

# ENFERMERÍA

DE SEVILLA NÚMERO 328  
JULIO 2019

ÓRGANO DE PRENSA  
DEL COLEGIO DE  
ENFERMERÍA DE SEVILLA



**ABIERTO PLAZO DE INSCRIPCIÓN 2019-2020**

**El Colegio de Enfermería de Sevilla y la Escuela Internacional de Ciencias de la Salud bonifican la matrícula del curso de EXPERTO UNIVERSITARIO EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS**



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

Julio 2019  
Año XXXII. Número 328

EDITA Excelentísimo Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla

DIRECTOR José M<sup>a</sup> Rueda Segura  
SUBDIRECTORA M<sup>a</sup> 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](http://www.colegioenfermeriasevilla.es)  
CORREO ELECTRÓNICO [colegio@decoes.es](mailto: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
- 05 El CGE reclama que la Enfermería Geriátrica y la Familiar y Comunitaria adquieran protagonismo ante el envejecimiento y la atención a la cronicidad
- 06 Fue noticia
- 07 Fuerzas armadas: especialidad de Urgencias y Emergencias y prescripción
- 08 Inscripción curso 'Experto Universitario en Urgencias y Emergencias'
- 10 Entrevista: Raquel Guerrero León y Francisco Jesús Blanco Muñoz
- 12 La provincia
- 13 Galardonada una enfermera del Hospital de Valme en el I Congreso Internacional de Investigación en Tutelaje Clínico
- 14 En imágenes
- 16 Los impedimentos al acceso de enfermeras/os a la gestión sanitaria van en contra de la calidad y la excelencia del sistema sanitario
- 17 Rosa M<sup>a</sup> Calzado recibe el premio Fotoenfermería 2018
- 19 Enfermeros/as portugueses visitan la Fundación Andaluza Para la Integración Social del Enfermo Mental
- 20 Día de la matrona 2019: Curso actualización, por Cristina Nuño Aguilar
- 23 Día de la matrona 2019: Muerte Perinatal, por Aroa Vaello
- 27 La UCI del Hospital Universitario Virgen del Rocío logra la certificación nivel óptimo de la ACSA
- 28 Jornada emprendimiento de la Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología
- 29 I Jornadas Andaluzas de Enfermería del Trabajo
- 30 En imágenes
- 30 50º aniversario de la X Promoción de ATS
- 31 VI Encuentro de Enfermería de Medicina Interna
- 32 Casi la mitad de los enfermeros/as del SAS están "quemados", según un estudio de la Universidad de Granada
- 33 Reconocimiento al enfermero de Salud Mental Enrique Pérez Godoy
- 35 Becas
- 37 Concurso fotográfico
- 38 Internacional

## Actualízate

A partir de ahora, el curso 'Experto Universitario en Urgencias y Emergencias' estará bonificado por el Colegio de Enfermería de Sevilla y por la Escuela Internacional de Ciencias de la Salud, por lo que todos los colegiados que quieran acceder a él tienen una gran oportunidad. Es algo que queríamos que supieras de cara a la inscripción que está abierta para 2019-2020. No olvides que aún tienes tiempo de formar parte de este curso que comenzará en noviembre.

Por otra parte, esta revista está repleta de congresos y jornadas formativas que han tenido lugar. Queremos hacerte eco de ello para que sepas de la existencia de este tipo de eventos, en caso de no haber asistido ya, y puedas prepararte para los siguientes. Un enfermero/a debe avanzar en la profesión no sólo con su técnica e investigación, sino también trasladando sus estudios a estos encuentros en forma de comunicación o póster, y al mismo tiempo nutrirse de las experiencias de otros compañeros. El reciclaje debe ser constante y desde tu Colegio apostamos por ello. Así, semanas atrás tuvieron lugar el I Congreso Internacional de Investigación en Tutelaje Clínico, en el que una enfermera del Hospital de Valme fue galardonada; las I Jornadas Andaluzas de Enfermería del Trabajo; el VI Encuentro de Enfermería de Medicina Interna, en el que un enfermero de San Juan de Dios recibió un premio; la Jornada emprendimiento de la Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología, el VII Encuentro de Enfermería de Salud Mental, en el que se hizo un reconocimiento al enfermero de Salud Mental Enrique Pérez Godoy; el XLIII

Congreso de la Asociación Española de Enfermería en Neurociencias; y el IV Congreso de la Asociación Andaluza de Matronas y el XVIII Congreso de la Federación de Asociaciones de Matronas de España.

Tampoco se puede dejar de lado el programa de tu Colegio con motivo del Día Internacional de la Matrona. Es por ello que ofrecemos un curso de actualización para todas las especialistas en Ginecología y Obstetricia, además de dar visibilidad al duelo perinatal con la finalidad de lograr la normalizarlo y hacer eco a nuestras matronas de la situación tan complicada que viven las gestantes para que el trato, en consecuencia, sea el adecuado y con el mayor tacto posible.

Hemos dedicado la entrevista de este mes a un matrimonio enfermero que nos hablarán sobre el adhesivo tisular. De igual modo, tuvimos la oportunidad de entregar a Rosa M<sup>a</sup> Calzado el premio Fotoenfermería 2018 del Consejo General de Enfermería, recibir en nuestras instalaciones a quienes formaron parte de la X promoción de ATS de Sevilla –puesto que se cumplían 50 años desde la finalización de sus estudios y querían festejarlo en la que es su casa, su Colegio– y también de poder acompañar a unos enfermeros/as portugueses, que cursan Salud Mental en su país, durante su visita a la FAISEM, una fundación pionera a nivel nacional por ofrecer recursos y programas de toda índole con la finalidad de que las personas con trastornos mentales graves reciban atención social, personal y familiar.

Todo esto y mucho más te espera en tu revista. Te invitamos a que te quedes a leerla y disfrutes. ■



## 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.

## El CGE reclama que la Enfermería Geriátrica y la Familiar y Comunitaria adquieran el protagonismo que merecen ante el envejecimiento y la atención a la cronicidad

### REDACCIÓN

■ El Banco de España ha publicado su informe anual, correspondiente al año 2018, en el que dedica un apartado específico al envejecimiento poblacional al considerar que “tendrá un efecto muy pronunciado sobre las finanzas públicas”. Ante esta situación, el presidente del Consejo General de Enfermería (CGE), Florentino Pérez Raya, ha señalado que “si queremos tener un sistema sanitario que dé respuesta a las necesidades de salud de la población no hay otro camino que pasar de una sanidad actual centrada en el curar a otra donde el verdadero peso se centre en cuidar, donde la enfermería adquiera el protagonismo que merece”. Un protagonismo que debe pasar por la apuesta decidida por las especialidades enfermeras, en especial por la Enfermería Geriátrica y la Enfermería Familiar y Comunitaria.

