

ENFERMERÍA

DE SEVILLA NÚMERO 289
ENERO 2016

ÓRGANO DE PRENSA
DEL COLEGIO DE
ENFERMERÍA DE SEVILLA



Mª AUXILIADORA ANAYA E ISABEL RODRÍGUEZ

**Ganadoras de la primera convocatoria
de los 'Premios Especialistas EIR'**



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

Enero 2016
Año XXIX. Número 289

EDITA Excelentísimo Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla

DIRECTOR José Mª Rueda Segura
SUBDIRECTORA Mª 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@decoes.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.



← Disfruta de todas tus revistas en versión PDF

- 03 Editorial
- 05 Firmas contra las doulas
- 06 Servicio de empleo internacional del Consejo General de Enfermería
- 08 Fue noticia
- 09 Equivalencia grado y diplomado
- 10 Oferta formativa
- 12 Entrevista: Cristina Ramírez Zambrana
- 14 La provincia
- 15 Premios EIR del Colegio
- 18 En imágenes
- 20 Fallo del 'XXXI Certamen Nacional de Enfermería Ciudad de Sevilla' del Colegio
- 23 Extirpan un tumor cerebral mientras el paciente toca el saxofón
- 24 Oportunidades laborales en Alemania
- 29 Aplicación móvil para el suelo pélvico
- 30 Nuevo miembro de la Comisión de Solidaridad de la Ciudad San Juan de Dios
- 31 Viaje de los Jubilados de Honor
- 32 Regiones
- 33 Hospital Macarena: jornadas úlceras sobre por presión
- 34 Hospital Virgen Rocío y Macarena: premio enfermeras gestoras de casos
- 36 Hospital Macarena: acreditación dolor perioperatorio
- 38 Internacional

Un nuevo año que recorrer juntos...

U nos han cerrado el año sin despegarse de los temarios para los exámenes de la OPE de enfermería del 31 de enero y del 14 de febrero para matrona; otros continúan repartiendo el currículum vitae en busca de una oportunidad profesional; los que ya están convencidos preparan su viaje al extranjero para instalarse y comenzar de cero; los más "agraciados" llevan meses doblando turno con su trabajo en la sanidad privada desde que recibieran la llamada del SAS... Cerramos una etapa, la de 2015, y empezamos 2016, pero cada uno a su manera. Sí, cada enfermero/a vive una situación diferente pero todos convergemos en algo y es que, por fin, nuestro título de diplomado ya está convalidado a grado.

Cada año nuevo, a medida que vamos tomando las uvas vamos pidiendo un deseo y cuando brindamos dejamos atrás toda una lista de situaciones que queremos olvidar para dar paso a nuevos proyectos. Sin embargo, nosotros empezamos 2016 pero con serias dudas sobre el futuro de nuestra profesión: ¿qué pasará con el Real Decreto de Prescripción Enfermera? ¿Tendremos que comenzar una huelga de competencias? Nuestro papel, defendido con uñas y dientes a lo largo de los tiempos, puede peligrar... ¿Y la salud del paciente? ¿nadie se preocupa de cuando cualquiera de nosotros necesita asistencia sanitaria en momentos de debilidad? Surge la duda, porque aún no se han erradicado muchas de las funciones de las doulas (figura que no existe en nuestro país) que pertenecen a las en-

fermeras especialistas en Obstetricia y Ginecología.

Durante esta nueva andadura no bajaremos la cabeza, por lo que seguiremos poniendo en alza el gran papel que protagoniza nuestra profesión para la sociedad. Buen ejemplo de ello es una enfermera con tantos valores que sería imposible enumerarlos pero que hacen posible que mujeres víctimas de la prostitución y la trata tengan una segunda oportunidad en la vida. La conoceremos más a fondo en la entrevista mensual para que puedas comprobar que nuestras funciones son necesarias en ámbitos en los que quizás no habías pensado.

También podremos ponerles cara a las ganadoras de la primera edición de los 'Premios Especialistas EIR' que hace pocos meses inauguraba el Colegio de Enfermería de Sevilla, y que ha distinguido a una especialista en Pediatría y a una nueva matrona. Y también muy importante, por fin llega el fallo del 'XXXI Certamen Nacional de Enfermería Ciudad de Sevilla'.

Aunque encontrarás información de toda índole en tu revista, hemos considerado necesario contar con la experiencia en primera persona de una enfermera que ha pasado parte de su trayectoria profesional en Alemania. Nos explicará cómo es nuestra profesión en el país germano y estamos seguros de que te servirá, sobre todo, si en algún momento habías tenido la idea de emigrar.

Lo dicho, esto y mucho más te espera a lo largo de tus páginas. Recuerda que esto no ha hecho más que empezar. Te deseamos un feliz año y, por supuesto, que podamos recorrerlo juntos. ■



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 veintiun 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.

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

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.



▲ De izq. a dcha. las matronas Rosabel Molina, Emilia Redondo y Gloria Boal.

5.000 FIRMAS CONTRA LAS DOULAS

REDACCIÓN

■ Un grupo de matronas encabezado por Rosabel Molina, Emilia Redondo y Gloria Boal depositó 5.000 firmas contra la actividad ilegal de las llamadas "doulas" –denominación utilizada por personas para hacerse pasar ilegalmente por "consejeras" de las mujeres embarazadas y cuya figura no existe formalmente ni en nuestro país ni en la Unión Europea– en el Registro del Ministerio de Sanidad en Madrid. Su objetivo es que la cartera que gestiona Alfonso Alonso tome medidas reales y eficaces para acabar con un intrusismo profesional que puede tener consecuencias muy graves, ya que, tal y como ha recordado Rosabel Molina, "pone en riesgo la salud de las madres y de los recién nacidos". Las matronas han explicado que esta primera remesa de firmas es un adelanto de lo que esperan se convierta en una campaña masiva para presionar a las autoridades sanitarias para que cumplan con su obligación y pongan coto a esta actividad irregular, ilegal y peligrosa para la salud.

Y es que si bien la Defensora del Pueblo recaló el pasado mes de septiembre en su informe anual que las doulas "no reúnen las condiciones ni las cualificaciones legal y reglamentariamente exigidas", las matronas denuncian que, hasta ahora, el Ministerio no se ha posicionado con contundencia al respecto.

Emilia Redondo explica que "lo único que ha hecho el Ministerio ha sido eliminar la figura de la doula de la Estrategia del Parto Natural, y realmente lo hizo porque se vio obligado a ello ya que las doulas se habían introducido en este documento de forma absolutamente ilegal e irresponsable. No olvidemos que a pesar de que haya personas que se hagan llamar como tales, la realidad pasa porque ni existe formación reglada como doulas, ni existe reconocimiento alguno en la legislación vigente, dos requisitos imprescindibles para que se reconozca cualquier profesión". Redondo ha señalado que, a estos dos argumentos tan contundentes, hay que añadir "el posicionamiento firme del Consejo General de Enfermería para velar por la seguridad de los pacientes, en este caso concreto de las madres y sus bebés".

Emilia Redondo ha denunciado que existe una falta de implicación real por parte del Ministerio, ya que la doulas siguen atendiendo a las madres con total impunidad a pesar de no contar ni con una formación reglada, ni con reconocimiento oficial alguno. Esta misma matrona ha explicado que las firmas recogidas proceden "tanto de profesionales de la salud como gente de la calle. Es un tema que nos toca a todos. Intrusismo hay en todas las profesiones, pero a nosotras nos preocupa la vida de la madre y el niño". Por su parte, Gloria Boal ha asegurado que con la entrega de es-

tas firmas en el registro no termina su lucha, y que harán "todo lo que sea necesario hasta erradicar ese intrusismo". En este sentido, cuentan con el apoyo del Consejo General de Enfermería, que ya alertó el pasado mes de febrero, con la publicación del Informe Doulas, de los riesgos que la acción de estas personas entrañaba para la salud de las madres y los bebés, al incitar a las mujeres a prácticas que entran en conflicto con las medidas más básicas de salud pública.

Según el informe llevado a cabo por un Comité de Investigación del que formaron parte Molina, Redondo y Boal, junto a expertos de la Organización Colegial, las doulas a menudo recomiendan a la madre apartarse de su familia, evitar cualquier tipo de contacto con profesionales sanitarios y practicar rituales entre los que destaca la ingesta de la placenta, algo que, según han concluido diversos trabajos científicos, no tiene beneficios demostrables sobre la salud.

Además, la actividad de las doulas no está reconocida en el Impuesto de Actividades Económicas y por eso se suele desarrollar en cauces de economía sumergida. En esta investigación participaron expertos de toda España en áreas clínicas como bioseguridad, salud laboral, enfermedades infecciosas, emergencias, crisis sanitarias, deontología profesional, derecho laboral y penal, etc. ■

EUROPA AVALA EL SERVICIO DE EMPLEO INTERNACIONAL DEL CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA

REDACCIÓN

■ El Consejo General de Enfermería ha firmado un acuerdo de colaboración con el Servicio Público de Empleo Estatal, como representante de la Red de Servicios de Empleo Europeos (EURES) en España, con el fin de facilitar que los enfermeros españoles puedan acceder más fácilmente a oportunidades de empleo en territorio europeo.

La Red EURES fue creada en 1993 por decisión de la Comisión Europea para hacer posible la libre circulación de trabajadores en el marco del espacio Económico Europeo. Por eso, la firma de este acuerdo supone un respaldo muy importante por parte de los órganos comunitarios a la labor que el CGE ha venido desarrollando en materia de empleo fuera de nuestras fronteras.

LUCHA CONTRA LAS OFERTAS FRAUDULENTAS

El acuerdo que ha firmado EURES con el CGE está enmarcado en el Proyecto Empleo y Emprendimiento Enfermero, en cuyo sitio web se publican diariamente nuevas ofertas. La Organización Colegial puso en marcha dicho proyecto a través de SERPROCOL tras observar, con preocupación, que muchos de los enfermeros que emigraban para trabajar en el extranjero se veían abocados a firmar contratos fraudulentos, discriminatorios y abusivos. "Hay países que quieren contratar a nuestras enfermeras como auxiliares. Tenemos los mejores profesionales del mundo y no podemos permitir que se les mienta", afirmó entonces ante los medios de comunicación el presidente del Consejo Ge-

neral de Enfermería, Máximo González Jurado. Para terminar con esa situación y garantizar la legalidad del empleo en el extranjero, el CGE selló una alianza con la consultora de Recursos Humanos EULEN y juntos impulsaron el proyecto Empleo y Emprendimiento Enfermero, que ya ha ayudado a decenas de miles de enfermeros españoles a participar en procesos de selección en condiciones de absoluta transparencia.

EL ACUERDO CON EURES

Mediante el acuerdo suscrito, EURES-España y el Consejo General de Enfermería se comprometen a mantener un flujo permanente de información sobre ofertas de empleo, programas de movilidad, candidatos interesados y cualquier otro dato de interés en relación a la movilidad europea.

El objetivo de esa interlocución constante es permitir que las ofertas de EURES relacionadas con el sector de la enfermería que vayan a ser gestionadas en España lleguen de la manera más rápida posible a los profesionales colegiados, facilitando a la vez que se les pueda informar y asesorar sobre sus derechos y criterios profesionales. CGE y EURES-España también intercambiarán información sobre cambios relativos a la profesión que pudieran afectar a su movilidad laboral.

