

ENFERMERÍA

DE SEVILLA NÚMERO 294
JUNIO 2016

ÓRGANO DE PRENSA
DEL COLEGIO DE
ENFERMERÍA DE SEVILLA



DIPUTACIÓN DE SEVILLA

La enfermería sevillana recibe la Placa de Honor de la Provincia



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

Junio 2016
Año XXIX. Número 294

EDITA Excelentísimo Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla

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

REDACCIÓN
Avda. Ramón y Cajal, 20. 41005 Sevilla
TELÉFONO 954 93 38 00. FAX 954 93 38 03
PÁGINA WEB www.colegioenfermeriasevilla.es
CORREO ELECTRÓNICO colegio@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 Día de la enfermería
- 06 Fue noticia
- 07 Día Mundial de la Higiene de Manos
- 10 Enfermeras centinela
- 12 Entrevista: M^a José Jiménez Barbero, Directora del XXII Congreso Nacional de la Asociación Española de Enfermería de Patología Digestiva
- 14 La provincia
- 17 Simulacro de la XII edición del 'Experto Universitario en Urgencias y Emergencias'
- 20 El Colegio recibe la Placa de Honor de la Provincia
- 22 Primeros ponentes del Congreso Internacional de Enfermeras de Barcelona 2017
- 23 La Sanidad Pública necesita 1.800 profesionales de salud mental
- 24 Mejores expedientes
- 26 Regiones
- 27 Unidades de custodia hospitalaria para presos
- 28 Día internacional de la matrona
- 30 Concurso fotográfico
- 31 IV Jornadas de Enfermería I+D+I de Cruz Roja
- 34 'Diálisis 24 horas'
- 35 'Enfermera saturada'
- 36 Listas de espera de tres meses para operarse
- 37 Fernando Castro González, nuevo Decano del Colegio de Enfermería de Sevilla
- 38 Internacional

Dedicación y esfuerzo, nuestras señas de identidad

El mes de mayo ha estado repleto de celebraciones que, como es de suponer, nos interesan como enfermeros/as. Empezamos el 5 de mayo con la campaña de la Organización Mundial de la salud, "Salve vidas: límpiese las manos", con motivo del Día mundial de la higiene de manos, y con el Día internacional de la matrona. En este último destaca la figura de la antigua "partera" hasta la especialista en Obstetricia y Ginecología que conocemos en la actualidad. Por ello, nos desplazamos hasta un centro cívico de nuestra capital donde pudimos disfrutar de un coloquio sobre los primeros 28 días del recién nacido y un teatro en torno a la lactancia materna. Ni que decir tiene que hemos hablado con dos matronas que conocen a fondo la importancia de su presencia tanto en el parto como en otras situaciones que incumben a la madre y al bebé.

Días más tarde, tuvo lugar el simulacro de la XII edición del Experto Universitario en Urgencias y Emergencias que cada año pone a prueba a los alumnos en una situación que puede darse en la vida real. Una vez más, el estadio Benito Villamarín fue el escenario elegido.

A continuación, le siguió el 12 de mayo, fecha en la que todo el colectivo nos alegráramos de poder decir con la voz alta a qué nos dedicamos. Sin embargo, el Día internacional de la enfermera sacó a la luz las bajas cifras a las que nos enfrentamos en nuestro día a día, que se traducen en menos profesionales cualificados como nosotros en un sistema sanitario que pretende ser sostenible. Sin nuestros conocimientos, sin la educación sanitaria que ofrecemos al paciente, sin la prevención... sin nosotros mismos, ¿cómo lo va a conseguir? ¡si no llegamos ni a la media europea! A pesar de la realidad, cada año siguen saliendo de la facultad auténticos sanitarios con ganas de aprender y de dar lo mejor de ellos mismos, hasta tal punto que el Colegio de Enfermería de Sevilla no puede pasar por alto su esfuerzo. Por ello, los mejo-

res expedientes de cada escuela recibieron su recompensa en las instalaciones de tu Colegio. Como no podía ser de otra manera, les podrás poner cara.

Otro motivo de alegría ha sido el hecho de que hayamos recibido la Placa de la Provincia por parte de la Diputación de Sevilla. Nos enorgullece darnos cuenta que cada guardia, cada escucha activa al paciente, cada emergencia, cada asistencia como enfermero de empresa, cada intervención cuando estamos en quirófano, cada vacuna que ponemos, cada cirugía menor, cada triaje en la puerta de urgencias... y todo lo que hacemos, es visible para la ciudadanía. No obstante, todo ello nos expone a riesgos potenciales. Los mismos van a ser evaluados por una amplia red de enfermeros/as centinela que velarán por el estado de los centros sanitarios en materia de bioseguridad. Una vez más, estamos presentes en funciones relevantes y tan decisivas que suponen cambios y mejoras.

En la entrevista del mes podrás conocer a una enfermera que no solo ejerce con profesionalidad, sino que también se ha encargado de organizar un congreso que comenzará en los próximos días. Esperamos que no te lo pierdas porque ese tipo de encuentros nos permite compartir nuestras vivencias y poner sobre la mesa las últimas actualizaciones en cada materia. Eso mismo ocurrió en unas jornadas que tuvieron lugar en su sede colegial gracias a la Cruz Roja. Podrás comprobar cómo enfermeros/as del día a día son capaces de comunicar con optimismo, siempre en pro del paciente. Quédate porque 'Enfermera Saturada' y las creadoras de la app 'Diálisis 24 horas', entre otros, también nos acompañaron.

Para finalizar queremos que sepas que el Colegio de Enfermería de Sevilla tiene un nuevo Decano.

Como siempre, te pedimos que te sumerjas en las páginas de tu revista y no olvides que tú también tienes mucho que contar. La dedicación y el esfuerzo que pones día a día en tu trabajo son tus señas de identidad... ■



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

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.

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.

Máximo González, presidente del CGE: "En nuestro país convive un llamativo superávit de médicos junto con un dramático déficit de enfermeras"

REDACCIÓN

■ El 12 de mayo, se celebró en todo el mundo el Día Internacional de la Enfermera, motivo por el que Máximo González Jurado, presidente del Consejo General de Enfermería hizo una valoración sobre el momento por el que pasa la profesión. "Las enfermeras son cruciales para lograr el mejor equilibrio entre calidad, acceso y costes de la sanidad y, sin embargo, hacen falta más de 130.000 para llegar a la media europea. La respuesta de nuestros gestores ante este déficit no ha sido tratar de paliarlo, sino optar por destruir aún más puestos de trabajo para intentar salir de la crisis económica a costa de nuestra profesión: se han despedido nueve enfermeras por cada médico en la crisis y hay comunidades, que rompiendo cualquier principio de equidad en el Estado, tienen tres veces más profesionales de enfermería que otras".

González Jurado fue tajante en su diagnóstico: "Todos los datos y estu-

dios científicos avalan que en nuestro país convive un llamativo superávit de médicos junto con un dramático déficit de enfermeras. Situación muy preocupante sobre todo en un contexto de creciente envejecimiento, cronicidad y dependencia en el que estamos abocados a un nuevo paradigma sanitario basado en el "cuidar" y no solo en el "curar".

Ya existen investigaciones que demuestran, con evidencia científica, que "la reducción de 8 a 4 en el número de pacientes que atiende una enfermera -añade- implica 5 vidas salvadas por cada mil pacientes sometidos a cirugía y, por el contrario, la saturación de la carga asistencial se traduce en un incremento del 14% en el riesgo de fallecimiento en 30 días para cada paciente. En insuficiencia cardíaca, por ejemplo, se puede disminuir un 70% la estancia hospitalaria cuando se implanta la enfermera gestora de casos. El número de enfermeras y su rol influye en el devenir del sistema y en la

salud de los pacientes". Además, aseguró que "la enfermería puede tener una gran repercusión en la reducción de los costes de la salud y en la mejora de la calidad de los cuidados. Sin embargo, la realidad no parece buscar ese equilibrio entre calidad y presupuestos, pues lejos de contemplar un aumento de los profesionales de enfermería, en el sistema público hay 138.000 médicos y 165.000 enfermeras, cuando la proporción de profesionales en los países más avanzados es de un 30% de médicos por un 70% de enfermeras. En Atención Primaria, clave en el sistema, se cuenta con 35.000 médicos por sólo 30.000 enfermeras". Para González Jurado, "analizando cuáles son las necesidades asistenciales de una población cada vez más envejecida y cuál es la realidad de nuestra profesión se demuestra que ambas variables son incompatibles a día de hoy. La pregunta es, cuándo van a comprenderlo, de una vez por todas, nuestros gestores sanitarios". ■

El TSJA reconoce el solape de las enfermeras como jornada laboral

REDACCIÓN: E.P.

■ El Tribunal Superior de Justicia de Andalucía ha dictado una sentencia pionera en Andalucía que establece que el tiempo invertido por los enfermeros para el intercambio de información clínica entre turnos debe considerarse tiempo efectivo de trabajo.

Según explica el sindicato de enfermería SATSE, artífice de la denuncia, el solape o relevo de enfermería es el momento fundamental de intercambio de información clínica de los pacientes de las unidades asistenciales, aspecto crucial e imprescindible para garantizar debidamente la continuidad asistencial. Un tiempo de unos 15-20 minutos, que dicho personal está pro-

longando su jornada laboral para poder garantizar la continuidad asistencial y, por lo tanto, la seguridad del paciente durante los relevos de turnos. Esta sentencia, que reconoce el solape de los enfermeros que trabajan en los centros de la Agencia Pública Sanitaria Hospital de Poniente, abre la puerta a interponer demandas en el resto de agencias sanitarias y el personal del SAS.

En la sentencia, el TSJA recalca en sus argumentos que este tiempo se trata de una "actividad indispensable para garantizar el cuidado y la salud de los enfermos" y una cuestión de "sentido común", entendiéndose que "ha de considerarse tiempo efectivo de trabajo, a todos los efectos, al no poderse considerar que responda a la libre decisión del trabajador, ni que quede al

margen de su trabajo en la empresa". Por tanto, el Alto Tribunal Andaluz falla a favor del sindicato de enfermería declarando que "el tiempo invertido por los enfermeros en la continuidad asistencial de los enfermos ha de considerarse tiempo efectivo de trabajo y computarse dentro de su jornada ordinaria" condenando a la Agencia sanitaria de Poniente a adoptar medidas para su aplicación.

Se espera que se haga extensible al ámbito del personal estatutario del Servicio Andaluz de Salud (SAS) con el fin de lograr que este derecho, del que actualmente los profesionales carecen, sea reconocido definitivamente dentro de la jornada laboral beneficiando así la continuidad asistencial y la seguridad en la atención a los usuarios. ■



30º Aniversario de la Ley General de Sanidad

■ El 25 de abril se cumplieron 30 años desde que se promulgara una de las leyes más importantes de la democracia: la Ley General de Sanidad, impulsada por el ministro Ernest Lluch. Esta ley, que seguía el modelo de W. Beveridge, permitió que la mayoría de los ciudadanos del Estado español pudieran utilizar el sistema público de salud, y no solo aquellos que tributaban a través de la renta de su trabajo. ■

Desmantelada una banda que cargaba medicamentos a fallecidos

■ La Guardia Civil desmanteló un consultorio médico ilegal en Jerez de la Frontera (Cádiz) en el que se dispensaban medicinas cargadas a las tarjetas de la seguridad social de personas fallecidas y ancianos, publicaba El País. También se realizaban curas sin ningún control ni garantías. El caso culminó con ocho personas puestas a disposición judicial: cinco médicos, una farmacéutica y un matrimonio que gestionaba la asociación en la que se ocultaba el consultorio. Están acusados como presuntos autores de delitos contra la Salud Pública, de estafa al Servicio

Andaluz de Salud, intrusismo profesional y falsificación de documentos. El fraude asciende a los 20.000 euros.

La estafa consistía en recetar cantidades ingentes de medicamentos de pacientes que nunca pasaban por sus consultas y que eran vendidos por la farmacéutica y recogidos en su farmacia por el gestor de esta asociación, que los llevaba a su sede, donde se ha encontrado un almacén de medicinas. Previsiblemente, cuanto más caro fuera el medicamento, más beneficios tenían entre todos. Así, la Guardia Civil, que comenzó la investigación a instancias de la Fiscalía de Jerez por una denuncia de la Inspección de Farmacia de la Junta en Cádiz, se encontró hasta 210 tarjetas sanitarias en la investigación, algunas de ellas de personas fallecidas.

El gestor de la asociación y otros colaboradores se ofrecían a ir a la consulta del médico para recoger las recetas de los verdaderos pacientes. A uno de los usuarios se le recetó 27 envases de un medicamento contra el cáncer que se suministra mediante jeringuillas y debe estar a una temperatura controlada por la que se tramitaron 15.241 euros. El enfermo solo necesitaba seis, por lo que los otros 21 fueron recetados para realizar la estafa. Los agentes han hallado morfina, psicotrópicos, píldoras abortivas entre los compuestos recetados. ■

Detectado un fraude para colar a enfermos renales del Este en diálisis y trasplantes

■ La Guardia Civil detectó un sistema fraudulento para conseguir tarjetas sanitarias falsas con las que se facilitaba a enfermos renales de Europa del este trasplantes de riñón y tratamientos de diálisis, publicaba El País. 14 personas –procedentes de Bulgaria– supuestamente se han beneficiado de este sistema de turismo de trasplantes, que ha supuesto un fraude a la Seguridad Social valorado en 1,5 millones de euros y también que algunos de los beneficiarios pudieran entrar en la lista de espera trasplantes renales, según ha explicado esta Rafael Matesanz, director de la Organización Nacional de Trasplantes (ONT), acerca de la investigación llevada a cabo en la Operación Rinobus (riñón en latín). De los 14 pacientes, 6 recibieron un trasplante.