Como señalan tanto el Banco de España como diversos organismos, nuestra sociedad cada vez está más envejecida, donde la esperanza de vida de hombres y mujeres ha aumentado muchísimo en los últimos años hasta superar los 80 años en ambos géneros. Una realidad aún mayor en España, porque somos el segundo país con mayor esperanza de vida del mundo. “Ante esta situación la estrategia sanitaria no debe centrarse en darle más años a la vida sino en dar más y mejor vida a los años”, ha subrayado Pérez Raya.

### CUIDADO Y AUTOGESTIÓN DE LA PATOLOGÍA

El presidente de los 300.000 enfermeros/as que trabajan en España ha destacado que, para hacer frente a las previsiones del Banco de España, “el futuro del sistema sanitario debe centrarse en el envejecimiento y en las enfermedades crónicas. Gracias a los avances clínicos y tecnológicos, en los

últimos años muchas enfermedades que hasta ahora eran mortales, han pasado a ser crónicas. Estos pacientes se están multiplicando cada año y ante esta situación sólo cabe apostar por el cuidado y por la educación de estos pacientes en la autogestión de su patología. Tenemos que volcarnos en los crónicos, enseñarles cómo cuidar de sí mismos y evitar complicaciones, y ahí no cabe ninguna duda que la asistencia recae de forma fundamental en la profesión enfermera”, ha señalado Pérez Raya. Además de proporcionar una asistencia integral al paciente crónico, y prestar los cuidados adaptados a las necesidades del paciente, siempre con una visión holística e integral, “las enfermeras deben ser referentes y líderes en el cuidado de estos pacientes y de los cuidadores principales. Potenciando la autonomía del paciente y familia, para que gestionen de la mejor forma las diferentes alternativas terapéuticas y de cuidados que tengan disponibles, liderando la educación para la salud y la adherencia al tratamiento, para que el paciente tenga la mejor calidad de vida en su proceso de enfermedad crónica, haciendo más sostenible el Sistema Nacional de Salud”. Y, sin embargo, nuestro país adolece de una evidente falta de enfermeras, con 532 profesionales por cada 100.000 habitantes, un valor que está muy lejos de la media europea que asciende a 852, según la OMS. Así, España necesitaría 125.000 enfermeras para poder prestar la asistencia en igualdad de condiciones que los países de la Unión Europea con economías similares.

“La falta de enfermeros/as constituye una seria amenaza para el sistema sanitario y la atención de la población española en un escenario muy próximo, como vemos en el informe del Banco de España. Además, está demostrado, por numerosos estudios internacionales, que la falta de enfer-

meras generalistas y especialistas se traduce en una mayor mortalidad y morbilidad en los pacientes. Es inaceptable que en algunos parámetros estemos tan alejados de los países de nuestro entorno. Hay que actuar ya”, explica Pérez Raya.

*Es imprescindible identificar y desarrollar buenas prácticas en la gestión hospitalaria y ambulatoria*

### INFORME DEL BANCO DE ESPAÑA

Según las estimaciones del Banco de España, “a mediados de este siglo, el gasto sanitario podría aumentar hasta el 6,4% y, en servicios de larga duración, hasta el 2,2% del PIB”, cifra que incluso podría ser superior si existen menos cuidadores informales en el seno de las familias, como consecuencia de una mayor tasa de actividad. A su juicio, “además de asegurar una adecuada financiación para el aumento del gasto esperado, es imprescindible identificar y desarrollar buenas prácticas tanto en la gestión hospitalaria y ambulatoria como en las compras públicas y en la provisión de productos farmacéuticos con prescripción”. Tal y como señala en su informe el Banco de España, “las estimaciones más recientes anticipan un incremento significativo del gasto público en pensiones, sanidad y cuidados de larga duración derivado del sustancial aumento previsto en la tasa de dependencia, que incluso en las proyecciones demográficas más optimistas pasaría del 25% actual a superar el 50% a mediados del presente siglo. Un envejecimiento que plantea retos adicionales a la política fiscal “que deben ser tenidos en cuenta en el marco de la estrategia de mejora de la calidad de las finanzas públicas”. ■



### Trasplantes de médula en domicilio

■ La Unidad de Hematología y Hemoterapia del Hospital Regional Universitario de Málaga ha implantado el trasplante de médula ósea en domicilio con el objetivo de favorecer la recuperación y mejorar la calidad de vida de los pacientes.

La indicación actual es para trasplantes autólogos de progenitores hemotopoyéticos –de células del propio paciente– en diagnósticos de mieloma, linfoma, amiloidosis y otras enfermedades autoinmunes.

El programa de trasplante de médula ósea en domicilio requiere de unas condiciones específicas para poder realizarse: la vivienda ha de localizarse a menos de una hora de distancia del Hospital Regional de Málaga y reunir unas mínimas condiciones de limpieza y seguridad.

El cuidador debe estar disponible las 24 horas para el apoyo y el control del paciente. La vivienda debe reunir la asepsia propia de pacientes inmunodeprimidos, por lo que es muy importante el lavado de manos, no permanecer en zonas de limpieza o levantamiento de polvo y que, de haber mascotas, estas estén vacunadas y limpias. ■

### Desigual reparto provincial de ambulancias

■ La Cámara de Cuentas de Andalucía ha detectado que existe un desigual reparto de los recursos para la atención del transporte sanitario urgente entre las provincias y los distritos sanitarios, según publicaba EFE. Según un informe de fiscalización del transporte sanitario público de Andalucía (SSPA) en 2017, aunque en todas las áreas geográficas se ubican dispositivos de atención de urgencias, los medios más complejos y especializados están en las zonas de más concentración poblacional. “No se han motivado las causas que puedan explicar las diferencias en los recursos de soporte vital avanzado entre unas provincias y otras”, señala el informe fiscalizador.

La administración sanitaria no dispone de un marco que regule la prestación de los servicios de transporte sanitario ni ha establecido los criterios y principios de actuación sobre la externalización de los servicios de su competencia. Además, el contenido heterogéneo de las cláusulas contractuales y el amplio plazo de ejecución de los contratos (hasta 10 años y algunos en prórroga forzosa), “ha dado lugar a una prestación desigual en función del ámbito



subjetivo y territorial de cada contrato y ha afectado al cumplimiento de los principios de eficiencia y equidad”, según la Cámara. Igualmente, constata que las “deficiencias en la planificación de la red de transporte sanitario impiden garantizar una gestión organizada, coordinada, coherente, eficaz y eficiente” y, aunque está descentralizada en los hospitales, no se han establecido objetivos ni procedimientos comunes para la prestación de este servicio.

También se producen demoras en los traslados por altas y en los desplazamientos para tratamientos y consultas programadas. Estos retrasos influyen negativamente tanto en los indicadores de eficiencia del hospital (estancias medias, ingresos programados, traslados desde UCI o urgencias a planta) como en la calidad del servicio que presta el servicio de transporte sanitario, señala.

