de una plataforma educativa que permita el estudio autónomo del alumno, quien 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 práctica, on-line, mediante las distintas pruebas de evaluación propuestas.

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.



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



Fuente del rey 2, 28023 Madrid
 Información 91 334 55 00 | FAX: 913 345 505
 Email: eics@escuelacienciassalud.com
 Web: http://www.escuelacienciassalud.com





▲ Parte de las matronas sevillanas que se reúnen cada año en el día de la Visitación.

LAS MATRONAS CELEBRAN EL DÍA DE SU PATRONA

REDACCIÓN: **NADIA OSMAN GARCÍA**
FOTO: **J.M. PAISANO**

El 5 de mayo tuvo lugar el día internacional de la matrona y el 31 del mismo mes se celebraba el día de Nuestra Señora de la Visitación, patrona de las enfermeras especialistas en Obstetricia y Ginecología. En base a esto, recientemente, las matronas sevillanas han festejado su día. Para ello, Pepa Espinaco, Vocal de Matronas del Colegio Oficial de Enfermería ha puesto en marcha un programa de actividades con la finalidad de reunir a más de setenta especialistas, motivada por la afectuosa acogida que se recuerda de 28 años atrás.

Como en cada edición, el aspecto científico y lúdico han querido estar presentes mediante acciones formativas con la finalidad de alcanzar la actualización profesional y que, al mismo, tiempo sirven para que las matronas converjan en un mismo punto el que puedan establecer relaciones humanas y poner en común

sus vivencias a lo largo de su bagaje profesional.

El calendario de celebración dio el pistoletazo de salida el 11 de mayo, con el 'Curso de Actualización para matronas. Terapias Alternativas' que se prolongó hasta el 21 del mismo mes. Y concluyó con una cena de gala en el Hotel San Gil. Durante la misma, Espinaco dedicó unas palabras

de reconocimiento a las trayectorias de tres matronas –ya jubiladas–, entre las que se encuentran Pilar Bobadilla, Carmen Rodríguez y Loli Bellido, que pasan a formar parte del distinguido cuadro de honor de la profesión. El punto y final lo puso el sorteo de regalos gracias a la colaboración de Nestlé (que se repite desde hace 26 años) y Plus Ultra Seguros. ■

Las matronas de honor han sido Pilar Bobadilla, Carmen Rodríguez y Loli Bellido

► Pepa Espinaco, Vocal de Matronas, junto a Pilar Bobadilla y Carmen Rodríguez.



Una salida laboral más para Enfermería

REDACCIÓN: **NADIA OSMAN GARCÍA**

■ Naturopatía, Homeopatía, Acupuntura, Quiropraxia, Dietoterapia, Auriculopuntura, Reflexología, Drenaje Linfático, Flores de Bach... Desde hace algunos años, y sobre todo en esta última década, las terapias alternativas han ido ganando espacio y han supuesto una gran salida laboral para enfermeros/as. Así lo afirma José Luis Gallego Liñán, Doctor en Medicinas Alternativas Naturales y fundador y presidente del Grupo Hufeland y de la Asociación Naturista de Ciencias de la Salud.

El Colegio de Enfermería de Sevilla, con motivo del día de la matrona ha elegido precisamente las terapias alternativas para ofrecer una formación de actualización para especialistas en Ginecología y Obstetricia. El objetivo no es otro que lograr que el maletín de conocimiento de estas profesionales complemente la química con otras opciones que pueden distar de ser dañinas para la salud. Gallego Liñán explica que "estas terapias han sido estudiadas por la Comunidad Científica con bastante rigor, la mayoría han sido aceptadas a nivel nacional e internacional por la OMS y se practican en los países más avanzados del mundo".

La mayoría de las terapias alternativas se pueden aplicar en cualquier etapa de la vida y en cualquier estado de salud pero "es en el campo preventivo y educacional donde más utilidad tiene". Por ello, los enfermeros/as, por su proximidad al paciente, son profesionales ideales para desempeñar el rol de ponerlas en práctica, ya que las Medicinas Alternativas son didácticas, complementarias, algunas de ellas acom-

pañadas de acciones manuales, como la acupuntura, el masaje, el Reiki, la reflexología, es por lo que "tienen el perfil ideal para la utilización de las mismas, que están mucho más lejanas de otros profesionales de la salud".

¿COMPLEMENTO O SUSTITUTO?

Todos los pacientes se benefician de las terapias alternativas, bien de forma complementaria o como una opción a procedimientos convencionales poco eficaces. Es el caso, por ejemplo, del 60% de los enfermos oncológicos, según Gallego Liñán, quienes hacen uso de estas terapias para sobrellevar los efectos secundarios –algunos agresivos–, de los tratamientos químicos. "A esto se le ha dado por llamar medicina integrativa", argumenta el presidente de Hufeland. Además, la medicina alternativa propone resolver infecciones urinarias de repetición en la mujer con gayuba o arándanos rojos "para evitar que las bacterias queden pegadas en las vías urinarias y que las infecciones se repitan. Hoy día se hace desde la medicina tradicional, incluida la especialidad de urología". Incluso los propios fisioterapeutas o traumatólogos recurren a la osteopatía, quiropraxia y reflexología para tratar a sus pacientes. Pero si se da un paso más, "las terapias alternativas pueden sustituir a algunas terapias clásicas", afirma el experto. De hecho, "los laboratorios más importantes del mundo están cambiando su dinámica, buscando recursos terapéuticos en la Amazonía, en los fondos marinos, etc". En cambio, la cirugía y algunos medios de diagnósticos por imágenes, nunca podrán ser sustituidos. ■



▲ José Luis Gallego Liñán, presidente del Grupo Hufeland.

La Medicina Alternativa en cifras

■ « Los profesionales participan de esta práctica por orden en Cataluña, Cornisa Cantábrica, Levante español, Zona Centro (Comunidad de Madrid) y, por último Andalucía. Tanto el número de profesionales como de usuarios que participan, van de un 40 a un 70% en algunas comunidades líderes y de un 10 a un 30% en las comunidades que menos se practican. Aunque también influye el perfil del enfermo, hoy día se sabe que los enfermos oncológicos a nivel nacional, practican Medicinas Alternativas Naturales de un 60 a un 70%. » ■

CURIOSIDADES

■ Cuando a principio de siglo XX no había recursos terapéuticos para curar la tuberculosis, no existían medicamentos como la Estreptomicina, el Pas o la Hidrazida. Algunos españoles y muchos europeos acudían a balnearios alemanes –como el de Baden-Baden– a ser tratados de tuberculosis con hidroterapia y muchos tuvieron

la suerte de curarse y no morir o sufrir serias amputaciones quirúrgicas. Heel, un laboratorio muy acreditado en Europa, es un ejemplo de apoyo a la Medicina Natural. El mismo ofreció una charla sobre sus reguladores y terapias biológicas en la sede del Colegio de Enfermería de Sevilla, una prueba más de que tanto profesionales, como laboratorios e instituciones participan en la promoción de las terapias alternativas. ■

CARIDAD OLIVA CONTERO, MATRONA Y EXPERTA EN ACUPUNTURA

“La acupuntura es una medicina de muy bajo costo y de la que todo el mundo se puede beneficiar”

Caridad compagina su trabajo como enfermera en la Residencia de asistidos de Montequinto (Sevilla) con su actividad dentro del campo de la Medicina Tradicional China: imparte cursos en Formación Continuada en distintas áreas sanitarias de Sevilla y su provincia, y atiende a pacientes en su consulta privada desde hace más de veinte años. ¿Su especialidad? La acupuntura.

REDACCIÓN: **NADIA OSMAN GARCÍA**

FOTO: **J.M. PAISANO**

■ ■ **Pregunta: ¿Cómo le atrapó esta disciplina milenaria?**

Respuesta: Cuando conocí la acupuntura me di cuenta de que era algo más que una manera de tratar las enfermedades: era una forma de vida. En la medida en que fui formándome iba a la vez adoptando otra visión del ser humano y de la enfermedad: la fragmentación que sufre la persona desde el punto de vista de nuestra Medicina Moderna no tiene razón de ser desde la óptica de la Medicina China, ya que según esta visión todo está interrelacionado, contemplando al ser humano como un todo indivisible en el que no se puede separar su hígado de su cabeza, o el corazón del dedo meñique. Esta visión holística de la persona incluye sus estados emocionales así como su relación con sus congéneres y el cómo percibe la vida, cómo se alimenta...

P: Acupuntura evoca al estímulo de distintos puntos del cuerpo. ¿Cómo se ejecuta?

R: Una de las formas más conocidas es la inserción y manipulación de distintos tipos de agujas en la piel del paciente provocando determinadas sensaciones en él. Dichos puntos también pueden ser estimulados mediante calor o presión con los dedos. Esta última técnica da lugar a lo que se conoce como Digitopuntura. Es una medicina de muy bajo costo y de la que todo el mundo se puede beneficiar.