Un total de siete empresas ficticias habían dado contratos falsos a los beneficiarios de las tarjetas. A la vez, se han detectado numerosas altas ficticias en el régimen de autónomos, generalmente en empleos de jardineros o como trabajadores de la construcción. De esta forma, la red lograba dar las tarjetas sanitarias falsas a enfermos extranjeros.

El comandante Reina, jefe de la Unidad de Delincuencia Especializada de la Guardia Civil, explicó que el modus operandi de los defraudadores era similar, aunque ha descartado que se tratara de una red organizada. Los enfermos renales llegaban

a España e iban a urgencias para recibir diálisis. Una vez en el país, se daban de alta como falsos autónomos o con falsos contratos de trabajo. Así, conseguían la tarjeta de la Seguridad Social que les da permiso a recibir atención sanitaria. Matesanz ha insistido en que, una vez dentro del sistema, fueron tratados como todos los demás ciudadanos. Ello quiere decir que si recibieron un trasplante era porque reunían los requisitos para ello, no porque hubieran manipulado la lista de espera para ser atendidos antes.

De momento hay 20 imputados, entre ellas seis personas que fueron trasplantadas. Las penas a las que se arriesgan van de los seis meses a los seis años de cárcel. La Guardia Civil investiga si la práctica se ha extendido a otras comunidades autónomas. ■

Trabajar a turnos nocturnos se asocia con mayor riesgo de enfermedades del corazón

■ Trabajar en un sistema de rotaciones de turnos de noche durante cinco años o más se asocia con un pequeño aumento en el riesgo de enfermedad coronaria, según un estudio realizado entre mujeres y que publica la web americana «JAMA». La alteración de los ritmos biológicos y sociales que se producen durante el trabajo por turnos ha planteado la hipótesis de que eleva el riesgo de enfermedades crónicas y la evidencia apoya una relación entre el trabajo por turnos y la enfermedad cardíaca coronaria, trastornos metabólicos y el cáncer. ■

LA OMS LANZA LA CAMPAÑA 'SALVE VIDAS: LÍMPIESE LAS MANOS'

REDACCIÓN: E. P.

■ La Organización Mundial de la Salud (OMS) lanzó la campaña 'Salve vidas: límpiense las manos', incluida en su programa 'Una atención limpia es una atención más segura' y presentada con motivo del Día Mundial de la Higiene de Manos celebrado el pasado 5 de mayo, para concienciar a los profesionales sanitarios sobre la importancia que tiene que mantengan sus manos limpias "en el momento oportuno y de la forma apropiada". Y es que, tal y como ha recordado el organismo, esta medida puede contribuir a reducir la propagación de infecciones potencialmente mortales en los centros de atención sanitaria y es un "indicador" de calidad que destaca la seguridad de los sistemas de salud.

De hecho, la OMS ha asegurado que una buena higiene de manos puede evitar las infecciones y, por ende, daños a los pacientes y al resto del personal sanitario. Una medida preventiva que cuesta menos de 9 euros (10 dólares), ya que la solución desinfectante a base de alcohol cuesta unos 2 euros (3 dólares) y consigue frenar las infecciones asociadas a la atención sanitaria (IAAS).

"La prevención de las infecciones es una parte fundamental del fortalecimiento de los sistemas de salud. La higiene de las manos es la base de todas las intervenciones, ya sea al insertar un dispositivo médico invasi-

vo, manipular una herida quirúrgica o realizar una inyección", ha recalcado la OMS.

MILLONES DE PERSONAS SUFREN IAAS CADA AÑO

Y es que, cada año, cientos de millones de pacientes de todo el mundo se ven afectados por IAAS, que aunque constituyen el evento adverso más frecuente en la atención sanitaria, aún se desconoce su verdadera carga mundial por a la dificultad de reunir datos fiables. Por ello, la comprensión y la evaluación de la carga mundial de IAAS es una de las principales esferas de trabajo del programa 'Una atención limpia es una atención más segura'. No obstante, ya se han realizado exámenes sistemáticos de la literatura sobre el tema con el fin de identificar los estudios publicados al respecto en los países desarrollados y en desarrollo y resaltar la magnitud del problema de

las IAAS. Los resultados de estos exámenes se publicaron en diciembre de 2010 en 'The Lancet', y aparecen recopilados en un informe exhaustivo de la OMS sobre la carga mundial de infecciones endémicas asociadas a la atención sanitaria.

"La mayoría de las IAAS se pueden prevenir mediante una buena higiene de las manos, limpiándose las manos en el momento oportuno y de forma apropiada. Las directrices de la OMS sobre higiene de las manos en la atención sanitaria contribuyen a promover y mejorar la higiene de las manos en los centros sanitarios de todo el mundo y se complementan mediante la Estrategia Multimodal de la OMS para la Mejora de la Higiene de las Manos, su Guía de aplicación y numerosos instrumentos que se pueden utilizar directamente para facilitar la puesta en práctica de dicha estrategia", ha subrayado el organismo. ■



Esta medida puede contribuir a reducir la propagación de infecciones potencialmente mortales en los centros de atención sanitaria

CURSO DE EXPERTO UNIVERSITARIO EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS

Abierto plazo de inscripción 2016-2017

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

El Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla presenta una nueva edición programada del Curso de Experto Universitario en Urgencias y Emergencias 2016/2017 en base a las siguientes características:

CONVOCATORIA

■ Solicitudes/Reserva de plazas

Para inscribirse y tener reserva de su plaza como matriculado en el curso previsto por orden de inscripción y hasta completarse los grupos, los interesados deberán recoger y cumplimentar la solicitud correspondiente en la sede del Colegio (Av. Ramón y Cajal, 20, tño. 954/93 38 00) y abonar, a partir de esta publicación, la cantidad de 250 euros en la c/c del Colegio de enfermería. Dicha cantidad se descontará del precio total de la matrícula. En caso de no formalizarse la matrícula con posterioridad, no se tendrá derecho a la devolución de la misma.

La impartición del Curso estará condicionada a la existencia de un grupo suficiente de alumnos. En el caso de no llevarse a cabo la actividad docente por dicha circunstancia, se devolverá a todos los solicitantes los 250 euros depositados como reserva de matrícula.

■ Lugar

Las clases presenciales se impartirán en la sede colegial (Av. Ramón y Cajal, 20) durante una semana de cada mes a partir de noviembre/15. Posteriormente se concretará hasta completar las 500 horas.

■ Ámbito competencial

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

■ Bolsa de trabajo

La demanda de este Curso de Experto entre los profesionales de Enfermería presenta una estrecha relación con el ámbito laboral así como con la configuración adoptada por la Bolsa de Trabajo temporal del SAS o sistema de selección del personal estatutario no fijo. Como sea que en el apartado de la

Bolsa referido a la formación continua existe un tope máximo de 30 puntos, al que es posible llegue un elevado número de enfermeras/os, se estima como muy conveniente alcanzar el máximo de méritos en otros apartados de la citada Bolsa de Trabajo sea, por ejemplo, en el referido a los diplomas de Experto Universitario valorados con 2 puntos. Este diferencial, a modo de valor añadido, supondrá para los profesionales que lo tengan, situarse en la mejor disposición y número dentro de la Bolsa de trabajo, pensando en el acceso a los contratos de trabajo.

■ Demanda laboral

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

■ Titulación

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

■ Formación presencial

El presente Curso se ha confeccionado mediante Seminarios presenciales teórico-prácticos y de carácter Obligatorio. Consistirán en la realización de 5 seminarios impartidos en turnos de mañana o tarde y de lunes a jueves en las semanas que se señalan. La duración total presencial es de 100 horas.

IMPORTE MATRÍCULA: 1.500 euros.
HORAS LECTIVAS: 500 horas, 20 créditos ECTS
MODALIDAD: Presencial-Virtual
GRUPOS: Se formarán dos grupos
 1º) Horario de mañana de 09,00 a 14,00 horas
 2º) Horario de tarde, de 16,00 a 21,00 horas
DURACIÓN: 1 año académico

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



SEMINARIOS PRESENCIALES

MÓDULO	TEMÁTICA	FECHA
I	Resucitación cardiopulmonar básica y avanzada en el adulto	7 al 10 de nov. de 2016
II	Resucitación cardiopulmonar básica y avanzada pediátrica y neonatal	9 al 12 de enero de 2017
III	Enfermería en las emergencias del traumatizado	6 al 9 de febrero de 2017
IV	Enfermería en las urgencias pediátricas. Urgencias obstétrico-ginecológicas	6 al 9 de marzo de 2017
V	Taller práctico. Prácticas en urgencias	8 al 11 de mayo de 2017

FORMACIÓN VIRTUAL

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

FORMACIÓN PRESENCIAL

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

Experto en Urgencias y Emergencias

¿QUÉ BENEFICIOS OBTIENES?

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



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



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



LA MESA DE LA PROFESIÓN ENFERMERA PONE EN MARCHA EL OBSERVATORIO DE BIOSEGURIDAD



▲ Rafael Jesús López Suárez, miembro del Observatorio Enfermero del CGE, José Luis Cobos, director del Observatorio Enfermero del CGE; Rafael Reig, Secretario General de Acción Sindical de SATSE; Yolanda del Val y Rosa Gómez, responsables del soporte informático del Observatorio de Bioseguridad.



Una amplia red de enfermeros/as “centinela” evaluarán el estado de los centros sanitarios en materia de bioseguridad al objeto de elaborar un informe que denunciará públicamente las deficiencias detectadas y propondrá las medidas necesarias para mejorar la situación. Y es que este colectivo está especialmente afectado por las lesiones producidas por pinchazos o elementos cortantes y punzantes, las cuales conllevan altas probabilidades de contagio de virus, como el de la hepatitis o el VIH, entre otros.

© FOTO: J.M. PAISANO

REDACCIÓN

■ La Mesa de la Profesión Enfermera, integrada por el Consejo General de Enfermería y el Sindicato de Enfermería, SATSE, ha puesto en marcha un Observatorio de Bioseguridad con el objetivo de analizar y evaluar la situación existente en los centros sanitarios en esta materia, tras constatar que en nuestro país existe una escasa implantación de las medidas de seguridad necesarias para proteger a los profesionales enfermeros.

El “pistoletazo de salida” del Observatorio de Bioseguridad se ha producido hoy con la reunión constitutiva de la red de enfermeras y enfermeros “cen-

En España existe una escasa implantación de las medidas de seguridad contempladas en la normativa europea y española al respecto

tinela”, los cuales empezarán en los próximos días a recopilar datos e información sobre la situación en la que se encuentran los centros sanitarios de su correspondiente área en materia de bioseguridad (accidentes por pinchazos, instrumentos cortopunzantes, grado de implantación de dispositivos adecuados, formación específica...)

Posteriormente, los datos obtenidos se incorporarán a una novedosa herramienta informática y, una vez analizados todos, la Mesa de la Profesión Enfermera elaborará el ‘Informe sobre el estado de situación e implantación de la bioseguridad en el Sistema Nacional de Salud’ que, no solo denunciará públicamente las deficiencias detectadas, sino que propondrá medidas de prevención de accidentes e incidentes sobre bioseguridad a las correspondientes administraciones públicas y empleadores privados.

Esta nueva iniciativa de la Mesa de la Profesión Enfermera surge tras constatar que administraciones sanitarias y empresas que gestionan centros sa-

nitarios han hecho caso omiso a la Orden, de 2013, por la que se establecen las medidas necesarias para la prevención de lesiones causadas por instrumentos cortantes y punzantes, y que traspuso la Directiva de la Unión Europea aprobada en 2010 al respecto.

La Mesa de la Profesión Enfermera recuerda que, dada su actividad diaria, los profesionales de enfermería son un colectivo especialmente afectado por este tipo de lesiones que conllevan una alta posibilidad de contagio de más de una veintena de virus potencialmente mortales, entre ellos los de la Hepatitis –tanto B como C– o del VIH, entre otras enfermedades transmisibles.

La red de enfermeras y enfermeros “centinela” está conformada inicialmente por más de 120 profesionales enfermeros distribuidos por áreas sanitarias de toda España. En cuanto al primero de los informes con las conclusiones obtenidas se dará a conocer antes de que finalice este año, explican desde la Mesa de la Profesión Enfermera. ■

MARÍA JOSÉ JIMÉNEZ BARBERO, PRESIDENTA DEL COMITÉ ORGANIZADOR DEL XXIII CONGRESO NACIONAL DE LA AEEPD

“La educación sanitaria se hace fundamental. Y esa es labor de la Enfermería”

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

■ ■ María José Jiménez Barbero ocupa el cargo de Supervisora de la Unidad de Gestión Clínica de Medicina Interna en el Hospital de Valme desde abril de 2015 pero ha dedicado diez años de su vida a los pacientes con enfermedad crónica hepática e inflamatoria intestinal. Para atenderlos de la manera más correcta, esta enfermera realizó cursos de perfeccionamiento en el tratamiento de estas patologías en distintos hospitales, como el Valle Hebrón y el Clinic, ambos de Barcelona, o el Gregorio Marañón de Madrid. En la actualidad participa en la Asociación Española de Enfermería de Patología Digestiva (AEEPD), de la que es la Presidenta del Comité organizador de su XXIII Congreso Nacional, además de estar integrada en el grupo español de trabajo de Enfermería de EII (GETEEII) y en su homónimo andaluz.

Pregunta: Pasó de ser enfermera asistencial a supervisora... ¿Cómo fue el cambio?