En la evaluación de la eficacia el órgano fiscalizador ha concluido que el tiempo de activación de los servicios móviles en las prioridades 1 es

superior al establecido y los tiempos de respuesta de los equipos móviles del SAS para prioridad 1 en ámbito urbano superan al estándar. También se ha constatado que los recursos especializados para atender las emergencias –de los EPES y equipos móviles del SAS– no son suficientes y se resuelven con otros medios no específicos para esas demandas asistenciales.

La Cámara no ha podido evaluar el coste de los servicios prestados debido a las limitaciones de información sobre el coste de los dispositivos móviles del SAS. No obstante, ha comparado los costes de los recursos utilizados por la EPES (vehículos y personal propio) y por un determinado centro del SAS (vehículo y conductor por contrato público y personal sanitario propio).

Se han estimado los costes de un dispositivo móvil (vehículo tipo C, con un equipo de facultativo, enfermero y técnico de transporte sanitario) disponible 24 horas los 365 días del año y ha resultado un importe de 1.127.782 euros para EPES y de 850.060 euros para el equipo móvil del SAS. ■

## SEMANA GRANDE PARA LA ENFERMERÍA MILITAR: ESPECIALIDAD DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS Y PRESCRIPCIÓN

REDACCIÓN: DIARIO ENFERMERO

■ Si el 7 de junio el decreto que regulaba la prescripción enfermera en el seno de las Fuerzas Armadas, el BOE nos sorprendía el 12 de junio con la incorporación de la especialidad de enfermería de urgencias y emergencias en operaciones como especialidad complementaria del Cuerpo Militar de Sanidad. Analizamos qué supone para los enfermeros/as militares ambos hitos con el teniente coronel Andrés Ortiz de Galisteo, jefe de la Unidad de Enfermería de la Inspección General de Sanidad (IGESAN).

### PRESCRIPCIÓN ENFERMERA

El caso de los enfermeros militares, que en muchas ocasiones ejercen su labor en solitario, en operaciones en buques, submarinos, helicópteros... ha sido uno de los ejemplos más sangrantes de la necesidad de contar con el reconocimiento legal de la prescripción enfermera.

Por su particular regulación y dependencia del Ministerio de Defensa, quedaron al margen del Real Decreto que en 2015 aprobó la prescripción enfermera, luego modificado por el Real Decreto 1302/2018, de 22 de octubre, a la espera de contar con una normativa propia que, por fin, ha visto la luz. Como explica el teniente coronel enfermero Andrés Ortiz de Galisteo, en declaraciones a [diarioenfermero.es](http://diarioenfermero.es), “esta orden es fruto de tres años de trabajo, desde la publicación del RD 954 de 2015, estamos trabajando en el tema, aunque con la paralización temporal del RD y hasta la publicación del nuevo RD 1302 de 2018, se realizaron hasta 5 borradores adaptándolos a los cambios normativos, hasta culminar con su publicación”. De hecho, “en los dos últimos años se ha adaptado a las necesidades logístico-operativas de las Fuerzas Armadas”.

Entrada en vigor esta Orden Ministerial diez días después de su publica-

ción, los enfermeros/as de las Fuerzas Armadas podrán prescribir todos aquellos medicamentos no sujetos a prescripción médica y los productos sanitarios de uso humano, mediante la correspondiente orden de dispensación (receta enfermera). Una aplicación que para Ortiz de Galisteo será inmediata: “la acreditación de los enfermeros de las FAS será un proceso muy rápido, pues todos cumplen los requisitos necesarios, y ya sea en el día a día de las Unidades Militares, durante los ejercicios y maniobras, o en las operaciones internacionales; la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios es parte de trabajo diario”, ha señalado.

Para el caso de los medicamentos sujetos a prescripción médica “estamos en proceso de creación del borrador de una Instrucción de la Subsecretaría de Defensa, por la que se regulará el procedimiento de elaboración, validación y difusión de protocolos y guías de práctica clínica”. Guías y protocolos en los que ya están trabajando, “fundamentalmente en las de máxima aplicación en nuestro medio, como son las de Asistencia al Trauma Grave, Anafilaxia y RCP. Cuando se finalicen serán validadas por parte de la Autoridad Sanitaria de la Defensa, representada por el General de División Médico, Inspector General de Sanidad”, explica el teniente coronel enfermero.

Con todo ello se garantizará plenamente la seguridad jurídica de los enfermeros militares, algo que supondrá “un gran paso adelante en nuestra actividad profesional, facilitando nuestras capacidades asistenciales en nuestro ámbito”. Sin embargo, y aunque para la máxima autoridad de la enfermería militar, “se acerca bastante a las necesidades actuales, no bajamos la guardia, se actualizará según las lecciones aprendidas y las necesidades logísticas operativas que se presenten”.

### ENFERMERÍA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS EN OPERACIONES

En diciembre de 2015, se creaba dentro de las especialidades complementarias del Cuerpo Militar de Sanidad, la especialidad de Enfermería Médico-Quirúrgica en Operaciones. Tres años después el Boletín Oficial del Estado ha añadido una nueva especialidad enfermera, la de Urgencias y Emergencias en Operaciones. Todo un hito, pues se trata de una especialidad no reconocida en el ámbito civil, equiparándose con la especialidad de Medicina de Urgencias y Emergencias en Operaciones.

Como explica el jefe de la Unidad de Enfermería de IGESAN, “para nosotros significa que nuestros oficiales enfermeros/as, prestarán un apoyo sanitario tanto en territorio nacional como en las operaciones internacionales, con unas competencias, conocimientos y habilidades complementarias en el ámbito de las urgencias y emergencias”. Por ello, y aunque “la especialidad sea estrictamente para el ámbito de las Fuerzas Armadas, esperamos y deseamos que sea un apoyo para nuestros compañeros civiles, con el fin de conseguir el reconocimiento de la especialidad de Enfermería Urgencias y Emergencias”, ha señalado Andrés Ortiz de Galisteo. La orden ministerial publicada lo único que hace es añadirla al catálogo de especialidades de la sanidad militar, pero sin definir su currículo formativo. Ello se debe a que realmente todavía no existe. “Tenemos un Grupo de Trabajo compuesto por oficiales enfermeros/as realizando el currículo formativo. Si todo va bien esperamos tener los primeros EIR de la especialidad, formándose en el primer trimestre de 2020”, ha explicado Ortiz de Galisteo.