Las páginas web de EURES-España y del Proyecto Empleo y Emprendimiento Enfermero se enlazarán mutuamente de manera visible para que los usuarios de uno y otro servicio puedan acceder fácilmente a la información complementaria que ambas publiquen. ■



TALLER DE HOMEOPATÍA PARA MATRONAS

19 de enero de 2016

HORARIO: 19:00 a 20:30

LUGAR: Colegio de Enfermería de Sevilla

GRATUITO
HASTA COMPLETAR AFORO



FINALIZA EL ACUERDO CON PLUS ULTRA SEGUROS

REDACCIÓN

■ Como anunciábamos en el número anterior de la revista Enfermería de Sevilla y tras comunicarlo por correo electrónico a todos los colegiados, desde el pasado 31 de diciembre de 2015 dejó de estar en vigor el convenio suscrito entre la entidad colegial y "Plus Ultra Seguros Generales Vida, S.S. de Seguros y Reaseguros". Desde la citada fecha el Colegio de Enfermería de Sevilla queda totalmente desvinculado de todas las incidencias que pudieran derivarse del contrato entre el colegiado y la empresa aseguradora, la cual seguirá prestando los servicios que correspondan conforme a su póliza. El Colegio está trabajando para ofrecer este tipo de prestación con mejores condiciones mediante un nuevo convenio con otra compañía de seguros. ■



Diseñan un dispositivo para el síndrome de ojo seco

■ La falta de lágrimas, o incluso la producción de lágrimas de 'mala calidad', conlleva una incorrecta hidratación y lubricación de la córnea y de la conjuntiva, dando lugar al denominado 'síndrome de ojo seco'. Un síndrome que padece en torno al 5-6% de la población mundial y hasta 5 millones de españoles y que, entre otros efectos, produce molestias oculares, problemas visuales y lesiones en la córnea y la conjuntiva. Y un síndrome para el que, como recoge un estudio llevado a cabo por investigadores de la Universidad de Stanford en Palo Alto (EE.UU.) y publicado en la revista "Journal of Neural Engineering", se ha desarrollado por primera vez un tratamiento efectivo, según ABC.

Concretamente, el tratamiento consiste en implantar en la glándula lacrimal un pequeño dispositivo electrónico –solo tiene 3-4 mm de longitud y 1-2 mm de grosor– que estimula a nivel neuronal la producción de lágrimas. Y según muestra el estudio, el dispositivo aumenta en hasta un 57% la producción de lágrimas. ■

Evitar el estrés previene el alzhéimer

■ Las personas que padecen estrés tienen un mayor riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares y, por tanto, de sufrir un infarto o un ictus. Pero los efectos perniciosos del estrés no acaban ahí: también es fuente de numerosos trastornos físicos y mentales, de alteraciones del sueño, de diabetes y dolores musculares, etc. Y a todo ello se suma, como muestra un estudio dirigido por investigadores de la Facultad de Medicina Albert Einstein de la Universidad Yeshiva de Nueva York (EE.UU.), que el estrés duplica el riesgo de

deterioro cognitivo en las personas mayores, publica ABC.

Más concretamente, los resultados demuestran que el estrés incrementa el riesgo de desarrollar deterioro cognitivo leve amnésico (DLCa), tipo de deterioro cognitivo en el que el síntoma predominante es la pérdida de memoria. Y como sucede con todos los tipos de deterioro cognitivo, su aparición supone un mayor riesgo de demencia y enfermedad de Alzheimer.

Como explica el doctor Richard Lipton, director de esta investigación publicada en la revista "Alzheimer Disease & Associated Disorders", "nuestro estudio aporta evidencias consistentes de que el estrés aumenta el riesgo de que las personas mayores desarrollen DLCa. Afortunadamente, el estrés percibido es un factor de riesgo modificable de deterioro cognitivo, por lo que constituye una diana potencial de tratamiento". ■

Hallada una posible diana terapéutica para curar la cirrosis

■ Es una proteína, se llama CPEB4 y conseguir inhabilitarla puede ser la clave para combatir la cirrosis hepática, según El País. A esa conclusión han llegado un grupo de científicos del Instituto de Investigación Biomédica de Barcelona (IRB) y del Instituto de Investigaciones Biomédicas August Pi i Sunyer (IDIBAPS) después de probar en ratones que el hígado puede regenerarse completamente si se inhibe la proteína CPEB4, encargada de generar los vasos sanguíneos anómalos vinculados a la cirrosis. La hepatitis C, el alcoholismo y ahora el alza la obesidad, son las principales causas de esta dolencia, que daña progresivamente el hígado convirtiendo el tejido sano en fibroso (acumulación de cicatrices) y provocando fallos funcionales en el órgano. ■



LA EQUIPARACIÓN DE TÍTULOS, UN HITO HISTÓRICO QUE EL GOBIERNO HA RETRASADO INJUSTIFICADAMENTE

REDACCIÓN

■ El Boletín Oficial del Estado ha publicado el acuerdo adoptado el pasado 30 de octubre por el Consejo de Ministros, según el cual se declara la correspondencia de la titulación de Diplomado en Enfermería con nivel 2 del Marco Español de Cualificaciones para la Educación Superior (MECES), es decir, la misma que le corresponde al Grado de Enfermería. Esto supone que a partir de este momento, ambos títulos son equivalentes y, por lo tanto, todos los enfermeros tendrán los mismos derechos profesionales y académicos, independientemente de si son graduados o diplomados.

Para el Consejo General de Enfermería, la noticia llega tras meses de "injustificable" retraso, ya que "la enfermería fue la segunda profesión que obtuvo los informes positivos del Ministerio de Educación y, sin embargo, el Gobierno la ha dejado para el último momento cuando ya se han aprobado previamente más de 60 titulaciones".

"Una vez más, el Gobierno del PP ha demostrado su condición de 'antienfermero' reteniendo nuestra titulación hasta el día de hoy, lo que ha supuesto un atropello flagrante contra los derechos de los profesionales", afirma

Máximo González Jurado, presidente del CGE.

La equivalencia de títulos abre un nuevo paso para que Diplomados y Graduados en Enfermería puedan optar legítimamente al nivel A1, una reivindicación absolutamente irrenunciable para la profesión enfermera y que viene a sumarse a los incumplimientos del Ejecutivo actual con el colectivo tras comprometerse a ello por escrito y ante el presidente del Gobierno en el Pacto por la Sostenibilidad y Calidad del SNS, firmado en julio de 2013 por la Mesa de la Profesión Enfermera (CGE y SATSE) y el Ministerio de Sanidad.

NEGOCIACIÓN

La publicación, tal y como resalta González Jurado, llega tras intensas campañas de reivindicación y negociación por parte de la enfermería.

Los representantes enfermeros siempre han defendido la necesidad de aprobar la correspondencia de títulos, pero reivindicando en todo momento una solución que no supusiese esfuerzo económico o académico adicional para el profesional. En este sentido, cabe recordar que la Mesa de la Profesión Enfermera ha mostrado siempre su conformidad con la información que se trasladaba a los profesionales desde algunas universidades acerca de la necesidad de obtener el título de Grado para no quedar discriminado en el futuro, animándoles a la realización de cursos de adaptación al Título de Grado con un importante e innecesario coste económico.

FIN DE CICLO

"Hoy cerramos de forma definitiva el ciclo iniciado en 2005 con la creación del Grado Universitario de Enfermería, una titulación que es acorde a la excelencia académica, científica y técnica de nuestra profesión y coherente con su importantísima aportación diaria a la salud de los españoles. Esta nueva regulación viene a dar respues-

ta a las reivindicaciones apostando por una profesión unida, sin distinciones ni discriminaciones, ahora todos los enfermeros tenemos los mismos derechos", subraya González Jurado.

La equivalencia supone que ambos títulos, el de Diplomado en Enfermería y el de Graduado en Enfermería, tienen los mismos efectos académicos y profesionales. Tener los mismos efectos académicos conlleva que aquellos Diplomados en Enfermería que quieran realizar un máster podrán acceder directamente, al igual que ya lo hacen los graduados. Además, podrán optar a otros niveles académicos, como el doctorado, bajo las mismas condiciones que los graduados. Por su parte, tener los mismos efectos profesionales implica que los Diplomados en Enfermería tendrán las mismas competencias, misma regulación y acceso a las mismas plazas que los graduados.

Existen dos fórmulas para acreditar la correspondencia entre ambos títulos: (1) Presentar el título de Diplomado Universitario en Enfermería junto con la referencia de la publicación en el BOE del citado acuerdo del Consejo de Ministros; y (2) Solicitar un certificado de correspondencia al nivel 2 del MECES, que será expedido por la Subdirección General de Títulos y Reconocimientos de Cualificaciones del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte. Para ello, se accederá a la Sede Electrónica del citado Ministerio.

Se podrá descargar el certificado de equivalencia a través de la página web del Ministerio de Educación, se necesitará contar con un certificado digital que emiten la Real Casa de la Moneda o la Agencia Tributaria. ■

Desde el Consejo General de Enfermería y los colegios provinciales se remitirá una guía completa para informar a los profesionales cómo obtener el certificado de equivalencia y dichos organismos estarán a disposición de los enfermeros para resolver todas las dudas que pudiesen tener. ■

Pasos a seguir para solicitar el certificado digital

1. Ingresar en la página web del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte.
2. Pinchar en Sede Electrónica.
3. Dentro de la Sede Electrónica, hacer clic en Educación.
4. Seleccionar Trámites y servicios. ■



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

ENERO

CURSO

Técnicas de inmovilización, yesos y vendajes funcionales



- **Fechas:** 11, 12, 13 y 14 de enero
- **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:** 04 y 05 de enero
- **Admisión:** 07 de enero

CURSO

Úlceras por presión, heridas crónicas y quemaduras



- **Fechas:** 11, 12, 13 y 14 de enero
- **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:** 04 y 05 de enero
- **Admisión:** 07 de enero

CURSO

Cuidados de enfermería ante el paciente con ictus



- **Fechas:** 18, 19, 20 y 21 de enero
- **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
- **Patrocina:** Consejo Andaluz de Enfermería (CAE)
- **Lugar:** Sede colegial (Avda. Ramón y Cajal, 20)
- **Inscripción:** 04 y 05 de enero
- **Admisión:** 07 de enero

CURSO

Cuidados en el embarazo, parto y puerperio



- **Fechas:** 18, 19, 20, 21, 25, 26, 27 y 28 de enero
- **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:** 04 y 05 de enero
- **Admisión:** 07 de enero

CURSO

Atención de enfermería ante las urgencias hospitalarias



- **Fechas:** 25, 26, 27 y 28 de enero
- **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
- **Patrocina:** Fundación I.C.O.E.S.
- **Lugar:** Sede colegial (Avda. Ramón y Cajal, 20)
- **Inscripción:** 11 y 12 de enero
- **Admisión:** 14 de enero



FEBRERO

CURSO

Atención de enfermería al paciente con enfermedad renal



- **Fechas:** 01, 02, 03 y 04 de febrero
- **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:** 18 y 19 de enero
- **Admisión:** 21 de enero

CURSO

Genética para enfermería ¿futuro o realidad presente?



- **Fechas:** 08, 09, 10 y 11 de febrero
- **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
- **Patrocina:** Consejo Andaluz de Enfermería (CAE)
- **Lugar:** Sede colegial (Avda. Ramón y Cajal, 20)
- **Inscripción:** 25 y 26 de enero
- **Admisión:** 28 de enero

CURSO

Emergencias psiquiátricas. La atención prehospitalaria



- **Fechas:** 15, 16, 17 y 18 de febrero
- **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
- **Patrocina:** Fundación I.C.O.E.S.
- **Lugar:** Sede colegial (Avda. Ramón y Cajal, 20)
- **Inscripción:** 01 y 02 de febrero
- **Admisión:** 04 de febrero

CURSO

Cuidados de enfermería en el paciente neurocrítico



- **Fechas:** 15, 16, 17, 18, 22, 23, 24 y 25 de febrero
- **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:** 01 y 02 de febrero
- **Admisión:** 04 de febrero

CRISTINA RAMÍREZ ZAMBRANA, ENFERMERA EN EL CENTRO PARA LA MUJER 'AL ALBA'

“Es común encontrar a mujeres que desarrollan el síndrome de Estocolmo respecto a sus proxenetas y tratantes”



▲ 'Al Alba' es uno de los más de 60 proyectos que la Congregación Hermanas Oblatas del Santísimo Redentor tiene en 15 países de Europa, África, Asia y América.

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

■ Al tercer año de cursar la carrera de Medicina, Cristina Ramírez Zambrana se dio cuenta de que esa no era su verdadera vocación. Se diplomó en Enfermería, realizó el Máster Oficial en Nuevas Tendencias Asistenciales de Ciencias de la Salud por la Universidad de Sevilla, es docente en la Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología de la US y actualmente está terminando su tesis doctoral titulada “La Prostitución como forma de violencia contra la mujer”. Sobre este tema está especialmente sensibilizada, ya que desde hace tres años trabaja como única enfermera en el centro 'Al Alba', que ofrece una atención integral a mujeres en riesgo de exclusión social.