P: ¿Qué profesionales sanitarios están autorizados para realizarla?

R: Actualmente existe un vacío legal en nuestro país, por lo que no se exige que el acupuntor posea una titulación previa como médico o enfermero. Esta falta de regulación puede provocar cierta confusión en algunos usuarios de estas técnicas, dudando sobre quién está o no capacitado para ejercer.

En los pequeños los efectos de la acupuntura suelen ser inmediatos, pues su energía responde fácilmente a los estímulos

UNA OPCIÓN ANTE LA INFERTILIDAD

P: ¿En cuanto a beneficios en el campo de la obstetricia?

R: Se puede aplicar antes, durante y después del embarazo, sin ningún tipo de efectos secundarios. Es bien sabido que esta técnica puede ayudar a mujeres con problemas de infertilidad, ya sea como tratamiento único –posibilitando así una fecundación de forma natural–, o cuando esto no sea posible, como tratamiento complementario en procesos de fecundación in vitro.

P: ¿Qué problemas durante el embarazo pueden ser tratados con acupuntura?

R: Uno de los más comunes es del que hay numerosos estudios realizados, es corregir la malposición fetal. La técnica que se usa es muy simple, ya que no requiere el uso de la aguja, sino que se trabaja con Moxibustión.

P: Y eso es...

R: El uso de una planta llamada artemisa con la que se fabrica un puro de moxa que aplica calor en el ángulo ungueal externo del quinto dedo del pie. El estímulo repetido de este punto puede corregir la malposición fetal en el útero.

P: ¿Los puntos de acupuntura cambian durante el embarazo?

R: Son los mismos que en el resto de las personas. Lo que sí cambia es la perspectiva a la hora de abordarlos: dependiendo de en qué momento del embarazo se encuentre estarán permitidas o prohibidas determinadas punturas. Hay ciertos puntos que los textos antiguos prohíben usar durante el embarazo, pues podrían ocasionar problemas. Es obvio que una buena formación y la propia experiencia del acupuntor son condiciones indispensables a la hora de abordar estos casos.

P: ¿Existen contraindicaciones en el caso de las gestantes?

R: En principio todas las mujeres pueden ser tratadas con acupuntura. Personalmente soy muy



▲ Caridad atiende a una gestante en base a su experiencia como enfermera, naturópata y experta en Acupuntura y Moxibustión.

poco intervencionista en lo que respecta a la embarazada, es decir, no aconsejo punturarse si no existe un problema que justifique la intervención; salvo un tratamiento que se propone dentro del marco de la Medicina China que consiste en estimular cierto punto en un momento muy preciso del embarazo y que, según los textos chinos, sería utilizado para prevenir posibles anomalías fetales. Esta intervención facilitaría que se “filtrasen” ciertas cargas hereditarias o minimizarlas. Es una práctica muy conocida dentro de esta medicina.

P: ¿Cómo puede saber una mujer embarazada que existe la posibilidad de la acupuntura durante su estado?

R: Normalmente la mujer embarazada no sabe que tiene esta opción, salvo que haya sido tratada antes mediante acupuntura o conozca a alguien que lo haya hecho. Esta información no suelen proporcionarla en los centros de salud ni hospitales, fundamentalmente porque los propios profesionales la desconocen. Hay excepciones en que el médico o enfermero está formado o informado acerca de estas técnicas. En estos casos sí suelen aconsejar o derivar a las pacientes hacia la acupuntura. Es precisamente dar a conocer estas posibilidades lo que se ha hecho a través de las jornadas de actualización para matronas que se han realizado en el Colegio de Enfermería de Sevilla.

Esta técnica puede ayudar a mujeres con problemas de infertilidad

P: Después del embarazo, ¿cuándo estaría indicada la acupuntura?

R: Estaría también indicada la acupuntura tanto si aparecen problemas, como hipogalactia, labilidad emocional o una depresión postparto, como para ayudar a la recuperación de la madre, ya que todo el proceso del parto conlleva un gasto energético considerable. Todas estas técnicas carecen absolutamente de efectos secundarios, con lo que la acupuntura se convierte así en una excelente opción durante esta etapa de la vida de la mujer.

TAMBIÉN PARA EL NEONATO

P: ¿Los recién nacidos también se benefician de la acupuntura?

R: Por supuesto. En principio a los bebés no se les aplica acupuntura con agujas (solo en algunos casos en que sí es necesario), sino que se les trata mediante la Digitopresión, el masaje energético o el calor suave de la Moxibustión. La acupuntura puede facilitar el sueño del recién nacido o ayudarlo a mejorar la digestión, previniendo así el temido cólico del lactante. Igualmente, puede ayudar a favorecer la buena relación del niño con los padres. Incluso podemos enseñar a los papás el manejo (mediante suave masaje) de determinados puntos para que sean ellos mismos los que los estimulen y activen posibilitando que esta etapa, que suele ser muy estresante tanto para los padres como para el niño, sea vivida de manera relajada y gozosa. ■

Cuando el tacto es mucho más que un sentido

▲ La osteopatía abarca todo el campo de actuación de la matrona. Menchu Eligio ayuda a mujeres durante el embarazo pero también en problemas con los ciclos menstruales, hormonales, infertilidad, ginecológicos y menopausia.

REDACCIÓN: **NADIA OSMAN GARCÍA**
FOTO: **J.M. PAISANO**

■ ■ Para M^a Carmen Eligio Torres (Menchu, como le llama su entorno más cercano) el hecho de ser matrona con diez años de experiencia y especializarse en Osteopatía –en la Escuela del Concepto Osteopático de Barcelona con un total de 1600 horas de formación– supuso el descubrimiento de una técnica que le ayudaría en su trabajo, así como una salida laboral que hasta el momento desconocía. Desde hace tres años está al frente de una consulta privada dedicada solo a la osteopatía en Gines (Sevilla), donde trata, entre otros perfiles de pacientes, a embarazadas. “Las enfermeras y las matronas debemos conocer otras alternativas que, de momento, no ofrece el sistema público de salud y que pueden ser adecuadas para conseguir una mejoría en la salud de las personas. Aunque sean terapias naturales los profesionales que las emplean deben ser sanitarios mientras que en nuestro país

En Francia hay presencia de matronas osteópatas, con gran precisión en el tacto, en los paritorios

no estén reguladas las terapias alternativas, ya que se necesitan muchas horas de estudio para conocerlas y saberlas aplicar. Tenemos que ser conscientes y responsables de lo que tenemos en nuestras manos”, razona Menchu.

VENTAJAS DEL TACTO

La osteopatía durante el embarazo se emplea para aliviar o eliminar molestias como náuseas, mareos, síntomas digestivos, molestias articulares o musculares y cialgias; también para mejorar la capacidad respiratoria; y puede ser complementaria en casos de hipertensión y diabetes gestacional, así como en cualquier patología previa al embarazo. Es más, en determinados países, como Francia, existe la presencia de matronas osteópatas con gran precisión en el tacto en los paritorios “que trabajan como osteópatas en el hospital y ayudan en casos de bloqueos de dilatación o expulsivo y también in situ cuando ha nacido un bebé con problemas”. Esto se debe a que la osteopatía puede ayudar a inducir un parto sin tratamiento farmacológico, solo de manera manual. “Esto no comporta ningún riesgo para la mamá ni para el bebé y supone una opción más que se debe dar a conocer. Después del parto, ayuda a la recuperación abdominal y del suelo pélvico, cicatrices de cesárea, episiotomías y desgarros; y por supuesto todos

los problemas de espalda tan comunes es esta etapa”, aclara Menchu.

¿CUÁNDO INTERVIENE EL OSTEÓPATA?

La osteopatía se basa en técnicas manuales para su diagnóstico y su tratamiento, y su campo de acción se encuentra en las disfunciones, no en patologías donde el trabajo es multidisciplinar. “No únicamente nos basamos en la cantidad de movimiento, sino en la calidad del movimiento, y creo que eso supone la diferencia frente a otros profesionales”, pormenoriza. En caso de que la paciente presente molestias –en el caso disfunciones en el sacro, coxis o columna que limitan el movimiento y dificultan el parto o bien molestias tras la punción de la epidural por reacciones a nivel de la duramadre, por citar algunos ejemplos– y el médico no de un diagnóstico, al ser las pruebas normales, o si un bebé tiene problemas –como no agarrar el pecho o tener cólicos con origen no determinado– y tras las correcciones de la matrona el problema persiste, entonces esta profesional considera que “sería momento de derivar al osteópata”. Y es que, puntualiza Menchu, “muchas veces el síntoma está alejado del origen de la lesión, y eso es lo que intentamos buscar los osteópatas para ayudar a que la persona recupere el estado de salud”. ■

Matronas: guías de un embarazo seguro también en el agua

▲ Julio Lebrón es matrn y está especializado en Quiromasaje, Osteopatía, Kinesiolgía. También cursa Acupuntura y Medicina Tradicional China e imparte clases de hidroterapia maternal.