Respuesta: Fue pura casualidad. Yo trabajaba con los enfermos de cirugía y se formalizó la unidad de gestión médico-quirúrgica de Enfermedades Digestivas. Entonces pasé al turno fijo de mañanas en el servicio de Digestivo, por lo que me integré en esa patología. La Unidad de Día marcó mucho mi trayectoria profesional, porque crecimos las dos al mismo tiempo. Cada vez se atendían a más pacientes y se hacían más procedimientos con lo cual fui aprendiendo. Además, era un traba-



jo muy gratificante ya que no sólo se hacían técnicas sino que se desempeñaban más funciones, como la educación sanitaria. Lo mejor de todo era el agradecimiento y el reconocimiento de los pacientes.

P: ¿Los enfermeros/as que trabajan con pacientes con patología digestiva, ¿necesitan formación o destrezas adicionales a las del generalista?

R: Claramente, sí. Es una especialidad muy particular y con muchos lugares donde trabajar, como son hospitalización con procesos agudos, Unidad de Día con crónicos, Consultas de Enfermería para EII, celíacos, etc. y endoscopias, que es un poco un mundo aparte. En todos ellos se necesita formación previa para adquirir destrezas y conocimientos que luego hay que poner en práctica.

El papel de Enfermería en la patología digestiva es muy importante y muy interesante, ya que en el caso agudo, el saber controlar la ansiedad del paciente y

En los pacientes crónicos el nivel de confianza en la enfermera hace que aumente la adhesión al tratamiento

crear un ambiente de confianza mejora su evolución; en el caso crónico, el nivel de confianza en la enfermera hace que se aumente la adhesión al tratamiento, ya que en todo momento se encuentran respaldados por el profesional.

En mi caso, participé en unas jornadas en las que se nos instruyó en técnicas de entrevista motivacional para ayudar a saber poner de manifiesto todas las inquietudes de los pacientes.

Por otra parte, la especialización de los profesionales que desempeñan su labor en endoscopias es de gran ayuda para la correcta realización de los procedimientos que se llevan a cabo. En este servicio se maneja un material que no todos conocen y que el hecho de saber su manejo optimiza el resultado.



▲ La enfermera María José Jiménez Barbero en los exteriores del Hospital de Valme.

P: ¿Qué papel juega enfermería en la detección precoz de enfermedades digestivas?

R: En las consultas y en las salas de hospitalización se realizan muchas valoraciones por parte de Enfermería que sin duda ayudan al diagnóstico de las distintas patologías. Los pacientes son más dados a explicar ciertos signos y síntomas con mayor confianza a la enfermera que al facultativo correspondiente. Esto es clave.

CONGRESO NACIONAL

P: El mes de junio da el pistoletazo de salida con la celebración del XXIII Congreso Nacional de la Asociación Española de Enfermería de Patología Digestiva. Esta edición, ¿en qué se diferencia de las demás?

R: Básicamente es lo mismo pero siempre intentando afianzar lo aprendido anteriormente. Se han formado grupos de trabajo que participan en distintas actividades y que ponen en común al resto del grupo. Se siguen haciendo talleres formativos y se hacen mesas redondas y monográficos que aportan formación.

P: ¿Qué asistencia se espera?

R: Nosotros siempre esperamos la máxi-

ma posible, claro está. Este año calculamos alrededor de 150 congresistas.

P: ¿Cuál es la importancia de cada uno de los congresos nacionales de la asociación española de patología digestiva?

R: Creo que mucha. En los congresos se puede aprender mucho. Todos aportan sus conocimientos que sin duda engrandecen a los demás. Dentro de la misma patología digestiva existen muchos ámbitos de trabajo que en algunas ocasiones ni siquiera llegamos a conocer; y el hecho de verlas en los congresos nos hace reciclarnos en nuestra especialidad.

P: En enfermería, ¿cuáles son los mayores avances en patología digestiva?

R: A parte de aprender las técnicas necesarias, creo que la labor que más importancia tiene es la Educación sanitaria que se le transmite a los paciente y familiares sobre la enfermedad que padecen y sus cuidados. Todo esto lo que pretende conseguir son los autocuidados y aumentar la calidad de vida de los pacientes.

P: Aparte de su vínculo con la AEEPD sigue en contacto con los enfermeros

andaluces de enfermedad inflamatoria, ¿de qué manera?

R: Tengo que reconocer que la enfermedad inflamatoria intestinal es mi debilidad y me encanta todo lo relacionado con ella. Hace poco se formó el grupo andaluz de trabajo y tenemos reuniones periódicas para poner en común formas de actuación que nos sirvan en nuestro puesto de trabajo. Esto nos lleva a unificar criterios y a recoger datos que nos puedan servir para posibles publicaciones.

P: ¿En qué consiste ese grupo de pacientes?

R: Es un grupo de pacientes con Enfermedad Inflamatoria Intestinal, esto es, Enfermedad de Crohn y Colitis, fundamentalmente. Son pacientes crónicos que padecen una enfermedad cuyo debut suele ser en edad joven, es decir, productiva o escolar, con lo que deben aprender a detectar los brotes y a ser capaces de controlar los síntomas con medidas higiénico-dietéticas, a conocer sus cuidados, a saber conectar con los profesionales para optimizar los recursos hospitalarios y evitar ingresos innecesarios y a administrarse el tratamiento prescrito. Por esta razón la educación sanitaria se hace fundamental. Y esa es labor de la Enfermería. ■



Alcalá de Guadaíra El Tomillar abre una sala para el dolor

■ El Hospital El Tomillar, perteneciente al Área de Gestión Sanitaria Sur de Sevilla, ha puesto en funcionamiento una sala de técnicas de diagnóstico y tratamiento del dolor crónico que permitirá desarrollar una atención de acto único para los pacientes. Tal aportación organizativa engloba en una sola jornada la totalidad de las actuaciones clínicas precisadas por el paciente, evitando su desplazamiento al centro hospitalario en varias ocasiones o su ingreso hospitalario en varias ocasiones o para someterse a exploraciones o recibir terapia. La sala se ha habilitado en un espacio de la primera planta, que anteriormente estaba dedicado a un almacén del área quirúrgica cuyo uso resultaba innecesario tras la implantación de un nuevo sistema de almacenamiento. Su proximidad con las consultas de la Unidad de Dolor Crónico convierten a este espacio en idóneo para la puesta en funcionamiento de un recurso que potencia la eficiencia en la atención de los pacientes con dolor crónico y se estima que atenderá a unos 600 pacientes. ■

Morón de la Frontera Paralizada la obra de la fábrica de explosivos junto al hospital

■ El Ayuntamiento de Morón de la Frontera ha acordado "archivar" la iniciativa empresarial destinada a instalar una "fábrica de explosivos" en las inmediaciones de los terrenos reservados para el futuro hospital de la comarca. No obstante, la decisión deriva de que dicha iniciativa no está acompañada del preceptivo proyecto de actuación urbanística, con lo que el promotor puede retomar el proyecto subsanando primero la citada incidencia. ■

Utrera Una plataforma de familiares pide el regreso del servicio de Salud Mental

■ La Plataforma Pro Salud Mental de Utrera, formada en su mayoría por familiares de pacientes con enfermedad mental de la ciudad y otros lugares de la comarca, han pedido la vuelta del ser-

vicio comarcal que se perdió hace años en Utrera y, mientras esto sucede, una ampliación de los horarios de autobuses que unen Utrera con Montellano. Esta última se encuentra a 10 kilómetros de distancia y es donde en la actualidad tiene su sede este servicio comarcal y a donde acuden los pacientes para continuar con sus tratamientos y controles médicos. Esta plataforma nació para unir fuerzas para que ese servicio regresara a Utrera. ■

Osuna La Merced retoma las consultas de la unidad del dolor

■ La unidad del dolor en el Hospital de la Merced retomó las consultas el 6 de mayo, según indicaron fuentes de la Consejería de Salud, que afirmaron que se contaba con el profesional necesario para atender a la población dependiente de este área de gestión sanitaria. La Consejería entonces indicó que los pacientes –de la Campiña y Sierra Sur– estaban "citados desde hace más de diez días". Con la reapertura de la unidad se evita que los afectados tengan que desplazarse al Hospital Virgen del Rocío de Sevilla, donde está la unidad de referencia. El hospital cerró la consulta del dolor el pasado octubre cuando atendía a alrededor de 400 pacientes crónicos de la Campiña y la Sierra Sur. El Defensor del Pueblo Andaluz abrió una queja de oficio. ■



COLOCADA LA PRIMERA PIEDRA DEL CAMPUS EN CIENCIAS DE LA SALUD DE SAN JUAN DE DIOS EN BORMUJOS



◀ De izq. a dcha.: José M^a Rueda, presidente del Colegio de Enfermería de Sevilla; Miguel Ángel Castro, rector de la Universidad de Sevilla; y José Antonio Soria Craus, superior provincial de Andalucía de los Hermanos de San Juan de Dios.

REDACCIÓN
FOTO: J.M. PAISANO

■ El Campus docente y de investigación en Ciencias de la Salud San Juan de Dios de Bormujos, adscrito a la Universidad de Sevilla, contará

con más de 16.500 metros cuadrados construidos. La colocación de la primera piedra del nuevo edificio marcó el 26 de abril el inicio de un proyecto cuyas obras comenzarán en junio de este año y se estima que su duración sea de 18 meses.

El nuevo campus, que está situado justo al lado del hospital que la ordena gestionar en Bormujos, sustituirá al actual Centro Universitario de Enfermería San Juan de Dios. En él se impartirán los grados de Enfermería, Fisioterapia u otro grado de la rama de la salud, títulos propios de postgrado como los máster en Cuidados Paliativos, en Bioética y Humanización de la Asistencia, máster de Atención al Mayor, de Pastoral de la Salud, diploma de especialización en Dirección de Residencias y Servicios de Atención al Mayor, y diploma de especialización en Enfermería Quirúrgica y Reanimación, entre otras titulaciones. En los nueve cursos que se lleva impartiendo la titulación de Enfermería en el Centro San Juan de Dios la demanda de plazas ha ido en aumento, pasando de una matrícula de 20 estudiantes en 2007 a 225 en el curso actual. ■

CIRCUITOS POR EUROPA

TODO INCLUIDO

SALIDAS DESDE SEVILLA

ESENCIAS DE POLONIA

8 días/7 noches - Hoteles 4/5*

Régimen Según programa

Salida 11 de Julio

Incluye visitas y 11 comidas

1.100€

Suplemento habitación individual: 301€

Visitando: Varsovia, Poznan, Wroclaw, Cracovia y Torun con guía local.

POLONIA AL COMPLETO

8 días/7 noches - Hoteles 4/5*

Régimen Según programa

Salida 11 de Julio

Incluye visitas y 11 comidas.

1.100€

Suplemento habitación individual: 301€.

Visitando: Cracovia, Wroclaw, Poznan, Malbork, Gdansk y Varsovia con guía local.

DESCUBRE CROACIA, ESLOVENIA Y BOSNIA

8 días/7 noches - Hoteles 3/4*

Regimen Según programa

Salida 18 de Julio

Incluye visitas y 13 comidas.

1.185€

Suplemento habitación individual: 229€

Visitando: Ljubljana, Zagreb, Zadar, Split, Sarajevo, Mostar y Drubrovnik con guía local, Cuevas de Postojna y Parque Nacional de Plitvice.

GRAN TOUR DE CROACIA

8 días/7 noches - Hoteles 3/4*

Regimen Según programa

Salida 18 de Julio

Incluye visitas y 13 comidas

1.240€

Suplemento habitación individual: 229€.

Visitando: Rovinj, Zadar, Sibenik, Split y Dubrovnik con guía local, Excursión a la Península de Istria, al Parque Nacional de Plitvice, Visita de Opatija y Trogir.

COLEGIO



XII EDICIÓN DEL EXPERTO UNIVERSITARIO EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS

Alfonso Yáñez, tutor: “Todo profesional de enfermería que desea trabajar en los servicios de urgencias y emergencias de cualquier comunidad debe tener claro que este curso constituye un pilar básico”

REDACCIÓN: **NADIA OSMAN GARCÍA**

FOTO: **J.M. PAISANO**

■ Eran las diez y media de la mañana del 11 de mayo pero desde mucho más temprano en los alrededores de la Puerta 8 del Estadio del Real Betis Balompié no había ni un alfiler. La lluvia hizo acto de presencia de manera casi continua sin impedir que se desarrollara el ejercicio práctico que ponía fin a la XXII Edición del Experto Universitario en Urgencias y Emergencias de la Escuela de Ciencias de la Salud e impartido por el Colegio de Enfermería de Sevilla.

Como cada año los alumnos del experto se tuvieron que enfrentar al simulacro de una catástrofe que se puede dar en la vida real para poner en práctica todas sus destrezas coordinados con otros estamentos. Lo que se pretende en cada edición es permitir al alumno asumir capacidades para resolver problemas de magnitud importante, tener contacto institucional, interactuar con los cuerpos que intervienen en la emergencia –como bomberos, policías o protección civil, entre otros–, tener un contacto directo con la tecnología (como monitores desfibrila-

dores) en momentos de presión y usar de manera correcta material de inmovilización y de traslado. Con esta actuación fijan unos conocimientos sobre la clasificación de víctimas, evacuación a espacios seguros, asistencias vitales y traslado hospitalarios.

Este año “el simulacro ha consistido en la realización de un ejercicio con tres escenarios distintos que se secuenciaban en el tiempo: la colisión de un camión que transportaba material inflamable y explosivo que circulaba por la carretera aledaña al estadio y que en una curva sale de la calzada colisionando contra la puerta número 8 mientras se está jugando un partido de liga del Real Betis Balompié en su campo. Esto provoca una explosión ocasionado múltiples víctimas”, explicaba Alfonso Yáñez Castizo, tutor del curso.

