

ENFERMERÍA

DE SEVILLA NÚMERO 325
ABRIL 2019

ÓRGANO DE PRENSA
DEL COLEGIO DE
ENFERMERÍA DE SEVILLA



MESA DE TRABAJO PARA LA PREVENCIÓN DE AGRESIONES A SANITARIOS

Andalucía refuerza las medidas contra los episodios violentos de pacientes hacia profesionales de la Salud



Órgano de prensa del Excmo. Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla
FUNDADO EN 1864

Abril 2019
Año XXXII. Número 325

EDITA Excmo. Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla

DIRECTOR José M^a Rueda Segura
SUBDIRECTORA M^a del Pilar Cordero Ramos
DIRECTOR TÉCNICO Francisco Baena Martín
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 Cotes

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
- 06 Fue noticia
- 07 Reunión CGE y Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social
- 08 Oferta formativa
- 09 Contratos precarios
- 10 Entrevista: Matilde Osuna Corredera, III premio XXXIV Certamen Nacional de Enfermería Ciudad de Sevilla
- 12 La provincia
- 13 Nuevo campus universitario de San Juan de Dios
- 14 XXVII Premio San Juan de Dios: Amalia Gómez, presidenta de Cruz Roja de Sevilla
- 16 Premio de cooperación Fotoenfermería 2018 del CGE: Rosa María Calzado, enfermera sevillana
- 18 En imágenes
- 19 Día nacional contra las agresiones a sanitarios
- 20 Mesa de trabajo contra las agresiones a sanitarios
- 22 Becas
- 23 Doctor Google
- 24 Práctica del Experto Universitario en Urgencias y Emergencias: descarrilamiento e incendio de un tren en Morón de la Frontera
- 27 Fractura de fémur: Enfermería de Cirugía Ortopédica, Traumatológica y Reumatológica del Hospital Virgen del Rocío
- 30 Regiones
- 31 Unidad de estrategia de cuidados del Hospital Virgen del Rocío
- 36 Presentación del cartel de Semana Santa 2019
- 37 Colegiados de Honor: viaje al Burgo de Osma
- 38 Internacional

Paso a paso

La llegada a la Consejería de Salud y Familias de Jesús Aguirre y Catalina García, consejero y viceconsejera, respectivamente, parece que está siendo una bocanada de aire fresco para la profesión enfermera. Y es que desde el siete de marzo celebramos la buena noticia de que los contratos van a ser como mínimo de seis meses para dar “estabilidad y continuidad a los trabajadores y seguridad a los pacientes”, según declaraba Juanma Moreno, presidente de la Junta de Andalucía, en el Pleno del Parlamento. De manera que, en líneas generales, se beneficiarán 5.700 profesionales sanitarios eventuales de los que el 75% son mujeres. También esperamos que vea la luz el programa de retorno de batas blancas, estaremos atentos a la jubilación voluntaria flexible, así como la mejora del calendario vacunal con la inclusión del Bexsero y veremos cómo se soluciona la lista de espera de la Sanidad Pública que el antiguo gobierno andaluz ocultaba y la integración orgánica del servicio del 061 en el SAS.

Mientras, desde el Colegio de Enfermería de Sevilla, como parte de la mesa de trabajo para la prevención de agresiones a sanitarios –formada por miembros de la Consejería de Salud y Familias, el SAS, colegios profesionales, sindicatos, asociaciones de pacientes, interlocutores policiales sanitarios y la asociación de Letrados de la Administración Sanitaria de Andalucía– está inmerso en un nuevo Plan de Prevención de Agresiones a personal sanitario, en el que se incluyen mejoras respecto al ya existente y con el que se consiga que el 100% de los profesionales agredidos denuncie.

Por otra parte, hemos querido que conozcas un poco más de cerca a la enfermera que ha ganado el tercer premio del XXXIV Certamen Nacional de Enfermería Ciudad de Sevilla y también que leas la última entrevista de quien aún ocupa el cargo de presidenta de Cruz Roja de Sevilla, entidad solidaria que ha sido galardonada con el XXVII Premio San Juan de Dios.

De igual manera, podrás ponerle cara a una enfermera que hace unos años tomó una instantánea en el Sáhara mientras realizaba un voluntariado por cuenta propia. Esa fotografía ha sido distinguida con el premio de cooperación de Fotoenfermería 2018 del Consejo General de Enfermería.

También podrás comprobar cómo los alumnos del XXV Experto Universitario en Urgencias y Emergencias ponen en práctica todo lo aprendido desde que la formación comenzara en noviembre de 2018. Y es que asistir al descarrilamiento e incendio de los vagones de un tren no es algo que suceda todos los días.

En cuanto a la labor diaria de otros compañeros de profesión, queremos que conozcas a un grupo de profesionales de Enfermería del Hospital Virgen del Rocío con un gran bagaje profesional a la hora de atender a pacientes con fractura de fémur. Sus esfuerzos en los cuidados a este tipo de pacientes fueron recompensados en las Jornadas de Enfermería en Cirugía Ortopédica y Traumatológica (JEN-COT). Y también, en el mismo hospital, a quienes, desde hace solo unos meses, integran la Unidad de estrategia de cuidados encargada de promover la personalización y la humanización de la asistencia para garantizar unos cuidados excelentes a los pacientes. ■

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

(INCLUIDO EN LA CUOTA COLEGIAL) con la compañía Agrupación Mutual Aseguradora (A.M.A.)



EL COLEGIO TE PROTEGE

CON EL ÚNICO SEGURO QUE CUBRE A PRIMER 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

(*) 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.

NORMAS DE PROCEDIMIENTO A SEGUIR ANTE POSIBLES RECLAMACIONES

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

SEGUNDO: El colegiado cumplimentará en la Asesoría Jurídica del Colegio el formulario de comunicación de Siniestro. Será necesario cumplimentar todos los datos solicitados.

TERCERO: El colegiado no deberá declarar nunca, ni firmar ningún documento, sin la consulta y asesoramiento previo del letrado del Colegio.

CUARTO: 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.

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 y terapias alternativas.

■ 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 4.000 €/mes, por un plazo máximo de 24 meses.

■ Posibilidad de contrademanda o reclamación a contrario frente a denuncias infundadas, temerarias o con mala fe.

CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIAS PROFESIONALES - Seminario

Dirigido a:

Profesionales de Enfermería o especialista que tengan interés en iniciar o reiniciar el proceso de certificación de competencias de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía.

Objetivos:

- Motivar el desarrollo profesional de los profesionales de enfermería a través de la certificación de las competencias profesionales.
- Contribuir a la adquisición de conocimiento de los profesionales de enfermería de los modelos de certificación aplicables al sector sanitario.
- Facilitar herramientas y procedimientos para dar respuesta a los estándares de calidad promovidos por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía en los diferentes ámbitos de certificación.
- Asesorar a los enfermeros/as, de manera práctica, en materia de la certificación profesional.

Contenidos del Seminario:

1. Conceptos básicos de Certificación por Competencias Profesionales de Agencia Sanitaria de Calidad (ACSA)

- Tipos de certificaciones
- Manuales de Competencias Profesionales
- Recursos para la certificación

2. Certificación y Carrera Profesional

- Niveles de certificación
- Niveles de Carrera Profesional

3. Proyecto de Certificación

- Solicitud y apertura del Proyecto: documentación necesaria
- Pruebas solicitadas:
 - a) Auditorias
 - b) Certificados
 - c) Informes: de reflexión y de práctica clínica
 - d) Casos Contextualizados.
- Resolución y alegaciones: informe de evaluación

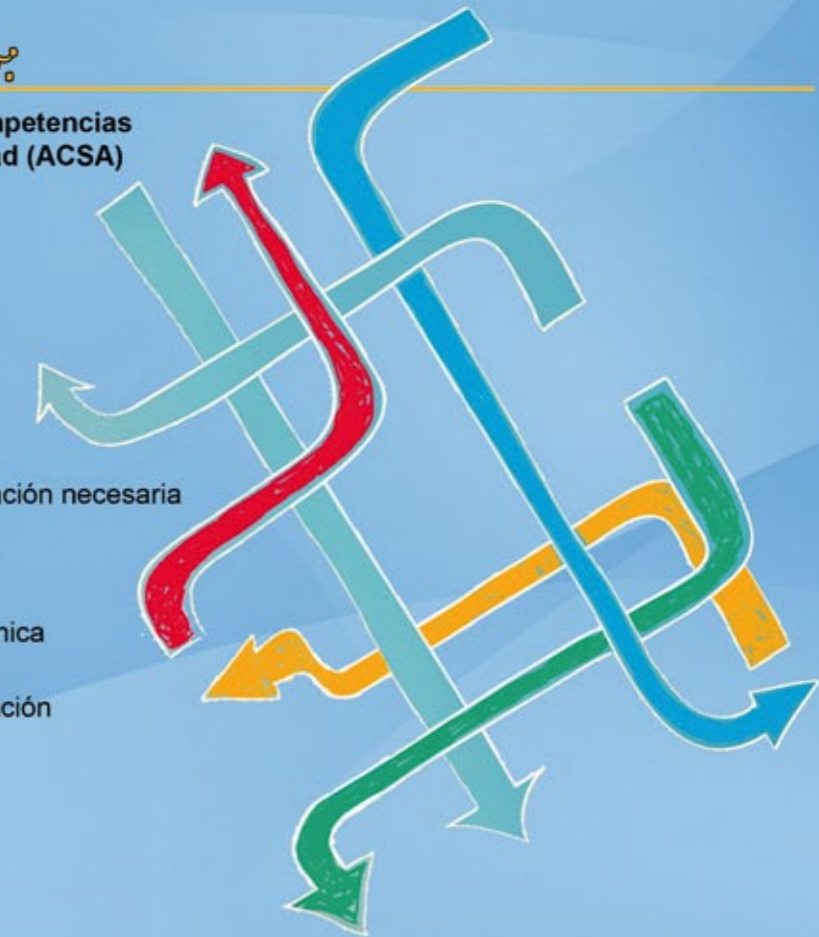
4. Taller práctico

- Manejo de la aplicación informática
- Ejemplos de pruebas

5. Resolución de dudas

Metodología:

Metodología explicativa/explosiva y ejercicio práctico.



Colegio de Enfermería
27 de mayo de 2019
17.00h a 20.00h

FUE NOTICIA
NT

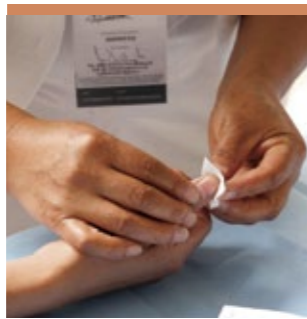


1.068 bebés nacieron en el domicilio durante 2017

■ Cada año en torno a 50 niños nacen en su propio hogar en Sevilla, una posibilidad viable cuando se cumplen una serie de requisitos: asistencia de una matrona experta, embarazo normal de bajo riesgo, no gemelar, sin complicaciones, posición cefálica del bebé, domicilio a menos de 30 minutos de distancia de un hospital, entre otros, publicaba Diario de Sevilla. A falta de cifras oficiales a nivel provincial, en Andalucía nacieron 174 niños en sus casas y en el global nacional fueron 1.068 nacimientos en el domicilio en 2017, según datos del Instituto Nacional de Estadística (INE).

Las matronas son consideradas como las profesionales más adecuadas para atender al parto en casa de bajo riesgo garantizando la máxima seguridad y la adecuada calidad asistencial, respetando siempre la autonomía de la mujer.

Por ello, existen grupos de matronas que asisten en esta modalidad defendida por entidades científicas, como la Asociación Andaluza de Matronas y la Federación de Asociación de Matronas de España. ■



Casi 70.000 sevillanos tienen seguros de asistencia sanitaria

■ El 21,5% de los residentes en la provincia de Sevilla mantienen tarjetas sanitarias privadas, lo que en datos absolutos se traduce en 69.882 personas, según datos del último informe publicado por la Unión Española de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras (Unespa), entidad que representa a más de 200 compañías aseguradoras en España. En el ámbito andaluz, Sevilla (21,5%) sólo es superada por Málaga (23,23%) en el ranking de la penetración del seguro de presentación de servicios sanitarios, una modalidad de seguro privado al alza desde hace años. En este ranking andaluz siguen: Cádiz, donde el 16,38% de los residentes mantienen un seguro privado de salud; Córdoba, con una penetración en la población de estas pólizas del 16,51%; Huelva (15,62%); Almería (15,54%); Granada (13,94%); y Jaén (10,41%), publicaba Diario de Sevilla. ■



La contaminación ambiental podría causar millones de muertes prematuras hasta 2050

■ En el marco de la cuarta Asamblea de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente que se realiza en Nairobi, Kenia, la Organización de Naciones Unidas presentó el informe anual de Medio Ambiente en el que se detalla "si no se aumentan drásticamente las protecciones ambientales se producirán millones de muertes prematuras a mediados de siglo en ciudades y regiones de Asia, Oriente Medio y África", publicaba la web de noticias Perfil. El estudio, que fue realizado por un equipo de 250 científicos y expertos de más de 70 países, advierte que la contaminación del agua será una de los principales causas de muerte por la resistencia microbiana y, los productos químicos

alterarán el equilibrio hormonal: afectarán la fertilidad masculina y femenina y el desarrollo neurológico infantil. ■

Las redes sociales contra los mensajes anti vacunas

■ Facebook ha anunciado que "eliminará los anuncios que incluyan información errónea acerca de las vacunas" y no incluirá en las recomendaciones o en las predicciones de búsqueda a los grupos y páginas que compartan textos 'antivacunas', según recoge Europa Press.

En Instagram, tampoco se recomendará ni mostrará contenido de este tipo de desinformación en la barra exploradora o en los 'hashtags', publicaba Diario de Sevilla. Junto a la lucha contra estos contenidos, "anunciarán pronto" medidas para favorecer que los expertos en vacunas aparezcan en los primeros puestos de las búsquedas. ■



Enfermería pide a la ministra que culmine la prescripción, aborde la exposición a medicamentos peligrosos y se implante la enfermera/o escolar en España

REDACCIÓN

■ La ministra de Sanidad, María Luisa Carcedo y su equipo se han reunido con el presidente y las dos vicepresidentas del Consejo General de Enfermería (CGE) para abordar las posibles líneas de mejora que debe afrontar nuestro sistema sanitario para no sucumbir y reinventarse en cierto modo ante la creciente necesidad de cuidados en la población española, cada vez más envejecida y aquejada de dolencias crónicas. Florentino Pérez Raya, Pilar Fernández y Raquel Rodríguez Llanos han tratado con la titular de Sanidad diez puntos recogidos en un documento que deja claro que "un sistema sanitario que ha funcionado razonablemente bien en años pasados no ofrece, en estos momentos, una respuesta adecuada a las necesidades actuales y futuras de sus usuarios en función de factores tan importantes a tener en cuenta como el envejecimiento poblacional, el aumento de la cronicidad o la atención a la dependencia. En este Sistema Sanitario marcadamente 'medicalizado' en comparación con nuestro entorno europeo se hace necesario dejar atrás el actual paradigma basado en el 'curar' para pasar a uno nuevo centrado en el 'cuidar'. Para colaborar en la consecución de este cambio del actual modelo sanitario, la profesión enfermera debe poder asumir todas las competencias profesionales para las que ha sido formada. Los casi 300.000 profesionales de Enfermería de nuestro país se convertirán en un verdadero motor de cambio si desde las administraciones públicas se apuesta de forma decidida por su desarrollo profesional y laboral", explica el presidente del CGE.