Pregunta: ¿Cuántas enfermeras se dedican a lo mismo que usted en Sevilla?

Respuesta: Hay varias entidades y asociaciones que atienden a mujeres en contextos de prostitución y trata con fines de explotación sexual pero solo 'Al Alba' tiene como contratada a una enfermera que realiza estas funciones.

P: ¿Cuáles es el objetivo del centro?

R: Favorecer la dignificación, el desarrollo integral y la autonomía de las mujeres en contextos de prostitución y trata con fines de explotación sexual, contribuyendo a su empoderamiento e inserción sociolaboral.

P: ¿Se puede hablar de un perfil?

R: Son mujeres de entre 18 y 50 años que se encuentran en contextos de prostitución y trata con fines de explotación sexual, y que están en situación de gran vulnerabilidad. Principalmente son de origen nigeriano, aunque también de nacionalidad española, rumana, argelina, marroquí y latinoamericana.

P: ¿Con qué estado emocional y psicológico llegan al centro?

R: Completamente “rotas”. Han sufrido todo tipo de violencias y violaciones de sus derechos como persona. Además de la violencia sexual, física y psicológica, sufren violencia institucional, violencia comunitaria y el consumo forzado de sustancias.

Dentro de la violencia sexual, las mujeres sufren violaciones, sexo forzado sin preservativo, prostitución forzada y esclavitud sexual. Desde un punto de vista psicológico, tienen un perfil similar al de una mujer que ha sido víctima de malos tratos en el ámbito doméstico. Y es común encontrar a mujeres que desarrollan el síndrome de Estocolmo respecto a sus proxenetas y tratantes. Por ello, necesitan a quien las acojan, las acompañen, las escuchen, respeten sus tiempos y libertades, las traten con cariño, favorezcan y promuevan su restitución y empoderamiento desde el respeto mutuo y ateniendo a la diferencia cultural. Todos estos aspectos son cuidados por el personal voluntario y contratado que trabajamos en 'Al Alba'.

P: ¿Cuáles son sus funciones como enfermera?

R: Promuevo e imparto un programa de promoción de salud para estas mujeres. Se aborda su situación de salud-enfermedad desde una perspectiva integral y un abordaje biopsicosocial. Las intervenciones del programa se dividen en tres áreas. Por un lado, las sesiones formativas de educación para la salud se desarrollan en grupo de 10-15 mujeres. Por otra parte, la atención en la consulta de enfermería, donde además realizo el test rápido de VIH y el counseling o consejo preventivo. Por último, la atención a las mujeres en la calle y en las casas de citas, donde se da acompañamiento y escucha, se reparte material preventivo, se le atiende in situ si tuviera alguna demanda de salud o se deriva a la consulta de enfermería de 'Al Alba'.

También coordino los talleres formativos y cursos de capacitación profesional que les impartimos para facilitarles una alternativa laboral. Imparto el curso de “Atención Sociosanitaria a personas en el domicilio” y participo en las labores de inserción laboral real, gestionándoles el empleo en el ámbito de los cuidados y en labores de sensibilización e incidencia sociopolítica.

P: ¿Cómo se logra que estas mujeres que tanto han sufrido confíen en usted?

R: La confianza es muy difícil de conseguir y se adquiere tras un largo proceso. La salud es importantísima para

ellas por la falta de asistencia sanitaria que han tenido en su vida personal, el desconocimiento, y las malas experiencias o inexistente asistencia que reciben en la actualidad por parte de las instituciones públicas sanitarias. Se debe a su naturaleza de inmigrantes en situación administrativa irregular, los prejuicios existentes y por la gran estigmatización social de las mujeres en contextos de prostitución. Así que prefieren que las atienda una enfermera de una entidad, como la nuestra, que ya sabe la realidad que vive. Por todo ello, es importante que se reivindique la figura de la enfermera dentro de este tipo de entidades.

P: ¿Enfermera o enfermero?

R: Sería muy difícil que un enfermero lograra alcanzar los vínculos de confianza con ellas, necesarios para su correcto abordaje, y por tanto obtener buenos resultados. Esto se debe a que padecen una constante violación de sus derechos fundamentales y han vivido muchos engaños principalmente por parte de los hombres. Por otro lado, la mayor parte de sus problemas de salud que trabajo con ellas son referidos a su salud sexual y reproductiva. Por eso,

“Es importante que sea una mujer y no un hombre quien las atienda como profesional de enfermería”

es importante que sea una mujer y no un hombre quien las atienda como profesional de enfermería.

P: El análisis sanguíneo es la única forma fiable de detectar el sida. ¿Qué beneficios tiene el test rápido de VIH?

R: Permite acceder a un resultado preliminar positivo ante anticuerpos VIH para iniciar medidas preventivas que eviten la transmisión que se puede producir por relaciones sexuales sin protección con una persona afectada y la acción de compartir jeringuillas, agujas o cualquier instrumento cortante como vía de contagio. La saliva, por tanto, no contagia, pero sí diagnóstica. Actualmente, nuestro centro va a participar en el pilotaje de la nueva prueba rápida por digitopunción para la detección precoz del VIH, promovida por la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía.

P: ¿Es fácil la incorporación de estas mujeres al mundo laboral?

R: La crisis económica, la situación administrativa irregular, la barrera idiomática y cultural, el estigma social, la poca preparación y formación previa en el ámbito laboral y la situación de vulneración de derechos a las que han sido sometidas, hacen que su incorporación al mundo laboral sea muy difícil. Por ello, hacemos un abordaje integral y multidisciplinar, trabajando los aspectos jurídicos, psicológicos, sociales y formativos que son necesarios para encontrar un trabajo normalizado. En concreto,

imparto el curso de “Atención Sociosanitaria a personas en el domicilio”, superviso las prácticas en el Hospital San Juan de Dios y les gestiono un trabajo como cuidadoras. Unas 50 mujeres han conseguido trabajo gracias a nosotros.

P: Ahora tiene 31 años, ¿qué le aporta este trabajo como para no cambiarlo?

R: He encontrado en la Familia Oblata y en el trabajo que desempeño en este precioso proyecto, junto al resto del equipo, una vocación profesional y una misión de vida. A pesar de ser duro, porque la realidad de vulneración de derechos que sufren estas mujeres es terrible, y que hay otras opciones laborales que pueden darme más seguridad y estabilidad económica y laboral, la satisfacción con la que regreso a casa todos los días y el entusiasmo y ganas con las que voy a trabajar, no tienen precio. Además, como enfermera siento una gran satisfacción profesional, ya que realizo un trabajo con la comunidad y desde que era estudiante siempre me motivó. Desgraciadamente, las instituciones públicas y el sistema, tal y como está concebido, no promueven desde enfermería las actuaciones en el ámbito comunitario a no ser que el propio personal se empeñe en desarrollarlas y llevarlas a la práctica. Es una sensación constante de ir contra corriente y dando explicaciones de por qué desarrollamos nuestro trabajo y reivindicando nuestro lugar, siendo funciones que nos corresponden. ■



PROFESIONALES DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DEL ALJARAFE ADQUIEREN HABILIDADES PARA OFRECER UN ABORDAJE INDIVIDUALIZADO A LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO

El papel del profesional sanitario en la detección de estos casos es esencial puesto que, en ocasiones, son las primeras personas en entrar en contacto con las víctimas.

REDACCIÓN

■ ■ Doscientos profesionales del Hospital San Juan de Dios del Aljarafe han participado en la jornada "La violencia de género: la detección y afrontamiento por los profesionales sanitarios" con el objetivo de adquirir conocimientos, habilidades y desarrollar actitudes que garanticen una atención integral, incluida la prevención, detección y atención, de las mujeres que viven una relación de maltrato.

El papel de los profesionales sanitarios en la detección de estos casos es esencial puesto que, en ocasiones, son las primeras personas en entrar en contacto con las víctimas. La relación que se establece entre profesional y paciente genera una confianza necesaria para que la paciente pueda explicar su situación personal de violencia lo que favorece la labor de acompañamiento y asesoramiento en estos casos.

El problema de la violencia de género es considerado en 1996 por la OMS un problema de salud pública. En nuestro país, el maltrato contra las mujeres en la pareja es la forma más frecuente de violencia de género. Según los últimos estudios

publicados en España la prevalencia oscila entre un 17,8% o 22,9% para maltrato en el último año, a un 31,5% o 48% para maltrato a lo largo de la vida, lo cual supone como media, 1 de cada 2 a 5 mujeres atendidas por el personal sanitario por diversas demandas asistenciales. En estos estudios, también se pone de manifiesto el grave deterioro, como causa del maltrato, de la salud física, psicológica y social de estas mujeres así como la de sus hijas e hijos. El estrés y los abusos crónicos pueden tener consecuencias directas sobre el estado de salud de la paciente a nivel psicológico y físico por lo que es frecuente que la mujer maltratada acuda con asiduidad a los servicios sanitarios.

En España y concretamente en Andalucía existe un amplio desarrollo legislativo y técnico sobre la atención de las mujeres que sufren malos tratos en España. Esta jornada se enmarca en la estrategia de formación en igualdad de género para personas del ámbito sanitario de Red Formma, proyecto de la Consejería de Salud que coordina la Escuela Andaluza de Salud Pública, que se inició en 2008 y tiene como objetivo principal formar al personal sanitario en la atención a mujeres que viven una relación de maltrato. *

En España el maltrato contra las mujeres en la pareja es la forma más frecuente de violencia de género

M^a AUXILIADORA ANAYA E ISABEL RODRÍGUEZ, GALARDONADAS EN LA PRIMERA CONVOCATORIA DE LOS 'PREMIOS ESPECIALISTAS EIR' DEL COLEGIO

Han obtenido los mejores expedientes tras cursar las especialidades de 'Enfermería Pediátrica' y 'Enfermería Obstétrico-Ginecológica'



▲ De izq. a dcha.: Isabel Rodríguez, segundo premio; José M^a Rueda, presidente del Colegio de Enfermería de Sevilla; y M^a Auxiliadora Anaya, primer premio.

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

■ ■ El Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla, en su línea por incentivar la docencia y la investigación, convocó hace unos meses los 'Premios Especialistas EIR'. Esta nueva modalidad, que ha celebrado su primera edición, 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.

El esfuerzo y la dedicación de M^a Auxiliadora Anaya, especialista en Enfermería Pediátrica, e Isabel Rodríguez, especialista en Enfermería Obstétrico-Ginecológica, les ha hecho merecedoras del primer y segundo premio, respectivamente.

El primer premio se ha concedido 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 se ha destinado al aspirante de las especialidades distintas a la del primer premio de cada anualidad. ■

¿Cómo optar a estos premios?

→ Para consultar las bases y los trámites, accede a la web colegial en las pestañas *Servicios* » *Participa*.

“La especialidad como tal, por desgracia, aún no nos abre puertas”



Mª AUXILIADORA ANAYA ESCALONILLA, I PREMIO EIR

“Ahora valoro mucho más tener un conocimiento profundo de mi trabajo por respeto a la profesión, y aún más a la persona y familia que están en mis manos”

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

■ ■ Un expediente “excelente” en la especialidad de ‘Enfermería Pediátrica’ ha llevado a Mª Auxiliadora Anaya Escalonilla, de 29 años, a ser merecedora del primer premio EIR que, por primera vez, convoca el Colegio de Enfermería de Sevilla. Pertenece a la promoción 2003-2006 del Hospital Virgen del Rocío y gran parte de su trayectoria laboral la ha desarrollado en urgencias.

Pregunta: ¿Cómo valora la formación de enfermería en las aulas?

Respuesta: Creo que la formación como enfermero en España es bastante completa. Aun así, veo la necesidad de crecer como profesión y apuntar las miras hacia el desarrollo científico. No podemos seguir sabiendo sólo un poco de todo y ser los eternos retenes que van de un servicio a otro con contratos precarios. Así la profesión no avanza. Pero, esto no depende solo del esfuerzo de los que optan por pasar un examen tan duro y dos años de especialidad que cuestan tanto. Hasta que los gobiernos de cada CC.AA. no nos apoyen y creen categorías para los enfermeros

especialistas (Vía EIR y vía excepcional) estamos dando pasos en falso.