MÁS VÍCTIMAS

“En esta edición el número de víctimas ha sido superior con respecto a otros años, puesto que hablamos de 330 víctimas”, contabilizaba el tutor. Las mismas procedían de las Facultades de Enfermería de la Universidad de Sevilla y de institutos de Educación Secundaria, tales como IES Sierra Sur

Tuvieron que realizar las asistencias en un entorno con falta de luz y de espacio, donde también había barreras arquitectónicas

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

Halconviajes



de Osuna, IES Fuente Nueva de Morón, IES Llanes de Sevilla, IES Federico Mayor Zaragoza, IES Cuenca minera de Riotinto. También participaron desde la Academia CESUR, en Colegio el Cható de Brenes. “El alumnado de estos institutos eran de módulos de Farmacia y parafarmacia, enfermería, atención sociosanitaria y técnicos en transporte sanitario, e incluso parte de ellos han intervenido colaborando con el personal sanitario. De destacar la intervención del recién creado grupo de Emergencias del Colegio Oficial de Trabajo Social de Andalucía que aportaron 5 trabajadoras sociales más su coordinadora y que tendieron casos de pacientes simulados con este perfil de atención”, comentaba Yáñez Castizo.

Tras escuchar las primeras explosiones, llegaron de inmediato las primeras unidades de mando, rescate en altura y camiones de bomberos Sevilla. Le siguieron los equipos sanitarios, tres UVI móviles del dispositivo de los DCC del Distrito Sevilla dotados de médicos, enfermeras y técnicos de transporte, una unidad móvil de catástrofes y apoyo logístico de Protección Civil de Utrera que también aportó dos hospitales de campaña, la unidad Militar del SEADA (escuadrón aéreo), Policlínica de Aviación que desplaza UVI móviles militares con personal sanitario de enfermería y auxiliar, ambulancias ADEA y Pajares, unidad de rescate canino ALPESA de Protección Civil y unidad de rescate canino de Protección civil de Santiponce (Sevilla). “Como se puede imaginar, la organización del simulacro no solo conlleva la ejecución del mismo, sino que tiene un periodo de diseño, planificación, ejecución y evaluación, todo ello con tiempo

suficiente –unos tres meses– para que no queden flecos”, matizaba Yáñez Castizo.

En cuanto empezó la lluvia, el simulacro se trasladó al interior del estadio. Por tanto, los alumnos tuvieron que realizar las asistencias en un entorno con falta de luz y de espacio, donde también había barreras arquitectónicas.

VALORACIÓN PROFESIONAL

El tutor manifestó que “el día más importante no es el del simulacro, sino el día después, puesto que realizamos un juicio crítico para poner de manifiesto las fortalezas y debilidades detectadas durante el ejercicio sobre el terreno. Entonces, analizamos imágenes, vídeos y comentarios realizados por los observadores, por los representantes de instituciones participantes al igual que los comentarios de las y los profesores de facultad de enfermería y de institutos que han aportados víctimas. No obstante, mi valoración del ejercicio ha sido muy satisfactoria pues según aportan la información los observadores se ha desarrollado bien y en tiempo, no se han cometido errores graves y se ha realizado en menos de tres horas toda la actividad”. Además, señaló que “todo profesional de enfermería que desea trabajar en los servicios de urgencias y emergencias de cualquier comunidad debe tener claro que este curso constituye un pilar básico. Ningún profesional que desee orientarse por esta especialidad debería de estar carente de esta formación”, aconsejaba el tutor. Finalmente, para la clausura de este contaron con la actuación de una de las alumnas con grandes dotes a la hora tocar el violín. ■



DÍA DE LA PROVINCIA

LA ENFERMERÍA RECIBE LA PLACA DE HONOR DE LA PROVINCIA

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

■ El Colegio de Enfermería de Sevilla recibió la Placa de Honor de la Diputación de Sevilla el pasado 23 de mayo durante la conmemoración del Día de la Provincia. Este acto oficial, que tiene lugar cada año desde 2005, tiene como finalidad que todos los habitantes de los 104 pueblos de la provincia, celebren su identidad, pertenencia e identificación como vecinos de un territorio común. El lema de este año ha sido "Juntos, sumamos".

Una vez más la enfermería sevillana vuelve a estar de enhorabuena, ya que, explicaba José

María Rueda Segura, presidente del Colegio de Enfermería de Sevilla y encargado del discurso final, "la labor de los 10.300 enfermeros y enfermeras de nuestra provincia ha sido tenida en cuenta y recompensada, por lo que, como representante de todos ellos, me siento profundamente agradecido".

Por su parte, Fernando Rodríguez Villalobos, presidente de la Diputación de Sevilla, mostró su alegría al saber que "Sevilla cuenta con muchos

Se ha reconocido la labor de los 10.300 enfermeros y enfermeras de la provincia



▲ José M^a Rueda y Pilar Cordero, presidente y vicepresidenta del Colegio de Enfermería de Sevilla, respectivamente, junto a una representación de los enfermeros/as que trabajan en los municipios sevillanos.

► La Placa de la Provincia es el cuarto galardón que recibe la enfermería sevillana en menos de tres años.

◀ José M^a Rueda, presidente del Colegio de Enfermería de Sevilla, durante su discurso.

◀◀ En la página anterior, todos los galardonados durante el Día de la Provincia en la Diputación de Sevilla.



profesionales de enfermería que están siempre para prestar su apoyo a quien está enfermo o a quien piensa que lo está. El enfermero/a es el profesional de la salud pero también de la psicología". Es más, tuvo un momento para recordar "al practicante de mi pueblo. Era una figura dentro de las autoridades pero destacaba por ser más sencillo, más humano y más comprensivo con la gente".

Por otra parte, Pilar Cordero, vicepresidenta del Colegio de Enfermería de Sevilla, no dudó en dedicar este galardón a los enfermeros/as que trabajan en los pueblos y que incluso tienen que realizar varias asistencias a domicilio al día: "Es

cuando se enfrentan en soledad al cara a cara con el paciente y tienen que ser resolutivos, a la vez que empáticos".

OTROS GALARDONADOS

Los Amigos de Gines, la Asociación Cuerpo Consular de Sevilla y el Grupo Logístico Pantoja también han recibido la Placa de la Provincia. Por otra parte, las Medallas de Oro de la Provincia han recaído sobre el director de cine, Alberto Rodríguez; la fiscal jefe de Sevilla, M^a José Segarra; la ultrafondista Sonia Macías; El Pali (a título póstumo) y el ex Defensor del Pueblo Andaluz, José Chamizo. ■

LINDA AIKEN, MARY WAKEFIELD Y LESLIE MANCUSO, PONENTES PRINCIPALES DEL CONGRESO INTERNACIONAL DE ENFERMERAS DE BARCELONA DE 2017



¿PARTICIPAS?

- Desde el 16 de mayo, se pueden presentar los resúmenes para sesiones recurrentes, simposios o pósteres.
- El plazo permanecerá abierto hasta el 10 de octubre de 2016.
- Más información: www.icnbarcelona2017.com.

REDACCIÓN

■ El Congreso Internacional de Enfermeras ya tiene ponentes principales para su próximo congreso, que se celebrará en Barcelona en mayo de 2017: serán las prestigiosas enfermeras Mary Wakefield, vicesecretaria en funciones del Departamento de Salud y Servicios Sociales de EE.UU.; Leslie Mancuso, es presidenta y di-

rectora general de la organización sin ánimo de lucro Jhpiego; y Linda Aiken, directora del Centro para Resultados de Salud e Investigación sobre Políticas, así como profesora universitaria de Liderazgo en Enfermería y de Sociología.

Tres pesos pesados de la profesión, tres mujeres con sendas carreras reconocidas internacionalmente que compartirán sus conocimientos y puntos

de vista con las más de 15.000 enfermeras que, según las previsiones, asistirán al encuentro. En esta edición, el Congreso del CIE llevará el lema Las enfermeras a la vanguardia transformando los cuidados y servirá para profundizar en el papel de liderazgo de la enfermería, centrándose en la cobertura sanitaria universal, los Objetivos de Desarrollo Sostenible y los recursos humanos para la salud. ■

¿ERES ENFERMERO/A?
¿TE SIENTES ORGULLOSO DE TU PROFESION?
¿Quieres que se conozca tu labor dentro del campo de la sanidad?
SI ES ASÍ MANDA TU E-MAIL A:
nadia@ecoes.es
Directora del Gabinete de comunicación del Colegio de Enfermería de Sevilla

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

LA SANIDAD PÚBLICA NECESITA 1.800 PROFESIONALES DE SALUD MENTAL

Una asociación médica estima que hacen falta al menos tres profesionales de enfermería por cada 100.000 habitantes

REDACCIÓN
FOTO: J.M. PAISANO

■ La sanidad pública española necesita al menos 1.800 profesionales para llegar a la cantidad de psiquiatras, psicólogos clínicos y personal de enfermería dedicados a la atención de la salud mental en adultos recomendados por la Sociedad Española de Psiquiatría AEN, publicaba El País. Los datos los ha facilitado Félix Andrés González Lorenzo, presidente de la sección canaria de la asociación, con motivo de un debate con periodistas organizado por la Sociedad Española de Patología Dual celebrado en Madrid.

En concreto, la AEN estima que hacen falta al menos tres profesionales de enfermería por cada 100.000 habitantes en estas unidades públicas, pero que de media se está en 1,84. Eso quiere decir que hay unas 715, y faltan unas 460. Respecto a los psicólogos clínicos, si se toma como el mínimo requerido una tasa de 4 por 100.000 habitantes, hay alrededor de 560 (un 2,06 por 100.000), y harían falta casi 800. Por último, respecto a los psiquiatras con una tasa recomendada de 6 por 100.000, hay 1.075 (3,4 por 100.000) y faltarían 540. En la información falta la de Cataluña.

Los datos son de 2012, pero González Lorenzo afirma que, si acaso, la situación en los últimos tiempos se ha deteriorado, con los recortes y la imposición de una tasa de reposición (el número de vacantes que se podían suplir en las Administraciones públicas) del 10%. “Y eso solo se ha podido compensar aumentando la carga de trabajo”. Pero, aparte del déficit general (o medio), en el congreso se puso de manifiesto otro aspecto: hay comunidades que doblan a otras en cuanto a dotación. “En un estado donde el IRPF es similar para todos los ciudadanos, no todos ellos gozan, ni mucho menos, de la misma asistencia sanitaria”, afirma González Lorenzo. Por ejemplo, en lo referente a psiquiatras (siempre hablando de las unidades de atención a adultos de la sanidad pública), Galicia está en la cola con 2,3, mientras que en el País Vasco se llega a 4,99, la ideal. En psicólogos, también Galicia es la peor dotada (1,2 por 100.000 habitantes), y Castilla-La Mancha la mejor (3,22). En enfermería, Galicia vuelve a estar a la cola (una tasa de 0,86) y País Vasco en cabeza (3,35).



La Confederación Salud Mental de España reclama formar a los profesionales de atención primaria para la detección y atención temprana de la enfermedad mental

La Reforma Psiquiátrica de 1986 cerró manicomios

30 AÑOS DE REFORMA PSIQUIÁTRICA

Precisamente el 25 de abril se cumplieron 30 años de la reforma psiquiátrica que cerró los manicomios, y la Confederación Salud Mental de España ha elaborado una serie de reclamaciones por los incumplimientos que aún arrastra esta norma. Y el primero y el tercero son, respectivamente, “romper con la desigualdad que hay entre territorios en el nivel de desarrollo y de implantación de una red de atención a la salud mental adecuada” e “incrementar el número de profesionales dedicados a la atención de la salud mental ya que el número es insuficiente”. Además, reclaman mejorar la atención en los episodios de crisis del afectado, formar a los profesionales de atención primaria para la detección y atención temprana de la enfermedad mental, garantizar una coordinación socio-sanitaria para la detección, prevención y tratamiento de la salud mental, la promoción de la vida personal e independiente y que las personas con problemas de salud mental tengan más voz en la toma de decisiones que les competen.

La situación oficial ante la salud mental es complicada. En la última reunión del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, del pasado 13 de abril (la reunión de coordinación de la sanidad pública entre el ministerio y las comunidades autónomas) debería haberse aprobado una actualización de la Estrategia de Salud Mental, según el orden del día, pero la oposición de algunos consejeros lo impidió, con lo que el único marco para el abordaje de estas patologías es el documento de 2013, que vencía en 2015. ■

EL COLEGIO PREMIA A LOS MEJORES EXPEDIENTES DE LA PROMOCIÓN 2011-2015 DE SEVILLA

Los jóvenes que han destacado por su brillantez han sido José Antonio Meléndez Peña, Lucía Muñoz Roque y Laura Román Aguilar

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

El Presidente del Colegio Oficial de Enfermería, José M^a Rueda Segura, recibió en las instalaciones de la entidad a los mejores expedientes académicos de la promoción 2011-2015 de Sevilla.

Los distinguidos fueron José Antonio Meléndez Peña (Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología, Unidad docente Virgen del Rocío), Lucía Muñoz Roque (Centro Universitario de Enfermería de San Juan de Dios Bor-mujos-Sevilla) y Laura Román Aguilar (Centro de Enfermería de la Cruz Roja).

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



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

Laura Román Aguilar, 23 años

Centro de Estudios Cruz Roja de Sevilla



- ▶ **Nota:** 8,63
- ▶ Natural de Sevilla
- ▶ **Mi asignatura favorita** era salud mental, no solo por el contenido de la asignatura, sino también por las vivencias que nos contaba nuestra profesora. Escuchar los relatos de su trabajo diario me hacían pensar en cómo sería si trabajara en ese área, qué retos tendría que superar día a día y cómo debería tratar a mis pacientes. Me gustó tanto que mi TFG fue sobre el estigma hacia la salud mental.