PRESCRIPCIÓN ENFERMERA Y RATIOS INSUFICIENTES

Uno de los aspectos más acuciantes para la profesión es la culminación de la prescripción enfermera. El Consejo Ge-

neral de Enfermería cree que el ministerio debe ejercer labores de coordinación de los sistemas de acreditación de las enfermeras/os en esta materia por parte de las CC.AA. Varias son las comunidades autónomas que han puesto en marcha estos sistemas, pero sería deseable una auténtica coordinación para que se realice de igual forma en todas las CC.AA, y tanto para el ámbito público como para el privado.

En la misma línea, no puede dilatarse más la puesta en marcha de la Comisión de Protocolos, ya que han pasado seis meses desde la aprobación del RD y el plazo para que se aprueben los protocolos y guías de práctica clínica y asistencial es de dos años.

Otro reto pendiente es adecuar las plantillas del Sistema Nacional de Salud a la ratio de los países de nuestro entorno para ofrecer una atención sanitaria de calidad. España se encuentra a la cola de Europa en número de enfermeras/os por habitante (5,3%, frente al 9,1% de media).

ESPECIALIDADES

Por otra parte, los sucesivos gobiernos de distinto signo han dejado de lado el desarrollo efectivo de las especialidades tras décadas de inacción. Se debe promover la creación de la categoría de enfermera/o especialista en todos los servicios de salud, así como impulsar la progresiva implantación de puestos de trabajo específicos para la enfermera/o especialista. Resulta urgente la realización de la prueba de evaluación de la competencia de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria aún pendiente desde hace 14 años que se aprobó el nuevo Real Decreto de Especialidades de Enfermería y la Especialidad de Enfermería Médico Quirúrgica todavía sin desarrollar. Asimismo, es necesario que las Comunidades Autónomas apuesten por una implantación real de las

especialidades enfermeras con un número de plazas acorde a las necesidades asistenciales de la población y la vinculación real de las plazas profesionales al título de especialista.

NUEVOS ROLES PROFESIONALES

También se ha puesto sobre la mesa que es preciso apostar por una mayor presencia del colectivo en nuevos sectores y ámbitos de actuación profesional, y asumir nuevas competencias enfermeras dentro del SNS al objeto de ahorrar costes y mejorar su eficacia y eficiencia. "Estos espacios profesionales están relacionados, por ejemplo, con a quién se cuida y la naturaleza del cuidar, como cuidados paliativos; el cambio de enfoque en la atención: de rehabilitadora a preventiva como la enfermera/o de empresa y las enfermeras/os de atención primaria, el modelo sanitario debe centrarse en la educación sanitaria y para la salud; así como prácticas emergentes que dan respuesta a problemas sanitarios, como la enfermera higienista, la enfermera/o gestora de casos y la enfermera/o escolar", resalta Florentino Pérez Raya.

La seguridad en el puesto de trabajo es otra de las preocupaciones principales para las enfermeras/os españolas. Además de mejorar la conciliación de la vida laboral y personal, la formación y la investigación un tema capital es la protección contra los efectos de algunos medicamentos peligrosos.

Por último, entre otros asuntos, como la gestión clínica o la reforma de la Atención Primaria se ha presentado a la ministra Carcedo NursingNow, una campaña global de tres años realizada en colaboración con el Consejo Internacional de Enfermeras y la Organización Mundial de la Salud. Se trata de una Campaña Mundial para abogar por más enfermeras/os en posiciones de liderazgo y para ayudar a las enfermeras a lograr la influencia que merecen. ■

PROGRAMA DOCENTE



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

ABRIL

CURSO

Cuidados de Enfermería en el paciente neurocrítico



- **Fechas:** 13, 14, 15, 16, 20, 21, 22 y 23 de mayo
- **Horario:** De 17:00 h a 20:45 h
- **Horas lectivas:** 40
- **Número de alumnos:** 45
- **Organiza:** Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla
- **Patrocina:** Consejo Andaluz de Enfermería (CAE)
- **Lugar:** Sede colegial (Avda. Ramón y Cajal, 20)
- **Inscripción:** 29 y 30 de abril
- **Admisión:** 02 de mayo

CURSO

Hospitalización a domicilio



- **Fechas:** 13, 14, 15 y 16 de mayo
- **Horario:** De 09:30 h a 14:00 h y de 17:00 h a 20:00 h
- **Horas lectivas:** 40
- **Número de alumnos:** 45
- **Organiza:** Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla
- **Lugar:** Sede colegial (Avda. Ramón y Cajal, 20)
- **Inscripción:** 29 y 30 de abril
- **Admisión:** 02 de mayo

CURSO

Emergencias cardiológicas



- **Fechas:** 20, 21, 22 y 23 de mayo
- **Horario:** De 09:30 h a 14:00 h y de 17:00 h a 20:00 h
- **Horas lectivas:** 40
- **Número de alumnos:** 45
- **Organiza:** Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla
- **Patrocina:** Fundación I.C.O.E.S.
- **Lugar:** Sede colegial (Avda. Ramón y Cajal, 20)
- **Inscripción:** 06 y 07 de mayo
- **Admisión:** 09 de mayo

CURSO

Cirugía menor para Enfermería. Suturas y reparación de heridas



- **Fechas:** 20, 21, 22 y 23 de mayo
- **Horario:** De 09:30 h a 14:00 h y de 17:00 h a 20:00 h
- **Horas lectivas:** 40
- **Número de alumnos:** 45
- **Organiza:** Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla
- **Lugar:** Sede colegial (Avda. Ramón y Cajal, 20)
- **Inscripción:** 06 y 07 de mayo
- **Admisión:** 09 de mayo

EL 75% DE LOS TRABAJADORES DE LA SANIDAD PÚBLICA CON CONTRATOS PRECARIOS SON MUJERES



© FOTO: MANUEL GÓMEZ

REDACCIÓN

■ El nuevo Ejecutivo ha puesto en marcha un plan para mejorar el empleo eventual con contratos de un mínimo de seis meses para sanitarios. ABC ha tenido acceso los registros internos y ha podido confirmar que más de un millar de profesionales sanitarios vienen trabajando en la provincia de Sevilla en condiciones de extrema precariedad, con contratos que no pasan de un mes de duración y que, en muchos de los casos, se prolongan sólo por una semana, dos días o incluso unas exiguas 24 horas. Auténticos contratos basura, tal y como se venía denunciando por los sindicatos sin

demasiada respuesta por parte de la Administración autonómica. En concreto, según las cifras que ahora se manejan en la cartera de Salud, en toda Andalucía hay 5.766 empleados en esta situación, siendo 1.045 de ellos de Sevilla. Entre estos, los contratos vienen siendo en los últimos años como máximo de treinta días, si bien la mayor parte de los mismos es de únicamente una o dos semanas. Hay un nutrido grupo de contratos de dos y tres días, y también otros de sólo una jornada.

La documentación de empleados que usa de manera eventual el Servicio Andaluz de Salud (SAS) apunta que de ese millar largo de profesionales sanitarios, la amplia mayoría, 786, son

mujeres. En términos porcentuales, el 75% de este grupo de trabajadores, lo que refleja con bastante claridad que la precariedad en la sanidad pública tiene rostro de mujer. Tres de cada cuatro contratos basura afectan al sector femenino, mientras que 259 de esos empleados eventuales son hombres. Todos ellos tendrán ahora contratos de un mínimo de seis meses.

Al hilo de todo ello, publicaba ABC, el Parlamento ha aprobado por unanimidad la elaboración de un Plan de Retorno de Profesionales Sanitarios, que deberá incluir la mejora de las condiciones laborales y económicas de los profesionales sanitarios para que se equiparen a las del resto de España. ■

FE DE ERRORES. En la revista 324 de marzo de 2019 publicamos que Pilar Cordero Ramos, vicepresidenta del Colegio de Enfermería de Sevilla, trabaja en un centro de drogadicciones, cuando en realidad es de tratamiento de adicciones (CTA). ■

MATILDE OSUNA CORREDERA, III PREMIO DEL 'XXXIV CERTAMEN NACIONAL DE ENFERMERÍA CIUDAD DE SEVILLA'

“La capacidad de decisión del paciente es un hecho que cada vez toma más protagonismo y los profesionales deberíamos tenerlo en cuenta”

REDACCIÓN: **NADIA OSMAN GARCÍA**
FOTO: **MANUEL GÓMEZ**

■ ■ Matilde Osuna Corredera tiene 55 años, es enfermera y especialista en Ginecología y Obstetricia, además de licenciada en Bellas Artes, y trabaja como matrona en el Hospital Virgen Macarena. Ha realizado durante tres años un estudio titulado 'Experiencia de un plan de parto. Valoración en el puerperio' que le ha hecho merecedora del III premio del XXXIV Certamen Nacional de Enfermería Ciudad de Sevilla. El mismo lo recogerá el próximo 21 de mayo en un acto que coincidirá con el XXXVII Premio San Juan de Dios.

Pregunta: Plan de parto... ¿por qué decidió profundizar en ese tema?

Respuesta: Me surgió la duda de si eran efectivos o no y para que servían.

P: ¿En qué consiste?

R: Un plan de parto es un documento en el que la mujer puede expresar sus preferencias, necesidades, deseos y expectativas sobre su proceso de parto y sobre el nacimiento de su hijo.

P: ¿Qué decisiones puede tomar la embarazada?

R: Decidir. Que no es poco. En un ambiente como el ingreso en el hospital, la capacidad de decisión del paciente es un hecho que cada vez toma más protagonismo y los profesionales deberíamos tenerlo en cuenta. El proceso de parto permite, dentro de las posibilidades que se tengan por parte del medio hospitalario o no, atender las preferencias de la mujer a la hora de parir y ser atendida en ese proceso. Por ejemplo, el acompañamiento ininterrumpido, participación de la pareja, atención en diferencias culturales, necesidades especiales, garantizar su derecho a la intimidad, expresar su consentimiento o no a la participación de otras personas en su asistencia, movilidad en la sala de parto, que se le facilite alternativas al dolor, elección de la postura en el parto... Dependiendo de la disponibilidad de cada centro se podrán usar

medios adecuados para facilitar todas estas preferencias que la mujer expresa por anticipado.

COMPROMISO PROFESIONAL

P: Siempre se oye hablar de plan de parto pero muchas gestantes no lo pudieron hacer porque nadie les dio la opción, ¿a qué se debe?

R: El hecho de que algunas embarazadas no lo solicitaran puede ser debido a que en el momento de la atención primaria de su embarazo o en el parto, no estuviera todavía implantado o fuera posible solicitarlo. Por ejemplo, en nuestra Comunidad Autónoma se pone en marcha en el año 2009. Si es posterior a esta fecha, puede ser por que no hayan funcionado los canales de información con la embarazada. En Atención Primaria, los profesionales encargados de la atención al embarazo informan sobre El Plan de Parto, que se puede elaborar durante cualquier momento de la gestación, pero es recomendable solicitarlo entre las semanas 28 a la 32. Solo el hecho de leer este documento, le ayuda a la embarazada y a su pareja a comprender y aclarar dudas sobre lo que va a ocurrir y les permite anticiparse y participar de forma activa en el proceso. Por supuesto este documento está al alcance de cualquier embarazada que lo solicite y de que se le informe adecuadamente, independientemente que sea la atención a nivel público o privado.

P: ¿Hasta qué punto los sanitarios deben respetarlo?

R: Puede generarse tensión entre la parturienta y el profesional que la asiste debido a la no aceptación de la pérdida de autonomía profesional. En estos casos, el plan de parto podría actuar más bien como una barrera pero todo el sistema sanitario está comprometido con el cumplimiento de este documento. Los profesionales que atendemos a las embarazadas y los partos conocemos y estamos preparados para facilitar su puesta en práctica y su implantación. Lo mismo que informamos de las posibilidades de cumplimiento, debemos informar de las limitaciones que entrañaría una complicación en el desarrollo del parto y

El 95% de las mujeres volvería a presentar un plan de parto, aunque solo el 43% afirmó que se cumplieron sus expectativas



nacimiento, de manera que podrían verse alteradas algunas preferencias que se expresaron al pensar en un parto sin complicaciones. El seguimiento de un protocolo seguro de actuación para preservar la salud de la mujer y el niño.

TRANSCURSO INCIERTO

P: ¿Por qué durante el parto se puede dar el caso de no respetar los deseos de la mujer?

R: Al principio de la implantación del Plan de parto, los profesionales estábamos iniciándonos en la atención personalizada de estas preferencias que la mujer expresaba tanto por escrito como verbalmente. Los medios de los que se dispone limitaban notablemente el poder satisfacer sus peticiones. Las expectativas de las mujeres iban encaminadas a la atención de un parto sin problemas y escasamente intervenido. El transcurso del proceso de parto es incierto y puede complicarse en cualquier momento. Esto discrepaba de la intervención y responsabilidad de los profesionales cuando se enfrentaban a una situación difícil y de riesgo pueden surgir imprevistos que obliguen a obviar las peticiones del plan de parto y que hagan cambiar el rumbo de los acontecimientos. Por eso la conveniencia de exponer el Plan de Parto por anticipado y poder dar información relativa a la modificación de sus preferencias en el caso de que surjan complicaciones y ofrecer alternativas en las que la mujer participe una vez convenientemente informada. Todo esto explica por qué se debe presentar el plan de parto antes del ingreso en el Hospital. En el caso de que lo que se pida no se pueda ofrecer, siempre se le explica con detalle los medios a su alcance por si desea hacer modificaciones al respecto.

P: ¿A qué conclusiones ha llegado?

R: El 95% volverían a presentar un plan de parto, aunque solo el 43% afirmó que se cumplieron sus expectativas. Las conclusiones de este trabajo, son que las mujeres que solicitaron un plan de parto, en su mayoría están satisfechas con su experiencia, y que en el caso que no pudo ser efectivo, hubo información de los cambios de conducta de atención profesional. También hay casos en los que los partos se complicaron y no hubo satisfacción con el proceso. El plan de parto en estos casos no se pudo cumplir. Los datos referentes al cumplimiento del plan de parto establecieron que en el 3,6% de las mujeres su plan de parto no se cumplió en ninguno de sus puntos; en el 28% de las mujeres solo se cumplió al 25% del total de preferencias. En el 31,5% de ellas su plan de parto se llevó a cabo al 50%; en el 30,2% de las mujeres éste se cumplió en su mayor parte (75%); y se cumplió en su totalidad solo en el 6,7% de las mujeres. La conclusión más importante es que el poder de decisión es lo más satisfactorio para estas mujeres y existen demandas de aumentar las prestaciones en los hospitales para el cumplimiento de algunas de sus expectativas y preferencias. Se hacen necesarias políticas que favorezcan el uso de los planes de parto y que mejoren la implementación y cumplimiento de los mismos.