REDACCIÓN: **NADIA OSMAN GARCÍA**
FOTO: **J.M. PAISANO**

■ ■ Julio Lebrón Carmona es un enfermero que ha fusionado sus conocimientos como especialista en Obstetricia y Ginecología y sus estudios en terapias alternativas para que vea la luz Vital Salud, un centro que ofrece tratamientos naturales y destinado principalmente a la mujer embarazada. “Preparamos a las parejas de forma integral y global para que vivan el embarazo, el parto y el posparto de una forma consciente, feliz y segura”, explica. Aquí cobra especial importancia la hidroterapia maternal: “desarrollamos la capacidad aeróbica y cardiopulmonar, aumentamos el tono, la fuerza y la elasticidad de la musculatura más importante relacionada con la pelvis, movilizamos las distintas articulaciones y trabajamos los distintos patrones respiratorios”.

Cuando una gestante se enfrenta a un embarazo debe conocer la teoría pero, matiza Lebrón Carmona, en clases normales “se realizan muy pocos ejercicios, casi siempre en estático y de carácter circulatorio, y se entrenan los diferentes tipos de respiraciones que la mujer puede hacer cuando comiencen las contracciones. En cambio, la preparación al parto en el agua nos centramos mucho más en

la parte práctica o física. Las mujeres se enfrentan a situaciones aeróbicas y anaeróbicas de alta intensidad y, es en estos momentos cuando les falta el aire y se agobian, donde les pedimos que entrenen las respiraciones. De esta forma, nuestras mujeres van aprendiendo cómo reacciona su cuerpo en situaciones de estrés”.

HIDROTERAPIA VERSUS NATACIÓN MATERNAL

La práctica de ejercicio físico durante el embarazo tiene multitud de beneficios para la madre y, además, “mejora su actitud frente al parto y reduce las secuelas que puedan surgir en el posparto. También hay estudios que demuestran que hay menos casos de cesáreas y partos instrumentales”. Por ello, este periplo debe ser guiado por la matrona, ya que es el profesional más cualificado y formado para atender a la mujer y conoce sus cambios fisiológicos, el desarrollo de un parto y puede identificar las posibles señales de alarma. De esta manera, la educación maternal en el agua debe ser impartida por estas profesionales. Estas clases son muy diferentes a la natación al frente de monitores o socorristas en determinadas piscinas, porque la matrona tiene como fin con los ejercicios en el agua, dice Lebrón Carmona, “desarrollar la musculatura relacionada con la pelvis, traba-

jar distintas posiciones para dilatar y parir, aumentar la capacidad aeróbica, practicar diferentes métodos de alivio del dolor y técnicas de relajación”. Tal es el alcance de las terapias alternativas que, por ejemplo, “en la piscina tenemos ejercicios específicos para que los bebés roten a posición cefálica cuando vienen de nalgas y con muy buenos resultados, pero no está de más complementarlo con otras técnicas como la Moxibustión”, expone este matrn.

¿PARTO FUERA O DENTRO DEL AGUA?

Recibir educación maternal en el medio acuático no implica que la futura madre tenga que alumbrar en el agua puesto que es una decisión personal y con el asesoramiento de los profesionales sanitarios. El experto aclara que “las mujeres que se decidan por esta opción deben saber que no se pueden poner la epidural, ya que con esta analgesia tiene que estar monitorizada y en una situación de urgencia, tendría que salir del agua y las piernas no responderían”. Por otra parte, añade, “el agua caliente puede relajar las fibras musculares y ralentizar las contracciones por lo que se recomienda utilizar la inmersión en el agua cuando el parto está instaurado y tenemos una dinámica uterina regular, más o menos a partir de los 5 centímetros de dilatación”. ■

¿Yoga o pilates?

REDACCIÓN: **NADIA OSMAN GARCÍA**
FOTO: **J.M. PAISANO**

■ Sandra Borjas Blanca y Rocío Pineda Cacheiro son enfermeras especialistas en Obstetricia y Ginecología e instructoras de pilates y yoga, respectivamente. Han impartido ambas disciplinas dentro del programa del curso 'Actualización para Matronas. Terapias Alternativas' en el Colegio de Enfermería de Sevilla.

Pregunta: Aclaremos conceptos...

Sandra: El método pilates es un sistema de entrenamiento tanto físico como mental, que se utiliza como prevención y rehabilitación en diferentes problemas osteomusculares, y que su práctica tiene numerosos beneficios para la embarazada, el desarrollo de la gestación, el bebé...

Rocío: Yoga es un término procedente de la India, sinónimo de "unión", y constituye una herramienta para el crecimiento y la evolución personal basado en prácticas físicas, mentales y espirituales. Se trata de un método para vivir esta vida en armonía y equilibrio.

P: ¿En qué benefician a la embarazada?

Rocío: Les permite mejorar su condición física sobre todo a nivel de flexibilidad y equilibrio; prevenir las molestias más comunes en esta etapa como son el dolor de espalda y problemas en el retorno venoso, entre otros; mejorar y controlar de forma más adecuada su capacidad respiratoria; aumentar el vínculo emocional con el feto; potenciar el autoestima, confianza y seguridad. En definitiva, el yoga permite a las embarazadas vivir esta experiencia con muchas más conciencia y conexión consigo mismas.

Sandra: El pilates beneficiara a la embarazada antes, durante y después del parto. Los beneficios más notables para la mujer embarazada serían: ayuda a potenciar el riego sanguíneo en las extremidades inferiores, disminuyendo el riesgo de tener varices; reducir la tensión en la parte superior de la espalda y en los hombros (consecuencia del aumento de los pechos) mejorando la postura corporal; activar los músculos de la zona media del tronco (transverso abdominal, suelo pélvico, multifidos) favoreciendo una correcta postura a nivel lumbar (disminuyendo las molestias de espalda y compensando el desequilibrio); fortalecer los músculos del



▲ De izq. a dcha.: Rocío Pineda y Sandra Borjas.

"...una embarazada soltera que llevaba seis meses practicando yoga y quiso traer a clase a su madre, de 75 años, para que la acompañara en el camino y sintiera lo mismo"

suelo pélvico para ayudar a soportar el útero que va aumentando su tamaño debido al crecimiento del bebé; y prevenir y mejorar la retención de líquidos, acelerar el metabolismo y disminuir los problemas digestivos, entre otros. Después del parto: rápida recuperación del posparto, fortaleciendo la zona abdominal y reducción de los síntomas de incontinencia, mejoría de la circulación y estreñimiento.

EMBARAZADAS CON PODER DE DECISIÓN

P: Existen muchas propuestas para embarazadas en cuanto a tipo de ejercicios y preparación al parto. ¿Deben elegir todas o solo una?

Rocío: Como suele decirse, "en la variedad está el gusto", y en mi opinión, es muy positivo que las embarazadas conozcan y experimenten diferentes disciplinas de cara a una mejor adaptación y preparación a esta etapa.

Sandra: La embarazada debe asistir a clases de educación maternal para recibir una información adecuada que resolverá dudas. Nuestro objetivo es una embarazada tranquila, relajada y con poder de decisión. La práctica de ejercicio físico en el embarazo es esencial pero se deben evitar saltos, impactos corporales o movimientos bruscos y la extensión excesiva de las articulaciones. Los deportes recomendados son natación, aquagym, pilates, yoga, danza y bicicleta estática. Depende también

si practicaba ejercicio anteriormente al embarazo o si es deportista.

P: ¿En qué casos una gestante debe decantarse por yoga o pilates?

Rocío: Existen múltiples diferencias entre los fundamentos teóricos y prácticos del yoga y el pilates. El yoga constituye un estilo de vida que conduce a las gestantes que lo practican a mayor estado de autoconocimiento, desarrollo y adaptación a esta etapa a través de la ejecución de códigos de conducta personal y social, posturas físicas, técnicas de respiración y meditación. El pilates contiene algunos principios fundamentales del yoga y es una disciplina que permite en la gestante desarrollar el control y fuerza corporales combinados con la respiración para mantener el equilibrio y dar firmeza a la zona inferior del tronco, conocido como "centro de energía". Decantarse por una práctica u otra dependerá de los intereses y objetivos de cada gestante.

Sandra: La embarazada puede elegir cualquiera de las dos disciplinas que les serán útiles para todo el proceso. Sí es cierto que el pilates fortalecerá musculatura interna, que le vendrá muy bien para problemas de espalda, postura, equilibrio, momento del parto... y también está inspirado en las filosofías orientales y combina la concentración mental del yoga con gimnasia.