▶ **La especialidad que me impone un poco** es Pediatría. Creo que trabajar con niños tiene una gran dificultad, hay que tener mucho más cuidado con las dosis de fármacos, adaptar las técnicas de enfermería a la anatomía del paciente pediátrico o tener un tacto especial con los padres, muchos de los cuales pueden estar algo nerviosos. Pero creo que todo es saber adaptarte al servicio y estar dispuesto a aprender.

▶ **En la actualidad** tengo trabajo en un buen hospital, y encima en Sevilla. No me gustaba la idea de tener que irme al extranjero. Estoy en urgencias de Quirón Sagrado Corazón y no hay ni un día en el que me vaya sin aprender algo nuevo. ■

Lucía Muñoz Roque, 26 años

Centro Universitario de Enfermería 'San Juan de Dios'



- ▶ **Nota:** 8,47
- ▶ Natural de Bellavista (Sevilla)
- ▶ **Para mí el único obstáculo** fue conseguir plaza para entrar en Enfermería, ya que yo ya había estudiado una diplomatura, Nutrición Humana y Dietética, y solo existe un 1% de plazas para ya titulados.
- ▶ **Me provocaba mucha admiración** el trabajo de Enfermería, desde hacer curas de heridas hasta saber identificar los síntomas de una enfermedad o saber actuar en casos de urgencia. Ahora y una vez conocida la Enfermería desde dentro, lo que más me gusta es el hecho de que somos los que estamos al lado del paciente las 24 horas del día, al pie de sus camas, escuchando sus problemas tanto de salud como personales, y compartiendo también sus alegrías.

▶ **Tengo la suerte** de trabajar en Hospitalización en el Hospital San Juan de Dios del Aljarafe de Sevilla.

▶ **Uno de mis sueños siempre ha sido** ir de voluntaria a algún país desfavorecido en una campaña de vacunación o para tratar a los niños desnutridos, y es algo que tengo que hacer al menos una vez a lo largo de mi vida. ■



José Antonio Meléndez Peña, 24 años

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

- ▶ **Nota:** 9,18
- ▶ Natural de Sevilla
- ▶ **Perseverancia y responsabilidad** son valores que desde pequeño me han acompañado para conseguir los objetivos académicos que me he propuesto. Antes de ingresar en la universidad, concebía obtener el mejor expediente como algo casi inalcanzable, pero gracias a la vocación y afinidad por la disciplina enfermera no me ha resultado tan complejo.
- ▶ **En este año académico 2015/2016** continúo con la formación de postgrado mediante la realización de dos másteres, uno de ellos el Máster Oficial en Nuevas Tendencias Asistenciales ofertado por la Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología de la Universidad de Sevilla. Actualmente, estoy trabajando en la Unidad de Cuidados Críticos de Neurocirugía del Hospital Universitario de Cardiff, capital de Gales, Reino Unido.
- ▶ **En un futuro**, además de la práctica asistencial, me complacería dedicarme tanto a la investigación como a la docencia universitaria, ya que creo que un buen docente debe antes haber basado su experiencia profesional en la evidencia científica.
- ▶ **Mi agradecimiento va** para el Colegio de Enfermería de Sevilla por otorgar estos premios recompensando y motivando el esfuerzo académico. Cabe destacar la intachable labor de las/os profesionales de Enfermería durante mi formación universitaria, así como el apoyo multidimensional de familiares y amigos/os recibido durante este camino. ■



Galicia

Ofrenda floral en la rotonda de las enfermeras de Logroño

■ Más de un centenar de enfermeras se unieron a una ofrenda floral a las enfermeras del mundo en el Monumento a las Enfermeras Riojanas de Logroño con motivo del XI Simposio Nacional sobre Úlceras por Presión y Heridas Crónicas y el IX Congreso Iberoamericano sobre Úlceras y Heridas. ■

Madrid

El hospital de La Paz es el de mejor reputación de toda España, según un estudio

■ El hospital La Paz ha sido elegido por las asociaciones de pacientes y profesionales sanitarios como el de mejor reputación de toda España, por segundo año consecutivo, según un estudio que analizó 900 indicadores de calidad y gestión clínica y en el que han participado 2.700 personas. La Paz encabeza el ranking nacional en nueve de

las 16 especialidades que incluye el estudio, realizado por el Monitor de Reputación Sanitaria (MRS) y revisado por la consultora KPMG, y se sitúa en el primer puesto en cardiología, dermatología, endocrinología, neumología, obstetricia y ginecología, pediatría, urología, reumatología, cirugía ortopédica y traumatología.

En segunda posición nacional en materia de reputación figura el Hospital Clinic Provincial de Barcelona, seguido del 12 de Octubre, el Gregorio Marañón, el Vall d'Hebrón (Barcelona), el Ramón y Cajal, La Fe (Valencia), Virgen del Rocío (Sevilla), el Clínico San Carlos y el Puerta de Hierro de Majadahonda.

Entre ellos, el 12 de Octubre, el Ramón y Cajal y el Puerta de Hierro han subido una posición respecto al estudio MRS del año 2014, mientras que el Marañón ha bajado una posición. ■

Navarra

Salud propone el reparto por categorías profesionales de 313 plazas de la OPE

■ El Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea (SNS-O) presentó el cinco de mayo a las centrales sindicales presentes en la Mesa Sectorial la distribución por categorías de las 313 plazas que componen la Oferta Pública de Empleo (OPE) para 2016, de las cuales el 91,37% se destinan a médicos y enfermeras. Una propuesta "con un marcado carácter asistencial", en palabras de Esteban Ruiz, director de profesionales, que contempla 147 plazas de enfermería (141 generalistas y 6 de salud mental), 25 de médicos de Atención Primaria (equipos de Atención Primaria, servicios especiales de urgencias y servicios normales de urgencias), 23 de pediatras (Atención Primaria y Especializada), 85 de médicos de otras especialidades, 3 de psicología clínica, 16 de fisioterapeutas, 7 de trabajo social, 6 de matronas y una de dietista; todas de niveles A y B. ■

Barcelona

Detectado el primer caso de microcefalia en un feto por zika

■ Cataluña ha registrado el primer caso en España de microcefalia en un feto por el virus del zika. Según ha avanzado 8tv, la madre, embarazada de 20 semanas, había viajado a zonas de América Latina hace unos meses y se había infectado con este virus y el del dengue. Éste es el primer caso que se detecta en España y el segundo de Europa. Y la madre ha expresado su intención de seguir adelante con el embarazo, publicaba ElMundo.

Hasta el pasado martes 3 de mayo, y según fuentes del Ministerio de Sanidad, en España se han diagnosticado 105 casos confirmados de infección por el virus zika. Todos son personas que procedían de América Latina y el Caribe o que habían visitado el continente. Es decir, lo que técnicamente se conoce como "casos importados", una característica que también cumple la infección detectada ayer en la mujer que vive en Cataluña.

La Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica -que trabaja con el Instituto de Salud Carlos III y con las comunidades autónomas- informa de que, de esos 105 casos, 33 pacientes están en Cataluña, 27 en Madrid, 10 en Aragón, nueve en Castilla y León, cuatro en Galicia, tres en la Comunidad Valenciana, tres en Navarra, tres en Andalucía, tres en Canarias, dos en Asturias, dos en Murcia, dos en La Rioja, dos en las Islas Baleares, uno en el País Vasco y otro en Castilla-La Mancha.

Desde que la OMS decretó la alerta epidemiológica por la relación entre microcefalia en fetos con el virus zika, se han registrado 1.198 casos de esta enfermedad en fetos en Brasil, tres en Cabo Verde, siete en Colombia, ocho en la Polinesia Francesa, tres en Martinica, cuatro en Panamá, dos en Estados Unidos y uno en Eslovenia.

En Europa, una mujer eslovena decidió abortar cuando conoció los problemas del feto. ■

41 HOSPITALES CUENTAN CON UNIDADES DE CUSTODIA HOSPITALARIA PARA PRESOS

REDACCIÓN

■ La Unidad de Custodia Hospitalaria (UCH) del Hospital Universitario Fundación Alcorcón, en Madrid, se inauguró en abril, puede atender hasta a once pacientes y cuenta con un policía de guardia. Con este estreno ya hay 41 centros sanitarios que cuentan con un módulo de este tipo en España, destinados a dar asistencia a reclusos de centros penitenciarios cercanos que tengan la necesidad de ser ingresados por convalecencias u operaciones quirúrgicas.

Todos los objetos y muebles de las habitaciones son "antivandálicos", hechos de materiales que no pueden ser empleados como objetos cortantes o contundentes. En total, ha costado 640.000 euros.

En España, según datos de Instituciones Penitenciarias, hay más de 60.000 reclusos, el 92% hombres. En esta cifra no se incluyen los de Cataluña, ya que esta comunidad tiene transferidas las competencias de prisiones. Y en el caso del País Vasco, Interior gestiona las prisiones, pero la asistencia sanitaria de los presos corre a cargo



del Servicio Vasco de Salud, Osakidetza. Fuentes del organismo dependiente del Ministerio del Interior han señalado que se prevé abrir más UCH con el fin de garantizar la atención sanitaria a la población reclusa española. ■

EleDental

DOCTORA LOURDES CORDERO

Consúltanos
954 63 62 03

E-mail:
cita@eledental.com

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

Descuentos del **15 %**

Para Colegiados y familiares directos

Para más información visite nuestra web:

<http://www.eledental.com>

HORARIO:

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

TRATAMIENTOS

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

DÍA INTERNACIONAL DE LA MATRONA

MATRONAS

PROFESIONALES IMPRESCINDIBLES DENTRO Y FUERA DEL PARTO

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

■ Cada 5 de mayo, desde 1992, se celebra en todo el mundo el Día Internacional de la Matrona con la intención de dar visibilidad a una de las profesiones más antiguas de la humanidad que contribuye a fomentar la salud de las mujeres y sus hijos a lo largo de sus vidas. Este año el lema de la Confederación Internacional de Matronas fue "Mujeres y recién nacidos: en el corazón de la partería" que complementa la campaña de difusión "El mundo necesita ahora más matronas que nunca", iniciada hace casi una década para cumplir los 'Objetivos de Desarrollo del Milenio'. Basándose en esta premisa, la Asociación Andaluza de Matronas en colaboración con el Colegio de Enfermería de Sevilla y con la Asociación Apoyo a la Lactancia Materna, organizó unas jornadas que se celebraron en el Centro Cívico Alcosa (Sevilla). Consistieron en un coloquio sobre 'Los primeros 28 días del recién nacido', de la mano de Pepa Aguayo Maldonado, neonatóloga del Hospital Virgen del Rocío, y en la representación de la obra teatral 'Historias de leche y amor'. Pepa Espinaco, Vocal de Matronas del Colegio de Enfermería de Sevilla y Carmen Rodríguez, presidenta de la Asociación Andaluza de Matronas, comentan la situación ante la que se encuentran las especialistas en Obstetricia y Ginecología, así como la importancia de la labor que realizan.

Pregunta: ¿Por qué es importante que exista el día de la matrona a nivel internacional?

Carmen Rodríguez: Reconoce el derecho de la mujer a que haya una pro-

fesional preparada para atenderla en su salud sexual y reproductiva. En un mundo donde hay que países que cuentan con 56.000 (India) muertes maternas anuales, apostar por la labor de la matrona es aumentar la seguridad de las parturientas y de sus recién nacidos.

P: ¿Existen suficientes matronas?

Pepa Espinaco: El Sistema Nacional de Salud de España está diseñado de forma que garantiza la asistencia profesional a las mujeres. Pero esto no quiere decir que exista un número suficiente de matronas pues estamos observando que no alcanzamos un número adecuado para desarrollar todas nuestras funciones, que abarca toda la vida reproductiva de la mujer.

INSUFICIENTE PRESENCIA EN ATENCIÓN PRIMARIA

P: ¿Se puede decir que el mundo necesita matronas ahora más que nunca?

Carmen Rodríguez: Se puede decir que sí, que el mundo necesita más matronas para una atención de calidad y segura de la salud sexual y reproductiva de las mujeres. Tanto en los países en vías de desarrollo, así como en los desarrollados, existen áreas donde la presencia de esta profesión es claramente insuficiente, sin ir más lejos Andalucía. La presencia de matronas en atención primaria en nuestra Comunidad es claramente insuficiente en provincias como Almería, Córdoba, Jaén o Huelva.

Pepa Espinaco: Es posible que dado el desarrollo de las tecnologías se pueda perder algo de vista a la persona a la que asistimos y volvamos nuevamente

a la aplicación excesiva de la tecnología para el cuidado de la mujer. En este sentido la cercanía de la matrona garantiza un cuidado de calidad que otros profesionales no pueden brindar.

P: ¿Deberían aumentarse las funciones de la matrona?

Carmen Rodríguez: Más que funciones se denominan competencias, que implican un conjunto de cualidades que hacen que un profesional sea capaz de llevar un proceso determinado. Deberían implementarse, es decir, que allí donde trabaje una matrona, que ésta sea capaz de llevar a cabo todos los programas para los que está preparada. Entre ellos encontramos el ya consabido seguimiento del embarazo, parto y puerperio, pero muchos otros como son la atención en la etapa de la menopausia, la planificación familiar, la atención en la salud sexual...

P: ¿Qué necesidades básicas es capaz de detectar la matrona en la madre y el recién nacido?