Por último, según la normativa militar, “con carácter general los Militares de Carrera del Cuerpo Militar de Sanidad, podrán obtener una especialidad complementaria, sólo podrá obtenerse una segunda por el procedimiento de convalidación”. ■

# CURSO DE EXPERTO UNIVERSITARIO EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS

Matrícula: 985 € | Tasas: 170 € | Importe final: 1.155 €

Bonificado por el Colegio de Enfermería de Sevilla y la Escuela Internacional de Ciencias de la Salud Adaptado al ESPACIO EUROPEO DE EDUCACIÓN SUPERIOR para hacerte ESPECIALISTA

Abierto plazo de inscripción 2019-2020



El Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla presenta una nueva edición programada del Curso de Experto Universitario en Urgencias y Emergencias 2019/2020 en base a las siguientes características y con una bonificación del 23 % de descuento para aquellos colegiados interesados en la realización del mismo.

## CONVOCATORIA

### ■ Solicitudes/Reserva de plazas

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

### ■ Lugar

Las clases presenciales se impartirán en la sede colegial (Av. Ramón y Cajal, 20) durante una semana de cada mes a partir de noviembre de 2019. Posteriormente se concretará hasta completar las 500 horas.

### ■ Ámbito competencial

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

### ■ Bolsa de trabajo

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

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

### ■ Demanda laboral

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

### ■ Titulación

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

### ■ Formación presencial

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

**HORAS LECTIVAS:** 500 horas, 20 créditos ECTS

**MODALIDAD:** Presencial-Virtual

**GRUPOS:** Se formarán dos grupos

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

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

**DURACIÓN:** 1 año académico

**MATRÍCULA:** ~~1.380 euros~~ **985 euros**

**TASAS ACADÉMICAS:** 170 euros

**IMPORTE FINAL:** ~~1.300 euros~~ **1.155 euros**

*23% de descuento*

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

## PROGRAMA

TEMÁTICA	FECHA
RCP adulto	11 al 14 de nov. de 2019
Emergencias cardiológicas	ONLINE
RCP pediátrica	13 al 16 de enero de 2020
Enfermería en las emergencias en el traumatizado	10 al 13 de febrero de 2020
Estructura y organización de los servicios de urgencias	ONLINE
Enfermería en las urgencias obstétricas y pediátricas	9 al 12 de marzo de 2020
Urgencias que no conllevan emergencias	ONLINE
Emergencia colectiva: incidentes de múltiples víctimas y catástrofes	ONLINE
Taller práctico. Simulacro	11 al 14 de mayo de 2020
Proyecto Fin de Experto	

## FORMACIÓN VIRTUAL

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

## FORMACIÓN PRESENCIAL

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

## Experto en Urgencias y Emergencias

### ¿QUÉ BENEFICIOS OBTIENES?

1. Adquirir unos conocimientos y la formación acreditada para el desarrollo de un ejercicio profesional de máximo nivel y excelencia.
2. Con este curso + dos años de experiencia, obtendrás la titulación de la Especialidad en Cuidados Médico-Quirúrgicos. (Según disposición transitoria segunda del Real Decreto de Especialidades de Enfermería).
3. Este Curso de Experto Universitario es igualmente barmable para la Acreditación personal de los profesionales de Enfermería, válido para la promoción dentro de

la Carrera Profesional y puntuable en las Bolsas de Trabajo tanto del SAS como del Sistema Nacional de Salud (S.N.S.).

4. Título de Experto Universitario en Urgencias y Emergencias con 500 horas lectivas. Al ser un título oficial, goza del reconocimiento por todas las universidades españolas y europeas dentro del marco de la legislación vigente y en el ámbito tanto académico como profesional.

5. Las tasas de expedición del título universitario firmado por el rector de la Universidad a Distancia de Madrid están incluidas en el precio final del curso. Dichos títulos estarán disponibles en un plazo aproximado de 10 meses.



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



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



**RAQUEL GUERRERO LEÓN Y FRANCISCO JESÚS BLANCO MUÑOZ, ENFERMERA/O**

# “El adhesivo tisular no es más que un pegamento que se puede usar en tejidos vivos”

REDACCIÓN: **NADIA OSMAN GARCÍA**

■ ■ Raquel Guerrero León estudió Enfermería en Huelva y Francisco Jesús Blanco Muñoz en Sevilla. En el año 1999 cursaron el Máster Universitario de Urgencias y Emergencias del SAMU Sevilla. Allí se conocieron, probaron suerte en Portugal y decidieron formar una familia. En la actualidad trabajan separados: él en Urgencias del Hospital Virgen de la Merced de Osuna y ella como sanitaria rural de Atención Primaria en la provincia Córdoba. Eso no les impide avanzar juntos en su profesión hasta tal punto que han realizado un estudio sobre el Adhesivo Tisular y que han publicado en la revista de investigación 'Hygia'.



▲ Uso del adhesivo tisular sobre una herida.

**Pregunta: ¿Cuál es el procedimiento habitual ante una herida abierta?**

**Respuesta:** Tras una primera exposición, limpieza y valoración. El objetivo será cerrarla siempre, aunque hay excepciones, como heridas muy contaminadas, y otras en las que se afectan estructuras más profundas, huesos u órganos en las que deben valorar e intervenir otros especialistas médicos.

**P: ¿Por qué la sutura es el método que más se contempla?**

**R:** La sutura de hilo (independientemente de su composición) y la grapa o agrafe es la solución más común para el cierre de la piel por la extensión histórica de su uso, es la dotación más frecuente de material de cierre en las salas de curas y su formación, tanto en la carrera universitaria como en cursos específicos postgrado, es la más común.

**P: ¿Qué complicaciones puede ocasionar la sutura?**

**R:** Todo cierre de herida puede tener complicación. Algunas son inherentes al origen o causa de la misma (no es lo mismo una herida electiva realizada de forma premeditada y limpia como son las quirúrgicas, que una herida accidental, donde los materiales causales pueden estar sucios, puede haber un componente de contusión importante de los bordes y que los mismos estén irregulares, anfractuosos o necróticos), otras complicaciones son relativas al tipo de piel, edad, patologías crónicas, nutrición... Y otras complicaciones se deben al

*La sutura de hilo y la grapa o agrafe es la solución más común para el cierre de la piel por la extensión histórica de su uso*

material que se usa para su cierre, que a veces puede dejar más marca estética negativa que la propia línea de cicatriz. Aparte, las suturas de hilo y grapas precisan de métodos cruentos para colocarlas, a pesar de que se use anestesia de la zona, con la consiguiente ansiedad, disconfort y dolor.

## PEGAMENTO PARA CERRAR HERIDAS

**P: ¿Qué es el adhesivo tisular?**

**R:** El adhesivo tisular no es más que un pegamento que se puede usar en tejidos vivos. Es biocompatible y biodegradable.

**P: ¿El adhesivo tisular es conocido entre los profesionales sanitarios?**

**R:** No está muy extendido su uso. El precio puede ser intimidatorio para la universalización de su uso y dotación normalizada en las Salas de Curas. Aparte, su indicación no es apta para todas las heridas, tienen sus criterios de exclusión.