"Cualquier profesora de pilates no está preparada para dar clases a embarazadas porque no tienen conocimientos sobre la fisiología del embarazo, parto y puerperio"

P: ¿Las respiraciones son iguales en ambas disciplinas?

Sandra: No. En pilates hay varios tipos de respiraciones, pero con la embarazada siempre realizaremos respiración costal o torácica para evitar el aumento de presión en la vísceras abdominales y suelo pélvico. En el yoga la que se practica con más frecuencia es la abdominal, para aumentar el nivel de relajación.

MATRONAS E INSTRUCTORAS

P: A la hora de seleccionar a una instructora de pilates o yoga para embarazadas, ¿es necesario que sea matrona?

Sandra: Cualquier profesora de pilates no está preparada para dar clases a embarazadas, ya que si bien tienen conocimientos precisos sobre las técnicas, ejercicios y respiración, entre otros, no los tienen sobre la fisiología del embarazo, parto y puerperio. Y por tanto de las necesidades específicas de cada embarazada en relación a la actividad física, como qué ejercicios le puede beneficiar o perjudicar o cómo reaccionar ante un malestar de la gestante. Por ser la profesional con competencias sobre embarazo, parto y puerperio, debería ser una matrona formada en pilates para embarazadas.

P: ¿Qué debe tener en cuenta una matrona para ser una buena instructora?

Rocío: Como instructoras de yoga, las enfermeras y matronas deben guiar su enseñanza a las gestantes en base a la sencillez en la práctica del yoga, cultivar la atención, la escucha y la observación internas en todo momento, y por supuesto, el respeto ante los límites físicos o mentales que pueda presentar cada mujer.

P: ¿Hasta qué punto llega el vínculo que se establece entre gestante y estas prácticas?

Rocío: En una ocasión, una mamá que llevaba practicando yoga dos años se puso en contacto conmigo para recibir clases durante su embarazo. A los cuatro meses, perdió a su bebé de manera espontánea, lo cual le produjo una gran frustración y tristeza. Pero quiso continuar con las clases de yoga porque le reconfortaban y le daban paz interior, según decía. Fue una gran satisfacción que depositara en mi su confianza para guiarla en ese camino tan duro del duelo. Por otro lado, tuve a una mamá que se iniciaba por primera vez en yoga, y le gustó tanto y le hacía conectar con su bebé de tal manera, que al nacer su hijo, seguía con las clases y él también la acompañaba en todo momento, incluso hacia muchas posturas con él encima. Fue muy divertido para ambos. Y por último, recuerdo a una embarazada soltera que llevaba seis meses practicando yoga y quiso traer a clase a su madre, de 75 años, para que la acompañara en el camino y para que sintiera lo mismo que ella en esta etapa. ■

EL COLEGIO PREMIA A LOS MEJORES EXPEDIENTES DE LA PROMOCIÓN 2010-2014 DE SEVILLA

Los jóvenes que han destacado por su brillantez han sido Esther Domínguez Solís, María Baca Bocanegra, Ana Fernández Huertas y Laura Giménez Aranda

REDACCIÓN: **NADIA OSMAN GARCÍA**
 FOTO: **J. M. PAISANO**

El Presidente del Colegio Oficial de Enfermería, José M^a Rueda Segura, recibió en las instalaciones de la entidad a los mejores expedientes académicos de la promoción 2010-2014 de Sevilla. Los dis-

tinguidos fueron Esther Domínguez Solís (Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología, Unidad docente Virgen del Rocío), María Baca Bocanegra (Centro Universitario de Enfermería de San Juan de Dios Bormujos-Sevilla), Ana Fernández Huertas (Escuela Universitaria de Osuna), Laura Giménez Aranda (Centro

de Enfermería de la Cruz Roja). Cada una recibió un premio de 1200 euros y un año de colegiación gratis en Sevilla. Durante la reunión pusieron en común sus inquietudes de cara al futuro para enfrentarse a la profesión. Asimismo, el presidente de la Enfermería sevillana les dio algunas claves para avanzar. ■



▲ José M^a Rueda, Presidente del Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla (centro) junto a los mejores expedientes.

Laura Giménez Miranda, 27 años

Centro de Estudios Cruz Roja de Sevilla

“Venía de la licenciatura en comunicación audiovisual y me di cuenta de que quería ser matrona”



► **Nota:** 8,81
 ► Natural de Sevilla
 ► **Venía de la licenciatura en comunicación audiovisual** que, aunque era muy bonita, no me llenaba y durante la misma me di cuenta de que quería ser matrona. Estuve a punto de dejarla, pero decidí terminarla antes de comenzar con Enfermería. Empecé la carrera con mucha ilusión y creo que eso se ha visto reflejado en los resultados; disfrutaba con cada asignatura como no me había pasado en la otra carrera y las prácticas eran tan gratificantes que me hacían dar lo mejor de mí.

► **Acabo de conseguir plaza EIR de matrona** y en estoy incorporándome al hospital. Inicialmente voy a dedicarme a formarme en la especialidad de obstétrico-ginecológica. Teniendo en cuenta la situación actual imagino que cuando termine la residencia buscaré trabajo tanto de enfermera como de matrona. Ambos trabajos me gustan mucho. Dentro de la enfermería me motiva más el trabajo de planta de hospitalización, UCI, servicios de obstetricia y ginecología, trauma, urgencias y atención primaria. Debo reconocer que el quirófano no es mi fuerte, porque me gusta el trato con el paciente y ahí está muy limitado. ■

Ana Fernández Huertas, 23 años

Escuela Universitaria de Osuna (Sevilla)

“La clave está en la constancia diaria y en tener un objetivo claro”



► **Nota:** 8,63
 ► Natural de Antequera (Málaga)
 ► **Para lograr un buen expediente** considero que la clave está en la constancia diaria y en tener un objetivo claro. No me considero una persona inteligente, pero sí muy perseverante y constante, con las ideas bien establecidas y con los objetivos bien marcados.

► **Actualmente** trabajo en una clínica en Antequera y estoy preparando la Especialidad de Enfermería. Me gustaría dedicarme a la Enfermería Comunitaria para trabajar en un Centro de Salud ya que me atrae la Atención Primaria, y considero que es allí donde la Enfermería cobra su máxima expresión: se atienden las necesidades del paciente en todas sus dimensiones.

► **Mi última opción** es la enfermería en el ámbito de la cárcel. Creo que es una labor muy dura, en la que, aparte de conocimientos de enfermería, hay que tener mucho temperamento y fuerza interior. ■

Esther Domínguez Solís, 22 años

Unidad Docente de Virgen del Rocío de la Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología, de la Universidad de Sevilla.

“Este premio reconoce el esfuerzo y sacrificio de los estudiantes”



► **Nota:** 8,98
 ► Natural de Pilas (Sevilla)
 ► **Antes de terminar el grado** ya tenía claro qué quería hacer. Así que me preparé la convocatoria del examen EIR y obtuve mi plaza como residente. Durante los próximos dos años continuaré la residencia de Enferme-

ría obstétrico-ginecológica en la Unidad docente del Hospital Regional Universitario de Málaga.

► **Este premio** es una gran iniciativa que reconoce el esfuerzo y sacrificio de los estudiantes, sirviendo así como impulso y motivación para continuar la búsqueda del conocimiento que hace años emprendimos y que nunca abandonaremos, puesto que, aunque dejemos de ser alumnos, nunca dejaremos de ser estudiantes. Además, pone en valor la Enfermería como profesión, otorgándole el lugar y reconocimiento que tiene y ayudando a dar a conocer su labor y las competencias que desarrolla. ■

María Baca Bocanegra, 22 años

Centro Universitario de Enfermería 'San Juan de Dios'

“No descarto dedicarme a la educación”



► **Nota:** 8,35
 ► Natural de Cañete La Real (Málaga)
 ► **No descarto dedicarme a la educación;** siempre me gustó la carrera de magisterio, pero aún más si puedo transmitir conocimientos y mis experiencias relacionadas con Enfermería. Aunque me gustaría ser matrona y quizás tenga menos preferencias por Salud Mental.

► **Continúo con la formación de postgrado** mediante la realización de dos másters, cursos de formación continuada del Colegio de Enfermería de Sevilla y el B2 de inglés. Teniendo en cuenta la dificultad y precariedad laboral que existe actualmente en nuestro sector, no descarto la posibilidad de trabajar en el extranjero.

► **Estoy muy agradecida al Colegio de Enfermería de Sevilla** por conceder estas becas, no sólo como persona beneficiaria de la misma, sino también como mera perteneciente al colectivo joven de la Enfermería. Las recompensas al esfuerzo y al trabajo bien hecho siempre son un aliciente y sobre todo estas becas pueden ayudar a los recién graduados a continuar con una formación especializada que les permita mejorar sus oportunidades para ingresar en el mundo laboral. ■



Construimos sobre valores

Construimos soluciones de vida

Profesionales del Hospital de Valme obtienen el **PRIMER PREMIO DE ENFERMERÍA** en el III Congreso Nacional de Salud Mental



▲ Irene Fernández, Mª Ángeles Segura y Elisa Molina, enfermeras residentes galardonadas.