P: ¿Qué es lo que más le ha gustado de ‘Enfermería Pediátrica’?

R: Podría empezar por la enorme cantidad y calidad de conocimientos teóricos y prácticos, gracias al esfuerzo humano y profesional de todos los enfermeros, auxiliares y médicos que he conocido. Cabe resaltar la alta dedicación de nuestra coordinadora Carmen Peinado pero sobre todo, en mi caso, la de mi tutor Pedro Bernal, un excelente enfermero de la unidad de Neuro-Nefrología del Hospital Virgen del Rocío implicado en mi proceso formativo y que se ha convertido en un referente para mí.

P: ¿Ve la enfermería igual tras la especialización?

R: He tenido la suerte de cambiar mi visión sobre la profesión en lo referente al método científico. He aprendido a no conformarme con “Esto se hace así, porque siempre se ha hecho así” o “Esto a mí me va bien, no sé por qué se hace así”. Ahora valoro mucho más tener un conocimiento profundo de mi trabajo por respeto a la profesión, y aún más a la persona y familia que están en

mis manos. Al fin y al cabo, son el centro de lo que hacemos.

P: ¿Ejerce la profesión?

R: Desde diciembre de 2015 estoy trabajando de nuevo en el SAS.

P: ¿Cómo espera que sea su futuro?

R: Gracias a los puntos que he conseguido trabajando en otras comunidades (Aragón, Baleares y Madrid), con la formación continuada, el EIR y todo el esfuerzo en investigación, espero que mi situación laboral en el SAS de un salto de calidad en el próximo corte. La especialidad como tal, por desgracia, aún no nos abre puertas, pero habrá que seguir luchando por la creación de la categoría profesional de nuestra especialidad y las que faltan.

P: ¿Algún deseo para la profesión para los próximos años?

R: Espero que se hayan convocado oposiciones justas y acordes al número de profesionales que merecen un lugar en nuestro sistema de salud. Si esto es así, espero estar ocupando un puesto como enfermera pediátrica en un centro de Atención Primaria, o que se haya creado la figura de la enfermera en la escuela. ■

“Viajé a los campamentos de refugiados saharauis en un proyecto de cooperación”



ISABEL RODRÍGUEZ GALLEGO, II PREMIO EIR

“Matrona es la mejor opción, pues es la única especialización reconocida a todos los niveles”

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

■ ■ Isabel Rodríguez Gallego es una sevillana de 26 años que se ha hecho con el segundo premio EIR gracias a su calificación excelente en la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica. Es la primera sanitaria en su familia y se formó en la Escuela de Enfermería de Virgen del Rocío durante 2007 y 2010.

Pregunta: ¿Cuál es su historia con la enfermería?

Respuesta: Siempre he sido más de ciencias que de letras, a medida que crecía me gustaban cada vez más las ciencias de la salud. Enfermería me daba la oportunidad de formarme en este campo, sin olvidar el trato con las personas que tenía claro que debía estar presente en mi quehacer diario.

P: ¿Cuáles son sus áreas de interés dentro de enfermería?

R: Siempre me atrajo la Salud Mental, aunque por azar del destino ahora me dedico plenamente al área Materno-Infantil, lo que me produce mucha satisfacción.

P: ¿Por qué pensó en especializarse?

R: Me presenté a la convocatoria EIR por buscar una salida de trabajo ante

tanta precariedad laboral. Sin embargo, creo que es la mejor decisión que pude tomar; ahora no me veo siendo otra cosa que no sea matrona. No me planteé serlo, pero cuando obtuve una buena posición en la convocatoria EIR pensé en las posibilidades de especialización que existían, cuáles me gustaban y tenían más salida de trabajo. En esto último sin duda matrona es la mejor opción, pues es la única reconocida a todos los niveles. Sin embargo, ahora creo que era mi vocación oculta, me apasiona.

P: ¿Prescindir de la especialización es quedarse a medias?

R: No, pero aporta mucho a la carrera profesional. Cada vez nos enfrentamos a escenarios de salud más complejos en los que la especialización en los cuidados es necesaria si queremos ofrecer una buena calidad asistencial. Sin embargo, parece ser que el sistema opina lo contrario: contrata a una enfermera a la que cada día manda a desarrollar su actividad a un servicio distinto o bien, forma a especialistas para luego no contratarlos y poner a otros profesionales a desarrollar sus competencias, lo que resulta aberrante.

P: ¿Tiene trabajo?

R: Sí, desarrollo mi actividad profesio-

nal en la sanidad privada y haciendo sustituciones en la sanidad pública en época vacacional.

P: ¿Contempla la posibilidad opositar, trabajar en el extranjero o ser cooperante?

R: La posibilidad de opositar la contemplo, otra cosa es que el sistema me dé la oportunidad. En cuanto a salir al extranjero, ahora mismo no está entre mis opciones, pues tengo trabajo en mi ciudad. Y la cooperación, es un tema que siempre tengo ahí. De hecho, en el tercer curso de carrera viajé a los campamentos de refugiados saharauis en un proyecto de cooperación de la Escuela Universitaria Virgen del Rocío, con la Universidad de Sevilla y la Asociación de Amistad con el pueblo saharauí de Sevilla, lo cual me resultó una experiencia muy gratificante y enriquecedora. Sin duda me gustaría repetir.

P: ¿Cómo se ve dentro de 20 años?

R: Quién sabe, espero que ejerciendo mi profesión en un sistema sanitario que apueste más por reconocer y aprovechar los profesionales con los que cuenta. Tenemos una sanidad pública muy potente, sólo le falta nutrirse más de sus profesionales y darles más oportunidades. ■



▲▲ **Jubilación de Pepi Japón.** Esta enfermera de Coria del Río (Sevilla) trabajó durante un año en Córdoba hasta que llegó a la Unidad de Cirugía Pediátrica del Hospital Infantil del Virgen del Rocío, donde ha permanecido durante 38 años hasta su jubilación en julio. ■

▼▼ **Un enfermero sevillano premiado por la Sociedad Española de Medicina Escolar y Universitaria.** El enfermero Antonio Barbero Radó recibió el premio nacional de Sociedad Española de Medicina Escolar y Universitaria por su estudio sobre 'Adolescencia y Mediación de Salud en la Comunidad'. El galardón le fue concedido durante el XI Congreso Internacional en Medicina y Salud Escolar, IX Encuentro Internacional de Expertos en Salud Escolar y Universitaria y XXX Congreso Español de Medicina y Salud Escolar y Universitaria, celebrados en Cuenca. ■



▲▲ **Análisis de la normativa de la donación y el trasplante de órganos.** Profesionales sanitarios del Hospital Virgen del Rocío participaron en un seminario formativo sobre aspectos médicos y legales en el proceso de extracción y trasplante de órganos y tejidos, organizado por la Consejería de Salud, junto con el Instituto de Medicina Legal y el Decanato de Jueces de Sevilla. El encuentro se produjo tras superar su récord de 81 donaciones logradas en menos de un año gracias a la solidaridad de la sociedad sevillana. ■

▼▼ **SEMES Andalucía premia a enfermeros/as de urgencias del Hospital Macarena.** El trabajo premiado muestra el desarrollo del programa de Telecontinuidad de cuidados en las Unidades de Urgencias y Estancias cortas del Hospital Virgen Macarena, un servicio de continuidad asistencial donde se garantiza el seguimiento de estos pacientes dados de alta desde hospitalización y urgencias, y que son priorizados desde Atención Primaria (visitas y/o llamada telefónica). ■



ANTONIA VÁZQUEZ GONZÁLEZ, PRIMER PREMIO DEL 'XXXI CERTAMEN NACIONAL DE ENFERMERÍA CIUDAD DE SEVILLA'

El trabajo de esta enfermera se titula "Comunicación de malas noticias al familiar/es del paciente en Cuidados Críticos y Urgencias"

REDACCIÓN: **NADIA OSMAN GARCÍA**

El jurado del Colegio de Enfermería de Sevilla ha fallado los galardones del "XXX Certamen Nacional de Enfermería Ciudad de Sevilla", cuyo primer premio, ha recaído en el traba-

jo "Comunicación de malas noticias al familiar/es del paciente en Cuidados Críticos y Urgencias". El mismo ha sido remitido desde Sevilla por Antonia Vázquez González, enfermera de la Unidad de Calidad del Hospital Virgen del Rocío de Sevilla.

El segundo premio ha correspondido al trabajo "Coste, efectividad y resultados en la salud de la prescripción enfermera colaborativa con pacientes anticoagulados en Atención Primaria", elaborado por Juan Carlos Palomo Lara, coordinador de cuidados del Distrito A.P. Sevilla.

El tercer premio ha sido otorgado al trabajo "La prevención de infecciones nosocomiales: impacto de los programas Bacteriemia Zero y Neumonía Zero en la Unidad de Cuidados Intensivos" de María Dolores Alex Sánchez, enfermera del Área de Cuidados Críticos y Urgencias del Hospital Universitario Virgen Macarena de Sevilla.

Finalmente, las enfermeras Davinia García Ortega y Natalia García Graus, se han hecho con el Accésit Enfermería Joven gracias al trabajo "Análisis de la relación terapéutica del paciente crítico. Revisión narrativa".

El jurado del "XXXI Certamen Nacional de Enfermería Ciudad de Sevilla", que ha examinado en profundidad los catorce ensayos procedentes de toda la geografía española, ha estado compuesto por María José Espinaco Garrido, como presidenta del certamen; Carmelo Gallardo Moraleda, como secretario del mismo; María Dolores Ruiz Fernández, en representación del Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla, Fisioterapia y Podología; Fco. Javier Espinaco Garrido, por la Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología; Rosario Martínez Jiménez, por el Centro de Enfermería San Juan de Dios; Concepción García Carrera, por la Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología; y M^a Isabel Casado Mora, por la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales.

Los premios se entregarán en un acto que coincidirá con el XXIV Premio 'San Juan de Dios' y que tendrá lugar durante de 2016. ■

XXXI
Certamen Nacional
de Enfermería Ciudad de Sevilla

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

1. DENOMINACIÓN: Título "Certamen Nacional de Enfermería Ciudad de Sevilla".
2. OBJETO: Los premios se concederán a estudios monográficos o trabajos de investigación de Enfermería, inéditos y que, con anterioridad, no se hubieran 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.
3. 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€.
4. 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 Biografía. Se presentarán por triplicado, en tamaño D.L.N. A4, mecanografiados o doble espacio por una sola cara y encuadrados. Incluirán en separado un resumen de los mismos, no superior a diez páginas.
5. CONCURSORIA: Solo podrán concurrir profesionales en posesión del Título de Graduado o Diplomado en Enfermería que se encuentren colegiados.
6. JURADO: Será Presidente del Jurado el del Colegio de Enfermería de Sevilla o persona en quien delegue. Serán 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.
7. INCIDENCIAS: El hecho de participar en este Certamen supone la aceptación de las Bases.
8. 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.
9. DOCUMENTACIÓN: Los trabajos serán remitidos por correo certificado con acuse de recibo a cualquier otra empresa de correo, 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 fecha ni ningún otro dato de identificación.
10. PROPIEDAD DE LOS TRABAJOS: Los trabajos que se presenten en el certamen quedan 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 mención que ha sido premiado en el "XXXI Certamen Nacional de Enfermería Ciudad de Sevilla".
11. TITULAR DEL PREMIO: Será Titular del premio quien aparezca como único o primer firmante del trabajo.
12. PLAGIO: Podrán optar al mismo los trabajos presentados hasta el 31 de octubre de 2015. Los premios serán otorgados a los autores o primer firmante por el Secretario del Jurado, mediante correo certificado. El fallo del jurado se hará pública el día 15 de diciembre de 2015.