**P: ¿Se utiliza con frecuencia?**

**R:** No. En las fuentes bibliográficas consultadas, hay más referencias en el uso de los adhesivos tisulares en la cirugía electiva que en las heridas accidentales.

**P: ¿Por qué su uso es limitado?**

**R:** A veces, depende de la dotación de stock en cada Servicio o Unidad. Aparte, como es un material



▲ Raquel Guerrero y Jesús Blanco.

bastante desconocido, el personal no está formado y, otras veces, a pesar de tenerlo, no se usa por desconocimiento o falta de formación.

## ¿CUÁNDO USARLO?

**P: ¿Qué tipo de heridas son aptas para ser tratadas con el adhesivo tisular?**

**R:** Heridas producidas por mecanismos físicos, cortes o laceraciones limpias y no contaminadas, sin pérdida de sustancia y superficiales. Con bordes limpios, lineales, lisos, fáciles de aproximar y con un tiempo menor de 6 horas desde su causa. En niños está especialmente más indicado su uso, pues la inexistencia de dolor o perforación de la piel que precisan otros métodos, hace disminuir el estrés. Así mismo, la rapidez de aplicación de la técnica, contribuye a la beneficiencia del usuario.

**P: ¿Qué beneficios tiene?**

**R:** Ausencia de dolor, ausencia de marcas estéticas ocasionadas por las líneas de sutura, reducción del tiempo del procedimiento de cierre, reducción de la carga laboral de Enfermería, reducción de los tiempos de espera, aumento de la relación coste/beneficio y aumento de la satisfacción del usuario y calidad de los servicios prestados.

**P: ¿La cicatrización es la misma en caso de sutura con hilo o de adhesivo tisular?**

**R:** Depende de la técnica de cierre. No es lo mis-

mo una sutura continua que una discontinua por puntos donde la presión localizada por tracción en los bordes de la piel es mayor. El cierre con adhesivo permite igualar la tracción de manera uniforme a lo largo de toda la longitud de la herida. En heridas muy superficiales el proceso de cicatrización puede ser beneficiado por el uso del adhesivo. En heridas profundas, el riesgo de dehiscencia, beneficia al uso del hilo de sutura.

**P: ¿Las incisiones no profundas tras cirugía menor pueden cerrarse con pegamento para tejidos?**

**R:** Perfectamente.

**P: ¿Puede evitar queloides?**

**R:** Las cicatrices queloides dependen mayormente del componente biológico y genético de los tejidos. Pero la causa directa de un queloide es la producción de una herida. Y el material de sutura de hilo y agrafes precisan de una perforación del tejido que puede agravar la situación.

**P: ¿Este tipo de adhesivo debe ser manipulado por el profesional sanitario o puede usarlo el usuario de la salud de manera libre?**

**R:** No se trata de un producto de uso exclusivo sanitario. Su venta es libre. Pero los conocimientos de tratamiento de las heridas deben ser profesionales siempre. ■

*El adhesivo tisular está especialmente indicado en niños por la inexistencia de dolor o perforación de la piel que precisan otros métodos*

## EL HOSPITAL DE VALME OPTIMIZA LA ACCESIBILIDAD DE LOS CUIDADOS ONCO-HEMATOLÓGICOS EN PACIENTES PORTADORES DE DISPOSITIVOS PICC



un proyecto asistencial que mejora la calidad de vida de sus pacientes a través de la optimización de la accesibilidad de los cuidados de este dispositivo.

### MÁS DE 200 PROFESIONALES FORMADOS

La iniciativa llevada a cabo en este hospital sevillano está dirigida a aquellos pacientes con PICC que, siguiendo la dinámica general establecida en los distintos centros hospitalarios, tienen que desplazarse al hospital de día Onco-Hematológico para extraerse sangre o someterse al mantenimiento y retirada de infusores para medicación intravenosa. En el caso del Área de Gestión Sanitaria Sur de Sevilla, pacientes procedentes de una veintena de municipios del sur de la provincia que, gracias a la iniciativa puesta en marcha, pueden acceder a estos actos enfermeros en sus centros de salud de referencia sin necesidad de desplazarse al centro hospitalario.

De la mano de la Dirección de Enfermería del Área de Gestión Sanitaria Sur de Sevilla, al frente de Carmen Candela, y el supervisor del Hospital de Día de Onco-Hematología de Valme, David Pérez, se orquestó un intenso plan formativo dirigido a todos los profesionales de enfermería del sur de la provincia. Durante cuatro semanas, Pérez se desplazó a 20 centros de salud del área sur acercando sesiones formativas en PICC a 225 profesionales de atención primaria: enfermeros, profesionales de dispositivos de apoyo, alumnos de pregrado de enfermería y facultativos. ■

*El PICC es un dispositivo utilizado en las terapias intravenosas que evita las punciones múltiples y continuas*

abordaje intravenoso con notables beneficios para los pacientes que precisan de un tratamiento prolongado o basado en sustancias agresivas, como es el caso de la quimioterapia. Se inserta a través de una vena periférica del brazo, por encima de la flexura del codo, y permite obtener un acceso al sistema venoso central. Entre sus ventajas, evita punciones múltiples y continuas para obtener acceso venoso y mantener el capital venoso del paciente; administrar grandes volúmenes de medicación y ésta de características especiales sin perjuicio sobre la capa íntima del vaso; administrar nutrición parenteral y tratamiento prolongado intravenoso (de duración superior a seis días), tanto en el centro hospitalario como en el domicilio. Precisamente, y dados sus importantes beneficios, la enfermería onco-hematológica del hospital sevillano había detectado un crecimiento significativo en los últimos años del número de pacientes portadores del mismo, apostando por

### REDACCIÓN

■ Las unidades de gestión clínica de Oncología Médica y Hematología del Hospital Universitario de Valme de Sevilla, en colaboración con los centros de salud del área sur de la provincia, han materializado un proyecto dirigido a optimizar la mejora de la calidad asistencial de pacientes con alto grado de vulnerabilidad. Se basa en potenciar la accesibilidad de los pacientes onco-hematológicos a los cuidados del dispositivo PICC (catéter venoso central de inserción periférica), evitándoles desplazamientos innecesarios al hospital desde los diversos municipios del área sur de la provincia de Sevilla.