REDACCIÓN

Profesionales de la Unidad de Gestión Clínica de Salud Mental del Hospital Universitario de Valme de Sevilla han obtenido el primer premio en el III Congreso Nacional de Salud Mental, celebrado recientemente en Huelva, dentro de la categoría de Enfermería. El galardón reconoce la importante aportación del trabajo realizado sobre el estigma, en el cual se lleva a cabo un análisis pormenorizado de su evolución histórica y social.

Bajo el título de 'Construcción social del estigma en psiquiatría: huellas de su historia', tres enfermeras internas residentes de Salud Mental del Hospital de Valme han logrado identificar los factores que influyeron en el pasado para fijar patrones discriminatorios en torno a la enfermedad mental y así contribuir a la promoción de una salud mental no estigmatizada en el presente y el futuro.

Las profesionales parten del hecho de que, a lo largo de la historia, las en-

fermedades mentales han formado parte del terreno de las concepciones mágicas y religiosas. Mientras que en los tiempos antiguos se les ha atribuido un origen diabólico, en los tiempos más recientes se les atribuye un origen social y económico. Destacan, en este sentido, que la huella de la historia sobre la construcción social del estigma en Psiquiatría está ligada a mitos, miedos y prejuicios que han marcado negativamente a la persona con enfermedad mental y su entorno.

El estudio galardonado hace una laboriosa incursión por la historia, desde la Edad Antigua hasta la actualidad, analizando en cada período histórico el abordaje que se realiza a la enfermedad mental. Al mismo tiempo, destaca hitos que se producen en el devenir de la historia sobre estas patologías. Entre ellos, resaltar: en Grecia Hipócrates sienta las bases sentadas por Hipócrates en Grecia sobre una concepción racional y científica de los trastornos mentales; la apertura

en 1409 en Valencia del primer hospital europeo de psiquiatría y ya en el siglo XX la emergencia de los criterios clínicos de diagnósticos, clasificaciones internacionales, psicoterapias y la psicofarmacología. Por lo que respecta a los factores más influyentes del desarrollo histórico del estigma, estas profesionales destacan: las creencias de la época, el conocimiento científico existente, el contexto socio-cultural y la religión.

Como conclusiones, el trabajo realizado expone que la evolución histórica junto al desconocimiento del origen de los trastornos mentales favorece la aparición de mitos y tabúes. Resalta además que el estigma ligado a la enfermedad mental y a la discriminación representa un obstáculo significativo para el desarrollo de programas de salud mental. Y, por último, asevera que el papel de los profesionales sanitarios en la lucha contra el estigma es fundamental, considerándolo como uno de los pilares fundamentales en su lucha. ■



PILAR JORDÁN MONTOYA, ENFERMERA ESCOLAR

“La utilización de **medicamentos biorreguladores** es válida tanto para procesos crónicos como para procesos puntuales y banales”

REDACCIÓN: **NADIA OSMAN GARCÍA**
FOTO: **J. M. PAISANO**

■ ■ ‘La Biorregulación como Recurso Terapéutico en Enfermería’ es un taller que se impartió en el Colegio de Enfermería de Sevilla en colaboración con Laboratorios Heel y la Asociación para el Estudio de la Medicina Biorreguladora (Asembior).

Pilar Jordán Montoya, Enfermera escolar del Colegio Gredos San Diego Buitrago de Madrid fue una de las ponentes y compartió con los alumnos su experiencia con la Medicina Biorreguladora – también conocida como Medicina Homeopática de segunda generación– y el manejo de sus medicamentos en situaciones clínicas desde la consulta de Enfermería. “Para entender el concepto de Biorregulación es importante entender que el organismo humano es un sistema complejo compuesto por diferentes partes interconectadas entre sí, cuya estabilidad depende de la interacción de los distintos subsistemas que lo componen. La

Medicina Biorreguladora incluye las intervenciones terapéuticas orientadas a influir, inhibir o estimular los sistemas de autorregulación. Se trata de un concepto poco conocido”, explicó Jordán Montoya. Sin embargo, este recurso terapéutico, con soporte científico y base natural, se considera eficaz y está ausente de interacciones medicamentosas. Es más, añade la ponente, “la utilización de medicamentos biorreguladores es válida tanto para procesos crónicos como para procesos puntuales y banales”, lo que se traduce en lesiones musculoesqueléticas, inflamaciones o procesos virales, entre otros.

Jordán Montoya hizo hincapié en la necesidad de que los sanitarios estén informados y formados en todos los avances en materia de salud. Además, el conocimiento en el caso concreto de la Medicina Biorreguladora da la posibilidad de utilizarla con seguridad, amplía el abanico de herramientas terapéuticas para ofrecer soluciones correctas y proporciona un valor añadido a la labor asistencial. ■

“La Biorregulación proporciona un valor añadido a la labor asistencial”



▲ Alumnos de primer curso del Centro Universitario de San Juan de Dios durante la visita al Colegio.

EL 98% DE LOS ALUMNOS DE ENFERMERÍA DE SAN JUAN DE DIOS ESTÁ PRECOLEGIADO

REDACCIÓN: **NADIA OSMAN GARCÍA**
FOTO: **J. M. PAISANO**

■ ■ El Colegio de Enfermería de Sevilla ofrece desde hace diez años el servicio de precolegiación a los futuros enfermeros/as de todos los centros universitarios y de la Facultad de Enfermería, Podología y Fisioterapia de la Universidad de Sevilla. Este servicio es gratuito para todos los alumnos que cursan el Grado de Enfermería con la finalidad de que entren en contacto con el mundo profesional antes de finalizar la titulación y puedan utilizar los servicios colegiales -incluida la recepción de esta revista mensual-, exceptuando única-

Los precolegiados no pagan cuota, reciben la revista mensual y disponen de algunos servicios colegiales

mente aquellos, en que la legislación y los estatutos exijan la titulación.

“Es importante que los alumnos empiecen a sentirse y a pensar como enfermeros/as”, comentaba Carmelo Gallardo a un grupo de alumnos de primer curso del Centro Universitario de Enfermería de San Juan de Dios durante una visita a las instalaciones del Colegio de Enfermería de Sevilla. Y es que el 98% de los alumnos de la escuela citada ya se encuentran precolegiados. Por ello, la entidad colegial hace un llamamiento al resto de centros para que se conciencien de la relevancia de interiorizar el sentimiento de pertenencia a una profesión. ■



Carmen Talavera Ortega

20 años

“Es de vital importancia el mantener relación con nuestra principal representación y respaldo como profesionales de Enfermería”

■ ■ **Ser enfermera es mi vocación pero...** “lo que sí, tengo claro, a día de hoy y mañana, es que mi carrera no estaría completa si no desarrollo mis conocimientos y técnicas en países en vía de desarrollo; considero que un enfermero/a termina de completarse sabiendo la dureza y escasez de recursos sanitarios en zonas de alto conflicto y pobreza. Una vez terminada esta experiencia, tengo en mente varias especialidades como matrona, UCI, oncología infantil”.

Desconocía la existencia del Colegio de Enfermería hasta que me informó mi profesor... “y consideré que era una oportunidad para estar más informada de las últimas novedades de la profesión y, de esa manera, a pesar de estar en primer curso del Grado de Enfermería, ser activa desde un principio en la enfermería”.

La precolegiación tiene ventajas y... “a través de la revista he podido conocer las posibilidades que ofrece el Colegio”.

La revista ‘Enfermería de Sevilla’ me ha demostrado que... “ésta es una profesión en continuo desarrollo, con la necesidad de ser reconocida dentro de la investigación biosanitaria y poder crecer así en nuestro campo de actuación”.

La precolegiación no tiene ningún gasto económico y es fácil de hacer... “debes asistir al Colegio de Enfermería, entregar tus datos personales y podrás precolegiarte. El Colegio siempre está a tu disposición”.

Cuando finalice mis estudios seguiré manteniendo contacto con el Colegio sin lugar a dudas porque... “es de vital importancia el mantener relación con nuestra principal representación y respaldo como profesionales de Enfermería”. ■



Cadidjato Baldé

24 años

“Me gustaría participar en aquellas ONG dedicadas a ayudar a los demás en Guinea Bissau o en otro país subdesarrollado”

■ ■ **Quiero ser enfermera porque...** “desde pequeña observaba la gran satisfacción que suponía para mi padre el ayudar a los demás a nivel sanitario, puesto que él, en mi país de origen (Guinea Bissau) ejerce tanto de médico como enfermero en un pequeño poblado donde yo vivía, y siempre he admirado los logros que ha ido consiguiendo tras cada asistencia a sus pacientes, y puedo decir que ese sentimiento es lo que principalmente me ha guiado a decidir ejercer la disciplina de enfermería”.