P: ¿Le queda algo por ver dentro de su especialización?

R: Conocer el trabajo de la Matrona en Atención Primaria, y trabajar en otros hospitales donde se dispone de medios para la atención del parto natural. ■

El plan de parto es recomendable solicitarlo entre las semanas 28 a la 32

EL CENTRO DE SALUD DE MARCHENA CELEBRA LAS 'JORNADAS DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS EN LAS AULAS'

En ella han participado 40 profesionales para formar en materia de salud a 360 docentes y personal laboral en contacto con menores en el ámbito escolar



▲ Armando Martín Álvarez, enfermero del Centro de Salud de Marchena y Coordinador de las 'Jornadas de Urgencias y Emergencias en las Aulas'.

REDACCIÓN: **NADIA OSMAN GARCÍA**

■ Una reunión cotidiana en el Centro de Salud de Marchena. Ese fue el escenario en el que los directores de los distintos centros escolares de la localidad solicitaron ayuda en materia de cómo actuar ante eventos que se suceden de manera inesperada en la comunidad educativa. Y ese fue el detonante para 40 profesionales aunaran sus esfuerzos y su tiempo libre para que tomaran forma y se celebraran las 'Jornadas de Urgencias y Emergencias en las Aulas' el 19 de febrero. Se trataba de un objetivo lanzado hace varios años por la UGC del centro de salud para mejorar la formación básica de salud, autocuidados y prevención de la población.

Y fue posible gracias a la participación de sus enfermeras/os, médicos, celadores, auxiliares de Enfermería, administrativos, limpiadoras y técnicos de emergencias sanitarias, además de la colaboración del Área de Gestión Sanitaria de Osuna, Ayuntamiento de Marchena, Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla, Sindicato de Enfermería SATSE Sevilla, Manolo Bernal & Studio 5 (Audiovisuales y Desarrollos web), Policía Local y Bomberos.

Alrededor de 360 asistentes, entre docentes y personal laboral en contacto con el alumnado de guarderías, colegios, institutos y centros de educación especial de la localidad, se dieron cita en el auditorio municipal 'Pepe Marchena' para ser instruidos en cuanto a

conocimientos básicos de salud, cuáles son los patrones de un menor sano, cómo valorar distintos estados – como fiebre, diarrea, dolor abdominal, vómitos, nivel de conciencia, frecuencia respiratoria y cardíaca–, saber identificar una urgencia de una emergencia, cómo actuar ante distintas situaciones –como puede ser una parada cardíaca hasta la llegada de los equipos sanitarios–, primeros auxilios, prevención y planes de emergencias, entre otros. Para Armando Martín Álvarez, enfermero del Centro de Salud de Marchena y Coordinador de las citadas jornadas, “una persona informada es una persona segura, tranquila y que consume los recursos sanitarios necesarios”. Por tanto, “la buena información mejora el estado de salud de la población”.

El balance de las jornadas, según Martín Álvarez, ha sido muy positivo, puesto que es una “formación que demandan a gritos ante el aumento de situaciones de urgencias y patologías crónicas que presentan con más frecuencias sus alumnos”. Se trata, estima, de una formación que “debería de provenir de su propia administración (educación) o con programas colaborativos “eficaces” entre ambas administraciones. Este último aspecto no es factible desarrollarlo con los escasos medios que hoy tenemos en la Atención Primaria”. De cualquier manera, considera que la mayoría de los problemas del ecosistema escolar en materia de salud pueden ser resueltos con la figura del ‘enfermer@ competente’ en todos los centros docentes”. ■

SAN JUAN DE DIOS PRESENTA EN BORMUJOS UN VANGUARDISTA CAMPUS EN CIENCIAS DE LA SALUD

El Campus Docente y de Investigación en Ciencias de la Salud San Juan de Dios está dotado de unas modernas instalaciones adaptadas a las necesidades de la práctica enfermera

REDACCIÓN

■ La Orden Hospitalaria de San Juan de Dios ha presentado esta mañana el Campus Docente y de Investigación en Ciencias de la Salud de Bormujos en un acto que ha contado con la presencia del superior General de la Orden, Jesús Etayo, el rector de la Universidad de Sevilla (US), y el superior de la Provincia Bética, José Antonio Soria, además de numerosas personalidades del mundo sanitario y universitario así como los alcaldes de Bormujos, Mairena del Aljarafe, Gines, Bollullos de la Mitación, Villanueva del Ariscal, entre otros.

El edificio cuenta con 16.500 metros cuadrados y ha sido diseñado, en base a la normativa docente y recomendaciones del proceso de Bolonia en Educación Superior, por el arquitecto sevillano Javier Jiménez Sánchez Dalp. Está dotado de tres plantas en superficie y la planta sótano, que alberga los aparcamientos. La intención de la Orden Hospitalaria con la construcción del campus, ha sido la de dotar al alumnado de un espacio adaptados a las exigencias enfermeras de la actualidad, con instalaciones modernas que sirvan de escenario para poner en práctica sus conocimientos.

La docencia y la investigación son destacados ámbitos de actuación de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios en España, ámbito mediante el que la institución pretende, además de formar profesionalmente con excelencia al alumnado, formarlos en la humanización de la asistencia. En palabras del superior Provincial, “queremos formar a los mejores enfermeros y enfermeras, que no sean solo profesionales competentes que consigan buenos empleos. Eso, para una Institución como ésta sería claramente insuficiente. Creemos en la imprescindible integración de las dis-

tintas dimensiones de la persona y de la vida humana, la ciencia, la reflexión, la acción, el saber y los valores. Por ello, no solo se trata de formarlos como profesionales altamente cualificados en la rama sanitaria, sino también de que estos profesionales mantengan

una vocación hospitalaria que devuelva la sonrisa a los enfermos, la felicidad que todos buscamos logrando el bienestar mutuo, convencidos de que su vocación es procurar al enfermo los mejores cuidados de los que sean capaces”.

El rector de la US ha resaltado que “este centro tiene muy buena salud y este edificio pone de manifiesto que se ha trabajado bien y saludablemente para que impartamos las enseñanzas en las mejores condiciones de salud y desarrollo”.

Por su parte, el Superior General, Jesús Etayo, ha manifestado su satisfacción por ver en marcha este nuevo Campus docente y de investigación que viene a completar la actividad de docencia de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios.

UN CAMPUS EN CIENCIAS DE LA SALUD CON VISIÓN DE FUTURO

En la actualidad, se imparte el grado de Enfermería y está previsto incorporar un segundo grado en Ciencias de la Salud así como la formación profesional. También se ha contemplado un espacio destinado a la investigación interdisciplinar entre los miembros de la comunidad universitaria y sanitaria, aprovechando que el campus se encuentra



frente al hospital San Juan de Dios del Aljarafe y unido a él mediante una pasarela. Los alumnos de Enfermería hacen desde hace unos días uso de este espacio vanguardista dotado de infraestructuras muy novedosas, como son las aulas de prácticas en habitación, con pacientes crónicos y el aula quirófono. Se trata de tres aulas que recrean la perfección estos espacios hospitalarios para que los alumnos puedan realizar sus prácticas en un entorno absolutamente real. Además, la práctica se realiza con la guía de los profesores, que se encuentran en un espacio contiguo tutorizando y guiando la labor enfermera mientras que el resto de compañeros de clase están visualizando los trabajos de la persona en prácticas en una sala monitorizada.

Además, desde este momento en el Campus Docente se impartirán los diferentes posgrados que la Orden viene ofertando, como sus másteres propios, diplomas de especialización y cursos de experto universitario, todos relacionados con la práctica sanitaria.

El campus cuenta con biblioteca, sala de consultas, comedores para alumnos y personal del propio centro, despachos para las tutorías y las oficinas de dirección y secretaría. ■

XXVII PREMIO SAN JUAN DE DIOS

EL COLEGIO DE ENFERMERÍA DE SEVILLA DISTINGUE A CRUZ ROJA SEVILLA POR SU LABOR HUMANITARIA Y SOLIDARIA

La entidad recibirá el XXVII Premio San Juan de Dios en un acto que tendrá lugar el próximo 21 de mayo

REDACCIÓN: **NADIA OSMAN GARCÍA**
FOTO: **MANUEL GÓMEZ**

■ Cruz Roja de Sevilla puede presumir de llevar a su espalda más de cien años de historia en los que, basándose en sus principios, ha salvado vidas, ha defendido el bienestar y dignidad de las personas y ha colaborado en la construcción de un mundo mejor. Está formada por más de 30.000 personas que continúan con los más de 70 proyectos que tiene en marcha e incluso ha recibido diversos galardones como agradecimiento a su labor. En los últimos tiempos ha tenido como presidenta a Amalia Gómez, quien próximamente dejará el cargo. Ésta la denomina como "la última entrevista". Y es precisamente la entrevista previa a la concesión del XXVII Premio San Juan de Dios que Cruz Roja provincial recibirá por parte del Colegio de Enfermería de Sevilla y que tendrá lugar el próximo 21 de mayo.

Pregunta: ¿Cuánto tiempo lleva siendo presidenta de Cruz Roja en nuestra ciudad y provincia?

Respuesta: Once años y medio. Una cosa es la permanencia en un cargo y otra es el vínculo emocional. Entonces, mi vínculo con la Cruz Roja es para siempre. Dejaré el cargo porque llega un momento en que hay que dejar las cosas para empezar a hacer otras, pero la Cruz Roja va en mi ADN. Entre finales de mayo y principios de junio habrá una persona que me releve en el cargo y será un honor cederle el testigo.

P: ¿Qué le parece la concesión de este premio?

R: Es un honor y una alegría muy grande para tantísimas personas que configuran la Cruz Roja de Sevilla, entre

voluntarios, socios, técnicos y colaboradores porque el Colegio de Enfermería de Sevilla es una institución con la que viene colaborando Cruz Roja desde hace muchísimo tiempo y ha sido un gran apoyo. Y que este premio lleve el nombre de San Juan de Dios, que es uno de los santos más importantes en cuanto a solidaridad, justicia social y respeto por los derechos humanos es para mí una grandísima alegría. Soy la voz prestada de más de cinco mil voluntarios, de 25.000 socios y de todos los sevillanos que siempre apoyan a la Cruz Roja.

P: ¿Por qué Cruz Roja de Sevilla se merece un premio así?

R: Yo creo que los premios dicen más de quien los da que de quien los recibe. Dice mucho del cariño, del respeto que merece una institución como la que fundó Henri Dunant y que empezó con mujeres de familias en la Batalla de Solferino atendiendo a heridos de guerra sin mirar nacionalidad ni bandera. Yo creo que creo que los principios de la Cruz Roja de imparcialidad, neutralidad, independencia, libertad, humanidad... eso es lo que ha visto el Colegio. Y dice mucho más de la generosidad del Colegio, porque Cruz Roja tiene ya un siglo.

CONCILIACIÓN DE AMOR Y SERVICIO

P: ¿Qué le supone la presencia de San Juan de Dios?

R: Para mí San Juan de Dios, que es portugués y que viene a España con una vida medio de comerciante, muy dura y difícil, me supone el ejemplo de lo que es la entrega. Es una manera de trabajar por los derechos y necesidades de los demás, no sólo desde la solución, sino desde la entrega del corazón, de la voluntad, del tiempo, del amor. Para mí es el prototipo de lo que es la conciliación del amor con el servicio a los demás.

P: ¿Nos arrodillamos ante el Santo entonces?

R: No. Más que arrodillarse hay que seguir el ejemplo de los Santos. Es mejor imitarlos. Hay que seguir el ejemplo tanto de los Santos, como de los hombres y mujeres buenos.

P: ¿Qué lugar tiene reservado para la imagen del fundador de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios?

R: Estará donde se guardan los buenos recuerdos de instituciones que han colaborado muchísimo. Y es un estímulo para el que pasa y ve la generosidad y el cariño de quien da estos reconocimientos. El Santo, como era muy humilde, donde esté emana luz. Los premios no son más importantes por dónde estén, sino por a quienes representan.

P: Y cuando la mire, ¿en qué pensará?

R: Será volver a los orígenes de lo que fue Cruz Roja, una institución de ayuda donde los sanitarios eran importantes. Tenemos una Escuela de Enfermería muy vinculada a esta casa, al Colegio de Enfermería de Sevilla, porque los cursos de I+D empezaron aquí y siguen dándose aquí. Porque tenemos ayudas y colaboraciones con este Colegio que, además, ha servido para estimular la dinámica de la escuela y tenemos ya convenios con universidades europeas. Entonces, San Juan de Dios para mí siempre será un recuerdo del personaje que conocía desde hace mucho tiempo pero, sobre todo, al Colegio de Enfermería de Sevilla, al que le tengo un cariño muy especial, porque tengo vínculos muy estrechos con la profesión pero también con el presidente. José M^a Rueda siempre tiene una visión muy moderna, liberadora, de promoción y de mejora de lo que es el dignísimo trabajo de Enfermería.



▲ José M^a Rueda, presidente de la Enfermería sevillana, junto a Amalia Gómez, presidenta de Cruz Roja de Sevilla, en un encuentro en el Colegio de Enfermería de Sevilla.

RETOS PENDIENTES

P: ¿Cuáles son los principios de Cruz Roja de Sevilla?

R: Humanidad, imparcialidad, neutralidad, independencia, voluntariado, unidad y universalidad. Yo me quedo, primero, con el voluntariado porque la suma de voluntades desde la libertad y el altruismo es muy importante. Segundo, la universalidad, porque estamos al servicio de los derechos humanos que impulsa Cruz Roja desde la Convención de Ginebra tiene que ser universal, es decir, todas las personas tienen derecho a vivir en dignidad y ser tratadas con dignidad. Y luego, la unidad es que solo hay una Cruz Roja, es decir, que si una Cruz Roja pequeña en una localidad no tiene ambulancia y la de al lado sí la tiene, los recursos son compartidos por todas. Eso es muy importante, crear sinergias y que sea una sola Cruz Roja universal y, al mismo tiempo, de personas voluntarias y neutrales.

P: ¿Qué tiene de diferente?

R: La entrega de tu voluntad, servicio y capacidades a un fin. No tenemos territorio. Donde hay personas que nos necesitan, allí estamos. Y estamos en más de 189 países. Y somos, no sólo Cruz Roja, sino que también Media Luna Roja en los países musulmanes y Cruz Roja en Israel.

P: ¿Cuáles son los mayores logros de la institución en Sevilla?

R: No, yo diría los retos que dejo. En una entidad humanitaria y solidaria no hay logros ni tampoco metas. Para irse bien de un sitio hay que decir lo que queda por hacer y faltan muchas cosas porque hay que ir continuamente adaptándose a las distintas necesidades emergentes con la crisis, a una sociedad muy tecnificada, una juventud que necesita unos valores firmes y que tiene que responder a los movimientos en redes... Dejo retos.