### TERAPIAS INTRAVENOSAS

El PICC es uno de los dispositivos utilizados en las terapias intravenosas de cuya implantación el Hospital Universitario de Valme fue pionero en Andalucía, beneficiándose la primera paciente en el año 2009. Se trata de un

## GALARDONADA UNA ENFERMERA DEL HOSPITAL DE VALME EN EL I CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN EN TUTELAJE CLÍNICO

Valida una herramienta innovadora para la evaluación de competencias de los estudiantes de Enfermería en entornos simulados

### REDACCIÓN

■ La enfermera y docente del Hospital Universitario de Valme Rocío del Pilar Cordero ha sido galardonada con el primer premio en el I Congreso Internacional de Investigación en Tutelaje Clínico en Fisioterapia, Terapia Ocupacional y Enfermería, organizado desde la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Málaga. Este reconocimiento pone en valor la aportación de una innovadora herramienta de evaluación de las competencias de los estudiantes de enfermería en entornos simulados. Según esta profesional, “la enseñanza con metodología de simulación es una estrategia central, esencial y eficaz en el sistema de Educación Superior del Grado en Enfermería al asegurar que los estudiantes obtienen el más alto de nivel de adquisición de competencias y habilidades en el entorno clínico simulados controlados, dando como resultado una mejor seguridad del paciente y la disminución los efectos adversos”.

*La investigación se basa en el diseño de una escala, denominada ‘SIMULCARE’*

### CONTEXTOS SIMULADOS

Al respecto, la enfermera galardonada ha presentado la validación de una escala que evalúa la adquisición de competencias específicas del alumnado recogidas en el Libro Blanco de Enfermería. Esta herramienta es capaz de medir el resultado en contextos simulados, utilizando el lenguaje enfermero de la Clasificación de Resultados de Enfermería. La iniciativa forma parte de la

tesis doctoral que está realizando esta profesional, dirigida por el Dr. Sergio Barrientos Trigo y la Dra. Ana M<sup>a</sup> Porcel Gálvez, enmarcada en la línea investigación de la Universidad de Sevilla a través del Grupo de Investigación ‘INICIARE’ (perteneciente al Departamento de Enfermería). La investigación se basa en el diseño de una escala, denominada ‘SIMULCARE’, para evaluar la adquisición de competencias del alumnado de Grado en Enfermería en metodologías de aprendizaje en entornos simulados. Para ello, se seleccionó al alumnado matriculado en la asignatura Soporte Vital de Grado en Enfermería de la Universidad de Sevilla. La escala se valida en un seminario en el que se aplica metodología de aprendizaje en entornos simulados con pacientes estandarizados y alta fidelidad.

### COMPETENCIAS

La muestra estuvo compuesta por 111 estudiantes matriculados en la asignatura de Soporte Vital correspondiente al Grado de Enfermería de la Universidad de Sevilla. Se sometieron a la evaluación de la escala ‘SIMULCARE’ durante los años 2017 y 2018. La misma está compuesta por 11 ítems con altas puntuaciones en fiabilidad y validez. Los resultados de la investigación constatan que se trata de una nueva herramienta que evalúa adecuadamente competencias del alumnado en metodologías de aprendizaje de entornos simulados. Según Rocío del Pilar Cordero, “la implicación conjunta de las



▲ Rocío del Pilar Cordero junto a una compañera en un turno de trabajo.

instituciones docentes, tutores y estudiantes en la formación práctica es una de las claves para lograr el desarrollo de las competencias que definen a los profesionales de estas titulaciones”. Precisamente, en este marco, destaca que “es de total importancia la calidad del proceso de enseñanza-aprendizaje del alumnado que desarrolla sus prácticas asistenciales”.

En la línea del proceso de mejora enseñanza-aprendizaje de este alumnado, el congreso celebrado ha acogido la presentación de metodologías específicas de prácticas clínicas en los Grados de Fisioterapia, Terapia Ocupacional y Enfermería, como eje central en el desarrollo competencial de estas profesiones. En este marco de contenido, la investigación presentada desde el Hospital Universitario de Valme sobre el ‘SIMULCARE’ ha sido reconocida por su carácter innovador y de aportación a la mejora docente en el entorno clínico. ■



▲▲ **IV Congreso de la Asociación Andaluza de Matronas y XVIII Congreso de la Federación de Asociaciones de Matronas de España.** Tuvieron lugar los días 6, 7 y 8 de junio en Málaga con una muy alta participación de 900 congresistas, 100 de ellas de Sevilla. La primera jornada se impartieron hasta 14 talleres cuyas plazas se completaron desde muchos días antes de su celebración sobre diferentes temáticas de gran interés. Así, la comunicación Humanización de los cuidados a través de la planificación familiar, de la matrona y vocal del Colegio de Enfermería de Sevilla, Pepa Espinaco, tuvo una gran acogida por su exposición sobre anticoncepción. ■

▼▼ **XLIII Congreso de la Asociación Española de Enfermería en Neurociencias.** Bajo el lema "La humanización en los cuidados. Caminando a la excelencia", el comité organizador elaboró un programa para acercarse al cuidado integral del paciente, donde la evidencia científica se ha hizo patente y donde compartieron conocimientos e intercambiado vivencias. Acudió Carmen Gautier, vicesecretaria del Colegio de Enfermería de Sevilla. ■



▲▲ **Promoción de nuevos enfermeros/as del Grado de Enfermería de la Escuela de Cruz Roja 2015-2019.** FOTO: JAIME MARTÍNEZ. ■

▼▼ **Promoción de nuevos enfermeros/as del Grado de Enfermería del Hospital Nuestra Señora de Valme 2015-2019.** FOTO: MANUEL GÓMEZ. ■





## Los impedimentos al acceso de enfermeras/os a la gestión sanitaria van en contra de la calidad y la excelencia del sistema sanitario

REDACCIÓN

■ Algunas de las personas con más experiencia y conocimiento de la gestión sanitaria por parte de los profesionales de enfermería han analizado en la sede del Consejo General de Enfermería los retos presentes y futuros en este campo. En la primera mesa redonda de la jornada se ha abordado la situación actual de la gestión enfermera, con sus fortalezas y debilidades. Los ponentes han recalcado la presencia de las enfermeras/os en todo el proceso sanitario y son fundamentales en los resultados de salud, aunque no siempre esté medido el impacto social de esos cuidados. La rigidez imperante en el sistema no facilita la implantación de nuevos modelos de gestión. La profesionalización de la gestión y la gran formación de muchas enfermeras choca en ocasiones con los impedimentos y concepciones arcaicas del sistema respecto al acceso de los profesionales de enfermería a los puestos directivos. La comunicación entre las direcciones y las supervisiones de Enfermería, conocer experiencias de otros lugares y, sobre todo, creerse capaz de dar un salto adelante son algunas de las claves para que los profesionales de enfermería jueguen un papel determinante en la gestión del sistema sanitario al más alto nivel.

La gerente de cuidados de la Comunidad de Madrid, Lourdes Martínez, quien ha moderado la primera mesa redonda, ha valorado como una asignatura pendiente “el desconocimiento que muchos ciudadanos tienen sobre el trabajo de la enfermería, aunque por otra parte lo valoran tanto. Nos valoran por nuestra empatía, capacidad de escucha y compromiso, pero llega el momento de que tengamos la confianza necesaria en nosotros mismos y seamos conscientes de los puestos que ocupamos y podemos ocupar. El profesional dedicado a la ges-

tion debe conseguir tener el reconocimiento por parte de su propio equipo y de todos los profesionales asistenciales. Hay profesionales muy válidos en el ámbito de la gestión y hay que conseguir que desarrollen sus talentos y que el resto lo ponga en valor”.