Cuando acabe la carrera... “quisiera hacer una especialidad relacionada con el ámbito de matrona, obstetricia, entre otros, puesto que aún no lo tengo claro, pero una vez que tuviera una estabilidad laboral, me gustaría viajar durante las vacaciones a mi país natal o a cualquier otro país subdesarrollado y participar en aquellas ONG dedicadas a ayudar a los demás ya sea a nivel hospitalario como de enseñanza en la promoción de la salud”.

Desde que me precolegié pienso como enfermera por... “mi gran mejora en cuanto a mi interés en estar informada a través de la revista del Colegio, ‘Enfermería de Sevilla’, así como curiosidad en indagar en relación al área de investigación gracias al ‘XXX Certamen Nacional de Enfermería’ por los 150 años con la profesión al cual tuve el honor de asistir”.

No se pierde nada por precolegiarse... “al contrario, tarde o temprano es algo que acabaremos haciendo. El hecho de hacerlo ahora me abre muchas puertas y oportunidades que no tendría si no fuese precolegiada”.

En el futuro mantendré la relación con el Colegio porque... “a día de hoy me ha aportado a nivel personal gran conocimiento acerca del área de Enfermería y mayor interés en la investigación”. ■



Andrea Victoria Donadeu

21 años

“Sería aburrido formarte en algo que te apasiona y permanecer en un segundo plano”

■ ■ **He sido educada en una serie de valores que creo que son imprescindibles en Enfermería...** “y creo que puedo aportar mucho. El deseo de ser enfermera ha aumentado tras finalizar el Grado Superior en Laboratorio de Diagnóstico Clínico. Durante esta formación, realicé una exposición oral acerca del Alzheimer y como mi abuela lo padece, hice un pequeño trabajo de investigación. Teniendo claro mis objetivos, la grabé durante dos horas, y después transcribí la conversación. Plasmé qué acontecimientos (en nivel de importancia) de su vida recordaba mejor, cuantas veces lo repetía en una hora y con cuanto tiempo de diferencia. Esto me ayudó a comprender mejor la enfermedad y su evolución. Este hecho, junto con los cuidados que le presto y las enseñanzas y el gran apoyo de mi abuelo –Médico Pediatra– me han hecho crecer con esta inquietud por el cuidado de las personas y el no ser indiferente al mal ajeno”.

Me gustaría especializarme en Pediatría y también me gusta la investigación... “actualmente participo como alumna interna en el Seminario de Investigación ‘José Bueno González’ en el Centro Universitario de Enfermería San Juan de Dios en Bormujos (Sevilla). Esta experiencia me ha ayudado a conocer más de cerca la situación investigadora actual de la Enfermería”.

He aprendido que tenemos dos roles, uno colaborador y otro independiente... antes de comenzar mis estudios no sabía de la existencia de estos, pero tras leer artículos –en especial la entrevista de esta misma revista a mi profesora María del Rosario Martínez Jiménez por el tercer premio del XXX Certamen Nacional de Enfermería– he entendido cuál es nuestro lugar en la sanidad”. Enfermería, como las demás carreras sanitarias, es una profesión con unas competencias específicas y lo tenemos que defender siempre, teniendo claro nuestros campos de actuación, que no son pocos. Y, de acuerdo con ello, estar continuamente formándonos, investigando y conociendo las últimas técnicas para poder dar una atención y unos cuidados de calidad”.

Somos jóvenes y estar precolegiados nos da un gran empujón... “para seguir formándonos, y sobre todo, conocer a otros profesionales en nuestra misma situación. No se pierde nada con la precolegiación y si estudias Enfermería es, seguramente, por vocación por lo que no supone ningún esfuerzo conocer todos los rincones de esta profesión. Y si el Colegio de Enfermería nos lo proporciona, ¿por qué dejarlo pasar? sería aburrido formarte en algo que te apasiona y permanecer en un segundo plano”. ■



Sonia Herrera Franco

22 años

“Mi hermano y yo vamos a formar un equipo estupendo: el cómo médico cirujano y yo como enfermera”

■ ■ **Durante mis prácticas como higienista bucodental me di cuenta de que...** “lo que me gustaba era el contacto con los pacientes y poder mejorar la salud de las personas; comprendí que la profesión que más se acercaba esto era Enfermería. Ahora que estoy en ella creo que he nacido para esto, es algo que me entusiasma y me encanta viviéndola desde dentro. Inclusive cuando estoy sufriendo por el estrés de los exámenes lo que me motiva es saber que lo estoy haciendo por ayudar a mejorar la salud de mis futuros pacientes. He de decir que esto viene de familia, mi hermano y yo vamos a formar un equipo estupendo: el cómo médico cirujano y yo como enfermera, de aquí, que mi primera opción de especialidad sea enfermera de quirófano”.

Desde que estoy precolegiada ya me siento profesional... “porque tiene una repercusión, denota que lo tomas en serio, que va a ser tu profesión, que constas legalmente en el Colegio de Enfermería que es tu meta final y eso motiva muchísimo”.

Estar precolegiado es todo beneficios... “no encuentro ningún motivo por el cual no hacerlo. Al revés, te proporcionan muchas ventajas como estudiante y es una herramienta más para nuestra profesión”.

Más adelante me colegiaré porque... “para ejercer legalmente la profesión de Enfermería es necesario esta inscritos en el Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla y, además, ponen muchísimos servicios a nuestra disposición como, por ejemplo, las prestaciones, el programas de formación gratuita, un seguro de responsabilidad civil y algunas más que constan en la cartera de servicios. Y yo encantada de poder beneficiarme de ellos”. ■

Reserva ya tu Circuito o Crucero

8 días/ 7 noches
Incluye comidas y visitas



1160€

POLONIA AL COMPLETO
HOTELES 4* / 5*



1195€

ESENCIA DE POLONIA
HOTELES 4* / 5*



1120€

ALEMANIA ROMÁNTICA
HOTELES 4*



1085€

BÉLGICA Y PAÍSES BAJOS
HOTELES 2* / 3*



1240€

AUSTRIA BAVIERA
HOTELES 3* / 4*



1690€

MOSCÚ, SAN PETERSBURGO
HOTELES 4*



1095€

NORMANDÍA, BRETAÑA
Y PARÍS
HOTELES 2* / 3*



1155€

PARIS, PAÍSES BAJOS
Y CRUCERO POR EL RHIN
HOTELES 3*



1440€

GRAN TOUR ESCOCIA
HOTELES TURISTA
TURISTA SUP.



1175€

CAPITALES BÁLTICAS
BUQUE EMPRESS T.I



1445€

FIORDOS DEL NORTE
BUQUE EMPRESS T.I



1560€

BUCEO MAR ROJO
BARCO M/Y AL FAROUK P.C.

Precio por persona en habitación/ camarote doble para salidas hasta Noviembre (consultar). Incluye: avión ida y vuelta desde Granada, y/o Sevilla y/o Málaga y/o Madrid (consultar), estancia en hoteles/ Buque indicados, traslados y tasas. Circuitos incluye también: seguro básico, visitas y excursiones según programa (consultar). No incluye gastos de gestión (10€ por reserva). Consulta condiciones de estas ofertas y suplemento individual. PLAZAS LIMITADAS. PRECIOS DESDE

información y reservas
902 300 600

Halçónviajes.com



COLEGIO

▲ Nieves Lafuente, Directora del Plan Integral de Cuidados del SAS; Pepa Espinaco, Pilar Cordero y Carmen Gautier, vocal matrona I, vicepresidenta y vicesecretaria del Colegio de Enfermería; y Rafael Muriel, representante de la Fundación Gota de Leche.

'LA DOBLE MIRADA. CUIDAR AL CUIDADOR'

El Colegio de Enfermería de Sevilla colabora, a todos los efectos, en un programa solidario con el Defensor del Menor de Andalucía y la Fundación Gota de Leche.

REDACCIÓN: **NADIA OSMAN GARCÍA**
FOTO: **J.M. PAISANO**

■ Tras la presentación en mayo del 'Foro Profesional de la Infancia', por la Fundación Gota de Leche y el Defensor del Menor en Andalucía, una de las iniciativas ha sido la impartición del curso 'Atención relacional y trabajo en red. Ante la diversidad de las personas menores' que consta de cuatro módulos. Cada uno de ellos concluye con una mesa redonda y la primera, bajo el título, 'La doble mirada. Cuidar al cuidador', organizada por Pilar Cordero Ramos, vicepresidenta de la Enfermería sevillana, tuvo lugar en el salón de actos del Colegio de Enfermería de Sevilla. Y es que esta entidad colegial se ha volcado en la defensa del menor apoyando este programa solidario mediante la participación de sus profesionales, cesión de espacio y financiación.