P: ¿Como cuáles?

R: Seguir modernizando los servicios, pensar en nuevos proyectos para las nuevas emergencias de carencias y necesidades, ampliar la cobertura de Cruz Roja en la provincia de Sevilla e impulsar la defensa de los derechos humanos en los países que siguen siendo la fuente de riqueza del mundo desarrollado. Y muchos más.

VOLUNTARIO, UNA ACTIVIDAD SANADORA

P: ¿Qué ha supuesto en su vida Cruz Roja?

R: En primer lugar, sentido de la humildad, porque es muy difícil estar viendo el sufrimiento, las carencias y a las personas vulnerables. No soy de dar abrazos, porque creo más en una labor liberadora, desde lo social, que redentora. No estamos para redimir, estamos para liberar. Entonces, te da una visión del mundo, de la sociedad, de ti misma y de la situación de pobreza y marginalidad

muy distinta. Y lo segundo, me ha dado el conocimiento de personas que forman ya parte de mi paisaje vital y con los que empecé mi andadura.

P: ¿La institución humanitaria a la que aún representa es de acción o de teoría?

R: No puede haber acciones ciegas. Detrás de una acción tiene que haber un pensamiento que organice, que valore y que evalúe. Pero sí que es verdad que cuando hay emergencias, primero se resuelve y después se analiza si se puede hacer mejor. Lo importante es atender y resolver, pero no desde el impulso ni tampoco desde la emoción, pero sí desde la experiencia que tiene ya acumulada Cruz Roja. Y luego, para nosotros la eficacia se llama humanidad y solidaridad. La eficacia no puede ser solo el fin en términos de actuaciones; nosotros medimos en términos de problemas que resolvemos.

P: Humanidad y solidaridad, ¿se siente orgullosa de ponerlas en práctica?

R: Hacer lo que tienes que hacer no es estar orgullosa, es estar contenta de lo que se ha hecho y de haber rectificado ante los errores. La Cruz Roja ha sido auxiliar de las administraciones públicas, por lo que estoy satisfecha y contenta por la buena colaboración que ha habido con la Diputación y Ayuntamiento de Sevilla, con la Junta de Andalucía y con el Gobierno de España.

P: Suena a despedida...

R: Una nunca se despiden de donde nunca se va. Me voy del cargo, pero no de la Cruz Roja ni de las causas. Es un camino agrio, un poco triste, pero feliz también, porque es una decisión personal desde la conciencia y desde la responsabilidad.

P: ¿Cómo ve la labor del voluntario?

R: Ser voluntario es una actividad sanadora de prejuicios y de abulia. Te coloca en tu lugar en el mundo. A veces no todo es de color de rosa pero enriquece. Para mí ha sido una actividad muy enriquecedora a nivel personal y, sobre todo, porque la he desempeñado en estos años y ya estoy a punto de cumplir 76. Es una manera de vivir el tiempo y de rejuvenecer el espíritu. En estos once años y medio he estado en el espacio en el que quería. ■

UNA ENFERMERA SEVILLANA GANA EL PREMIO DE COOPERACIÓN DEL CONCURSO 'FOTOENFERMERÍA 2018' DEL CGE

REDACCIÓN: **NADIA OSMAN GARCÍA**
 FOTO: **MANUEL GÓMEZ**

■ ■ “Cuando tenía 17 años, tras un grave accidente de coche, pasé un mes conectada a un respirador en la UCI del Hospital Virgen del Rocío y desde el instante en que recuperé la conciencia sólo pensaba en una cosa: ser enfermera y serlo en Sevilla por ser la Enfermería de esta ciudad la que cuidó de mí cuando nadie más podía hacerlo”. De esta manera explica Rosa M^a Calzado Gutiérrez –natural de La Garrovilla (Extremadura)– el motivo por el que hace ya casi 26 años llegó a la puerta del Colegio de Enfermería de Sevilla y por el que durante los primeros años de profesión trabajó en el hospital de referencia de la capital hispalense como retén de todas las unidades en las que fue paciente y que le hicieron aprender, hasta enfocar su trayectoria hacia las Urgencias y Emergencias. Hoy es enfermera de los Equipos Móviles del Área de Gestión Sanitaria Sur Sevilla, docente e instructora del Consejo Europeo de RCP de Soporte Vital Básico, Inmediato y Avanzado y voluntaria y cooperante (2006). Esta última faceta es la que le ha permitido obtener el premio de cooperación del concurso ‘Fotoenfermería 2018’ del Consejo General de Enfermería que recogerá en un acto que tendrá lugar durante el mes de mayo en Madrid.

“Llevar lo poco que sé y lo poco que tengo allí donde ese poco puede llegar a ser mucho e incluso todo”, eso significa la cooperación para Calzado Gutiérrez. Esta enfermera ha sido voluntaria y cooperante “por cuenta propia” (sin apoyo de ninguna ONG y costeándose los gastos) y ha aportado su granito de arena en lugares como Haití (2009), Cuba (2011) o Sáhara (2007). En la actualidad focaliza el voluntariado a nivel local, por motivos personales, pero es miembro –sin ánimo de lucro– de un grupo multidisciplinar que se hace llamar ‘Instructores sin Fronteras y que organiza jornadas masivas de resucitación cardiopulmonar en distintas poblaciones, puesto que tiene el convencimiento de que “tus manos salvan vidas” y su objetivo es evitar que se marche quien no le haya llegado la hora. También tiene acumuladas ya siete experiencias al hacer el Camino de Santiago junto a los pacientes de Rehabilitación Cardíaca ‘Corazones en Camino’ y ‘UMAMA Valme’, formada principalmente por pacientes con cáncer de mama.



UN HOSPITAL EN EL SÁHARA OCCIDENTAL

En el Hospital Nayem Hamiya de Auserd, una ciudad de la región de Dajla-Río de Oro, al sur del Sáhara Occidental, es donde esta profesional de Enfermería hizo la fotografía ganadora bajo el título: “Cuando a este lado del mundo estremecemos por la falta de recursos, al otro lado, tus pies y tus manos son tu bien más preciado”.

Esta enfermera traslada su mente al Sáhara, lugar en el que pasó diez días, haciendo uso de su tiempo y ahorros para ser cooperante voluntaria, donde las condiciones de vida son duras, la mayoría de la población vive en tiendas sin agua corriente y con luz suministrada a través de baterías similares a la de los coches y donde los hospitales se encuentran en muy mal estado, “algunos casi en el abandono”. “Se trata –dice– de edificios de adobe con ventanas pequeñas sin cristales, sin luz ni agua corriente, con escasa dotación material”. En un contexto así, comenta que atendía las urgencias junto al personal del Hospital Nayem Hamiya. “Salí a respirar un instante cuando vi que sobre el calor que desprende la arena del desierto, una de las señoras atendida por dolor abdominal y fiebre, a la que habíamos instaurado sueroterapia y tratamiento intravenoso, caminaba junto a su hija, quien le sostenía el gotero, buscando un rincón lejos del olor y el bullicio de

▲ Instantánea tomada en el Sáhara que ha ganado el premio a la cooperación en ‘Fotoenfermería 2018’.



la multitudinaria sala de espera...”. Es cuando llegó su reflexión: “millones de personas en todo el mundo quedan marcados desde muy temprana edad por la guerra, el hambre o el éxodo; palabras que no distinguen a inocentes de culpables y que siempre que se imponen lo hacen para negar el futuro y la solidaridad a quienes más lo necesitan”. Y cobra sentido el título de su foto: “Cuando a este lado del mundo estremecemos por la falta de recursos, al otro lado, tus pies y tus manos son tu bien más preciado”.

‘NOSOTROS TENEMOS LOS RELOJES Y ELLOS TIENEN EL TIEMPO’

Calzado Gutiérrez lleva 25 trabajando en Urgencias y Emergencias, “donde el reloj marca el compás de cada uno de mis actos”. Expone que “la hora de oro en un accidente puede suponer la diferencia entre la vida y la muerte, con sus 10 minutos de platino” y hace hincapié en patologías –como ic-tus, sepsis o infarto agudo de miocardio– que dependen estrictamente de cada segundo, que pue-

“Cuando a este lado del mundo estremecemos por la falta de recursos, al otro lado, tus pies y tus manos son tu bien más preciado”

de ser la diferencia entre la supervivencia y las secuelas. Asimismo, indica la importancia que tiene el tiempo en nuestra sociedad y en su ejercicio profesional, en momentos en los que “el mundo parece pararse cuando el sistema informático se cae por un instante y no tenemos acceso a la historia digital del paciente, a las pruebas complementarias”. Igualmente menciona la repercusión de determinados aspectos que nos hace vivir en “nivel máximo de alarma”, mientras que en otros lugares hay personas con grandes carencias. Por ejemplo, “increpar es la palabra clave cuando se agotan los carros o camillas en urgencias”. Señala como común la escena de llevarse las manos a la cabeza si no se cuenta con una ambulancia para ser trasladado al hospital o si “no llegan las sábanas un día para las camas de Observación y casi se declara la unidad en ‘estado de sitio’... Por estos motivos, con la instantánea en el desierto del Sáhara en la que dos mujeres caminan sosteniendo un gotero, Calzado Gutiérrez quiere demostrar que “aun así te enseñan que la vida es sencilla, que tus manos y tus pies pueden llevarte, tratarte, cuidarte, sentirte, ayudarte, acompañarte y que efectivamente son tu bien más preciado”. Y concluye con el pensamiento de que “en ese momento sentí y comprendí lo que ellos dicen: ‘nosotros tenemos los relojes y ellos tienen el tiempo’”. ■

▲ José M^a Rueda Segura, presidente del Colegio de Enfermería, recibe a Rosa M^a Calzado Gutiérrez.



▲▲ **Convivencia.** El pasado 7 de marzo más de un centenar de alumnos de la Escuela de Enfermería de San Juan de Dios de Bormujos disfrutaron de una jornada de convivencia en Alcalá de Guadaíra. Fueron recibidos por el Hermano Ventosa, Superior de la Orden San Juan de Dios, y por representantes de Colegio de Enfermería de Sevilla, entidad patrocinadora. ■

Mejora tu vida

CLÍNICAS TECNOVISIÓN

Por menos de lo que piensas

Adiós gafas y lentillas

2* euros al día por ojo

Corrección con LASIK

1ª CONSULTA PREOPERATORIA GRATUITA

Corrección de la **MIOPÍA, HIPERMETROPÍA y ASTIGMATISMO**

900 20 80 90
www.clinicastecnovision.es

* Cantidad equivalente al pago directo durante 12 meses. Precio final por ojo 725 €. Promoción válida del 01/04/2019 al 31/07/2019

DÍA NACIONAL CONTRA LAS AGRESIONES A SANITARIOS

EL CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA REGISTRA 1.469 AGRESIONES A ENFERMERAS/OS EN 2018

Por comunidades autónomas, Andalucía es la que ha registrado un mayor número de agresiones con 373, seguida de País Vasco, 184; y Castilla-La Mancha, con 145

REDACCIÓN

■ El Observatorio Nacional de Agresiones a Enfermeras y Enfermeros del Consejo General de Enfermería (CGE) ha registrado un total de 1.469 agresiones en 2018. Por comunidades autónomas, Andalucía es la que ha registrado un mayor número de agresiones con 373, seguida de País Vasco, 184; y Castilla-La Mancha, con 145. “Con los datos de que disponemos podemos decir que esto es sólo la punta del iceberg, hay mucho más debajo. En aquellas regiones donde hay pocos casos, las cifras nos dicen que se hace un registro insuficiente respecto a lo que está ocurriendo en la realidad, con lo que se vuelve a poner de manifiesto que hay un mal manejo de la información relacionada con las agresiones. La tipología de la agresión sigue siendo fundamentalmente verbal, en más de un 70%, mientras que la agresión física está en torno a un 30%. A nivel penal, lo que se denuncia es la agresión física, pero son muchas más las que se sufren a nivel verbal y afectan desde el punto de vista psicológico de una forma muy importante al profesional”, subraya el responsable del Observatorio, Diego Ayuso, secretario general del CGE.

Hace unos días, Policía Nacional también hacía balance de los datos de denuncias presentadas con un total de 298 notificaciones y 322 profesionales agredidos, principalmente médicos y enfermeras/os. “Esta disparidad de datos se explica por la ausencia de denuncia en comisaría de muchas de las agresiones que sufre Enfermería. El motivo reside –explica el presidente del CGE Florentino Pérez Raya–, en que la mayoría de los profesionales, sobre todo cuando se trata de agresiones verbales, no se atreven a denunciar y nuestro Observatorio incluye casos con denuncia y sin denuncia ante la Policía”.

“Sabemos que hay muchas más agresiones de las que tenemos constancia, principalmente cuando hablamos de

amenazas o insultos, porque los profesionales piensan que la agresión verbal no es motivo de denuncia. Por eso, desde el CGE insistimos, una vez más, en que cualquier enfermera o enfermero que sufra una agresión, sea del tipo que sea, lo denuncie ante la propia Policía y en la Asesoría Jurídica de su colegio de Enfermería”, sostiene Florentino Pérez Raya.

Para evitar esta disparidad de datos “incidimos de nuevo en la importancia de realizar un registro unificado, homogéneo, a través de nuestro Observatorio Nacional de Agresiones”, señala el presidente del CGE. Además, la denuncia es especialmente relevante pues cualquier tipo de agresión al profesional es un accidente de trabajo. “Si como consecuencia de la agresión sufrida se deriva un problema de salud tendría la consideración de ‘enfermedad profesional’. Si no se declara la agresión, no podrán beneficiarse de la protección por contingencia profesional en el sistema de la Seguridad Social”.

El Observatorio del CGE cuenta con un sistema de comunicación y registro de agresiones unificado de modo que todos los enfermeros españoles puedan comunicar su agresión de forma fácil y a través de un formulario. El documento de registro de agresiones se puede rellenar de manera sencilla en la web del CGE a través del siguiente enlace: <http://www.consejogeneralenfermeria.org/observatorio-agresiones>. Además del formulario, en la página web del observatorio, también es posible acceder a toda la normativa legislativa relacionada con las agresiones a enfermeras, artículos científicos de interés relacionados con este tema y a las estadísticas por años.

CAMPAÑA

Precisamente, para potenciar estas denuncias y lograr un conocimiento real del problema, desde el CGE se ha puesto en marcha una campaña para fomentar la denuncia de hechos de este tipo. Esta campaña se compone de un decálogo de

actuación para prevenir y actuar en caso de agresión así como un vídeo que pretende ser una llamada a la acción para que toda enfermera que sufra una agresión física o verbal lo denuncie directamente a la Policía o a través de su Colegio y lo notifique al Observatorio Nacional de Agresiones. En él se incluye el testimonio de Teresa Mateos, enfermera que fue agredida en dos ocasiones cuando trabajaba en urgencias. Entre las secuelas, presenta una lesión cervical que a pesar del tiempo le sigue dando problemas. Además, desde entonces, tiene “cierto temor a sufrir una nueva agresión”. En su caso, dio parte a salud laboral, en su centro de trabajo, pero reconoce que las cosas eran diferentes y entonces no lo denunció a la policía. Para esta enfermera, uno de los motivos por los que no se denuncia es debe al temor de volver a encontrarse con ese paciente en el centro y tener que atenderle de nuevo. Aún así, tiene claro que es necesario denunciar siempre, también las agresiones verbales, ya que estas, muchas veces, “terminan en agresión física”. Asimismo, añade, “hay agresiones verbales que pueden ser tan dañinas o perjudiciales como las físicas”, sostiene.