150 años
avanzando con
la profesión

Patrocina
Sabadell

PREMIOS 2014
1º Carmen Luján Mendoza (Sevilla)
2º Juan Miguel Martínez Galano (Jaén)
3º M^a del Rosario Martínez Jiménez (Sevilla)
Accésit Enfermería Joven: Cristina de Andrés San Cristóbal (Madrid)

José María Iborra Barredo

PRIMER PREMIO

AUTORA
Antonia Vázquez González

TÍTULO
Comunicación de malas noticias al familiar/es del paciente en Cuidados Críticos y Urgencias

DOTACIÓN
3.600 euros y diploma

COLEGIACIÓN
Sevilla



SEGUNDO PREMIO

AUTOR
Juan Carlos Palomo Lara

TÍTULO
Coste, efectividad y resultados en la salud de la prescripción enfermera colaborativa con pacientes anticoagulados en Atención Primaria

DOTACIÓN
1.800 euros y diploma

COLEGIACIÓN
Sevilla



TERCER PREMIO

AUTORA
María Dolores Alex Sánchez

TÍTULO
La prevención de infecciones nosocomiales: impacto de los programas Bacteriemia Zero y Neumonía Zero en la Unidad de Cuidados Intensivos

DOTACIÓN
1.200 euros y diploma

COLEGIACIÓN
Sevilla



ACCÉSIT

AUTORAS
Davinia García Ortega y Natalia García Graus

TÍTULO
Análisis de la relación terapéutica del paciente crítico. Revisión narrativa

DOTACIÓN
1.000 euros y diploma

COLEGIACIÓN
Madrid

ESPECIAL SEMANA SANTA



PRAGA

LA CIUDAD DORADA

VUELO DIRECTO
DESDE SEVILLA

SALIDA
24 DE MARZO
4 DÍAS / 3 NOCHES

HOTEL 4*
ALOJAMIENTO Y DESAYUNO
590€



Precio por persona en habitación doble para la fecha indicada. El precio incluye avión ida y vuelta en clase turista desde Sevilla, estancia en hotel y régimen indicado, traslados, tasas de aeropuerto y seguro básico. Consultar condiciones de esta oferta y suplemento habitación individual. No incluye gastos de gestión (10€ por reserva). PLAZAS LIMITADAS. PRECIO DESDE

Información y reservas:
C/ Manufactura, 2 41927 Mairena Aljarafe SEVILLA
954 18 59 19 jsalas@halcon-viajes.es

Halconviajes.com

EXTIRPAN UN TUMOR CEREBRAL MIENTRAS EL PACIENTE TOCA EL SAXOFÓN PARA NO DEJARLE SECUELAS

REDACCIÓN: EUROPA PRESS

■ Neurocirujanos, neurofisiólogos, neuropsicólogos, anestesiólogos y enfermería del Hospital Regional Universitario de Málaga han realizado, por primera vez en Europa, una intervención en la que se le ha extirpado un tumor cerebral a paciente, mientras tocaba el saxofón en algunos momentos para evitar secuelas.

La intervención, con una duración de 12 horas, se desarrolló el pasado 15 de octubre y, en la misma, participaron 16 profesionales sanitarios del centro hospitalario: tres neurocirujanos, dos neuropsicólogos, tres neurofisiólogos, un anestesiólogo, cinco enfermeras, un auxiliar de enfermería y un celador. Tras permanecer dos semanas hospitalizado, el paciente fue dado de alta y actualmente prosigue los cuidados en su domicilio con una buena evolución, según han señalado desde Salud.

Es la primera vez que se realiza una intervención de este tipo en Europa. En concreto, el equipo sanitario llevó a cabo un mapeo de la corteza cerebral del lenguaje musical a Carlos Aguilera, de 27 años, al que se mantuvo 'despierto' –sin anestesia general– durante toda la intervención, incluida la fase de resección del tumor.

“Aplaudo que tengamos la suerte de contar con ellos aquí. Hace dos meses estaba en una camilla y hoy he vuelto a nacer”, señaló este miércoles Aguilera, miembro de una orquesta y becario en la Banda Municipal de Málaga, en la rueda de prensa que ha ofrecido el equipo médico. Publicidad Durante el acto, el paciente ha interpretado varias piezas musicales con el saxofón. Entre ellas, la balada de jazz Misty, que ya tocó durante la operación, y el arreglo de una de Johann Sebastian Bach.

EN QUÉ CONSISTE LA TÉCNICA

Los profesionales emplearon monitorización neurofisiológica intraoperatoria (MNI), una técnica que permite garantizar la seguridad del acto quirúrgico, evitando secuelas derivadas del mismo, y para la que se contó con la colaboración del paciente, que interpretó durante algunos momentos de esta singular intervención piezas musicales con un saxofón, su herramienta de trabajo. El procedimiento consiste en la identificación y señalización de áreas elocuentes del tejido cerebral –sensitiva, motora, del lenguaje y del córtex auditivo– mediante estimulación eléctrica en quirófano, como procedimiento de apoyo a la cirugía. En cuanto al mapeo cortical, este se realiza con estimulación eléctrica directa del córtex cerebral (el manto de tejido nervioso que cubre la superficie del cerebro), de forma continua; y para realizar el

mapeo de las áreas del lenguaje, el paciente debe estar “despierto” (con sedación y analgesia) y colaborando activamente durante la intervención. A este paciente en concreto, se le pidió primero la lectura de una partitura, sin que los médicos encontraran áreas de conflicto. Y posteriormente, tuvo que ejecutar una pieza musical, pudiendo así identificarse el córtex auditivo primario.

PROCESO DE SEDACIÓN

La intervención duró 12 horas y en ella participaron 16 profesionales sanitarios. En la fase previa a la intervención quirúrgica es importante encontrar la colocación más confortable para el paciente, ya que durante la operación sólo va a estar sedado –de forma proporcional a las necesidades quirúrgicas de cada fase– y participando de forma activa en la misma. El procedimiento anestésico se realiza en su totalidad con el paciente despierto, con sus funciones cerebrales intactas, ya que es imprescindible su colaboración para poder identificar las respuestas tanto en la fase de estimulación eléctrica para el mapeo cortical como en la de resección del tumor. Por ello, no se somete al paciente a una anestesia general con intubación ni se utilizan relajantes musculares. Así, en una primera fase se aplica anestesia local –previa a la instalación del cabezal metálico que mantiene sujeto el cráneo– en la zona de la intervención; y se asocia una sedación profunda –con una perfusión continua intravenosa con fármacos que proporcionan la sedación y analgesia– durante la fase de incisión de la piel, craneotomía y cierre, una vez finalizada la extracción del tumor.

SOLO EN CALIFORNIA

En el Hospital Regional se han intervenido hasta la fecha un total de 12 pacientes “despiertos” a los que se les ha realizado el mapeo cortical de las áreas del lenguaje, siendo ésta la primera vez que se realiza la monitorización de las áreas cerebrales relacionadas con el lenguaje musical. El paciente, de 27 años, interpretó la balada de jazz ‘Misty’ En los músicos profesionales, el hemisferio cerebral izquierdo tiene una mayor implicación en la comprensión y ejecución del lenguaje musical, zona donde también se localiza el área motora, sensitiva y del lenguaje, y donde se localiza también la masa tumoral en este caso. El consejero de Salud de la Junta de Andalucía, Aquilino Alonso, ha estado presente este miércoles en la rueda de prensa en la que los profesionales, acompañados del paciente, han explicado dicha operación. Alonso ha dado las gracias “a todos los profesionales del Sistema Andaluz de Salud (SAS), que cada día contribuyen a buscar soluciones innovadoras”. ■

La intervención duró 12 horas y en ella participaron 16 profesionales sanitarios



Trabajar en Alemania, una forma de ganar puntos para la Bolsa de Empleo del SAS

REDACCIÓN: **NADIA OSMAN GARCÍA**

FOTO: **J.M. PAISANO**

■ ■ Hace dos años el Instituto Alemán de Centros Hospitalarios hacía público el dato de que la sanidad pública germana necesitaba, al menos, 3.000 enfermeros/as para cubrir sus necesidades de personal, especialmente en los centros hospitalarios con más de 600 camas. Por aquel entonces Marta Bejarano Sánchez, enfermera, se encontraba desempleada. Fue entonces cuando pensó que “era mejor buscar una oportunidad laboral en el extranjero antes que estar de brazos cruzados en casa y sin ingresos, vivir una experiencia y aprender un nuevo idioma”. De manera que desde octubre de 2013 hasta septiembre de 2015, esta joven residió y trabajó en Offenburg, un pueblo al sur de Alemania, concretamente en la región de Baden Württemberg.

Marta tiene 26 años y ya está de vuelta en Sevilla porque, en su caso, tiene a su familia aquí y “no tenía pensado echar raíces en Alemania”. Esta enfermera recién retornada dio a finales de noviembre una charla en el Colegio de Enfermería de Sevilla con la finalidad de explicar a todos los interesados cómo es la carrera profesional y la oferta laboral allí.

“Escogí Alemania porque me gusta en sí misma, además de que su historia siempre me ha parecido muy interesante y ofrece más oportunidades de trabajo, ya que no hay tantos enfermeros/as como en Inglaterra. Además, te dan más facilidades con respecto a Inglaterra, por ejemplo, en el sentido de que el gobierno subvenciona muchas ayudas por traslados, convalidación de tu título, entre otros”, comentó.

PAPEL DE ENFERMERÍA EN ALEMANIA

Antes de decidirse por Alemania es preciso tener claro cuáles son las funciones de enfermería en ese país, puesto que son parcialmente diferentes si se comparan con España.

La formación de los alumnos de enfermería, según cuenta la conferenciante, es más estricta que aquí, por lo que el nivel de aprobados es pequeño. Al ser difícil poca gente se dedica a ello y es motivo por el que hace falta personal. Sin embargo, en el país germano se trata de una formación profesional y no de una carrera universitaria, por lo que los conocimientos adquiridos abarcan menos campo que en España. También varía el papel de enfermería a la hora de ejercer, ya que tiende a estar muy centrado en los cuidados básicos del paciente y las funciones pueden estar más limitadas, aunque esto último lo establece el procedimiento de cada hospital, así como la proactividad mostrada por el enfermero/a. De cualquier manera, Marta, de acuerdo con sus dos años de estancia en Offenburg, pudo comprobar que el profesional de enfermería “es una mezcla entre el auxiliar de enfermería y la enfermera aquí en España. Se asumen las tareas propias del auxiliar como lavar, dar de comer, movilizar toma de constantes. Y también propias de la enfermería como la administración de medicación, cura de algunas heridas, medición de glucosa en sangre, sondaje...etc. Además, los enfermeros/as siempre están bajo la supervisión y orden médica porque sus conocimientos son limitados y su aprendizaje también por lo que debe haber un médico que los supervise”.

Resulta curioso para un enfermero/a generalista español pero, según cuenta Marta, además

El papel de enfermería tiende a estar más centrado en los cuidados básicos del paciente y sus funciones pueden estar más limitadas y siempre dirigidas por el médico

de no haber percibido en el ambiente esa sensación de “equipo multidisciplinar”, “preparamos el material pero de todo lo intravenoso se ocupa el médico y hacemos una primera cura de una úlcera por presión pero le gestionamos también una cita con el facultativo especialista en heridas”.

En cuanto a los auxiliares de enfermería, son los estudiantes de enfermería quienes asumen ese rol, siempre ayudando al enfermero/a, y tienen una remuneración por ello.

Este aspecto no coincide con el avance de la profesión enfermera en España por lo que surge la duda: si enfermería no tiene autonomía, no participa en la toma de decisiones y realiza funciones por debajo de las competencias (españolas) para las que está debidamente formada, ¿por

qué trabajar en Alemania? Marta cree que “actualmente merece la pena simplemente por temas prácticos. Aquí lo único que podemos hacer es estar parados; allí por lo menos ganas dinero, cotizas y además estas acumulando puntos para la bolsa del SAS (si trabajas en hospitales públicos). Además, es evidente que aunque no ejerzas todas tus funciones propias de enfermería, practicas otras técnicas y estás en constante formación, cosa que para nuestra profesión es fundamental para no quedarse obsoleto”. Por otra parte, las funciones se ven ampliadas en el caso de contar con una de las especialidades reconocidas en Alemania.

Al acceder a un empleo –ya sea público o privado– tampoco importa la edad o el bagaje profesional. Esto significa que “se parte de cero como un enfermero alemán que empieza su primer día de trabajo, cuyas funciones son iguales a las del resto de sus compañeros”.