*“El profesional dedicado a la gestión debe conseguir tener el reconocimiento por parte de su propio equipo y de todos los profesionales asistenciales”*

**LOURDES MARTÍNEZ**  
GERENTE DE CUIDADOS  
DE LA COMUNIDAD DE MADRID

### NO HAY RAZONES PARA EL VETO

Por su parte, el presidente del Consejo General de Enfermería, Florentino Pérez Raya, se ha mostrado tajante. “No vamos a tolerar ningún intento de apartar o poner trabas al ejercicio de esta función directiva contemplada, por cierto, en nuestra Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias porque, sencillamente, eso no es bueno ni para el Sistema ni para sus principales beneficiarios: los pacientes”.

“No puede haber verdadera calidad y excelencia sanitaria –añade el presidente de las enfermeras españolas– sin una mirada enfermera. Una mirada que entraña acciones concretas, capacidad de decisión y profesionalización de los líderes sanitarios en igualdad de condiciones que cualquier otro gestor de la sanidad pública y –cuidado– también de la privada. Tampoco existe hoy, ninguna razón objetiva para que una enfermera o enfermero no pueda ser gerente de una Institución Sanitaria. No puede ser excepcional –como lo es todavía hoy– que una consejera de Salud sea enfermera, directora general, directora de un Cen-

tro Sociosanitario o ministro o ministra de Sanidad. No es lógico, no es razonable. Es más, es una pérdida de oportunidad para todo el sector sanitario”.

La segunda parte de la jornada se ha centrado en los retos del futuro en materia de gestión. Los ponentes han sido Andión Goñi, directora de Enfermería del Hospital 12 de Octubre de Madrid; Gemma Martínez, directora de Enfermería del Clinic de Barcelona; Ana Gloria Moreno, directora de Enfermería de la Fundación Jiménez Díaz; Encarna Fernández del Palacio, directora de Enfermería del hospital Clínico San Carlos; Cristina Cuevas, jefe de Servicio de Enfermería en la Subdirección de títulos del Ciencia, Innovación y Universidades y Teresa Llàcer, directora de Enfermería de la Clínica Universidad de Navarra en Madrid. Todas ellas han recalcado que hay múltiples evidencias de los roles avanzados para disminuir costes y complicaciones, así como aumentar la satisfacción y la adherencia. Es la oportunidad de crear un nuevo modelo con enfermeras/os de práctica avanzada, con habilidad para la toma de decisiones. Las consultas de enfermería en los distintos servicios clínicos de un hospital también se han revelado como muy beneficiosas en parámetros como los reingresos, por ejemplo”.

*“No vamos a tolerar ningún intento de apartar o poner trabas al ejercicio de esta función directiva contemplada, por cierto, en nuestra Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias”*

**FLORENTINO PÉREZ**  
PRESIDENTE DEL CONSEJO  
GENERAL DE ENFERMERÍA

## ROSA M<sup>a</sup> CALZADO RECIBE EL PREMIO DE COOPERACIÓN DEL CONCURSO ‘FOTOENFERMERÍA 2018’ DEL CGE



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

■ La cita era en Madrid. Allí el Consejo General de Enfermería, con la colaboración de Novartis, celebró el certamen anual ‘Fotoenfermería 2018’ que persigue el objetivo de visibilizar la realidad de la profesión enfermera.

No obstante, Rosa M<sup>a</sup> Calzado, enfermera sevillana distinguida con el galardón especial de cooperación, tuvo dificultades para asistir, por lo que recogió su premio, dotado en 500 euros, en las instalaciones del Colegio de Enfermería de Sevilla donde fue recibida por su presidente, José M<sup>a</sup> Rueda Segura.

Centenares de enfermeros/as han luchado desde enero de 2018 porque su talento creativo detrás de una cámara y la sensibilidad a la hora de mos-

*Su fotografía refleja la imagen de una mujer que sostiene el gotero de su madre mientras caminan en el desierto tras salir de urgencias del Hospital Nayem Hamiya en el Sáhara Occidental*

trar su profesión sea reconocido en los premios de fotografía más importantes de la profesión enfermera en España. Así, la fotografía premiada de Rosa Calzado fue tomada en Auserd, una ciudad de la región de Dajla-Río de Oro, al sur del Sáhara Occidental, y la presentó 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”. La misma refleja la imagen de una mujer que sostiene el gotero de su madre mientras caminan en el desierto tras salir de urgencias del Hospital Nayem Hamiya. ■

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

## Enfermeros portugueses visitan la Fundación Pública Andaluza para la Integración Social del Enfermo Mental

Fueron recibidos por Silvia Maraver, la nueva gerente de la institución, y acompañados por José M<sup>a</sup> Rueda, presidente de la Enfermería sevillana



▲ José M<sup>a</sup> Rueda, presidente del Colegio de Enfermería; Silvia Maraver, gerente de FAISEM; Eleuteria Ramírez, delegada de FAISEM en Sevilla; Luis Fernández, director del programa residencial de FAISEM; Rosa Orozco, administrativa del programa residencial de FAISEM; y Beatriz Suárez, técnico del departamento de soporte diurno de FAISEM, junto a los quince enfermeros/as portugueses.

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

■ Un grupo de enfermeras/os portuguesas que cursan el Máster de Salud Mental de Coimbra (Portugal) visitaron el pasado 13 de junio las instalaciones de la Fundación Pública Andaluza para la Integración Social del Enfermo Mental (FAISEM) con la finalidad de conocer el sistema de salud de nuestra comunidad.

Silvia Maraver, quien es la nueva gerente de FAISEM desde su nombramiento el pasado 16 de mayo, recibió a los quince profesionales de Enfermería acompañados por José M<sup>a</sup> Rueda Segura, presidente del Colegio de Enfermería de Sevilla.

FAISEM es una fundación pionera en todo el territorio nacional por ofrecer recursos y programas de toda índole con la finalidad de que las personas con trastornos mentales graves reci-

ban atención “en importantes y variadas áreas de su funcionamiento social, personal y familiar”. “Esto exige un conjunto coordinado de intervenciones sanitarias y de apoyo social que garantice su permanencia en la comunidad y el respeto a la consideración de ciudadanos/as”, explicaba Maraver.

En la actualidad, 1.600 profesionales atienden a unas 10.000 personas en las siguientes áreas de actividad: residencial; laboral; ocupacional; soporte diurno; arte, cultura y deportes; ocio; fomento de entidades tutelares; atención a personas en situación sin hogar; atención a personas en situación de privación de libertad; sensibilización y lucha contra el estigma; forma-

ción, investigación y cooperación nacional e internacional.