Además, fruto de la intensa colaboración que el CGE está realizando con el interlocutor policial sanitario de Policía Nacional, el programa Apple Advice, de Canal Enfermero en YouTube, dedica su próximo espacio a las principales claves que el interlocutor policial sanitario de Policía Nacional imparte en las charlas que está llevando a cabo por toda España.

El objetivo final de esta campaña, como subraya Florentino Pérez Raya, “es frenar la lacra de las agresiones al personal sanitario, ya que además de su repercusión en la salud y seguridad de los profesionales afectados, tiene capacidad para incidir de manera negativa en el desempeño de la actividad sanitaria y en la calidad del servicio asistencial que prestan a toda la ciudadanía”. ■

ANDALUCÍA REFUERZA LAS MEDIDAS CONTRA LAS AGRESIONES A PROFESIONALES SANITARIOS

Juanma Moreno ofrece el respaldo del Gobierno autonómico en la primera reunión del grupo de trabajo para hacer frente a este problema



© FOTO MANUEL GÓMEZ

REDACCIÓN

■ La Junta de Andalucía reforzará con nuevas medidas más efectivas la protección de los profesionales sanitarios ante casos de agresiones en el desempeño de su actividad. El presidente de la Junta, Juanma Moreno, ha presidido en la sede de la Consejería de Salud la reunión del grupo de trabajo para la prevención de agresiones que, entre otras acciones, contempla nuevas medidas, como la puesta en marcha de un programa especial de acompañamiento al trabajador agredido. En el encuentro, que coincide con la celebración del Día Nacional contra las Agresiones en el Ámbito Sanitario, ha estado presente también el consejero de Salud y Familias, Jesús Aguirre. En su intervención previa a la reunión, Moreno ha abogado por dignificar el trabajo de los profesionales sanitarios y ha precisado que, prueba de ello, es la elaboración por el Gobierno andaluz de un nuevo plan de prevención y atención frente a las agresiones a este colectivo, así como la creación de un grupo de trabajo para potenciar estas acciones.

El presidente ha subrayado la importancia de hacer frente a estos actos vio-

lentos contra los trabajadores, ya que suponen “una limitación en el ejercicio de su profesionalidad” y los conduce a “una situación de angustia, estrés, ansiedad y depresión”. “La sociedad debe tomar conciencia” ante este problema, ha defendido Juanma Moreno, que ha aclarado que “el Gobierno andaluz va a ser determinante y va a actuar con fortaleza, determinación y coraje” para paliarlo. “Por muchos problemas que tenga un familiar, por mucha angustia y presión que sufra, no se puede legitimar y justificar la violencia contra un profesional que está haciendo su trabajo”, ha declarado.

Entre otras medidas, el nuevo Plan de Agresiones supondrá la habilitación de canales ágiles y rápidos para que la persona que sufre una agresión, ya sea verbal o física, no esté sola momentos después que se produzca. Así, se ofrecerá apoyo desde el primer momento y se facilitará la aplicación de las medidas contempladas.

El presidente andaluz ha llamado al resto de los ciudadanos a actuar “en red” y denunciar cuando observen “insultos, tratos vejatorios o actitudes chulescas ante un profesional sanitario”. “Somos los pacientes los que te-

nemos que denunciar y reclamar que se calme y no siga por ese camino”, ha considerado.

En paralelo, ha ofrecido “el respaldo y el cobijo del Gobierno de la Junta de Andalucía”. Para cumplir el nuevo plan, cuyo carácter proactivo ha destacado Juanma Moreno, se contará siempre con la participación de los propios profesionales.

Moreno ha recordado que, solo en 2018, se produjeron 1.234 actos violentos contra profesionales sanitarios, lo que supone una media superior a los tres diarios y un incremento de 119 respecto al año anterior. De estas agresiones, la mayor parte (914) se dirigió contra mujeres y 267 del total fueron físicas.

COLABORACIÓN

La mesa de trabajo para la prevención de agresiones a sanitarios está formada por miembros de la Consejería de Salud y Familias, Servicio Andaluz de Salud (SAS), colegios profesionales, sindicatos, asociaciones de pacientes, interlocutores policiales sanitarios y la asociación de Letrados de la Administración Sanitaria de Andalucía.

Esta mesa nace después del acuerdo del Consejo de Gobierno en el que se

solicitó la elaboración y puesta en marcha de un nuevo Plan de Prevención de Agresiones a personal sanitario, en el que se incluyan mejoras respecto al ya existente y con el que se consiga que el 100% de los profesionales agredidos denuncie.

Entre otras actuaciones, se facilitará atención psicológica durante el tiempo que sea necesario y, en todo momento, se acompañará al profesional agredido a recibir asistencia sanitaria. Otra de las medidas es la simplificación de la tramitación burocrática, de manera que se pueda simultanear la cumplimentación de los documentos para

“Por muchos problemas que tenga un familiar, por mucha angustia y presión que sufra, no se puede legitimar y justificar la violencia contra un profesional que está haciendo su trabajo”

JUANMA MORENO
PRESIDENTE DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA

evitar que el profesional tenga que recordar repetidamente lo ocurrido.

Una novedad más será la adopción de medidas dirigidas a concienciar a los pacientes y usuarios con campañas informativas explicando cómo funciona el sistema sanitario andaluz y qué puede o no puede hacer un profesional. Este desconocimiento lleva, en muchas ocasiones, a realizar exigencias que sobrepasan el ámbito de actuación del profesional. Además, es fundamental que los ciudadanos tomen conciencia de que un problema nunca se resuelve con una agresión.

La formación a los profesionales cobrará especial importancia y tendrá una doble vertiente. Por un lado, se diseñarán talleres y actividades incluidas en los planes de formación de los centros en los que los profesionales aprenderán a controlar situaciones conflictivas; por otro, recibirán formación sobre qué hacer cuando se produce una agresión.

Dentro de las líneas del Plan de Prevención y Atención de Agresiones se incluye un protocolo de actuación que se activa ante la notificación de una agresión en un centro sanitario y que incluye la asesoría jurídica al personal agre-

▲ El Colegio de Enfermería de Sevilla forma parte de la ‘Mesa de trabajo para la prevención de agresiones a sanitarios’.

dido por parte de los Servicios Jurídicos del Servicio Andaluz de Salud.

LOS PROFESIONALES, PROTAGONISTAS

Estas medidas se enmarcan en la apuesta del nuevo Gobierno autonómico por “dignificar” la labor de los profesionales sanitarios, sin cuya entrega el sistema de salud “habría sucumbido”, según Juanma Moreno. El presidente ha subrayado que el nuevo Ejecutivo viene a “poner luz a muchas sombras” en materia sanitaria, como las listas de espera, y ha recordado que las actuaciones para prevenir agresiones se suman a otras mejoras ya acordadas, como la eliminación de las contrataciones de personal sanitario por días o por semanas, hasta situarlas en un mínimo de seis meses, o la posibilidad de jubilación voluntaria de los médicos hasta los 70 años, sobre todo en zonas de difícil cobertura. Esta medida permitirá aprovechar el activo de estos profesionales que quieren seguir aportando sus conocimientos y experiencia. ■

BECAS DEL COLEGIO DE ENFERMERÍA

AUTOR: DOLORES TORRES ENAMORADO, COL. 16554
REGISTRO: 70
TÍTULO: WHAT TYPE OF GRANDPARENTS TAKE CARE OF THEIR GRANDCHILDREN, WHY AND WHICH IS ITS IMPACT IN THEIR HEALTH?
EVENTO: 45 TH WORLD CONGRESS ON NURSING CARE & 8 TH EUROPEAN BREAST CONGRESS. PULSUS. 14/12/2017
IMPORTE: 145 €

AUTOR: DOLORES TORRES ENAMORADO, COL. 16554
REGISTRO: 71
TÍTULO: RECURSO Y AYUDA EN LOS CUIDADOS FAMILIARES CUANDO EL CUIDADOR PRINCIPAL ES VARÓN
EVENTO: I CONGRESO INTERNACIONAL DE GÉNERO Y SALUD. 14/12/2017
IMPORTE: 187 €

AUTOR: MIGUEL ANGEL SÁNCHEZ VACAS, COL. 19.102
REGISTRO: 1
TÍTULO: ALCOHOL Y MÚSICA, UNA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA
EVENTO: VI JORNADAS SOBRE ALCOHOLISMO. JORNADAS NACIONALES. "LOS PROFESIONALES DE LA SALUD EN EL ALCOHOLISMO". 16/01/2018
IMPORTE: 60 €

AUTOR: TRINIDAD LÓPEZ SÁNCHEZ, COL. 9.932
REGISTRO: 2
TÍTULO: LA FORMACIÓN EN PREVENCIÓN DE INFECCIONES RELACIONADAS CON LA ASISTENCIA SANITARIA EN EL PACIENTE EN DIÁLISIS PERITONEAL DURANTE EL PROCESO HOSPITALIARIO
EVENTO: X REUNIÓN NACIONAL DE DIÁLISIS PERITONEAL. 12/02/2018
IMPORTE: 95 €

AUTOR: ANTONIA VÁZQUEZ GONZÁLEZ, COL. 12.271
REGISTRO: 3
TÍTULO: P.53. GRUPO DE SEGUIMIENTO DEL PROCESO ASISTENCIAL INTEGRADO "ATENCIÓN AL TRAUMA GRAVE" (PAI-TG) EN HU VIRGEN DEL ROCÍO
EVENTO: SIMPOSIO INTERNACIONAL ACTUALIZACIÓN EN ATENCIÓN INICIAL AL TRAUMA GRAVE. 13/02/2018
IMPORTE: 95 €

AUTOR: MARÍA VACAS MARTÍN, COL. 20.326
REGISTRO: 4
TÍTULO: PAPEL DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN A LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO
EVENTO: IV CONGRESO INTERNACIONAL EN CONTEXTOS CLÍNICOS Y DE LA SALUD. 13/03/2018
IMPORTE: 145 €

AUTOR: MARÍA VACAS MARTÍN, COL. 20.326
REGISTRO: 5
TÍTULO: ABORDAJE DE LOS BENEFICIOS DE LA ARTETERAPIA EN EL ALZHEIMER
EVENTO: IV CONGRESO INTERNACIONAL EN CONTEXTOS CLÍNICOS Y DE LA SALUD. 13/03/2018
IMPORTE: 145 €

AUTOR: DANIEL GABRIEL DE LA CASA JEREZ, COL. 19.429
REGISTRO: 6
TÍTULO: EL PACIENTE GRAN QUEMADO Y LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA ASOCIADA A LA IMAGEN CORPORAL
EVENTO: IV CONGRESO INTERNACIONAL EN CONTEXTOS CLÍNICOS Y DE LA SALUD. 13/03/2018
IMPORTE: 145 €

AUTOR: DANIEL GABRIEL DE LA CASA JEREZ, COL. 19.429
REGISTRO: 7
TÍTULO: EL PACIENTE SOMETIDO A LA AMPUTACIÓN DE CUALQUIER MIEMBRO Y LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA ASOCIADAS A LA IMAGEN CORPORAL
EVENTO: IV CONGRESO INTERNACIONAL EN CONTEXTOS CLÍNICOS Y DE LA SALUD. 13/03/2018
IMPORTE: 145 €

AUTOR: CARMEN PÉREZ GARCÍA, COL. 16.302
REGISTRO: 8
TÍTULO: GÉNERO Y SALUD MENTAL, ABORDAJE DE LA ENFERMERÍA ESPECIALISTA
EVENTO: IV CONGRESO INTERNACIONAL EN CONTEXTOS CLÍNICOS Y DE LA SALUD. 16/03/2018
IMPORTE: 160 €

AUTOR: CARMEN PÉREZ GARCÍA, COL. 16.302
REGISTRO: 9
TÍTULO: LA LEY DE LA DEPENDENCIA: IMPACTO EN LA SALUD MENTAL
EVENTO: IV CONGRESO INTERNACIONAL EN CONTEXTOS CLÍNICOS Y DE LA SALUD. 16/03/2018
IMPORTE: 190 €

AUTOR: MARÍA PRIETO JURADO, COL. 20.282
REGISTRO: 10
TÍTULO: GASTROENTERITIS AGUDA EN URGENCIAS PEDIÁTRICAS
EVENTO: IV CONGRESO INTERNACIONAL EN CONTEXTOS CLÍNICOS Y DE LA SALUD. 16/03/2018
IMPORTE: 145 €

AUTOR: MARÍA PRIETO JURADO, COL. 20.282
REGISTRO: 11
TÍTULO: CUIDADOS PALIATIVOS EN UN PACIENTE PEDIÁTRICO
EVENTO: IV CONGRESO INTERNACIONAL EN CONTEXTOS CLÍNICOS Y DE LA SALUD. 16/03/2018
IMPORTE: 145 €

AUTOR: CRISTINA TERRERO POZO, COL. 20.320
REGISTRO: 12
TÍTULO: ANSIEDAD ANTE LA HEMOFILIA NEONATAL: A PROPÓSITO DE UN CASO
EVENTO: IV CONGRESO INTERNACIONAL EN CONTEXTOS CLÍNICOS Y DE LA SALUD. 20/03/2018
IMPORTE: 72 €

CURSOS DE FÁRMACOS CONTRA EL 'DOCTOR GOOGLE'

Sanidad crea un programa de educación sobre el uso de medicamentos para que los ciudadanos no acudan a internet

REDACCIÓN

■ El Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social ha elaborado un programa de educación sanitaria sobre el uso responsable de los medicamentos para que los ciudadanos no acudan al doctor Google y puedan contar con información "veraz, rigurosa, homogénea e independiente" sobre todos los fármacos, publicaba Diario de Sevilla

María Luisa Carcedo, ministra de Sanidad, informó de este plan antes de reunirse con las sociedades científicas y asociaciones de pacientes para presentarles la iniciativa, que se desarrollará a través de la plataforma de formación on line de la Escuela Nacional de Sanidad, centro dependiente del Instituto de Salud Carlos III.

"Es la primera vez que se hace esto desde el propio Ministerio de Sanidad con el fin de cumplir el mandato de la propia Constitución que obliga a los poderes públicos promover la educación sanitaria. Es un asunto de sumo interés", ha aseverado Carcedo, quien ha informado de que podrá estar en marcha alrededor de junio.

MATRÍCULA GRATUITA

El programa está disponible para a todo aquel que quiera formarse en este área, siendo la matrícula gratuita y la carga lectiva de unas 25 horas, después de la cual, y tras realizar un examen final de 10 preguntas tipo test, se les proporcionará un diploma acreditativo de que han finalizado con éxito la formación.