Carmen Rodríguez: Principalmente la matrona es capaz de dar un apoyo y continuidad en temas tan importantes como la lactancia materna, de acompañar en el puerperio, etapa que resulta, en ocasiones bastante complicada. Se trabaja desde el aspecto emocional, hasta la recuperación del suelo pélvico, desde ayudar a la madre a mejorar sus conocimientos sobre su hijo/a a cómo reconocer los signos de complicaciones. En general, la matrona consigue un acercamiento y un seguimiento más exhaustivo puesto que conoce perfectamente las necesidades que puede tener una mujer y su



▲ Pepa Espinaco, Vocal de Matronas del Colegio de Enfermería de Sevilla (izq.) junto a Carmen Rodríguez, presidenta de la Asociación Andaluza de Matronas.

bebé en esa etapa. En cuanto a otras competencias, somos profesionales especializadas en el área de la obstetricia y de la ginecología, estamos dos años formándonos y trabajando, rotando por distintos servicios y aportamos un valor añadido a programas de anticoncepción, educación para salud sexual, prevención del cáncer de cérvix y de mama, por poner algunos ejemplos.

HUMANIZACIÓN DEL PARTO

P: ¿Cuál es la diferencia entre dar a luz con una matrona y sin ella?

Pepa Espinaco: Con la matrona mejoran los resultados en salud (mayor tasa de partos eutócicos, mayor tasas de lactancia materna exclusiva, mayor nivel de satisfacción...). Actualmente, no debe haber un parto sin que esté presente una matrona porque es el profesional de la salud especialmente capacitado para asistir al parto natural. Por lo tanto, no existe otro profesional que la pueda sustituir. Si interviene el tocólogo es porque el parto se ha desviado de la normalidad y deberá de controlar

el riesgo existente mediante las técnicas y actuaciones adecuadas.

P: ¿Tiene visibilidad en la sociedad el trabajo de la matrona?

Carmen Rodríguez: La visibilidad del trabajo de la matrona recae en la atención al parto. Fuera del mismo, dependiendo de la zona y de que haya o no en ella presencia de la misma, se la conoce más o menos. Pero lo cierto es que la mayoría de la población nos "encasilla" en paritorio y desconoce lo que una matrona puede realizar fuera del mismo. El por qué existe esta visión tan sesgada, pues porque venimos de un lastre histórico en el que hubo casi diez años sin que se formaran matronas, las pocas que había se quedaron en el hospital y con muy poca autonomía. A diferencia de comunidades como Cataluña donde existen centros específicos para la atención sexual y reproductiva, en Andalucía, esta atención ha redado diluida en el equipo básico de Atención Primaria sin que haya una profesional de referencia, puesto que debiera ocupar la matrona.

Pepa Espinaco: En los últimos tiempos hemos avanzado bastante en este aspecto, sobre todo desde que nos hicimos con el control de embarazo desde la Atención Primaria. La educación maternal es el catalizador de esta visibilidad, con la revaloración del control de riesgo en el parto y las nuevas formas de asistencia al mismo tiempo sustentado en el cuidado natural del parto. Y por la labor incansable de las asociaciones de matronas que insisten por todos los medios disponibles en esta visualización.

P: Desde 1992, fecha en la que empezó a celebrarse el día de la matrona, ¿qué éxitos se han alcanzado?

Carmen Rodríguez: Adquirir el perfil investigador y desarrollarlo: investigar por, para y sobre nuestra labor para mejorarla y acercarse a las necesidades de la mujer. Destacaría el constituirse como la profesional que ha abanderado la Humanización en la Atención al Parto en España y como no, en Andalucía. Dicha humanización corresponde a una estrategia impulsada por el Ministerio de Sanidad, con la que se pretende disminuir las intervenciones innecesarias que se realizan en la atención al parto normal. Dicha estrategia aparece como respuesta a un movimiento de las mujeres en el que reclaman ser protagonistas de su parto y decidir aquellos aspectos que puedan decidirse manteniendo los niveles de seguridad (acompañamiento, métodos de alivio del dolor, movilización durante la dilatación, postura deseada en el expulsivo, evitar episiotomía, etc.) y la matrona, debido a su intensa interacción con la mujer, se ha sabido actualizar y preparar para dar respuesta a sus demandas. ■

el dato

■ El próximo mes de septiembre finaliza el plazo propuesto para cumplir los Objetivos de Desarrollo del Milenio, entre los que se establecían la accesibilidad universal a la atención reproductiva y la reducción en un 75% de la mortalidad materna, en los cuales

juega un papel fundamental la figura de la matrona. De momento la mortalidad solo se ha podido reducir en un 45% y tan sólo el 22% de los países tienen un número suficiente de comadronas capacitadas para cubrir las necesidades básicas de las madres y sus bebés. ■

CONCURSO FOTOGRAFICO DEL COLEGIO DE ENFERMERÍA

“LA PRIMAVERA”



FOTOS GANADORAS DEL CONCURSO DE FOTOGRAFÍA Nº 93

← **PRIMER PREMIO: 300 €**

“Transportando vida”

AUTORA: MARÍA JOSÉ PICALLOS CONDE
COLEGIADO Nº: 11.107
CÁMARA: CANON 40D

↩ **SEGUNDO PREMIO: 150 €**

“Inspiración de impresionistas”

AUTOR: VINICIO CAMACHO BOA
COLEGIADO Nº: 2.508
CÁMARA: NIKON D60

↓ **TERCER PREMIO: 60 €**

“Derrochando primavera”

AUTOR: MANUEL SALVADOR AGUILAR AMORES
COLEGIADO Nº: 13.421
CÁMARA: CANON POWER SHOT SX 710 HS

PRÓXIMO CONCURSO Nº 94

Tema:

“Las vacaciones”

Plazo de recogida hasta el 30 de agosto de 2016



COMUNICACIÓN 2.0, UN RETO PARA TODOS LOS SANITARIOS

El Centro Universitario de Enfermería de Cruz Roja Española, adscrito a la Universidad de Sevilla, y junto a la colaboración del Colegio de Enfermería de Sevilla celebró las IV Jornadas de Enfermería I + D + i bajo el título ‘Enfermería y uso de la Comunicación 2.0: Promoción de estilos de vida saludables’.



▲ De izq. a dcha.: José A. Ponce, director del centro de Enfermería de Cruz Roja en Sevilla; Juana Macías, vicedecana de la Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología de la US; José M^o Rueda, presidente del Colegio de Enfermería de Sevilla; Amalia Gómez Gómez, presidenta del Comité Provincial de Cruz Roja en Sevilla; Nieves Lafuente Robles, directora del Plan Integral de Cuidados de Andalucía del SAS; y Ana M^a Porcel Gálvez, directora del Departamento de Enfermería de la Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología de la US.

REDACCIÓN: **NADIA OSMAN GARCÍA**

FOTO: **J.M. PAISANO**

Las nuevas tecnologías han cambiado la vida en todos los ámbitos y el sanitario no podía quedarse atrás. La realidad es que el paciente ya no se conforma con las recomendaciones que le pueda ofrecer el profesional, sino que antes de pasar por consulta busca información en Internet sobre los síntomas que presenta o las posibles patolo-

gías asociadas, entre otros aspectos, lo que le invita a la reflexión y a formular preguntas. Sin olvidar la irrupción de las aplicaciones móviles que persiguen hacer la vida más sencilla. Por todo ello, la comunicación 2.0 es un reto para todos los sanitarios, puesto que ya se ha instaurado un nuevo modelo de salud que se puede calificar como “salud virtual”. Sin embargo, no es objetiva toda la información que se pueda leer en la red, sino que surge la necesidad de “profesio-

nalizar la red de comunicación”. De esto se hizo eco el Centro Universitario de Enfermería de Cruz Roja Española, adscrito a la Universidad de Sevilla, y junto a la colaboración del Colegio de Enfermería de Sevilla materializó la idea de celebrar las IV Jornadas de Enfermería I + D + i. II Jornadas Internacionales con el título ‘Enfermería y uso de la Comunicación 2.0: Promoción de estilos de vida saludables’. Las mismas se celebraron las instalaciones de la entidad colegial.



◀ Mª Jesús Cazallo Hervás, tras recibir el premio a la mejor comunicación profesional, junto a José A. Ponce, director del centro de Enfermería de Cruz Roja en Sevilla.

Ya se ha instaurado un nuevo modelo de salud que se puede calificar como "salud virtual"

La apertura de las jornadas contó con la asistencia de Amalia Gómez Gómez, presidenta del Comité Provincial de Cruz Roja en Sevilla; José Antonio Ponce Blandón, director del centro de Enfermería de Cruz Roja en Sevilla; José Mª Rueda Segura, presidente del Colegio de Enfermería de Sevilla; Ana Mª Porcel Gálvez, directora del Departamento de Enfermería de la Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología; Nieves Lafuente Robles, directora del Plan Integral de Cuidados de Andalucía del Servicio Andaluz de Salud; y Juana Macías Seda, vicedecana de la Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología de la Universidad de Sevilla.

APROVECHAMIENTO DE LAS TIC

Los últimos 40 años han supuesto la revolución de la imagen, llegando a repercutir en la exploración del cuerpo a través de técnicas avanzadas; la era genómica, que lleva debajo del brazo la medicina personalizada o la Farmacogenómica; la creación de Internet, que ha propiciado la aparición de páginas web, blogs o foros especializados en temas de salud, existe la posibilidad de pedir una cita al centro sanitario con un solo clic de ratón e incluso dan la posibilidad de tener al profesional sanitario en tiempo real al otro lado del ordenador; o los dispositivos móviles con sus respectivas aplicaciones que inciden en los cuidados de salud. Estos dos últimos empoderan al paciente hasta

tal punto que pueden llegar a controlar los parámetros sanitarios. Sin embargo, "no hay que perder los valores de la enfermería con la comunicación 2.0".

El mensaje que se ha querido transmitir y en base al que se han planteado estas jornadas ha estado enfocado hacia la actualización de las estrategias más eficaces para promover estilos de vida más saludables, el aprovechamiento del potencial de las TIC y la Sociedad del Conocimiento como herramientas promotoras de la salud, y la exploración de experiencias internacionales que, mediante la comunicación 2.0, se han desarrollado con eficacia. Además se han compartido experiencias concretas sobre el desarrollo de la práctica profesional enfermera y de la promoción de la salud, y se ha contribuido a fomentar el interés por el empleo de estas tácticas para favorecer el crecimiento de la enfermería. Todo ello ha sido posible gracias a una ponencia-marco, sobre 'La Promoción de la Salud desde la Sociedad del Conocimiento' impartida por Joan Carles March Cerdá, director de la Escuela de Salud Pública, como conferencia inaugural y a las ocho ponencias distribuidas en dos mesas redondas.

La primera mesa redonda, "TIC y redes sociales como herramienta para la participación en salud" contó con Juan Jesús Hernández González - Nicolás, del Plan de Salud de la Oficina Central de Cruz Roja; Héctor Castiñeira López,

creador del personaje de 'Enfermera Saturada', Mercedes Muñoz y Ruth Molina Fuillerat, enfermeras del Servicio de Hemodiálisis del Hospital Virgen de las Nieves de Granada y creadoras de la app 'Diálisis 24 horas'; y Vicente SantaLópez, coordinador de iniciativas en movilidad y seguridad del paciente de la Agencia Andaluza de la Calidad Sanitaria.

Por otra parte, en la segunda mesa redonda, "Promoción de estilos de vida saludables y web 2.0", participaron Mariano Hernán García, profesor de Metodologías de aprendizaje en red de la Escuela de Salud Pública; Javier López Narbona, jefe de Servicio de Innovación e Igualdad de la Dirección General de Investigación y Gestión del Conocimiento de la Consejería de Salud de la Junta; Marc Fortes Bordas, coordinador del proyecto www.infermeravirtual.com del Colegio de Enfermería de Barcelona; y Manuel Escobar Gómez, fundador de Biocapax Technologies.

PREMIOS DE INVESTIGACIÓN

En esta IV edición participaron 155 congresistas, se presentaron 35 comunicaciones en formato póster y 14 comunicaciones orales. De acuerdo con la valoración del comité organizador y científico, la mejor comunicación presentada por profesionales de enfermería fue 'Mhealth en obstetricia: matrona-apps imprescindibles', de Mª Jesús Cazallo Hervás y Jessica Solano Barragán, cuyo premio fue patrocinado por el Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla. También destacó la comunicación 'Uso de aplicaciones móviles en la salud reproductiva', presentada por estudiantes de grado en Enfermería, cuyos autores fueron Eva María Bersabe Hidalgo, Laura Árbol Guerrero, Miriam Domínguez Trujillo, Yolanda Fernández Morado e Isabel Gómez Megías y quienes recibieron el premio por parte de la revista Rol de Enfermería. ■

El Colegio de Enfermería de Sevilla patrocinó el premio a la mejor comunicación profesional, que recayó sobre Mª Jesús Cazallo Hervás y Jessica Solano Barragán

'LA PROMOCIÓN DE LA SALUD DESDE LA SOCIEDAD DEL CONOCIMIENTO'

"Un paciente formado e informado usa mejor los servicios de salud y hace disminuir el coste"

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

■ La conferencia inaugural en las IV Jornadas de Enfermería I + D + i de Cruz Roja en el Colegio de Enfermería de Sevilla mantuvo a los asistentes expectantes debido al dinamismo con el que Juan Carles Marché Cerdá, director de la Escuela de Salud Pública, explicaba los cambios que ha experimentado la ciudadanía y cómo se le debe abordar desde la sociedad del conocimiento en el ámbito sanitario. Marché Cerdá, tuitero con más de 20.000 seguidores y más de 53.000 tuits publicados, es un gran defensor de las redes sociales y fomenta que estén presentes en el día a día en los proyectos de su institución.