Enfermería considera necesario asistir a domicilio y no limitarse a pasar consulta

Carmen Gautier, vicesecretaria del Colegio de Enfermería de Sevilla, fue la encargada de moderar la mesa a la que asistieron Nieves Lafuente, Directora del Plan Integral de Cuidados de Andalucía del SAS; Pepa Espinaco, vocal matrona I del Colegio de Enfermería de Sevilla; y Rafael Muriel, del equipo técnico de la Fundación Gota de Leche. Entre el público se encontraban distintas autoridades e Ignacio Gómez de Terreros, presidente de la Fundación Gota de Leche.

Sobre la mesa se pusieron distintos temas directamente relacionados con la defensa de la infancia, así como la oportunidad de buscar maneras de trabajar en pro de este colectivo tan vulnerable. Lafuente, enfermera de familia de profesión, aprovechó su intervención para señalar que la estrategia de avance e innovación del 'Plan Integral de Cuidados' está prevista que se desarrolle hasta el año 2020. Por su parte, Espinaco, basada en su



Diraya debería ser más ágil para facilitar la toma de decisiones

experiencia como matrona en Atención Primaria quiso romper una lanza a favor de gestantes tras el parto, puesto que “la madre no duerme, no descansa y el parto cansa. Y tras él, tiene que volver a su domicilio y cuidar del bebé”.

ASISTENCIA A DOMICILIO

Tras esta explicación, Espinaco recalcó la falta de matronas en Atención Primaria ya que “con más se podría atender a las mujeres después del parto en casa. Solo podemos asistir a las mujeres que, tras una cesárea, se encuentran mal”. Muriel apoyó la necesidad de salir del centro de salud para trabajar con la población y no limitarse a pasar consultas. “Y entiendo también que cuidar al cuidador tiene algo que ver con cuidar al profesional que significa dotarlo de espacio, de contenido inteligente. Porque en un momento de crisis económica y pobreza, como tenemos ahora, lo que hay que hacer es no reducir, sino incrementar los recursos. Precisamente lo que se hace es lo contrario, reducir recursos de personal y técnicos”. Ante esto, Lafuente declaró que “con 10 matronas y más enfermeras o sanitarios no se soluciona el problema. Lo importante es hacer equipos multidisciplinares de verdad”.

CUMPLIR EL PROTOCOLO

La vicepresidenta de la Enfermería sevillana, tomando como fundamento su día a día en un centro de adicciones del Polígono Sur, identificó la realidad ante la que enfermeros/as se enfrentan a diario: “estamos obsesionados con protocolizar y registrar en Diraya, un sistema de recogida de información que es tedioso y no facilita la labor. Es un punto débil de base que merma el trabajo del profesional y que no nos deja salir de las consultas porque tenemos que completar campos. Y trabajamos con personas, por lo que no resulta ágil y entorpece la toma de decisiones”. Independientemente de que el ciudadano tenga derecho a conocer su información sanitaria, Cordero Ramos consideró que el sistema de registro debería revisarse.

Alcanzar la eficacia profesional fue un punto en el que se detuvo Lafuente. “Es verdad que desde la Administración nos han pedido un número de cosas, como puede ser el número de visitas, independientemente de la calidad. Esto es lo que tenemos que cambiar: la Administración tiene que dejar de medir número de cosas que se hacen para medir resultados en la población. En eso sí es la Administración responsable y en eso está el plan”. También incidió en la importancia de repartir las competencias. Por ejemplo, aclaró, “como enfermera no tengo que proponer dar una charla en un colegio porque a lo mejor no sirve para nada, sino que tiene que darla el profesor y yo asesorarlo sobre contenidos o informarle sobre los problemas de salud”.

CUIDAR EN DESVENTAJA SOCIAL

Durante la charla, Lafuente se refirió a enfermeras y matronas como referentes del cuidado, aunque tampoco olvidó el papel que realizan los padres y las personas que tienen asignada esta labor. “Desde hace mucho tiempo hemos entendido qué es hablar de cuidar: los teóricos han descubierto que los cuidados no solo son la enfermedad, sino personas con una familia, y tenemos que responder a sus necesidades e integrar a la persona que cuida”, matiza. Ante esto, Muriel dijo que, con respecto a los menores, los padres y los educadores sociales tienen un papel importante. Asimismo, razonó el motivo por el que no se deben homogeneizar los planes de cuidados y se centró en la adversidad social: “cuidar en desventaja social es más difícil que con recursos favorables. Imaginemos una familia con cuatro hijos en el Polígono Sur y uno de ellos está afectado por una discapacidad. Los estudios dicen que como la preocupación es poner pan sobre la mesa, cuidar al discapacitado se torna difícil. No todo el mundo parte de las mismas oportunidades ni preocupaciones”. En relación a este testimonio, Espinaco sacó a la luz su experiencia personal en Pino Montano B. “Me llevó seis meses de trabajo que las em-



barazadas del Vacie –con gran riesgo de pobreza– vinieran a la consulta de matronas: tenían el primer hijo a los 14 años, la cifra subía a 3 al alcanzar la mayoría de edad y al llegar a los 32 años ya habían dado a luz 8 veces. Era como si la evolución y la civilización se hubieran parado”. Esta matrona recuerda a los recién nacidos acostados encima de ocho colchones para evitar que ratas y perros les mordieran. Consiguió contactar con estas mujeres gracias al trabajo de trabajadores sociales y cuidadores, y fue cuando “nos planteamos que no tuvieran embarazos tan seguidos porque muchas veces también se les retiraban a los hijos”. Contó que “algunas tomaban los anticonceptivos cada 14 días –para que no se les gastara la caja– cuando visitaban a sus maridos en cárcel; pensaban que era la píldora postcoital. Así que como había rechazo por el DIU y el preservativo, incorporamos los implantes y han sido efectivos porque se han reducido los embarazos”.

UN ESCAPARATE DE CUIDADOS

Los asistentes también pusieron su granito de arena. Una enfermera, sentada entre el público, argumentó la necesidad de centrarse en la respuesta que puedan aportar los profesionales y no focalizar en la Administración. Mostró su acuerdo con las palabras de Lafuente relacionadas con la responsabilidad del sistema de Salud. “Habría mucha respuesta en un clima de colaboración mutuo si lo local diera legitimidad para coordinar; ese es uno de los problemas, que esa legitimación no existe. Entonces, tiene que venir una política del gobierno autonómico con una normativa legal para que legitime a lo local para que sea quien coordine al resto. Y Salud no puede hacerlo porque es un elemento más y tiene un parapeito que no puede tirar del resto”, justificó. También mencionó la necesidad de “hacer autocritica” y de que cada profesional se sensibilice y comparta sus iniciativas. Fue cuando Lafuente informó de la creación de una red para difundir estas iniciativas con respecto a los cuidados en Andalucía:

“será una red abierta donde tendrá cabida cualquier proyecto de cuidado, contando con la comunidad, que se esté desarrollando a nivel local para intercambiar espacios, conocimiento... puede haber enriquecimiento. Esta es una línea prioritaria que esperemos que esté lista en octubre: un escaparate, a nivel local y comunitarios, de lo que se hace en cuidados en Andalucía”.

ENFERMERA GESTORA DE CASOS

Una asistente aludió a la invisibilidad de los cuidados domiciliarios realizados por familiares y se lamentó de que sea un problema social porque “los cuidados siempre han ido asociados como un valor de la mujer y que quedaba en el ámbito de lo privado”.

Otra reacción desde el público vino de la mano de una representante de la Asociación Alma y Vida. Le inquietaba el hecho de haber sido cuidadora de un niño con cáncer durante unos seis años y de no haber recibido ningún tipo de atención, y de haber tenido que acudir continuamente al centro de salud. Lafuente volvió a intervenir para decir que “intentamos ayudar a quien cuida tenga facilidades y no tengan incluso que desplazarse”. De igual manera, indicó que desde hace 10 años se está intentando instaurar la figura de la enfermera gestora de casos en Andalucía para facilitar la labor a quienes cuidan a personas de especial complejidad.

CONCLUSIONES

Aunque el debate tocó diferentes puntos, todos desembocaron en la importancia de llegar a toda la población –especialmente a aquella en riesgo de exclusión social– con planes de cuidados cuyas líneas estratégicas estén basadas en las distintas necesidades; contar con un sistema de registro de datos que no impida que Enfermería pueda desplazarse a los domicilios para cuidar al cuidador; realizar un reparto eficaz de competencias; e integrar los servicios en las localidades para la toma de decisiones. ■

Desde hace 10 años se está intentando instaurar la figura de la enfermera gestora de casos en Andalucía

Estas vacaciones
¡revisa tu coche gratis!



-TODO TIPO DE SEGUROS AL MEJOR PRECIO

-ATENCION PERSONALIZADA

-IMPORTANTES DESCUENTOS EN SEGUROS DE :

AUTO, HOGAR, VIDA, ETC

PlusUltra Seguros

955 09 92 50
SEGUROS MAS BARATOS!