Entre los temas identificados como prioritarios destacan los principios activos, medicamentos genéricos y biosimilares. "Esperamos que esta actividad se consolide y se instaure porque es muy importante que la ciudadanía pueda tener conocimientos y capacidad y no se sientan en la obligación de



recurrir al 'Doctor Google' ante la incertidumbre de cómo usar un medicamento", ha recalcado la ministra de Sanidad. Y es que, tal y como avisa Carcedo, es necesario que los ciudadanos conozcan que los fármacos "no son una fruta que tomas", sino que son productos pensados para determinados casos, enfermedades y que, de hecho, pueden tener efectos secundarios, por lo que es "imprescindible" que se respeten las indicaciones que desde el personal sanitario se les proporciona.

"LOS MEDICAMENTOS NO SON UNA FRUTA"

El Ministerio de Sanidad pretende que el contenido lectivo cuente con aportaciones de sociedades científicas, asociaciones de pacientes y que esté consensuado y avalado por la Comisión de Farmacia, de la que forman parte además de la Dirección General de Cartera Básica del SNS y Farmacia, las comunidades autónomas, mutualidades y la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios (AEMPS).

La selección y la priorización de los cursos formativos será consensuada en el seno de la Comisión de Farmacia para que den cobertura a los retos comunes del Sistema Nacional de Salud. Asimismo, la Escuela Nacional de Sanidad elaborará el material docente interactivo de acuerdo con los contenidos propuestos y se incorporará además experiencias, programas y proyectos desarrollados en las comunidades autónomas.

Esta iniciativa ha sido bien acogida por los pacientes ya que, tal y como ha asegurado la presidenta de la Plataforma de Organizaciones de Pacientes (POP), Carina Escobar, tener un mayor conocimiento de los medicamentos mejora la seguridad y adherencia a los mismos.

"Tener conocimiento de los efectos secundarios de un medicamento hace que responsabilices de la toma del mismo y que pongas todas las garantías de tu parte. Tener información invita a que estemos más formados, conocemos mejor la enfermedad y utilizamos de forma más segura y razonable la medicación", ha aseverado Escobar.

Además, prosigue, esta formación puede evitar, como así lo ha dicho también la ministra de Sanidad, la automedicación, tanto para la población general como para las personas que padecen alguna enfermedad y que en ocasiones se pueden "despistar".

"Es importantísimo esta formación y, más allá, ante la falta de coordinación en la asistencia que recibimos, ya que vamos al médico de Atención Primaria, al especialista y al farmacéutico y la información que al final recibimos no es homogénea", ha zanjado Escobar. ■



EXPERTO UNIVERSITARIO EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS

LOS ALUMNOS DEL EXPERTO ACTÚAN ANTE EL DESCARRILAMIENTO E INCENDIO DE UN TREN EN MORÓN DE LA FRONTERA

REDACCIÓN: **NADIA OSMAN GARCÍA**

■ El Colegio de Enfermería de Sevilla organizó el 14 de marzo un ejercicio con la finalidad de que los alumnos de la XXV edición del Experto Universitario en Urgencias y Emergencias, que comenzó en noviembre de 2018, pusieran en práctica los conocimientos adquiridos hasta el momento. El mismo tuvo lugar en las instalaciones de la UME (Unidad Militar de Emergencias) en la Base Aérea de Morón de la Frontera (Sevilla).

La simulación, trazada por Alfonso Yáñez Castizo, tutor del Experto, consistió en escenificar una guardia en la base y actuar –con las medidas oportunas de seguridad– ante el aviso de descarrilamiento e incendio en un tren, con desconocimiento del número y del estado de las víctimas.

El acceso a la zona donde se simuló el descarrilamiento fue gracias al apoyo e intervención de la Unidad Militar de Emergencia y su Servicio Sanitario de Enfermería, puesto que tuvieron que entrar en espacios confinados re-

presentados con tubos con piedras en su interior. Una vez superados estos obstáculos, los alumnos encontraron un vagón descarrilado y otro ardiendo (humo no tóxico). La imagen recreada fue calificada de “dantesca”, según Yáñez Castizo, debido a la gran aproximación con la realidad. “Parecía un accidente real, sobre todo al entrar en uno de los vagones para localizar a las víctimas y contar la presencia de humo que dificultaba la visión. Nos guiábamos por los gritos de pánico e histeria de los turistas que viajaban en el convoy”.

Una vez analizada la zona, los alumnos se dividieron en dos grupos. El primero prestó auxilio al vagón descarrilado, donde en su interior clasificaron y estabilizaron a las víctimas, las inmovilizaron y colocaron collarines y tablas espinales. Por otra parte, un segundo grupo sofocó las llamas iniciales, des-

Los espacios confinados se representaron con tubos con piedras en su interior

pejó la zona y realizó el triaje de las víctimas según su patología y posibilidades de supervivencia, y las inmovilizaron para sacarlas del interior en tablas espinales. “Una vez en el exterior formaron un nido o bolsa de heridos donde fueron reclasificados, les administraron analgesia y los inmovilizaron para evacuarlos”, narra el tutor. Para ello, debido al terreno abrupto, fue necesaria la intervención de medios aéreos simulados y ambulancias todoterreno tipo Hummer, para así trasladar de manera óptima a los pacientes politraumatizados en situación de riesgo vital. De cualquiera manera, explica, se tuvieron en cuenta varios supuestos, como pacientes muy graves con quemaduras, graves con fracturas no complejas y leves con contusiones y nerviosismo.

Para Yáñez Castizo “una vez más los alumnos demostraron que son capaces de estar a la altura de las circunstancias. Y aún no ha terminado el Experto, lo que significa que cuando éste concluya estarán más preparados todavía para hacer frente a cualquier urgencia o emergencia que se les presente”. ■





MUCHO MÁS QUE VIAJES



Circuitos · Costas y Hoteles Urbanos · Cruceros
Paquetes Vacacionales · Parques Temáticos
Turismo Rural y Balnearios · **Billetes Avión y Tren**
Grandes Viajes · Novios · Alquiler de coches · Espectáculos



Información y reservas:

C/ Manufactura, 2 41927 Mairena Aljarafe (Sevilla) 954 18 59 19 anagrande@halcon-viajes.es

ADIÓS HOLA
ATASCOS VACACIONES

Halconviajes

PROFESIÓN



HOSPITAL VIRGEN DEL ROCÍO

Tres profesionales de Enfermería resultan premiados por la JENCOT por su estudio sobre el “Perfil del paciente con fractura de fémur en el servicio de cirugía ortopédica y traumatológica”

REDACCIÓN: **NADIA OSMAN GARCÍA**

■ Durante el año 2017 más de 600 pacientes fueron intervenidos en el Hospital Virgen del Rocío de Sevilla por fractura de fémur, número que aumenta si se tienen en cuenta las asistencias sin indicación quirúrgica, según datos ofrecidos por la Unidad de Gestión Clínica de Cirugía Ortopédica, Traumatológica y Reumatología del mismo hospital. A este equipo de trabajo pertenecen tres profesionales de Enfermería de hospitalización muy comprometidos con los cuidados de este tipo de usuario de la salud, M^a Encarnación Alonso Erenas, Rosa M^a Fernández Toro y José Antonio Pérez Sánchez. Juntos dieron vida a la investigación “Perfil del paciente con fractura de fémur en el servicio de cirugía ortopédica y traumatológica” que recibió el premio a la mejor defensa póster en el 33 Congreso de las Jornadas de Enfermería

en Cirugía Ortopédica y Traumatológica (JENCOT) celebradas en San Sebastián en 2017. Otras de sus líneas investigadoras han sido el análisis de la supervivencia y mortalidad del paciente con fractura intra-extracapsular de fémur, cómo afecta la escoliosis a la autoestima y una comparativa de diversas técnicas para aliviar el dolor en el procedimiento de retirada de drenajes en traumatología.

ENVEJECIMIENTO POBLACIONAL

“La fractura de fémur –o conocida comúnmente como de cadera– es una patología de muy alta incidencia que se está incrementando significativamente en los últimos años, constituyendo la primera causa de ingreso en las unidades de hospitalización del Servicio de Cirugía Ortopédica, Traumatológica y Reumatología”, manifiesta Alonso Erenas. Esto es así, añade Fernández Toro,

▲ De izquierda a derecha: Rosa M^a Fernández Toro, M^a Encarnación Alonso Erenas y José Antonio Pérez Sánchez, enfermeros de la Unidad de Gestión Clínica de Cirugía Ortopédica, Traumatológica y Reumatología del Hospital Virgen del Rocío.



“La UGC de COT es referente a nivel nacional en determinadas patologías por lo que tratamos a pacientes no sólo de nuestra comunidad sino de otros puntos de España. Con el paso de los años puedo decir que me encanta trabajar donde lo hago, no sólo por el trabajo que allí se realiza y la variedad de pacientes a los que tratamos, sino por el ambiente laboral que hay. Compañerismo y profesionalidad hacen que todo sea más fácil cuando hay carga laboral o se presencian las situaciones difíciles que viven pacientes y familiares”

ROSA Mª FERNÁNDEZ TORO



“Como fija de mañana y responsable de una de las alas me siento orgullosa de la atención y desarrollo de los cuidados aplicados a los pacientes y cuidadores (familiares o profesionales). También de promocionar la formación y los cuidados en salud, en la asistencia tanto física como mental de todos los pacientes y familiares que visitan nuestra Unidad, y de todo el equipo multidisciplinar que la forma, entre enfermeras/os, auxiliares, médicos y administrativos”

Mª ENCARNACIÓN ALONSO ERENAS



“Llegué a la unidad sin ser elección mía, pero una vez que comencé a tratar a este tipo de pacientes y patologías, empezó a gustarme cada vez más. Conseguimos mejorar la calidad de vida de pacientes con problemas osteoarticulares y/o degenerativos, así como tratar y cuidar otros procesos patológicos (tumores óseos) y traumáticos (fracturas, accidentes de tráfico). Además, es una unidad que ofrece una amplia posibilidad de realizar trabajos de investigación, tema que cada vez me resulta más interesante”

JOSÉ ANTONIO PÉREZ SÁNCHEZ

“por tratarse de pacientes con edades muy avanzadas, justificado por el envejecimiento poblacional. El 90% de los pacientes aproximadamente son mayores de 65 años”. Esto se traduce, aclara Pérez Sánchez, en que “la mayoría de estas fracturas son provocadas por accidentes de baja energía, como consecuencia de caídas generalmente en el domicilio del paciente”.

Estos profesionales, con más de diez años de experiencia en esta unidad, definen el perfil del

paciente como “una mujer de edad avanzada (alrededor de 80 años), en situación de dependencia funcional moderada al ingreso (medida mediante el Índice Barthel) que sufre una fractura de fémur extracapsular”. Se trata, indican, de

Es una patología que conlleva elevados costes socio-sanitarios y que implica una estancia hospitalaria larga cuando se presentan complicaciones



una patología que conlleva elevados costes socio-sanitarios y que implica una estancia hospitalaria elevada cuando se agrava. “Puede provocar muchas complicaciones y tiene una elevada morbilidad”, comentan. Y arrojan el dato de que “la mortalidad intrahospitalaria suele estar entre un 5-9%, la mortalidad al año superior al 20%, y el riesgo de fallecer es superior en los primeros 6 meses tras la cirugía”.

Como obstáculos más frecuentes e importantes estos profesionales de Enfermería señalan el dolor, los síndromes geriátricos (UPP, cuadros confusionales y oclusiones intestinales) y anemia, entre otros. “Suelen ser pacientes frágiles y con problemas de movilidad”, por lo que “presentan o presentarán problemas de dependencia funcional ya desde el ingreso en la unidad”.

IMPORTANCIA DE ENFERMERÍA

En este contexto, las funciones de Enfermería cobran gran valor, puesto que ofrece cuidados asistenciales que, a su vez, son integrales, y que abarcan aspectos biopsicosociales, siempre en función del nivel de dependencia. Esta figura, por tanto, resulta de gran relevancia a la hora de planificar cuidados, detectar necesidades en el paciente y poder proporcionar una atención de calidad.

“Recuerdo a una paciente de origen italiano que no conseguía entender a los facultativos y que se manifestaba temerosa de cara al tipo de intervención y postoperatorio. Le resultó útil al ser el único que conocía el idioma y podía comunicarme con ella. El hecho de haber tenido una experiencia laboral en el extranjero me ayudó a des-

empeñar mejor mi profesión enfermera”, explica Pérez Sánchez. Además, resalta la importancia de atender las necesidades no solo físicas, sino emocionales, y lo ejemplifica a través de un “paciente que sufrió un grave accidente de tráfico y que me expresaba su agradecimiento por haberle hecho más fácil y llevadera su estancia hospitalaria, además de haber tenido con él palabras cariñosas y tranquilizadoras.

“Cuando no existen complicaciones, generalmente, el paciente puede irse a casa de alta en la primera semana tras su ingreso. Sin embargo, cuando en ocasiones se presentan, podemos ver desde familiares que tienen problemas para conciliar la situación laboral o familiar con la situación actual del paciente, hasta ver a quienes nunca reciben visitas. En ocasiones, tenemos pacientes que fallecen como consecuencia de las complicaciones de su proceso asistencial o aquellos que no pueden irse de alta hasta que no se les gestiona una residencia de ancianos porque él o su familia no tienen recursos económicos”, dicen estos profesionales. De cualquier manera, tras el alta “van a presentar una elevada demanda de cuidados” y precisarán de ayuda de un cuidador principal y de dispositivos de ayuda para la deambulación.

En cuanto al alta de los pacientes durante fines de semana, festivos y vísperas de festivos, hacen hincapié que son valorados y derivados a Salud Responde mediante una aplicación informática de innovación y mejora, con soporte on-line. Esto permite garantizar la continuidad de cuidados del paciente en su domicilio a través del seguimiento del mismo por parte de Atención Primaria. ■

La mayoría de las fracturas son provocadas por caídas en el domicilio del paciente



Barcelona Un fármaco de precisión propio y más barato

■ La nueva amenaza económica para el sistema sanitario son las terapias CAR-T, un medicamento personalizado que se fabrica a medida para cada paciente y que, de momento, se usa en casos sin tratamiento de dos tipos de cáncer hematológicos, la leucemia linfoblástica aguda y el linfoma difuso de células grandes. En Estados Unidos su coste supera los 300.000 euros por persona, publicaba El País. Pero en España el hospital Clínic de Barcelona ha elaborado su propia versión un 80% más barata, unos 50.000 o 60.000 euros, como explica Julio Delgado, del servicio de Hematología del hospital.

Las células CAR-T se fabrican a partir de los linfocitos (glóbulos blancos) T de cada paciente, añadiéndoles un gen que les ayuda a identificar las células tumorales para destruirlas. A diferencia de otras terapias génicas, han sido consideradas en sí mismas un medicamento. Pero uno muy especial: no se puede fabricar en serie. Hay que elaborarlo para cada persona que lo vaya a necesitar. De ahí su precio inicial.