SUELDO

Un profesional de enfermería durante el primer año, y hasta que se adquiere el B1 de alemán, puede ganar unos 700 euros netos, cuenta con dos meses de dieta gratis y alojamiento incluido durante todo el contrato. El sueldo bruto aumenta hasta los 1500 euros y los 1800 euros cuando ya se adquiere un mayor dominio de la lengua, comenta Marta. Esta cifra varía en función de los turnos de noche. Habría que restar unos 200 euros de retenciones.

En cambio, la cuantía económica puede llegar a ser mucho más elevado si se está especializado hasta alcanzar “los 2400 euros netos para un enfermero especialista sin antigüedad”.

El sueldo de un enfermero/a generalista ronda los 1.800 euros como máximo, siendo mayor en caso de estar especializado

Documentación necesaria para trabajar en Alemania

- Título español de Enfermería.
- Pasaporte o DNI.
- Certificado de nacimiento y, en caso, de matrimonio.
- Certificado de empadronamiento.
- Prueba de conocimiento de alemán de nivel B2 por un organismo certificado (Goethe o Telc).
- Certificado de antecedentes penales.
- Certificado médico.
- Pago de tasas (varía según la región). ■

El incumplimiento del compromiso del enfermero/a con el gobierno alemán conlleva la devolución de las subvenciones disfrutadas en formación, manutención y otros gastos

La realidad es que no todo enfermero/a generalista cuenta con esos estudios complementarios. En ese caso, ¿cómo vive un enfermero con un sueldo alemán? Marta relata que “los alemanes son muy prácticos, por lo que compran artículos de segunda mano, viven de alquiler y solo gastan en tener un buen vehículo, además de ahorrar para jubilarse y poder vivir en España”.

ESPECIALIZACIÓN

La especialización se puede realizar en Alemania, su duración es de dos años y está subvencionada por el Gobierno. Si el enfermero ya cuenta con ella al llegar al destino alemán, es válida. Sin embargo, esto no sucede si se cursa la especialidad allí y se retorna a España.

IDIOMA: ¿DEBILIDAD O FORTALEZA?

Todo idioma puede provocar quebraderos de cabeza cuando se llega por primera vez a un destino hasta el momento desconocido y surgen las prisas por comprender y hacerse entender. Esto no debe ser la justificación para abusar del inglés, puesto que va en detrimento del aprendizaje de la lengua alemana. Así, aunque al principio se utilice (solo en determinados momentos), matiza Marta, “para trabajar en Alemania es necesario saber alemán ya que vas a tratar todos los días con personas mayores que no saben otro idioma, pero lo que sí es cierto es que todos los pacientes tienen mucha consideración y paciencia con los inmigrantes españoles, además de que chapurrean algo del poquito español que aprenden en las vacaciones”.

Marta llegó sin ningún conocimiento del idioma y reconoce que tenía dificultades para aprenderlo, pero en un año consiguió superar la barrera y alcanzar un nivel B2 (el exigido para convalidar el título de Enfermería) ya que “vivía entre alemanes, trabajaba entre alemanes y tomaba clases de alemán en una academia”. Los cursos de idioma normalmente los financia el hospital contratante o, en su defecto, la agencia intermediaria pero siempre acogidos a subvenciones gubernamentales y respetando los turnos de trabajo. “Lo más difícil es la pronunciación y la fonética de las palabras ya que hay sonidos que nosotros no tenemos, como -sh o muchas vocales juntas “Entschuldigung”, e incluso letras que no existen en nuestro abecedario, como ä o ß”, analiza. Una vez adquirido el B2 de alemán, se está preparado para hacer frente a los turnos rotarios e incluso de noche.

VENTAJAS DE CONFÍAR EN UNA AGENCIA

Los trámites burocráticos en un país extranjero es tarea que requiere un amplio asesoramiento, puesto que incluye empadronamiento, abrir cuentas bancarias, la gestión del contrato laboral

con el hospital e incluso el seguro médico, por citar algunos. En este contexto, cobra importancia el hecho de contar con una agencia “por el mero hecho de que no sabemos bien como se funciona en ese país a nivel administrativo y es mejor tener a alguien que te pueda guiar y que no te dejes ningún cabo suelto, ya que cualquier papeleo importante puede que se nos escape por desconocimiento”.

Por ello, Marta confió en Advanda, empresa que puso a su disposición a una persona de habla española para agilizar el proceso y resolver todas sus dudas. “La comunicación no fue un problema”, hace hincapié esta enfermera. Gracias a sus servicios pudo convalidar su título español de Enfermería de manera gratuita, supo que su hospital financiaría su seguro médico privado y hasta que el Gobierno alemán correría con los gastos de la mudanza.

¿CÓMO BUSCAR TRABAJO?

Para realizar la búsqueda de empleo Marta recomienda no fiarse de cualquier página o agencia que se pueda encontrar en Internet, sino contrastar la información y confiar más en las que son de habla hispana para evitar malentendidos y errores de comprensión que puedan ser determinantes. SEPE o EURES son portales oficiales recomendables para consultar ofertas de trabajo.

Los aspectos más importantes que deben quedar muy claros son el salario y el lugar de trabajo, además de los cursos de alemán que se recibirán, las subvenciones a las que el enfermero/a se puede acoger en ese momento y todos los gastos que asume la agencia o el hospital contratante. Tampoco se debe olvidar examinar las cláusulas del contrato referidas a su duración, las horas de trabajos y si el hospital es público o privado. “Esto es importante con vistas a que vuelvas a trabajar en un futuro a España, ya que todo el tiempo que hayas trabajado en un hospital público te puntúa en la Bolsa del SAS como si hubieras estado trabajando aquí”.

Una vez seleccionada la oferta de empleo, el enfermero/a suele tener una primera toma de contacto vía telefónica para concretar una cita por Skype y, cuando tome la decisión, volar hacia Alemania para una entrevista presencial. “Son gastos que corren a cuenta de la empresa”, dice Marta.

LA LETRA PEQUEÑA

Hasta el momento todo son facilidades pero, ¿esta cortesía tiene letra pequeña? Marta aclara que “es esencial no pasar por alto que los alemanes no dan sin esperar nada a cambio. Piden un compromiso de permanencia con la empresa (unos 2 ó 3 años) porque, de lo contrario, el contrato se vería incumplido y tendrías que devolver todo el dinero que han invertido en tu formación, manutención



▲ La enfermera Marta Bejarano Sánchez durante la charla ofrecida en el Colegio de Enfermería de Sevilla.

Abusar del uso del inglés va en detrimento del aprendizaje de la lengua alemana

y resto de gastos”. A esto hay que añadir que el profesional de enfermería debe asistir a cursos de formación continua de reciclaje, también de carácter gratuito.

MALA PRAXIS, ¿QUIÉN RESPONDE?

Esta enfermera, basada en su experiencia en el país germano, pudo comprobar la exquisitez y rigurosidad a la hora de realizar cualquier cuidado de enfermería, ya que “no hay lugar para los errores”. Un ejemplo simple es el hecho de higienizar a un paciente: “si se limpia de atrás hacia delante se puede producir una grave infección”. En este y otros casos, el enfermero/a debe buscar su propia defensa y asumir los gastos. Se trata de algo completamente diferente si ponemos la vista en Espa-

ña, donde todo colegiado en su respectivo colegio profesional cuenta con un seguro de responsabilidad civil, además de asesoramiento legal. No obstante, en enero de 2015 nació el primer Colegio de Enfermería alemán (Landespflegekammer Rheinland-Pfalz) que “cuenta ya con unos 40.000 colegiados voluntarios”.

BAJAS MÉDICAS

En caso de querer formar una familia en Alemania, Marta explica que la baja maternal la componen 14 semanas, distribuidas en 6 semanas antes del parto y otras 8 después del nacimiento. “Este permiso es posible dividirlo entre los progenitores, se sigue disfrutando del mismo sueldo que se tenía tres meses antes a la baja y el empleado queda exento de despido durante ese periodo”.

En cuanto a las bajas por enfermedad, las puede proporcionar un médico privado y el sueldo no se ve afectado.

¿Y AL VOLVER A ESPAÑA?

Si el enfermero/a contratado deja voluntariamente su trabajo en Alemania, Marta advierte que siempre se tenga en cuenta que, independientemente del tiempo cotizado, solo se podrá cobrar el subsidio si se está en situación legal de desempleo. Esto significa haber perdido el trabajo por razones no imputables al trabajador, como puede ser un despido o un fin de contrato. De manera que si el propio profesional decide volver a España y abandonar su trabajo en Alemania debe tener claro que no tendrá derecho a una prestación. Para cobrar el paro, por tanto, sugiere informarse del proceso para evitar contratiempos. ■

Seguro sanitario en Alemania

■ El seguro sanitario público está subvencionado por el gobierno y los que están obligados a tener uno son los empleados cuyos ingresos sean superiores a 400 euros brutos al mes, los estudiantes en universidades públicas, los estudiantes de secundaria y los parados con subsidio de desempleo. Las contribuciones se basan en el 15,5% del salario bruto. Cubre los tratamientos médicos, dentales, hospitalarios, complementos adicionales (como silla de ruedas o audífonos), subsidio por enfermedad, ortodoncia, inoculaciones preventivas, empastes, dentaduras postizas y tratamientos dentales infantiles.

■ Si no se está en alguna de estas categorías, habría que optar por el seguro privado, que ofrece una cobertura más extensa. El sueldo debe estar por debajo de los 50.000 euros. ■



UNA APLICACIÓN MÓVIL PARA TRABAJAR EL SUELO PÉLVICO

El Birdi Kegel Trainer, creado por una empresa granadina, muestra cómo hacer los ejercicios para tratar la incontinencia

REDACCIÓN: EFE

■ Una empresa emergente radicada en Granada ha diseñado un innovador dispositivo que permite fortalecer el suelo pélvico y tratar la incontinencia urinaria gracias a un sensor con tecnología bluetooth y una aplicación para dispositivos móviles que permite programar y hacer un seguimiento de los ejercicios. Este dispositivo, denominado Birdi Kegel Trainer y que ha sido creado por la start-up Birdi Solutions, y su plataforma asociada consisten en una sonda de presión vaginal o anal y un adaptador bluetooth, que se encarga de medir variaciones de presión ejercidas al hacer una serie de ejercicios y de enviarlas al móvil. La aplicación móvil muestra cómo practicar los ejercicios y si estos se están haciendo correctamente, explicó su promotor, Luis Carlos Fernández, que indicó que el entrenamiento se completa mediante una clínica a través de internet donde un rehabilitador analiza resultados y hace un seguimiento.

La idea del dispositivo, que permite llevar equipamiento propio de hospital a un terminal móvil, partió de la colaboración entre el Centro I+D de Telefónica en Granada y el Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Según Fernández, proporciona “evidencia clínica” de lo que el paciente hace

y si lo hace correctamente, así como de su estado y evolución, con registro de todos los ejercicios realizados y una evaluación objetiva.

“El paciente no ha de desplazarse a ningún centro de rehabilitación, lo hace desde casa, cuando mejor le venga”, destacó su promotor, que precisó que cuenta con registro y autorización de la Agencia Española del Medicamento. Fernández manifestó que gran parte de la población femenina (25 %) y también la masculina (2%) sufre de incontinencia de esfuerzo y mixta y que una rehabilitación basada en ejercicios de Kegel ayuda a tratar ese problema. “No tenemos que resignarnos y estar condenados al uso de compresas. La incontinencia se trata y se cura y la terapia de primera línea que aconsejan las sociedades médicas es la rehabilitación y, en segundo plano, cirugía y fármacos”, añadió.

Birdi Kegel Trainer hace efectiva tal rehabilitación y permite un fortalecimiento del suelo pélvico mediante el ejercicio de una musculatura que el propio cerebro no suele saber controlar. ■

“No tenemos que resignarnos y estar condenados al uso de compresas. La incontinencia se trata y se cura y la terapia de primera línea que aconsejan las sociedades médicas es la rehabilitación”



Construimos sobre valores

Construimos soluciones de vida

¿ERES ENFERMERO/A?

¿TE SIENTES ORGULLOSO DE TU PROFESIÓN?