▲▲ Promoción de nuevos enfermeros/as del Grado de Enfermería de Virgen Macarena.

◀◀ De izq. a dcha.: Eugenia Gil García, dir. Dto. de Enfermería Fac. Enfermería, Fisioterapia y Podología; Máximo de la Fuente Ginés, Decano de la Fac. Enfermería, Fisioterapia y Podología; Vicente Martín Serrano, vicesecretario de la US; Jesús Cárcamo Baena, dir de Enfermería del Hospital Virgen Macarena; Rafael Ortiz, dir. de Cuidados Distrito Aljarafe Norte; José Mª Rueda, pdte. Colegio Enfermería de Sevilla.



▲▲ Promoción de nuevos enfermeros/as del Grado de Enfermería de Virgen del Rocío.

◀◀ De izq. a dcha.: José Ignacio Villar, profesor del Dto. Enfermería de la Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología; Mª Dolores Mateos, secretaria del Dto. de Enfermería de la US; Rosa Casado, vicedecana de Calidad y Enfermería de la Unidad Docente de Virgen del Rocío; Máximo de la Fuente, decano de la Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología; Juan Manuel Luque, director de Enfermería del Hospital Virgen del Rocío; Pilar Cordero, vicepresidenta del Colegio Enfermería de Sevilla.



J.M. PAISANO



J.M. PAISANO

▲▲ Promoción de nuevos enfermeros/as del Centro de Enfermería Cruz Roja de Sevilla.

◀◀ De izq. a dcha.: Máximo de la Fuente Ginés, Decano de la Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología; Nieves Lafuente, directora del Plan de Cuidados de la Consejería de Salud; Amalia Gómez, pdta. de Cruz Roja Sevilla; José Antonio Ponce, director del Centro de Enfermería Cruz Roja de Sevilla; y M^o Dolores Ruiz, tesorera del Colegio de Enfermería de Sevilla.



▲▲ Promoción de nuevos enfermeros/as del Grado de Enfermería de la Escuela Universitaria de Osuna.



J.M. PAISANO

▲▲ Promoción de nuevos enfermeros/as del Grado de Enfermería de Valme.

▶▶ De izq. a dcha.: Eugenia Gil, dir. Dto. de Enfermería Fac. Enfermería, Fisioterapia y Podología; Máximo de la Fuente, decano de la Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología; Carlos Benjumea Acevedo, vicerector de profesorado de la US; Dolores Aguacil Herrero, directora gerente Área de Gestión Sanitaria Sur de Sevilla; y Pilar Cordero, vicepresidente del Colegio de Enfermería de Sevilla.



J.M. PAISANO



MARTÍN PEREA

▲▲ Promoción de nuevos enfermeros/as del Grado de Enfermería del Centro Universitario de San Juan de Dios.

▶▶ De izq. a dcha.: José M^o Rueda, presidente del Colegio de Enfermería de Sevilla; José Ramón Pérez Acosta, consejero de la Provincia Bética y Superior del Hospital San Juan de Dios de Sevilla; Vicente Martín Serrano, vicesecretario de la US; Francisco Ventosa Esquinaldo, dir. del Centro Universitario San Juan de Dios; Cristina González García, capitán enfermera de vuelo de la en la unidad médico de aeroevacuación del ejército del aire en la base aérea de Torrejón de Ardoz (Madrid).



MARTÍN PEREA

El Hospital Reina Sofía crea la figura del enfermero consultor de heridas

REDACCIÓN

■ El Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba ha creado recientemente la figura del enfermero consultor de heridas crónicas y agudas, con el objetivo fundamental de mejorar la calidad de los cuidados que reciben los pacientes del complejo hospitalario. Se trata, según ha informado la Junta de Andalucía, de una iniciativa innovadora impulsada por la Dirección de Enfermería del propio hospital, que nace con el propósito de normalizar, protocolizar y coordinar los cuidados que precisan estos pacientes.

La importancia de esta novedad también está relacionada con la alta incidencia de pacientes con heridas crónicas y agudas y sus prolongadas estancias hospitalarias. El enfermero referente aporta sus conocimientos y

su experiencia en la toma de decisiones a la hora de manejar estas heridas, que en ocasiones revisten gran complejidad, basándose para ello en la mejor evidencia disponible y en el mejor juicio clínico posible, tanto en pacientes adultos como en niños.

Esta figura se puso en marcha a principios de año y posibilita que Lorenzo Pérez Santos –que lleva más de 20 años trabajando en la Unidad de Gestión Clínica de Cirugía Plástica y Reparadora– preste ayuda y apoyo a cualquier profesional sanitario de otras unidades y plantas de hospitalización que re-

Con frecuencia, los cuidados que precisan los pacientes con estas heridas generan incertidumbre entre los sanitarios

quieran asesoramiento en el cuidado de las heridas. Con frecuencia, los cuidados que precisan los pacientes con estas heridas generan incertidumbre entre los sanitarios y suele ser objeto de controversias.

Entre los procesos que requieren de este tipo de cuidados figuran úlceras (por presión, vasculares, tumorales o neoplásicas), heridas traumáticas o quirúrgicas, pérdidas cutáneas (con o sin exposición ósea), quemaduras, enfermedades ampollosas y también enfermedades raras que cursan con deterioro de la integridad cutánea. El enfermero también desarrolla un plan de formación integral para que los otros enfermeros que atienden a pacientes con estas lesiones puedan hacerlo con absolutas garantías y también tengan la opción de consultar cualquier duda a este experto. ■



DOCTORA LOURDES CORDERO

Consúltanos
954 63 62 03

E-mail:
cita@eledental.com

Plaza Pintor Amalio García del Moral, 10 (Zona Condes Bustillo)

Descuentos del 15 %
Para Colegiados y familiares directos

Para más información visite nuestra web:
<http://www.eledental.com>

HORARIO:
Lunes, Miércoles y Viernes: 10.00 a 14.00 horas
Martes y Jueves: 16.00 a 21.00 horas

TRATAMIENTOS

- Odontología conservadora
- Prótesis dental
- Ortodoncia
- Cirugía e Implantes
- Odontopediatría
- Estética dental
- Blanqueamiento

PROgresar: Financiamos hasta el 100% de tus proyectos profesionales.

¿Quieres progresar? Nosotros te ayudamos. Financiamos hasta el 100% de tus proyectos profesionales con condiciones exclusivas, un tipo de interés preferente y comisiones reducidas.

Si eres miembro del **Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla** y buscas promover tu trabajo, proteger tus intereses o tus valores profesionales, con **Banco Sabadell** puedes. Te beneficiarás de las soluciones financieras de un banco que trabaja en PRO de los profesionales.

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



XXXI

Certamen Nacional de Enfermería Ciudad de Sevilla



José María Iborra Barredo

PREMIOS

PRIMERO: 3.600 € SEGUNDO: 1.800 € TERCERO: 1.200 € Accésit ENFERMERÍA 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€. 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€** para el trabajo premiado en primer lugar; **1.800€** para el premiado en segundo lugar y **1.200€** para el premiado en tercer lugar y Accésit Enfermería Joven **1.000€**.
- 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, mecanografiados a doble espacio por una sola cara y encuadrados. Incluirán en separata un resumen de los mismos, no superior a dos páginas.
- CONCURSANTES:** Sólo podrán concurrir profesionales en posesión del Título de Graduado o Diplomado 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 representará: al Colegio de Sevilla, Consejería de Salud de la Junta de Andalucía y cuatro Vocales del profesorado de la Facultad de Enfermería o sus unidades docentes y centros adscritos. Todos los miembros del Jurado serán Graduados o 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 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 "XXXI CERTAMEN NACIONAL DE ENFERMERÍA CIUDAD DE SEVILLA". No llevarán remite ni ningún otro dato de identificación.

En su interior incluirá: El trabajo conforme se indica en el punto 4º de estas bases, firmado con seudónimo; sobre cerrado, identificado con el mismo seudónimo incluyendo nombres, y dirección completa de autor o autores, teléfono de contacto del 1º firmante, certificado de colegiación reciente y currículum vitae de la totalidad del equipo si lo hubiere.

Los trabajos presentados omitirán obligatoriamente referencias a localidad, centro o cualquier 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 presentan 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 a 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 "XXXI 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 los trabajos presentados hasta el 31 de octubre de 2015. 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 2015.



150 años
avanzando con
la profesión

PREMIOS 2014

1º Carmen Lupión Mendoza (Sevilla)
2º Juan Miguel Martínez Galiano (Jaén)
3º Mª del Rosario Martínez Jiménez (Sevilla)
Accésit Enfermería Joven: Cristina de Andrés San Cristóbal (Madrid)

Patrocina

Sabadell