PACIENTE, EL EXPERTO EN SU ENFERMEDAD

Mientras que Alejandro R. Jadad, médico canadiense visionario del sistema sanitario, define al "buen paciente" como aquel que "sigue siempre nuestras indicaciones, no pregunta para no hacernos perder el tiempo y no cuestiona nuestras decisiones", Marché Cerdá es consciente de que la sociedad ha sufrido muchos cambios y nos encontramos en un momento en que el paciente quiere dejar de ser un número para pasar a ser protagonista. Así, afirmó que "probablemente es necesario pensar de qué forma podemos abordar a la ciudadanía en general a través de actividades de promoción, prevención y atención de salud, algo que genera interrogantes".

Por tanto, invitó a los sanitarios a "romper el paternalismo y a permitir la participación del paciente, porque quiere opinar al ser él quien decide sobre su salud, siempre bajo el respeto mu-



▲ Juan Carles Marché Cerdá, director de la Escuela de Salud Pública de la Junta de Andalucía.

"Es necesario pensar de qué forma podemos abordar a la ciudadanía en general a través de actividades de promoción, prevención y atención de salud"

to". Es más, partió de la base de que "si el 98% de los cuidados habituales de un paciente con diabetes los realiza el propio paciente, es que hay que implicarlo". Y ello ha de hacerse mediante la "educación". Dejó claro que "el paciente es experto en la experiencia de su enfermedad, por lo que hay que escucharle y permitirle que sea activo para poner en marcha su radar emocional. Un paciente formado e informado usa mejor los servicios de salud y hace disminuir el coste, además de que mantiene la confianza en el sistema sanitario".

ALFABETIZACIÓN DIGITAL

Más del 60% de la población española utiliza Internet para consultar información sobre salud; un 30% de los pacientes busca información sobre salud antes de ir a la consulta y casi un 46% lo hace también después para confirmar el diagnóstico; además 1 de cada 5 lo hace a través de las redes sociales; y un 27% ya utiliza algún dispositivo o aplicación que le permite monitorizar su estado de salud. Estas son las principales conclusiones de un estudio llevado a cabo por el Observatorio Nacional de las Telecomunicaciones y de la Sociedad de la Información (ONTSI), dependiente del Ministerio de Industria y gestionado por Red.es.

Marché Cerdá comentó que "las redes sociales aumentan la adherencia al tratamiento y la atención que ponen los pacientes crónicos en el autocuidado de su salud", por lo que "como en Internet hay de todo, como en botica, hay que ayudar al paciente diciéndole dónde es buena la información sobre salud". Esto es la "alfabetización digital" que significa que también se pueden "recetar aplicaciones móviles y webs". ■



▲ De izq. a dcha.: Ruth Molina y Mercedes Muñoz, enfermeras creadoras de la aplicación móvil 'Diálisis 24 horas'.

'DIÁLISIS 24 HORAS'

“Usar ‘Diálisis 24 horas’ es como llevar a la enfermera en el bolsillo”

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

■ ■ No tenían medios económicos ni sabían cómo poner en marcha el proyecto para crear una aplicación móvil. Sin embargo, a las enfermeras granadinas Ruth Molina y Mercedes Muñoz les sobra ilusión y horas de escucha activa como para detectar las necesidades de sus pacientes. Nada podía frenarlas. En 2014 se proclamaron como las primeras enfermeras en ganar uno de los Premios Hinnovar Novartis, el de Gestión Hospitalaria, por lo que utilizaron los beneficios obtenidos para “regalar una aplicación móvil que sirviera de apoyo a los enfermos de riñón de hemodiálisis y diálisis peritoneal”. Ésta es ‘Diálisis 24 horas’ y se presenta como un plan para que pacientes, cuidadores y profesionales aprendan a controlar la cantidad de agua que ingieren los afectados por parálisis renal. “Estos pacientes tienen una reducción hídrica importante y es importante que se cuiden de cara a un futuro trasplante”, explica Muñoz. Además, añade Molina, “más del 70% desconocen la cantidad de líquido que tienen los alimentos

sólidos”. Por tanto, estas profesionales detectaron una carencia en la educación sanitaria, ya que “los libros se acaban dejando y los folletos se pierden”. Muñoz explicó que se dieron cuenta de que “la adherencia a la diálisis se situaba en el 100% pero solo en un 40% en el tratamiento farmacológico y nutrición. Como enfermera no soy responsable de lo que el paciente haga, pero sí debo darle las herramientas necesarias”. Y eso hicieron.

PROHIBIR MENOS Y RACIONAR MÁS

Ambas desean que los pacientes vean la diálisis como un tránsito hacia la curación total, por lo que han querido ponerles las cosas más fáciles. “Usar ‘Diálisis 24 horas’ es como llevar a la enfermera en el bolsillo”, explicaban.

Esta aplicación se basa en “prohibir menos y racionar más la comida gracias a los más de 700 alimentos que tiene volcados teniendo en cuenta el sodio, el fósforo y el potasio por cada 100 gramos”, puesto que pueden provocar determinados fallos orgánicos. “Esto supone una motivación para el paciente e incide en la mejora de su calidad de vida”, comentaban. Es posible

gracias a que desvela el balance hídrico de los alimentos y personaliza las raciones teniendo en cuenta incluso el modo en que se cocina. Otro punto a su favor es que incluye un pastillero con una frase motivadora y un test con un juego –que permite conectarse con otros usuarios de la app– pensado para que al paciente se le haga más llevadera las cuatro horas de la sesión de diálisis.

Todos los detalles que han tenido en cuenta estas enfermeras hacen posible que el paciente aprenda a comer e ingiera solo los líquidos permitidos. “Una cantidad superior a 2.500 ml desde la última diálisis es peligroso para su salud y requiere más sesiones”, argumentaban, lo que aumenta el tiempo de tratamiento y también su coste. Más información: www.dialisis24h.com. ■

Más del 70% de los pacientes con parálisis renal desconocen la cantidad de líquido que tienen los alimentos sólidos



▲ El creador de 'Satu' con su segundo libro donde cuenta el día a día de una enfermera española en la sanidad pública.

'ENFERMERA SATURADA'

HÉCTOR CASTIÑEIRA: “Esta Navidad apadrina a un eventual. Un contrato, una ilusión”

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

■ ■ En 2012 la enfermería española seguía de cerca los tuits de Enfermera Saturada, también conocida como Satu. Un año después llegó un blog, ‘Libro de relevos’ que apoyaba a este personaje de ficción y después lo hicieron las demás redes sociales. Ya no es un secreto que detrás de esa enfermera que comparte fotos cargadas de humor y que afirma que ‘La vida es suero’ y que pasa ‘El tiempo entre suturas’ (sus dos libros publicados) se encuentra Héctor Castiñeira López. Sí, es enfermero pero de-

cidio que su creación sería una mujer “por cuestión de mayoría”, contaba a los asistentes de las IV Jornadas de Enfermería I + D + i de Cruz Roja celebradas en el Colegio de Enfermería de Sevilla.

Este gallego, con más de 59.000 seguidores en Twitter y de 96.000 en su fan page de Facebook, “cree que el mayor factor de riesgo para la salud es la ignorancia”. Por ello, comparte contenido falso con un chiste a modo de prevención de la salud. Por ejemplo, citó recordando a la periodista Mariló Montero: “El aroma de limón previene del cáncer”. Además, comenta que su

idea siempre ha sido “hacer cómplice al usuario de la salud de los problemas que tienen los profesionales sanitarios a la hora de trabajar”, lanzando frases tales como “Fui a donar sangre y me pinchó el de prácticas”, “El que inventa el tamaño de las pastillas no es buena persona” o “Esta Navidad apadrina a un eventual. Un contrato, una ilusión”.

Entre chistes y anécdotas personales, no perdió la oportunidad de dar un consejo que consideró “muy valioso” a enfermeros/as: “Nunca desperdicies la oportunidad de ir al baño en un turno porque podría ser el último”. Más información: www.enfermerasaturada.es. ■

TU SOLIDARIDAD
ELIGE EN QUÉ ACABA TU NÚMERO

Porque esa terminación que te gusta o esa cifra con tanto significado, también ayuda a acabar con la desigualdad.



LAS LISTAS DE ESPERA PARA OPERARSE LLEGAN YA A LOS TRES MESES EN ESPAÑA

El tiempo medio en la sanidad pública alcanza los 89 días, 13 más que en 2012



REDACCIÓN
FOTO: J.M. PAISANO

Los datos autonómicos recopilados por el Gobierno en funciones muestran un nuevo empeoramiento de los tiempos de espera quirúrgica y diagnóstica en el Sistema Nacional de Salud en 2015, a pesar de que las comunidades autónomas incrementaron su presupuesto de gasto y muchas regiones anunciaron planes de choque para reducirlas. Tampoco ha servido que la población protegida titular o beneficiaria de la tarjeta sanitaria se haya reducido en medio millón de personas desde 2012, publicaba El Economista.

El tiempo medio de espera quirúrgica en la sanidad pública alcanzó así los 89 días a 31 de diciembre de 2015,

dos días más que el año pasado y 13 más que en junio de 2012, última fecha comparable ante la ruptura estadística que provocó la inclusión de los datos de Madrid.

En total, son 549.424 pacientes los que se encuentran en situación de espera estructural para operarse de forma no urgente en alguna de las 14 especialidades quirúrgicas computadas, 37.501 más que en diciembre de 2014 y 12.513 más que en junio de 2012, de los que el 10,6 por ciento lleva más de seis meses esperando –frente al 9,3 por ciento de 2014–. Se pone así fin a la tendencia descendente registrada sobre el papel de las estadísticas regionales desde junio de 2013, cuando se registró un máximo de 583.612 pacientes en lista de espera.

Los pacientes son los verdaderos perdedores. En Neurocirugía, la demora media alcanza los 160 días, 135 en Cirugía Plástica o 112 en Traumatología.

Salvo a la hora de operar cataratas o prótesis de cadera, el resto de procesos quirúrgicos ha sufrido un deterioro significativo

Salvo a la hora de operar cataratas o prótesis de cadera, el resto de procesos quirúrgicos ha sufrido un deterioro significativo. Sí se ha registrado una mejora en el último año en la demora para conseguir cita con un médico especialista, que se redujo en una semana, pasando de los 65 a 58 días de media en 2015. ■

FERNANDO CASTRO GONZÁLEZ, NUEVO DECANO DEL COLEGIO DE ENFERMERÍA DE SEVILLA

REDACCIÓN
FOTO: J.M. PAISANO

El Colegio de Enfermería de Sevilla ya cuenta con nuevo Decano, tras el fallecimiento el pasado 20 de marzo de Juan José Mateos. Se trata del sevillano Fernando Castro González, el mayor de una familia de tres hermanos quien tuvo su primer contacto con el ámbito sanitario con tan solo quince años. “Siendo tan joven, pasé varias tardes en el Hospital Virgen del Rocío con José Arenas Cobos”, explica. Fue entonces cuando decidió estudiar Enfermería.

A los 18 años ya era enfermero, pero desde que empezó a formarse empezó a trabajar durante 9 años sin remuneración en Urología del mismo hospital. Durante ese tiempo hizo grandes amigos, quienes le guiaron en el camino para ejercer de manera libre la profesión. “Me recomendaban para hacer cambios de sonda de manera particular y con cada una me ganaba cien pesetas”, recuerda.

Tampoco olvida la gran afluencia de pacientes que tenía en el Barrio de San Lorenzo, lugar donde vivía y donde era muy conocido por la fábrica de impermeables de su tía, ni sus asistencias como enfermero de urgencias y de empresa.

“Mi padre era maestro de taller y mi madre ama de casa, por lo que el interés por los enfermos me vino de casualidad”, argumenta. Es más, se emociona especialmente cuando habla de su mujer y de sus tres hijas: “son mi gran orgullo”. Solo una de ellas ha seguido sus pasos, pero las otras dos no se han desviado del ámbito sanitario, ya que han elegido ser farmacéutica y fisioterapeuta.

En la actualidad está jubilado y no deja de repetir a sus nietos “lo mucho que hay que luchar en la vida para lograr algo”. ■



▲ Fernando Castro González tras su nombramiento como Decano.

¿PERTENECES A LA VII PROMOCIÓN DEL HOSPITAL VIRGEN MACARENA?

Si es así, se cumplen 50 años desde que acabaste la carrera.

Manuel López Mauri quiere contar contigo para organizar un encuentro al que no puedes faltar. La fecha no está fijada pero puede que sea en octubre.

¿Te apuntas?

Contacto de Manuel López Mauri
Teléfono y Whatsapp: 607 230 827
E-mail: manolo.mauri@hotmail.com

Reino Unido**La sanidad británica cede a Google datos clínicos de 1,6 millones de pacientes**

■ El NHS, el servicio público de salud británico, ha cedido a Deep Mind, una filial de Google especializada en inteligencia artificial, los datos clínicos completos de 1,6 millones de pacientes. Los historiales pertenecen a los hospitales londinenses Royal Free, Chase Farma y Barnet. El objetivo es controlar sus analíticas para evitar muertes por fallos del riñón, que provocan 15.000 óbitos al año que, según el NHS, se podrían evitar, publicaba ABC.

El proyecto, revelado por la revista «New Scientist», ha sido criticado por asociaciones de defensa de los pacientes, que cuestionan por qué se requieren los historiales completos solo para atender a lo relacionado con el riñón. La compañía replica que hacen falta para poder dar una respuesta adecuada. El Royal Free Hospital, prestigiosa clínica londinense, donde por ejemplo se atienden los casos de ébola, explica que toda la información se envía encriptada a la filial de Google y solo se descrypta cuando la reciben de vuelta los facultativos.