¿Quieres que se conozca tu labor dentro del campo de la sanidad?

SI ES ASÍ MANDA TU E-MAIL A:
nadia@eco.es

Directora de la revista 'Enfermería de Sevilla'
Gabinete de comunicación del Colegio de Enfermería de Sevilla



Piénsalo...
como profesional
de Enfermería
seguro que
tienes mucho
que contar

COLEGIO DE ENFERMERÍA DE SEVILLA, NUEVO MIEMBRO DE LA COMISIÓN DE SOLIDARIDAD CON LA CIUDAD SAN JUAN DE DIOS

REDACCIÓN

■ El Colegio de Enfermería de Sevilla ha sido nombrado nuevo miembro de la 'Comisión de Solidaridad con la Ciudad San Juan de Dios' con Luis Lerma, Delegado de los Colegiados de Honor, como representante colegial.

La Comisión de Solidaridad la componen el Consejo de Hermandades de Alcalá de Guadaíra, Protección Civil, la Hermandad del Rocío, voluntariado hospitalario y, desde ahora, el Colegio de Enfermería de Sevilla. Sus funciones se resumen en recabar fondos para cubrir y ampliar la labor solidaria que lleva a cabo la Ciudad, así como potenciar el conocimiento que la población de Sevilla y su provincia tienen de la labor y prestaciones

que se llevan a cabo en el centro educativo a través de la celebración de eventos públicos.

El acto de nombramiento contó con la asistencia del Secretario del Colegio de Enfermería de Sevilla, Carmelo Gallardo, y del director del centro, el Hermano Juan Manuel López Rubio. Por su parte, López Rubio puso de manifiesto la necesidad de contar con la entidad colegial en la comisión, debido al papel solidario que ejerce en el ámbito social y sanitario. Igualmente, insistió en agradecer la permanente colaboración de la institución con los hermanos de San Juan de Dios en todos los ámbitos y que le valieron el reconocimiento como "bienhechor distinguido" en 2013 y la obtención de la 'Granada de Oro' de la orden hospitalaria el pasado año. ■

Luis Lerma será el representante colegial de la comisión



▲ De izq. a dcha.: Alfonso Moral, José A. Sánchez-Araujo, Manuel Pérez, Luis Lerma, Carmelo Gallardo, Hermano Juan Manuel López Rubio, M^o José Gravalosa, Esaú Pérez, Enrique Marín y Manuel García.



LOS COLEGIADOS DE HONOR VISITAN CÁCERES

Ha sido la última actividad de su programación de 2015, junto a la cena de Navidad que celebra cada año

REDACCIÓN

■ La Delegación de Colegiados de Honor ha finalizado su programa de actividades de 2015 con un viaje a Cáceres, además de la tradicional comida de Navidad. Durante el pasado año, celebró el pregón de Semana, el almuerzo de la feria de abril, el almuerzo solidario de San Juan de Dios y el Día del Colegiado de Honor. También realizó un viaje a Medina de Rioseco y a Sierra de Gata. Este último destino cacereño contó con la asistencia de 55 colegiados de honor. ■

Próximas actividades

- Homenaje a los nuevos colegiados de honor de 2015
16 y 17 de enero de 2016
- Viaje a Tabara (Zamora, Castilla y León)
26, 27, 28 y 29 de febrero de 2016

MÁS INFORMACIÓN: Delegación de Colegiados de Honor (se enviará una circular)



Madrid

La enfermera de enlace hospitalario del Henares ha atendido a 643 pacientes

■ La figura de la enfermera de enlace del Hospital Universitario del Henares ha captado a 643 pacientes desde que instauró este servicio en mayo de 2014. Su objetivo es estar al lado del paciente crónico, vulnerable y complejo, publicaba Europa Press. Según ha explicado el centro, promueve su autonomía, que es el pilar para su recuperación funcional y reincorporación a la comunidad, garantiza el máximo bienestar, minimiza el sufrimiento de pacientes y familiares, fomenta la participación en la toma de decisiones y asegura la continuidad de la atención. Así mismo favorece la accesibilidad a los múltiples servicios con los que cuenta en su tránsito por el sistema sanitario.

De los 643 pacientes tratados, el 83,28 por ciento han sido captados de manera directa por la enfermera de enlace a través de un análisis diario de los enfermos ingresados en las unidades de hospitalización. Estos

pacientes tienen que cumplir ciertos criterios: presentar alguna patología crónica definida en la estrategia de crónicos de la Comunidad de Madrid, pacientes mayores de setenta años, ingresados más de tres días y con una capacidad funcional o con un índice de Barthel igual o inferior a 60. Esta capacidad funcional es medida por la enfermera responsable del paciente al realizar la Valoración al ingreso del paciente.

El resto de pacientes, el 16,72%, es captado de manera indirecta a través de una petición de otros profesionales sanitarios: enfermera, facultativo o trabajadora social. Además de pacientes, la enfermera de enlace ha atendido a siete cuidadores en los que se ha objetivado sobrecarga del cuidador. ■

Murcia

QuirónSalud lidera la cirugía mínimamente invasiva

■ Un diagnóstico correcto y un tratamiento adecuado a cada paciente. Bajo esta premisa, el equipo de Cirugía General y Aparato

Digestivo de QuirónSalud Murcia encabeza la cirugía mínimamente invasiva en la Región. El Hospital, publicaba La Opinión de Murcia, ha sido designado como uno de los centros con mayor reputación del país, según los datos del Monitor de Reputación Sanitaria (MRS), elaborado por Merco. «El carácter integral de esta Unidad hace posible una estrecha colaboración entre equipos de médicos especialistas, algo que redundará en la calidad asistencial que se ofrece al paciente durante el tratamiento de sus dolencias», afirma el doctor Juan Luján, jefe de Servicio de la Unidad, que indica que «el tratamiento multidisciplinar asegura los mejores resultados clínicos». Los profesionales de su equipo llevan a cabo intervenciones complejas en las diversas ramas de la especialidad, como la cirugía esofagogástrica, la colorrectal y protológica, la de obesidad, la endocrinológica, así como la cirugía de la carcinomatosis peritoneal o la de la mama. ■

Extremadura

Los enfermeros piden al SES el mismo trato que dispensa a los médicos

■ El Colegio Oficial de Enfermeros de Badajoz, que representa a 3.600 profesionales, ha requerido por escrito al Servicio Extremeño del Salud (SES) que dispense a este colectivo el mismo trato que ofrece a los médicos en cuanto a la extensión de los fallos judiciales se refiere, según Hoy.es. Sentencias que condenan al SES a valorar el tiempo de trabajo en centros sanitarios privados para formar parte de la bolsa de trabajo, que no ha hecho el órgano autónomo en cumplimiento del pacto de 2013, que el anterior gobierno firmó con cuatro sindicatos y en el que se establecen los criterios para las citadas bolsas. ■



EL HOSPITAL MACARENA ORGANIZA UNA JORNADA INFORMATIVA PARA PREVENIR LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN EN EL ÁMBITO HOSPITALARIO Y DOMICILIARIO

Los profesionales de enfermería refuerzan las actividades encaminadas a este fin y difunden una guía de recomendaciones a usuarios y familiares de pacientes en el ámbito hospitalario y domiciliario

REDACCIÓN

■ El Hospital Virgen Macarena se sumó, con motivo del Día Mundial de la Prevención de las Úlceras por Presión, a la iniciativa 'Stop a las úlceras por presión', organizada por el Grupo Nacional para el estudio y asesoramiento en úlceras por presión y heridas crónicas (GNEAUPP). Para ello realizó una jornada informativa donde la enfermería difunde a profesionales, usuarios y familiares de pacientes una guía de recomendaciones en el ámbito hospitalario y domiciliario.

La jornada tuvo por lema 'La prevención es el mejor cuidado' y comprende una actividad formativa dirigida a personal de enfermería impartida por An-

tonio Villar, Máster y Experto en UPP y Heridas crónicas y miembro de honor de GNEAUPP. La conferencia lleva por título 'Úlceras por presión: prevención y tratamiento'. Asimismo se realizaron talleres sobre prevención en este tipo de lesiones dirigido a cuidadores y una mesa informativa para usuarios y familiares.

En las diferentes unidades del Hospital Virgen Macarena ya se está trabajando en esta línea, aún así, para garantizar que la cultura de la prevención de estas heridas crónicas esté totalmente integrada en la sistemática de trabajo, se organiza este tipo de campañas formativas e informativas, que refuerzan las actividades desarrolladas en los centros del área hospitalaria.

La Comisión Clínica de UPP del hospital fomenta la difusión de conocimientos la úlcera por presión entre el personal de enfermería como colectivo responsable directo de los cuidados continuados de pacientes de riesgo con el fin de mejorar la calidad de vida de los mismos y disminuir el tiempo de cicatrización. Asimismo el factor prevención es fundamental, entre sanitarios, cuidadores y pacientes se puede prevenir su aparición al menos en un 95% de los casos. Para ello es importante seguir las recomendaciones que difunde la GNEAUPP y que recoge la Guía de práctica clínica para la prevención y cuidado de las UPP para personas cuidadoras del Servicio Andaluz de Salud. ■

Premiada la enfermería del Hospital Macarena por un estudio sobre los cuidados al final de la vida

El trabajo premiado está relacionado con la labor de las Enfermeras Gestoras de Casos hospitalarias, que implementan la 'Práctica Avanzada de Cuidados'

Contribuye a la toma de decisiones compartidas entre profesionales y pacientes

La investigación se ha presentado en el I Congreso Internacional, Nacional y II Autonómico de Enfermeras Gestoras de Casos. Su realización se ha llevado a cabo mediante grupos focales multidisciplinares dentro del ámbito rural y urbano y está basado en las vivencias de los profesionales de Atención Primaria sobre cuidados paliativos en domicilio

REDACCIÓN

■ La enfermería del Hospital Virgen Macarena ha sido galardonada en el transcurso del I Congreso Internacional, Nacional y II Autonómico de Enfermeras Gestoras de Casos. La comunicación póster 'Análisis del discurso de las experiencias de profesionales de Atención Primaria en relación con la atención al final de la vida', de los autores Encarnación B. Ramírez, M^a Reyes Asensio, Beatriz Tena, Concepción Romero, Juan Carlos Palomo y M^a Teresa Rodríguez Paños fue premiado como uno de los tres mejores pósters presentados en el citado evento.

Este trabajo presenta algunos resultados obtenidos en una investigación financiada por la Consejería de Salud y se ha llevado a cabo por un grupo de profesionales de enfermería de este hospital, cuya investigadora principal es la Enfermera Gestora de Casos M^a de los Reyes Asensio. En el grupo investigador se encuentran además de las dos Enfermeras Gestoras de Casos del Hospital Virgen Macarena, otras tres enfermeras mencionadas anteriormente entre los autores del póster premiado, profesionales de enfermería de la Unidad de gestión clínica Alamillo-San Jerónimo y de la Facultad de Enfermería

Fisioterapia y Podología de la Universidad de Sevilla.

Se trata de una investigación de diseño cualitativo fenomenológico realizada mediante grupos focales multidisciplinares de Atención Primaria (AP) en ámbito rural y urbano, y cuyo objetivo está relacionado con las vivencias de los profesionales de AP sobre la atención de pacientes cuidados paliativos en el domicilio.

MEJORAS

El reparto de recursos entre AP y Atención Hospitalaria (AH) y la formación y actitudes de los profesionales implicados son ejes fundamentales para

entender los cuidados que al final de la vida se ofrece en la actualidad. Contar con la experiencia de profesionales de AP ayuda a conocer qué se puede hacer para mejorar la atención prestada ante la muerte desde ambos niveles asistenciales y la planificación del alta de estos pacientes, y por tanto, favorecer la continuidad de cuidados en un entorno seguro.

El trabajo premiado está íntimamente relacionado con la labor profesional desarrollada por las Enfermeras Gestoras de Casos (EGC) hospitalarias, que implementan la gestión de casos definida como 'Práctica Avanzada de Cuidados' median-

te la cual se desarrolla un proceso de colaboración para satisfacer las necesidades de salud de personas con elevada complejidad clínica y/o necesidades de cuidados, así como de su entorno cuidador.