Este medicamento es tan prometedor que el Ministerio de Sanidad ha elaborado un plan específico para su desarrollo. Aunque de momento se ha ensayado como último remedio en dos cánceres de la sangre poco frecuentes

(Delgado calcula que se podría aplicar a unas 300 personas en España al año), la web de registro europeo de ensayos clínicos tiene 24 entradas, y en la mundial (ClinicalTrials.gov) hay más de 700. ■

Madrid Estrenan un «medicamento vivo» que recupera a lesionados medulares

■ Un nuevo fármaco de terapia celular para tratar a pacientes con lesiones medulares acaba de ser aprobado por la Agencia Española del Medicamento. Se llama NCI1 y se aplica sólo en un lugar de Europa: el Hospital Puerta de Hierro Majadahonda, de Madrid, un centro público que lleva más de 20 años investigando y realizando ensayos clínicos, publicaba ABC. Al «milagro» que ha conseguido el jefe de Neurocirugía de este centro, Jesús Vaquero, él prefiere llamarlo «tesón». Pero ha permitido a varios pacientes volver a caminar, y recuperar algo tan simple pero a la vez tan imprescindible para una vida normalizada como el control de los esfínteres.

El doctor Vaquero y su equipo no quieren «vender humo», y rechazan términos como «curación»: «No se puede curar la lesión medular, pero sí mejorar la calidad de vida». ■

Nacional España alcanzó en 2017 su máximo histórico de trasplantes de médula ósea

■ Según la última memoria de actividad de la Organización Nacional de Trasplantes (ONT), España alcanzó en 2017 un máximo histórico de trasplantes de progenitores hematopoyéticos (TPH) –denominados genéricamente como trasplantes de médula ósea–, con 3.321 TPH, frente a los 3.216 TPH de 2016.

Estos datos reafirman el aumento progresivo que se viene observando desde 2006. De estos, el 63% (2.090) fueron autólogos y el 37% (1.231) restante, alogénico. Dentro de los TPH alogénicos, los trasplantes haploidénticos se han incrementado notablemente en los últimos años, realizándose un total de 350 en 2017, cinco veces más que en 2012.

En esta modalidad de trasplante de médula ósea, “el donante es compatible con el receptor en un 50%, lo que permite disponer más rápidamente de un donante compatible en los casos urgentes”, explica Carlos Solano, de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia. Las comunidades autónomas que más TPH realizan son: Madrid (598), Cataluña (573) y Andalucía (510). En esta última autonomía se realizaron 310 TPH autólogos y 200 TPH alogénicos. Dentro de los TPH alogénicos, se realizaron un total de 53 TPH haploidénticos, 6 más que en toda Cataluña.

En este contexto, el Hospital Carlos Haya de Málaga se posiciona como el centro andaluz que más TPH hizo en 2017, con un total de 136 (50 autólogos y 86 alogénicos, 22 de ellos haploidénticos), frente a los 127 de 2016. Por detrás están el Hospital Virgen del Rocío, con 129; el Hospital Virgen de las Nieves, con 70; el Hospital Reina Sofía, con 67; y el Hospital de Jerez de la Frontera, con 52. ■



▲ Rocío Pérez, directora de Enfermería del Hospital Virgen del Rocío, (centro) junto a M^a José Estepa Osuna y Felipe Rodríguez Morilla, profesionales de Enfermería de la Unidad de Estrategia de Cuidados.

EL HOSPITAL VIRGEN DEL ROCÍO CREA UNA UNIDAD DE ESTRATEGIA DE CUIDADOS PARA GARANTIZAR UNA ATENCIÓN ENFERMERA DE CALIDAD A LOS PACIENTES

La misma fue impulsada en 2018 por Rocío Pérez, Directora de Enfermería, y está integrada por dos enfermeras/os, M^a José Estepa Osuna y Felipe Rodríguez Morilla, quienes están a disposición de todas las unidades del hospital

REDACCIÓN: **NADIA OSMAN GARCÍA**
FOTO: **MANUEL GÓMEZ**

■ La incorporación de Rocío Pérez a la Dirección de Enfermería del Hospital Virgen del Rocío en mayo de 2018 supuso el impulso de una iniciativa que promovería la personalización y la humanización de la asistencia para garantizar unos cuidados excelentes a los pacientes, como continuación y refuerzo a las estrategias puestas en marcha desde el año 2000. De esta manera, el

pasado diciembre vio la luz la Unidad de Estrategia de Cuidados que, además, impulsa la identificación, desarrollo e implantación de nuevos modelos de práctica enfermera y EPA (enfermera de práctica avanzada).

M^a José Estepa Osuna y Felipe Rodríguez Morilla son los dos profesionales de Enfermería que integran la Unidad de Estrategia de Cuidados del Hospital Virgen del Rocío, quienes están a disposición de todas las unidades del hospital, además de participar en la Comi-

sión Central de Calidad, las Comisiones Clínicas y otros grupos de trabajo, con idea de promover un cambio transversal en la línea de la Calidad de los Cuidados y hacer visible la importante aportación de los profesionales de enfermería a los cuidados de la salud de las personas.

LÍNEAS DE AVANCE

El Hospital Universitario Virgen del Rocío, es el mayor centro hospitalario del Sistema Sanitario Público And-

El envejecimiento y el aumento de pacientes con enfermedades crónicas, varias patologías y que toman distintos tratamientos farmacológicos a la vez requieren “cuidados complejos”

luz, tanto por su actividad asistencial, como por su infraestructura, dotación tecnológica y de recursos humanos, de los cuales 4.473 pertenecen a la División de Enfermería, avanza la Unidad de Estrategia de Cuidados. Así, “desde el año 2000 el hospital ha puesto en marcha estas estrategias para la mejora de los cuidados que presta Enfermería, mediante la creación de una estructura propia dentro de la Dirección del Centro. Posteriormente, con la implantación de la Gestión Clínica, fue en cada una de las unidades donde se impulsaban las líneas de avance que más se adaptaban a sus necesidades y particularidades, con el apoyo de la Unidad de Calidad y Comisiones del Hospital”, explica Rodríguez Morilla. En la actualidad se pretende reforzar este proceso mediante la creación de una estructura propia que impulse y de soporte a todas las iniciativas propuestas por todos los profesionales, “siguiendo las líneas del Plan Integral de Cuidados de Andalucía (PICUIDA), los objetivos del Contrato Programa del Hospital y todas las iniciativas que aporten valor añadido al trabajo que realiza Enfermería”. Se quiere así dar respuesta a los nuevos cambios que se están produciendo en los últimos años en cuanto a las necesidades de salud de la población y los retos que suponen para la profesión los cambios tecnológicos y el funcionamiento de los hospitales.

NUEVAS NECESIDADES DE SALUD

El Hospital Virgen del Rocío es un centro que brinda una atención sanitaria altamente especializada y con una importante actividad asistencial. Solo en el año 2017 se realizaron 43.437 intervenciones quirúrgicas, 49.054 ingresos hospitalarios, 5.666 partos y 295.122 urgencias, según datos facilitados por la

Unidad de Estrategia de Cuidados. “El modelo de atención hospitalaria está cambiando. La duración de los ingresos es mucho más corta, condensándose gran cantidad de intervenciones de cuidados en pocos días y horas. Cada vez están poniéndose en marcha unidades con modelos asistenciales diferenciados de la hospitalización tradicional: hospitales y unidades de día, hospitalización y tratamientos complejos domiciliarios”, argumenta Rodríguez Morilla.

La población cambia y, por tanto, también deben hacerlo los modelos asistenciales. En este contexto, la Unidad de Estrategia de Cuidados pretende ser un apoyo útil, cercano y accesible a los profesionales, además de crear sinergia en los equipos y participar en la mejora de la calidad de la atención en función a los nuevos escenarios que se van generando. Aquí “sólo cabe aprovechar todo el potencial de enfermeras/os”, dice Rodríguez Morilla. Y es que se habla de un envejecimiento sostenido de la población y un aumento indiscriminado de pacientes con enfermedades crónicas que conviven con varias patologías y toman varios tratamientos farmacológicos a la vez. Esto que requiere “cuidados complejos” y “promoción de la salud en general y en la educación para la salud”.

Para poder dar respuesta a todos estos retos se hace necesario potenciar estrategias para implementar cuidados

seguros, con una efectividad contrastada por la mejor evidencia disponible, mediante herramientas sencillas, adaptadas al contexto y facilitando la accesibilidad de los profesionales a dichos recursos, mediante estrategias de difusión y formación, tanto presenciales como con la utilización de las nuevas tecnologías. “Se está haciendo un gran esfuerzo por dar un paso más en la utilización de la historia digital y el módulo de cuidados, de forma que esta refleje de la forma más cercana a la realidad la información y los cuidados que prestan las enfermeras. Hay que seguir avanzando en el diseño de herramientas explotación de los datos relacionados con los cuidados, con el fin de poder evaluar los resultados de las intervenciones de enfermería y facilitar la gestión. Dichas herramientas deberían facilitar el trabajo de las enfermeras a la hora de diseñar un plan de cuidados y facilitar la continuidad asistencial”, comenta este enfermero.

NUEVOS MODELOS DE PRÁCTICA ENFERMERA

Rodríguez Morilla y Estepa Osuna informan de que en la actualidad el desarrollo competencial de los profesionales de Enfermería en el sistema Sanitario Público de Andalucía parte de la formación de Grado y contempla varios modelos de práctica que “pensamos el Hospital Virgen del Rocío está en disposición de desarrollar, avanzar



e implementar”. Es el caso de enfermeros/as con competencias en áreas específicas, enfermeras/os especialistas (EE), enfermeras de práctica avanzada (EPA) y competencias avanzadas, tanto transversales como específicas.

En este contexto, la gran mayoría de profesionales de Enfermería del Hospital Virgen Del Rocío que trabaja en áreas específicas, como cuidados críticos, urgencias, emergencias y grandes quemados, diálisis, bloque quirúrgico, perfusiones, hemodinámica y arritmias, así como coordinación de trasplantes, cuentan con la certificación de competencias (ACSA). Además, este hospital es centro de referencia para las especialidades de Enfermería –Obstetricia-Ginecología, Salud mental, Pediatría y Trabajo–, a excepción de la Familiar y Comunitaria.

El modelo de EPA más consolidado en este hospital es el de gestión de casos y atención a personas con ostomías, al mismo tiempo que cobran importancia el rol de atención a personas con heridas crónicas complejas o con procesos oncológicos complejos. Así, indican

los referentes de la unidad, “nuestro centro está en disposición de avanzar y consolidar los diferentes roles” para cubrir nuevas necesidades y demandas, como es el caso de la atención a personas con tratamientos complejos para la diabetes, cuidados paliativos y enfermedad renal crónica avanzada (ERCA).

Aparte, las enfermeras/os graduadas/os, especialistas y de Práctica Avanzada irán evolucionando y desarrollando su perfil mediante la adquisición de competencias en el ámbito de su práctica. “Estas competencias se considerarán necesarias para el óptimo desempeño del puesto”. Así, se consideran competencias avanzadas transversales la educación terapéutica, la prescripción colaborativa para el seguimiento farmacológico del tratamiento en procesos crónicos y la resolución de procesos protocolizados para la Gestión Compartida de la Asistencia. Por otro lado, existen otras competencias avanzadas específicas a desarrollar en algunas áreas o puestos específicos, como es el caso de cirugía menor,

El modelo de Enfermera de Práctica Avanzada más consolidado en el Hospital Virgen del Rocío es el de gestión de casos y atención a personas con ostomías

clasificación avanzada en Urgencias, clasificación y telecuidados en salas de coordinación e inserción de catéteres centrales de acceso periférico (PICC).

“ASIGNACIÓN PRIMARIA”

“La personalización de los cuidados es una de las expectativas más importantes que manifiestan los pacientes y familiares atendidos en un hospital”, manifiesta Rodríguez Morilla. Es por ello que en los últimos años, el SAS ha tratado de materializar esta petición a través de un modelo de estructura organizativa de “asignación primaria” mediante la que la responsabilidad de la toma de decisiones sobre los cuidados de la persona recae en un único profesional de Enfermería. Se trata por tanto, aclara Estepa Osuna, de un referente “que debe diseñar el plan de cuidados con el paciente y su familia, y en colaboración con el médico responsable, y realizar la mayor parte de los cuidados, así como la planificación del alta y la comunicación del plan de cuidados al equipo de enfermería, convirtiéndose en interlocutor principal en materia de cuidados”. Esta personalización debe entenderse como la necesidad de disponer de una enfermera de referencia durante todo el proceso asistencial, con quien pueda establecer un “vínculo estable que permita una relación terapéutica y favorezca la continuidad de cuidados intra e inter-niveles”, añade Rodríguez Morilla. Llevar a cabo este modelo de asignación en Atención Hospitalaria puede entrañar dificultades, “siendo el trabajo por turnos la mayor de ellas”, dice esta Estepa Osuna. Y es que para esta enfermera “la personalización del cuidado no debe entenderse sólo como un simple sistema organizativo, sino como una filosofía del cuidado, una práctica profesional centrada en la persona y su familia, una expresión en definitiva de un cuidado humanizado, en todo ello estamos dirigiendo los esfuerzos”. ■

¿Qué objetivos específicos persigue la unidad de estrategia de cuidados?

- ➔ Potenciar los cuidados centrados en las personas y sus familias.
- ➔ Reforzar el liderazgo en gestión de cuidados en las UGC.
- ➔ Disminuir la variabilidad de la práctica clínica: Implantación de guías de buenas práctica Fáciles, Seguras y Basadas en la Evidencia (FASE).
- ➔ Mejorar el trabajo en equipo y el entorno laboral.
- ➔ Potenciar la actividad con Atención Primaria. Continuidad de Cuidados.
- ➔ Potenciar la Investigación e innovación en cuidados.
- ➔ Desarrollar e implementar nuevos modelos de práctica Enfermería de Práctica Avanzada (EPA) con competencias específicas, transversales y especialidades de enfermería.
- ➔ Optar a la candidatura de centro comprometido con la excelencia en cuidados.

El compromiso de A.M.A. con el Colegio de Enfermería de Sevilla es máximo,
por eso, te ofrecemos:

MAYORES DESCUENTOS y MEJORES GARANTÍAS

por ser la Mutua de los Profesionales Sanitarios.

¡Ven y Pregúntanos!



A.M.A. SEVILLA
(Colegio de Enfermería)
Avenida de Ramón y Cajal, 18
Tel. 954 23 33 96
sevilla@amaseguros.com

Automóvil



Hasta un
60%
bonif.

Motos



Hasta un
70%
dto.

Hogar



Hasta un
25%
dto.

Seguros Personales:

Automóvil, Motos y Ciclomotores, Multirriesgo de Hogar, Responsabilidad Civil General, Decesos, Viajes, Accidentes, Embarcaciones, Vida.