«New Scientist» cuenta que entre los datos que llegan a Deep Mind, filial de Google con base en Londres, aparecen los contagios de VIH, abortos o drogadicciones. La compañía explica que el acceso en tiempo real a los datos clínicos es vital para que médicos y enfermeras puedan responder y evitar muertes. También garantiza que nunca se vincularán con otras cuentas o productos del gigante de internet.

Google ha comenzado a interesarse por el negocio de la medicina, que está empezando a explorar. El acuerdo con los hospitales del NHS se firmó en febrero.

Patient Concert, una asociación de pacientes, afirman que «la gente se siente horrorizada» al saber que sus datos médicos se comparten

con Google. MedConfidential Group cuestiona que no se mande solo lo alusivo al riñón, siendo ese el objetivo del programa. Sin embargo los defensores del proyecto lo ven como «el comienzo de la medicina del siglo XXI». ■

Estados Unidos**Un nuevo fármaco podría curar la depresión en solo unas horas**

■ La depresión es un trastorno mental que padecen más de 350 millones de individuos en el mundo y que, como alerta la Organización Mundial de la Salud (OMS), constituye la primera causa de discapacidad, publicaba ABC. En este contexto, investigadores de la Facultad de Medicina de la Universidad de Maryland en Baltimore (EE.UU.) han identificado un nuevo fármaco que podría curar la depresión de en cuestión de horas. El estudio, publicado en la revista «Nature», muestra cómo la 'hidroxinorketamina', un metabolito de la degradación de la ketamina, podría revertir la depresión.

Es cierto que numerosos estudios ya habían demostrado que la ketamina es muy rápida y eficaz para esta patología. El problema es que esta ketamina también provoca muchos efectos secundarios, y muy graves –entre otros, alucinaciones–, razón por lo que su uso clínico –que no como droga recreativa, totalmente ilegal– se ha limitado a la anestesia.

Sin embargo, la hidroxinorketamina es capaz de inducir los efectos antidepresivos de la ketamina sin causar ninguno de sus graves efectos adversos. O así sucede, cuando menos, en modelos animales –ratones. Como explica Todd Gould, director de la investigación, «se trata de un gran avance potencial, pues podría permitir que los pacientes con depresión pudieran obtener los rápidos beneficios asociados a la ketamina pero evitando todos los riesgos asociados a este fármaco». ■

Alemania**Alemania regula la prescripción de cannabis para enfermos graves**

■ El Consejo de Ministros alemán dio luz verde el 4 de mayo a un proyecto de ley que permitirá a los médicos recetar flor seca de cannabis y extracto de cannabis a enfermos graves sin alternativa terapéutica y cubrir estos tratamientos con financiación pública, según El Mundo. «Nuestro objetivo es que los enfermos graves reciban la mejor atención posible», manifestó el ministro de Sanidad, Hermann Gröhe, tras el Consejo.

Cerca de 650 pacientes cuentan en Alemania con una autorización específica concedida por el Instituto Federal de Medicamentos y Productos Sanitarios (BfArM) para comprar marihuana medicinal en la farmacia, un permiso que ya no será obligatorio al bastar la receta.

La nueva ley implicará además que las mutuas se harán cargo de los tratamientos de cannabis prescritos por los médicos, coste que ahora asumían los enfermos. Según el proyecto, el coste medio de los tratamientos autorizados con flores de cannabis es de 540 euros mensuales, aunque hay casos especialmente graves en los que se llega a los 1.800 euros.

En rueda de prensa, el portavoz del Ejecutivo, Steffen Seibert, subrayó que la reforma legal no supone en ningún caso la legalización del cannabis en el país. El Ministerio de Sanidad avanzó además que la nueva regulación irá acompañada de estudios científicos sobre los beneficios terapéuticos de estos tratamientos, en los que participarán los propios pacientes que se beneficien de ellos.

La ley, añadió, busca poner a disposición de los enfermos el cannabis garantizando que accede siempre bajo prescripción médica y con controles de calidad. ■

Sabadell Professional

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

Cuenta Expansión Plus PRO**1 / 6**

Este número es indicativo del riesgo del producto, siendo 1/6 indicativo de menor riesgo y 6/6 de mayor riesgo.

Banco de Sabadell, S.A. se encuentra adherido al Fondo Español de Garantía de Depósitos de Entidades de Crédito. La cantidad máxima garantizada actualmente por el mencionado fondo es de 100.000 euros por depositante.

Te abonamos el 10% de tu cuota de colegiado***0**

comisiones de administración y mantenimiento.

+ 3%de devolución en los principales recibos domiciliados y sobre las compras con tarjeta de crédito en comercios de alimentación.⁽¹⁾**+****3% TAE****de remuneración**en cuenta sobre los 10.000 primeros euros, en caso de tener saldos en ahorro-inversión superiores a 30.000 euros.⁽²⁾**Llámanos al 902 383 666, identifícate como miembro de tu colectivo, organicemos una reunión y empecemos a trabajar.**sabadellprofessional.com

La Cuenta Expansión Plus PRO requiere la domiciliación de una nómina, pensión o ingreso regular mensual por un importe mínimo de 3.000 euros y haber domiciliado 2 recibos domésticos en los últimos 2 meses. Se excluyen los ingresos procedentes de cuentas abiertas en el grupo Banco Sabadell a nombre del mismo titular.

*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.

1. Recibos domiciliados que correspondan, como emisor, a organizaciones no gubernamentales (ONG) registradas en la Agencia Española de Cooperación y los recibos de colegios, guarderías y universidades cargados durante el mes. Deberá tratarse de centros docentes españoles (públicos, privados y concertados, quedando excluidos los gastos de academias particulares, colegios profesionales o gastos distintos a los de escolarización). Tampoco se incluirán los gastos en concepto de posgrados, másteres y doctorados. Operaciones de compra realizadas a crédito incluidas en la liquidación del mes, con las tarjetas modalidad Classic, Oro, Premium, Platinum y Shopping Oro cuyo contrato esté asociado a esta cuenta, en los establecimientos comerciales de alimentación incluidos y que podrá consultar en la página www.bancosabadell.com/cuentaexpansionplus. (Mínimo 5 euros y hasta 50 euros al mes).

2. Para tener acceso a esta retribución, los titulares deben tener un saldo medio mensual en el banco superior a 30.000 euros en recursos, calculado como la suma de saldos del mes anterior de: cuentas a la vista, depósitos, renta fija a vencimiento, seguros de vida-ahorro, fondos de inversión, valores cotizables y no cotizables, planes de pensiones, planes de previsión de EPSV y BS Fondos Gran Selección. No se tendrá en cuenta para el cómputo del saldo medio el saldo existente en esta Cuenta Expansión Plus PRO ni en ninguna otra de las mismas características en la que los titulares sean intervinientes. Si se tendrá en consideración el número de cotitulares, por lo que el saldo mínimo existente en la entidad como requisito será el tomado proporcionalmente para cada cotitular. No se remunerarán los saldos durante el primer mes de vida de la Cuenta Expansión Plus PRO.

En caso de que no se alcance por parte de los titulares el saldo mínimo que da derecho a la retribución de la Cuenta Expansión Plus PRO, la liquidación se realizará al 0% por este concepto.

Rentabilidad: para el tramo de saldo diario que exceda los 10.000 euros: 0% TIN. Para el tramo de saldo diario desde 0 hasta un máximo de 10.000 euros: 2,919% TIN, 1,9910% TAE (calculada teniendo en cuenta los dos tipos de interés para el supuesto de permanencia del saldo medio diario durante un año completo). Ejemplo de liquidación en un año: saldo en cuenta de 15.000 euros diarios, saldo diario sobre el que se remunera: 10.000 euros; frecuencia 12 (mensual); intereses liquidados en el año: 291,90 euros.

Documento Publicitario. Fecha de emisión: Abril 2016. Condiciones revisables en función de la evolución del mercado. Serán de aplicación las que estén en vigor en el banco en el momento de la formalización.



XXXII

Certamen Nacional de Enfermería "Ciudad de Sevilla"



Francisco Luis Ramos Araujo

PREMIOS: PRIMERO: 3.600 € SEGUNDO: 1.800 € TERCERO: 1.200 € Accésit ENFERMERÍA JOVEN: 1.000 €
Los premios se concederán al autor o autores que mejor contribución aporten a la investigación y trabajos científicos de Enfermería y cumplan las siguientes

BASES

- DENOMINACIÓN:** Título "Certamen Nacional de Enfermería Ciudad de Sevilla".
- OBJETO:** Los premios se concederán a estudios monográficos o trabajos de investigación de Enfermería, inéditos y que, con anterioridad, no se hubiesen presentado a ningún otro Premio o Certamen de esta misma naturaleza, que se presenten a este Certamen de acuerdo a las Bases del mismo. No serán objeto de estos premios los trabajos subvencionados por otras entidades científicas o comerciales, ni las tesis doctorales presentadas a tal fin. El Certamen se amplía con un Accésit denominado "Enfermería Joven" y dotado con 1.000 €. Se otorgará al estudio monográfico o trabajo de investigación inédito de los presentados al Certamen por profesionales de enfermería colegiados que hubiesen terminado los estudios universitarios hasta cuatro años anteriores a la presente convocatoria, debiendo presentar documento que acredite el año de finalización de los estudios de enfermería. Un mismo trabajo no se podrá presentar, conjuntamente, a los Premios y al accésit. Cualquier colegiado que cumpla los requisitos indicados en el párrafo anterior, podrá optar por alguna de las dos modalidades. En el caso de presentarse para el "Accésit Enfermería Joven", habrá de hacer constar expresamente en el sobre cerrado el lema: "Certamen Nacional de Enfermería Ciudad de Sevilla. Accésit Enfermería Joven".
- DOTACIÓN:** La dotación económica será de **3.600 €** para el trabajo premiado en primer lugar; **1.800 €** para el premiado en segundo lugar y **1.200 €** para el premiado en tercer lugar y Accésit Enfermería Joven **1.000 €**.
- PRESENTACIÓN:** Los trabajos que opten a este Certamen deberán ser presentados dentro de los plazos que cada Convocatoria anual marque, no tendrán limitación de espacio y acompañarán Bibliografía. Se presentarán por triplicado, en tamaño D.I.N. A-4, mecanografiados a doble espacio por una sola cara y encuadernados. Incluirán en separata un resumen de los mismos, no superior a dos páginas.
- CONCURSANTES:** Sólo podrán concurrir profesionales en posesión del Título de Graduado o Diplomado en Enfermería que se encuentren colegiados.
- JURADO:** Será Presidente del Jurado el del Colegio de Enfermería de Sevilla o persona en quien delegue. Seis vocales, cada uno de los cuales representará: al Colegio de Sevilla, Consejería de Salud de la Junta de Andalucía y cuatro Vocales del profesorado de la Facultad de Enfermería o sus unidades docentes y centros adscritos. Todos los miembros del Jurado serán Graduado o Diplomados en Enfermería. Actuará como Secretario, el del Colegio de Enfermería de Sevilla, con voz pero sin voto. El Jurado será nombrado anualmente.
- INCIDENCIAS:** El hecho de participar en este Certamen supone la aceptación de las Bases.
- DECISIÓN DEL JURADO:** Los concursantes, por el simple hecho de participar en la Convocatoria, renuncian a toda clase de acción judicial o extrajudicial contra el fallo del Jurado, que será inapelable. Los premios no podrán quedar desiertos ni ser compartidos entre dos o más trabajos.
- DOCUMENTACIÓN:** Los trabajos serán remitidos por correo certificado con acuse de recibo o cualquier otra empresa de cartería, al Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla, Avda. Ramón y Cajal, 20-Acc. (41.005 Sevilla), en sobre cerrado con la indicación "XXXII CERTAMEN NACIONAL DE ENFERMERÍA CIUDAD DE SEVILLA". No llevarán remite ni ningún otro dato de identificación. En su interior incluirá: El trabajo conforme se indica en el punto 4º de estas bases, firmado con seudónimo; sobre cerrado, identificado con el mismo seudónimo incluyendo nombres, y dirección completa de autor o autores, teléfono de contacto del 1º firmante, certificado de colegiación reciente y currículum vitae de la totalidad del equipo si lo hubiere. Los trabajos presentados omitirán obligatoriamente referencias a localidad, centro o cualquier apartado, que pudiera inducir a los miembros del jurado a la identificación, antes de la apertura de las plicas, de la procedencia o autores de los mismos.
- PROPIEDAD DE LOS TRABAJOS:** Los trabajos que se presentan en el certamen quedarán en propiedad del Colegio de Enfermería de Sevilla, que podrá hacer de ellos el uso que estime oportuno. En caso de publicación de algún trabajo, habrá de hacerse mención a su autor. Los autores premiados solicitarán autorización por escrito a este Colegio para su publicación en otros medios, con la única obligación de mencionar que ha sido premiado en el "XXXII Certamen Nacional de Enfermería Ciudad de Sevilla".
- TITULAR DEL PREMIO:** Será Titular del importe de los premios quien aparezca como único o primer firmante del trabajo.
 - Podrán optar al mismo los trabajos presentados hasta el 31 de octubre de 2016. Los premios serán comunicados a sus autores o primer firmante por el Secretario del jurado, mediante correo certificado.
 - El fallo del jurado se hará público el día 15 de diciembre de 2016



152 años
avanzando con
la profesión

PREMIOS 2015

- 1º Antonia Vázquez González
- 2º Juan Carlos Palomo Lara
- 3º María Dolores Alex Sánchez

Accésit Enfermería Joven: Davinia García Ortega y Natalia García Graus

Patrocina

 Sabadell