Basado en el trabajo interdisciplinar y en equipo, se ofrece en un entorno centrado en la persona y familia desde una perspectiva de atención biopsicosocial, busca lograr el mayor bienestar y calidad de vida posibles en la persona, así como el acompañamiento en la fase final de la vida, además de contribuir a la toma de decisiones compartidas entre profesionales y pacientes. ■

El Hospital Virgen del Rocío recibe el distintivo 'Centro contra el dolor perioperatorio'

Ha sido gracias al trabajo de médicos y enfermería para lograr la certificación al tiempo que efectúan cerca de 50.000 cirugías anuales



REDACCIÓN

■ El Hospital Universitario Virgen del Rocío ha logrado el distintivo 'Centro contra el dolor perioperatorio', concedido por la Agencia de Calidad Sanitaria de la Consejería de Salud a las unidades y a los profesionales comprometidos en mejorar el abordaje del dolor que sienten sus pacientes antes, durante y después de una intervención quirúrgica. Cerca de 50.000 personas pasan cada año por sus quirófanos, lo que da una idea del esfuerzo que han tenido que efectuar los profesionales para cumplir con los estándares exigidos en el proceso de certificación. Así, personal facultativo y de enfermería del Hospital Virgen del Rocío ha colaborado en el desarrollo y puesta en marcha de nuevos protocolos sobre pautas analgésicas específicas para cada tipo de cirugía, incluida la mayor ambulatoria.

Igualmente, se ha fomentado la información específica que se ofrece al usuario desde la consulta, y el seguimiento personalizado que efectúan los profesionales, mediante evaluaciones continuas del dolor y ajustes de las dosis de medicamentos, en función de la intensidad de las molestias percibidas por el paciente.

Por otro lado, también se ha trabajado en la toma de medidas que garanticen que los profesionales

cumplimentan el listado de verificación quirúrgica, que persigue que la intervención se desarrolle con total seguridad. Igualmente, se ha potenciado que la oferta de cursos del Plan de Formación Continua incluya seminarios que reflexionen y compartan herramientas para un mejor abordaje del dolor.

ANDALUCÍA ES PIONERA

El Hospital Universitario Virgen del Rocío es uno de los 63 centros y unidades del sistema sanitario público andaluz, siete de ellos de la provincia de Sevilla, han recibido el distintivo 'Centro contra el dolor'. Andalucía es la primera comunidad autónoma en reconocer de esta forma, a través de un distintivo específico, a los centros sanitarios y a los profesionales que están comprometidos con el abordaje integral del dolor.

En la modalidad de dolor perioperatorio, el hospital sevillano comparte distinción con la unidad de gestión clínica de Anestesiología y Reanimación del Área de Gestión Sanitaria Sur y los Hospitales de Alta Resolución de Utrera y de Écija. En la modalidad dolor crónico, destacan el centro de salud de Los Palacios 'Nuestra Señora de las Nieves' y el de Camas; y en la modalidad dolor en urgencias-emergencias, la unidad de gestión clínica Alcosa del Distrito Sevilla.

Comparte distinción con la unidad de gestión clínica de Anestesiología y Reanimación del Área de Gestión Sanitaria Sur y los Hospitales de Alta Resolución de Utrera y de Écija

El distintivo 'Centros contra el dolor' comenzó a definirse en el Plan Andaluz de Atención a las Personas con Dolor y por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía en 2011, como un conjunto de estándares de buenas prácticas en la atención del paciente con dolor, que permite a centros sanitarios y unidades contar con unos criterios de calidad con los que guiar y mejorar su atención sanitaria de las personas con dolor.

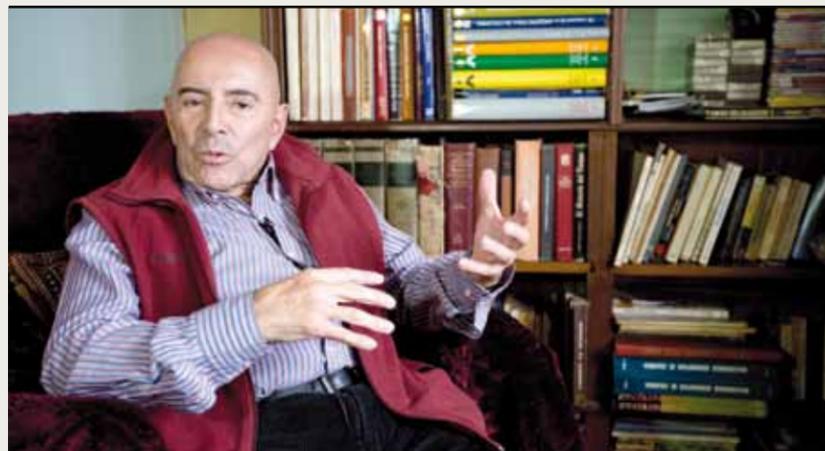
Los distintivos tienen cuatro modalidades, como son dolor crónico, dolor en situaciones de urgencia y emergencias, dolor asociado a procedimientos y dolor perioperatorio. Para cada una de estas modalidades se ofrece a los centros y unidades en torno a 60 recomendaciones –elaboradas por un comité técnico asesor– que abordan diversos aspectos relativos a la información que se proporciona al paciente sobre el abordaje del dolor, la formación de los profesionales, la evaluación sistemática del dolor, el tratamiento del dolor en el proceso asistencial, el seguimiento del paciente, mejoras posibles, y estructura organizativa que mejor apoya la atención al dolor. Además, en la actualidad esta iniciativa gestionada por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía cuenta con un total de 776 proyectos de centros y unidades de gestión clínica de todos los niveles asistenciales.

Además de los 63 proyectos que ya han obtenido el distintivo, 627 iniciativas se encuentran en fase de autoevaluación y 86 en fase de evaluación. La evaluación la desarrolla un equipo de 29 evaluadores externos expertos en dolor (médicos de familia, enfermeras, anestesiólogos) que revisan la información aportada y el grado de cumplimiento de las recomendaciones.

Asimismo, hay que destacar que la gran mayoría, 658 propuestas, pertenecen al Sistema Sanitario Público de Andalucía, mientras que los 118 proyectos restantes se distribuyen en 28 proyectos de centros del Sistema Nacional de Salud y 90 procedentes de otros países, entre los que se encuentra Perú, Argentina, Colombia, Uruguay, Chile, México, Cuba, Brasil, Portugal, Panamá y Costa Rica.

Andalucía fue también la primera en diseñar y aprobar un Plan Andaluz de Atención a las Personas con Dolor, una herramienta que fue elaborada por los propios profesionales sanitarios del sistema sanitario público con el objetivo de ofrecer una respuesta integral a este problema tan frecuente en la población –una de cada 6 personas presenta dolor crónico–, que repercute además en la calidad de vida de las personas y supone una carga importante para los sistemas sanitarios. ■

Cerca de 50.000 personas pasan cada año por los quirófanos del Hospital Virgen del Rocío



Colombia Doctor Eutanasia

■ ■ Gustavo Quintana es médico y lleva 34 años guiando a pacientes con enfermedades avanzadas y sin posibilidad de cura a través de la eutanasia sin cobrar, según publicaba El Mundo. Popularmente conocido como el "doctor muerte", considera la eutanasia como un acto de amor y asegura haber ayudado a cruzar al otro lado a 270 personas de toda Sudamérica y Estados Unidos, donde esta práctica es legal. Y es que por sus manos han pasado por última vez desde ancianos hasta un bebé de 11 meses con una enfermedad degenerativa mortal. "Nietzsche decía que hay que morir con orgullo cuando no se puede vivir con orgullo. Sólo quito la vida a enfermos terminales, desahuciados clínicos de los hospitales, a los que han mandado a sus casas. Cuando yo hago una eutanasia estoy cumpliendo la voluntad soberana de un paciente sobre su propia vida", declaró a El Mundo.

Cada día recibe 4 peticiones de personas, de cualquier parte del mundo donde la eutanasia es ilegal, que quieren morir. Él en Colombia hace eutanasias a domicilio y acude con un maletín negro donde lleva botes de suero, analgésicos, despolarizantes cardíacos, una jeringa y gomas para el brazo. El procedimiento que aplica es similar al usado en un hospital para administrar una anestesia general, pero con fármacos inyectados en cantidades letales. Usa tiopental

sódico, un barbitúrico con el que el enfermo pierde el conocimiento. Luego bromuro, que paraliza el diafragma y corta la respiración, y por último actúa el cloruro de potasio que acaba con el latido del corazón en ocho minutos, publicaba El Mundo.

Europa Más sida en Europa

■ ■ La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha alertado del aumento del número de casos de sida en Europa, según los datos de vigilancia más recientes dadas a conocer por el Centro Europeo para la Prevención y el Control de Enfermedades (ECDC) y la Oficina Regional de la OMS para Europa, que ha contabilizado en 2014 más de 142.000 casos, lo supone el mayor número de nuevos diagnósticos de infección jamás reportados en un año desde el inicio de la presentación de informes en la década de 1980.

Todo indica que el crecimiento de la epidemia del VIH está impulsado por la parte oriental de la región, donde el número de nuevos diagnósticos ya se ha duplicado durante la última década. Del total, el 77% fueron diagnosticados en el este de la región y el 21% en la Unión Europea. Según destaca el informe, la transmisión heterosexual es responsable del aumento en Europa del Este, asimismo sigue siendo sustancial la transmisión a través de la inyección de drogas. Mientras, en el resto el modo predominante de transmisión del VIH son las relaciones

entre personas del mismo sexo sin protección. Dos de cada tres nuevas infecciones por VIH se produce entre los europeos, mientras que los individuos nacidos en el extranjero, incluidos los migrantes, representan sólo un tercio de los diagnósticos de VIH. "A pesar de todos los esfuerzos para luchar contra el VIH, este año la Región de Europa ha llegado a más de 142.000 nuevas infecciones por el VIH, la cifra más alta jamás. Y esa es una grave preocupación", explica el doctor Zsuzsanna Jakab, directora Regional de la OMS para Europa. ■

Estados Unidos Una píldora de insulina para evitar los pinchazos

■ ■ Las inyecciones, bombas y plumas de insulina serán historia dentro de unos años. Los pinchazos se cambiarán por pastillas que permitirán a los diabéticos obtener la insulina que necesitan con una cápsula fácil de tragar, publicaba ABC. La búsqueda de una solución oral ha sido larga y plagada de fracasos, pero varias compañías y centros de investigación ultimán varios prototipos. El último se ha presentado en el congreso de la Asociación Americana de Científicos Farmacéuticos en Florida y lo ha desarrollado la Universidad norteamericana de Santa Barbara. Se trata de una cápsula con un recubrimiento especial que carga en su interior con parches de un polímero mucoadhesivo cargado de insulina.

Esta pastilla tan sofisticada ha demostrado que es capaz de sobrevivir a los ataques de los ácidos del estómago y liberar su carga en el intestino. Allí, la cápsula se abre y los parches se fijan a la pared intestinal donde depositan la insulina para que pueda ser después absorbida por el torrente sanguíneo. Como otras tecnologías innovadoras, esta insulina oral está aún en proceso de estudio y aún queda tiempo de investigación para demostrar que es eficaz y segura. ■

Sabadell
Professional



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

Cuenta Expansión PRO.

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

0

comisiones de administración y mantenimiento.**

+ 3%

de devolución de tus principales recibos domésticos.***

+ Gratis

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

+ 2.300

oficinas a tu servicio.

Más de

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

Llámanos al 902 383 666, identifícate como miembro de tu colectivo, organicemos una reunión y empecemos a trabajar.

sabadellprofessional.com

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

* Hasta un máximo de 100 euros anuales por cuenta, con la cuota domiciliada. El abono se realizará durante el mes de enero del año siguiente.

** TAE 0%

*** Luz, gas, teléfono, móvil e Internet, hasta un máximo de 20 euros mensuales, año tras año.

Puede hacer extensiva esta oferta a sus empleados y familiares de primer grado.

Documento Publicitario. Fecha de emisión: Septiembre 2015. Condiciones revisables en función de la evolución del mercado. Serán de aplicación las que estén en vigor en el momento de la formalización.



OTI
Feliz

2016