Seguros Profesionales:

Responsabilidad Civil Profesional, Responsabilidad Civil de Instalaciones Radiactivas, Responsabilidad Civil de Sociedades Sanitarias, Accidentes por contagio Protección Plus, Defensa y Protección por Agresión, Multirriesgo PYME, Multirriesgo de Establecimientos Sanitarios, Multirriesgo de Farmacias, Multirriesgo de Clínicas Veterinarias, Multirriesgo de Clínicas Odontológicas, Baja Laboral.

A.M.A. SEVILLA (Plaza Nueva)

Plaza Nueva, 8
Tel. 954 29 65 60
sevilla@amaseguros.com

A.M.A. SEVILLA (Progreso)

Progreso, 10 (junto a Colegio de Médicos)
Tel. 954 29 65 60
sevilla@amaseguros.com

DÉCIMA PROMOCION DE ATS

La X Promoción de A.T.S. 1966-1969 de la Facultad de Medicina de Sevilla
celebrará su **50 Aniversario** con un reencuentro que tendrá lugar
el próximo **29 de mayo**

Más información y confirmación de asistencia:

- ▶ Delegación de Colegiados de Honor del Colegio de Enfermería de Sevilla. 954 933 800 – ext. 5
- ▶ M^a Angeles Iglesias. 659 196 120

15 % Descuento para
Colegiad@s y familiares
Revisión y Primera visita gratis

EleDental
DOCTORA LOURDES CORDERO

Odontología conservadora
Cirugía e implantes
Odontopediatría
Blanqueamiento
Estética dental
Prótesis dental
Ortodoncia

954 63 62 03

cita@eledental.com

Pintor Amalio Garcia del Moral, 10

PRESENTADO EL CARTEL DEL XXXVIII PREGÓN DE LA SEMANA SANTA

La celebración del pregón tendrá lugar el 4 de abril a las 20:00 en la sede colegial



REDACCIÓN

■ El Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla ha presentado el cartel anunciador del XXXVIII Pregón de la Semana Santa que cada año organiza la delegación del jubilados de la corporación. En esta ocasión, el autor de la fotografía fue José Antonio Bermudo Sánchez. La misma tiene como protagonista la sagrada imagen de Nuestro Padre Jesús de Pasión, que recibe culto en la

hornacina principal del altar de plata de la capilla sacramental del Divino Salvador. La escultura realizada en madera asombra por su prodigiosa expresión y belleza formal.

En cuanto a la celebración del XXXVIII Pregón de la Semana Santa de la Delegación de Colegiados de Honor del Colegio de Enfermería de Sevilla, ya tiene fecha. Será el próximo 4 abril a las 20:00 de abril a cargo de Manuel Alfonso Consuegra como pregonero. ■

José Antonio Bermudo Sánchez es el autor de la fotografía

¿ERES ENFERMERO/A?
¿TE SIENTES ORGULLOSO DE TU PROFESIÓN?

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

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

Gabinete de comunicación del Colegio de Enfermería de Sevilla

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



VISITA AL BURGO DE OSMA

REDACCIÓN

■ La Delegación de Colegiados de Honor del Colegio de Enfermería de Sevilla, encabezada por Luis Lerma y Antonio Valdayo, Delegado y Vocal, respectivamente, realizó un viaje a El Burgo de Osma (Soria) el pasado 28 de

febrero. Setenta asistentes disfrutaron de una ruta por la ciudad castellana de Soria para conocer sus monumentos y por la villa de Vinuesa, conocida como la Corte de los Pinares, hasta llegar a la Laguna Negra. El siguiente punto fue El Burgo de Osma, donde tuvo lugar una jornada gastronómica de La

Matanza, amenizada por gaiteros dulzaineros y bailes típicos regionales. El broche de oro lo puso un baile en el Palacio del Virrey.

Antes de la vuelta a Sevilla hubo tiempo para visitar San Esteban de Gormaz y la bella población de aspecto medieval Sigüenza. ■



Japón

Japón prohibirá los castigos físicos a menores tras dos muertes

■ El Gobierno de Japón revisará su legislación para prohibir los castigos físicos a los niños por parte de sus padres o tutores legales, tras dos incidentes que causaron la muerte de menores y pusieron de relieve la falta de medidas para evitar estos casos, publicaba EFE.

El pasado febrero, el Comité de Derechos del Niño de la ONU instó a Japón a «dar prioridad a la eliminación de todas las formas de violencia contra los niños», y recomendó en particular habilitar medidas más efectivas para que las víctimas de los abusos puedan denunciarlos.

El panel de la ONU expresó su preocupación por «el alto nivel de violencia, explotación y abusos sexuales contra los niños» en Japón, en su informe quinquenal sobre la situación de los menores en el país asiático. En 2018 se investigaron en el país asiático 80.104 casos de supuestos maltratos y abusos sexuales a menores, lo que supone una cifra récord y un incremento del 22,4% respecto al año precedente, según datos de la Agencia Nacional de Policía. ■

China

Las monas que amamantan a las crías de las demás para que no mueran de frío

■ En los bosques de las montañas Shennongjia, entre el río Yangtze y el Río Amarillo, a más de dos mil metros de altitud, las hembras del langur chato dorado han desarrollado una solidaria adaptación evolutiva. Esta especie de mono, endémica de esta región central de China, sufre terribles temperaturas de hasta 14 grados bajo cero en invierno, provocando la muerte de la mitad de las crías que nacen en primavera, publicaba El País.

Científicos del instituto de Zoología de la Academia China de Ciencias acaban de documentar esta peculiaridad de esta especie en peligro de extinción.

Basándose en más de ocho años de observaciones en la naturaleza de las crías, sus madres y sus antecedentes reproductivos, el estudio proporciona la primera evidencia de este comportamiento en primates africanos o asiáticos. La llamada lactancia alomaterna, dar el pecho a crías ajenas, se ha observado anecdóticamente en simias de algunas

especies de estos continentes, pero esta es la primera vez que se observa como una estrategia sistemática adoptada por toda la comunidad. Se trata de una estrategia de éxito probado. De los 46 monos que nacieron en un periodo de cinco años, solo seis fueron amamantados únicamente por sus madres. Cuatro de esas seis crías murieron antes de cumplir un año, el 66%. Mientras tanto, de los otros 40 recibieron leche de al menos otra hembra solo murieron seis (15%), y dos de ellos a manos de un nuevo macho alfa que decidió matarlos. ■

EE.UU.

Rejuvenecer con transfusiones de sangre

■ La Administración de los Alimentos y los Medicamentos (FDA, en sus siglas en inglés) ha advertido sobre los riesgos de la última moda del rejuvenecimiento: la transfusión de sangre de personas jóvenes, publicaba ABC.

La obsesión por alargar la vida ha calado en especial en Silicon Valley, donde se conjugan dos factores: multimillonarios idealistas, convencidos de que todo es posible con la tecnología, y emprendedores que ven la posibilidad de negocio.

Desde 2016, empezaron a aparecer firmas que ofrecían ese servicio. Aseguraban que las transfusiones podían ayudar a tratar la pérdida de memoria, demencia, Parkinson, multiesclerosis, Alzheimer e incluso dolencias cardíacas.

La FDA ha sido tajante: «No hay ningún beneficio clínico comprobado de la infusión de plasma de donantes jóvenes para curar, mitigar, tratar o prevenir ninguna de esas enfermedades». Al contrario, advierte de que hay «riesgos» con ese uso del plasma que pueden ser «significativos» si se hacen con grandes cantidades, como problemas de «infecciones, alergias o riesgos respiratorios y cardiovasculares. ■

Sabadell
Professional



PROpulsar:

Ponemos a tu disposición una póliza de crédito con ventajas exclusivas.

Una manera de propulsar tus iniciativas es ofrecerte una póliza de crédito profesional con ventajas exclusivas, para mantener tu tesorería personal equilibrada a lo largo de todo el año y pagar los intereses solo cuando la utilizas.

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

Llámanos al 900 500 170, identifícate como miembro de tu colectivo, organicemos una reunión y empecemos a trabajar.

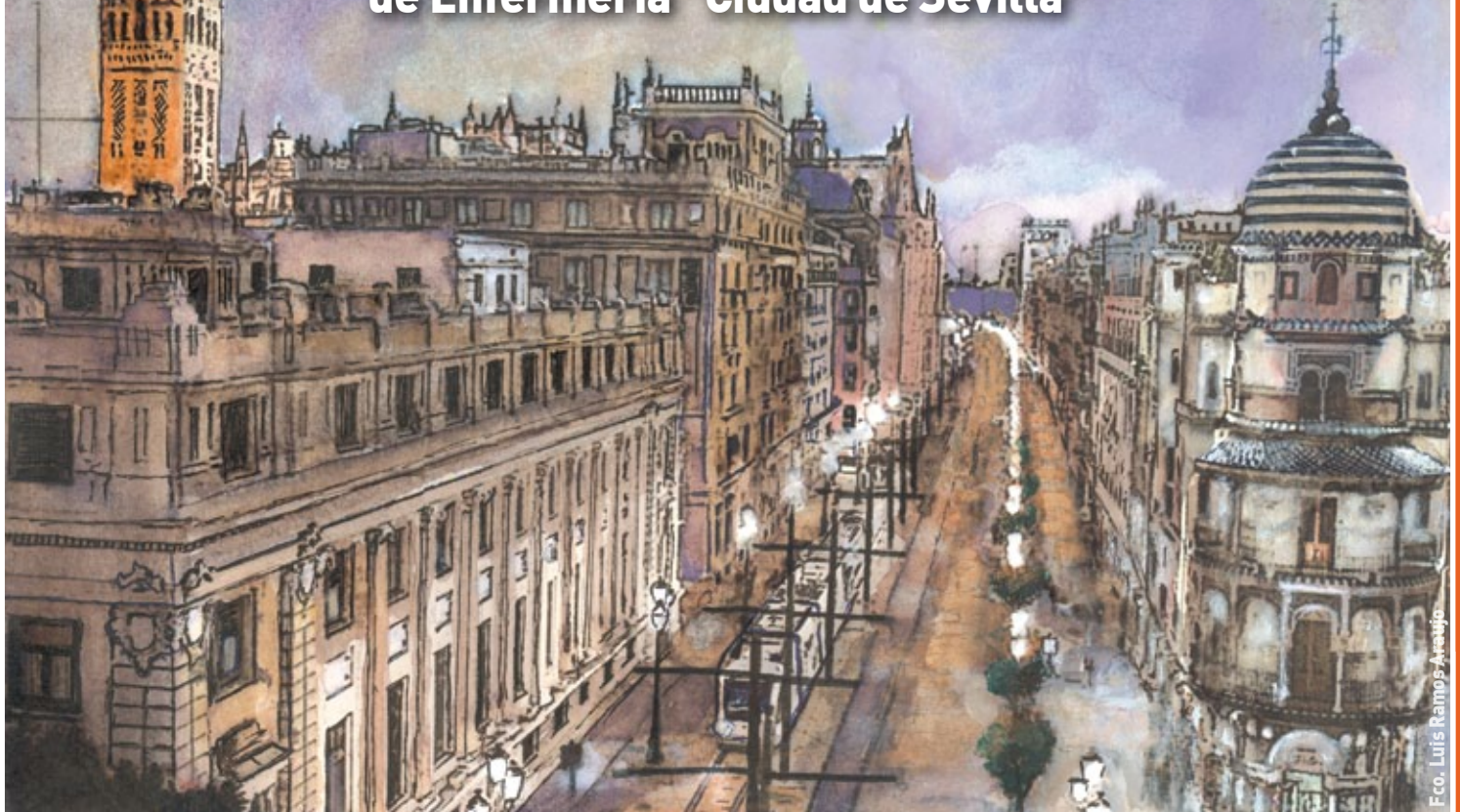
sabadellprofessional.com



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

XXXV

Certamen Nacional de Enfermería "Ciudad de Sevilla"



Fco. Luis Ramos Arcejo

PREMIOS: PRIMERO: 4.140 € SEGUNDO: 2.070 € TERCERO: 1.380 € Accésit ENFERMERÍA JOVEN: 1.150 €
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 1.150 €. 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". Con el fin de cumplimentar el objeto de los premios del Certamen Nacional de Enfermería "Ciudad de Sevilla", el autor o primer firmante de cada trabajo deberá presentar en la documentación establecida en el punto 9 de estas bases, una declaración jurada de que el trabajo es inédito y no ha sido anteriormente presentado en ningún evento o publicado en cualquier otro medio. Del mismo modo, no tendrán la consideración de trabajos inéditos actuaciones consistentes en pequeñas variantes o modificaciones sobre el título o el contenido de cualquier trabajo anterior conocido o publicado por el mismo autor.
- DOTACIÓN:** La dotación económica será de **4.140 €** para el trabajo premiado en primer lugar; **2.070 €** para el premiado en segundo lugar y **1.380 €** para el premiado en tercer lugar y Accésit Enfermería Joven **1.150 €**.
- PRESENTACIÓN:** Los trabajos que opten a este Certamen deberán ser presentados dentro de los plazos que cada Convocatoria anual marque, no tendrán limitación de espacio y acompañarán Bibliografía. Se presentarán por triplicado, en tamaño D.I.N. A-4, mecanografiados a doble espacio por una sola cara y encuadrados. Incluirán en separata un resumen de los mismos, no superior a dos páginas.
- CONCURSANTES:** Sólo podrán concurrir profesionales en posesión del Título de Graduado o Diplomado en Enfermería que se encuentren colegiados.
- JURADO:** Será Presidente del Jurado el del Colegio de Enfermería de Sevilla o persona en quien delegue. Seis vocales, cada uno de los cuales pertenecerán: uno al Colegio de Sevilla, uno a la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía y cuatro a la Facultad de Enfermería o sus unidades docentes y centros adscritos. Todos los miembros del Jurado serán Graduados o Diplomados en Enfermería. Actuará como Secretario, el del Colegio de Enfermería de Sevilla, con voz pero sin voto. El Jurado será nombrado anualmente.
- INCIDENCIAS:** El hecho de participar en este Certamen supone la aceptación de las Bases.
- DECISIÓN DEL JURADO:** Los concursantes, por el simple hecho de participar en la Convocatoria, renuncian a toda clase de acción judicial o extrajudicial contra el fallo del Jurado, que será inapelable. Los premios no podrán quedar desiertos ni ser compartidos entre dos o más trabajos.
- DOCUMENTACIÓN:** Los trabajos serán remitidos por correo certificado con acuse de recibo o cualquier otra empresa de cartería, al Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla, Avda. Ramón y Cajal, 20-Acc. [41.005 Sevilla], en sobre cerrado con la indicación "XXXV 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 "XXXV 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 2019. 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 16 de diciembre de 2019.



155 años
avanzando con
la profesión

PREMIADOS 2018

1º Premio: Manuel Luque Oliveros (Sevilla)
2º Premio: José Eugenio Guerra González (Sevilla)
3º Premio: Matilde Osuna Corredera (Sevilla)
Accésit Enfermería Joven: Pablo Martínez Perejón (Sevilla)

Patrocinan



Sabadell