Los enfermeros/as que realizaron la visita se interesaron principalmente por el soporte de orientación y apoyo al empleo, puesto que, argumentaba Maraver, “en Portugal no cuentan con esos recursos”. Es más, la nueva gerente lanzó el dato de que “de las 3200 personas atendidas, 1800 lograron un puesto de trabajo”. Además, el compromiso de FAISEM se extiende para dar una segunda oportunidad y luchar contra el estigma, dice Maraver, porque “incluso las empresas sociales colaboradoras tienen una plantilla con un 80% de discapacitados y más del 50% son pacientes con patologías mentales”. ■

*FAISEM es una fundación pionera en todo el territorio nacional por ofrecer recursos y programas de toda índole con la finalidad de que las personas con trastornos mentales graves reciban atención*

## CURSO DE ACTUALIZACIÓN PARA MATRONAS

# “Lo que diferencia a matronas experimentadas de las que acaban de iniciarse es el instinto a la hora de saber qué necesita una mujer”

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

■ Desde residentes que acaban de iniciar la especialidad de Enfermería de Obstetricia y Ginecología hasta matronas con años de experiencia. Ese ha sido el perfil de las asistentes al Curso de Actualización para Matronas que el Colegio de Enfermería de Sevilla ha celebrado con motivo del Día Internacional de la Matrona. Cristina Nuño Aguilar, matrona del Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla ha impartido esta actividad con el objetivo de que las profesionales sean capaces de ofrecer una atención integral a la gestante y a su bebé que abarque el aspecto físico, emocional, psicológico, social y espiritual, dejando a un lado el modelo biomédico.

**Pregunta: ¿Qué importancia tiene la neurobiología del embarazo, parto y puerperio?**

**Respuesta:** Conocer la neurobiología de madre y bebé nos permite entender su comportamiento y necesidades en cada momento del proceso, así como las repercusiones físicas y emocionales que deja la experiencia del embarazo, parto y postparto. Tener este conocimiento nos ayuda a modificar nuestro acompañamiento según las necesidades específicas de cada persona, dando la mejor atención profesional y permitiendo el desarrollo de la familia.

**P: Parece fácil decir que es importante realizar la historia de salud integral de la embarazada pero, ¿qué se considera hacerlo mal?**

**R:** La historia de salud de la embarazada no debería centrarse solo en el aspecto físico de la mujer. Hay que conocer sus experiencias pasadas, sus miedos, sus debilidades y fortalezas, la situación social en la que se encuentra, cómo es su pareja (si la hubiese), la relación con la familia, etc. Todo influye en la experiencia de maternidad y el desarrollo saludable del bebé, por ello es importante tenerlo en cuenta para poder dar un buen acompañamiento. Soy consciente de las limita-

ciones que tenemos en el sistema público de salud, como la falta de tiempo en consultas o de continuidad en el cuidado, ya que la mujer que atendemos durante el embarazo y postparto no solemos acompañarla en el parto. Conocer la importancia de ciertos datos personales, unido a la sensibilidad e instinto que caracteriza a esta profesión, nos ayudará a aprovechar al máximo los recursos, muchas veces escasos, de los que disponemos.

**P: ¿El postparto se considera un problema mental?**

**R:** En absoluto. El postparto es otra etapa más de la vida sexual y reproductiva de la mujer, donde se suma el desarrollo de una vida. Es una etapa llena de luces y sombras que la mujer deberá transitar, junto con su criatura, y para ello necesita el apoyo de su pareja, si la hubiese; familia, amigos, profesionales, sociedad, etc. Vivimos en una sociedad donde la maternidad se vive en solitario y la falta de apoyo suele ser la norma. Esto sí puede llevar a una vivencia negativa del puerperio o al desarrollo de patologías mentales, aunque la aparición de éstas tiene una etiología diversa. El puerperio es un proceso fisiológico que supone una oportunidad de crecimiento personal de la mujer y siembra los cimientos de la personalidad futura del bebé, razones suficientes para acompañar esta etapa con especial calidad y calidez.

**P: ¿Qué problemas puede acarrear el postparto?**

**R:** Lo más frecuente es sentir desbordamiento por la responsabilidad que supone el cuidado de una vida totalmente dependiente sumado a la falta de apoyo y reconocimiento. Esto suele dar, junto con los cambios hormonales en las primeras semanas postparto, un estado de tristeza habitual que con el adecuado acompañamiento y apoyo desaparece al poco tiempo. Si esta situación continúa o la mujer presenta otros factores de riesgo, como un parto traumático, antecedentes de patología mental, aislamiento, etc., pueden llegar a aparecer problemas graves como ansiedad crónica, depresión postparto o psicosis puerperal.

*“Un parto donde la mujer se haya sentido respetada y cuidada favorece un mejor estado emocional tras el nacimiento”*

**P: ¿Cómo puede ayudar la matrona a la madre durante el postparto?**

**R:** La mujer debe saber que estás ahí. Mostrarse disponible es fundamental. El trabajo se inicia durante el embarazo, informándolas sobre la realidad del puerperio, para que tengan expectativas reales, y los recursos que pueden ayudar a transitarlo. El papel de la pareja es fundamental, por lo que debemos hacerlos partícipes en todo momento. Un parto donde la mujer se haya sentido respetada y cuidada favorece un mejor estado emocional tras el nacimiento. Apoyar la lactancia materna, asesorarla en los cuidados del bebé y su cuidado personal, siempre respetando la individualidad de cada familia, favorecer la toma de decisiones y fomentar el empoderamiento de la madre para aumentar su seguridad. El trabajo de la matrona durante el puerperio es amplio y fundamental para la salud de la familia y la sociedad.

**P: ¿Qué signos y síntomas de la malposición fetal debe tener en cuenta una matrona?**

**R:** Normalmente atribuimos el estancamiento del parto a la dilatación del cuello uterino, pero el cérvix puede no distenderse por varias razones y una de las más frecuentes es la falta de descenso fetal por malposición. Otro de los motivos que impide el parto vaginal es la desproporción entre la pelvis materna y el cuerpo del bebé. Esto es una posibilidad, pero es difícil valorar con exactitud la capacidad de la pelvis materna si no tenemos en cuenta todas sus adaptaciones para que el parto pueda producirse. La más importante es el aumento de movilidad que le aporta la hormona relaxina, que permite que pueda hacer movimientos amplios que permite que el bebé descienda, también con movimientos activos. Si impedimos la movilidad de la mujer, dificultamos la evolución del parto. Una mujer de parto natural siente las posturas que facilitan el descenso de su hijo, por lo que nuestro trabajo será facilitar su propio trabajo. En las mujeres con dificultades en la movilización, como en caso de madres con analgesia epidural, tendremos que hacer un especial cuidado favoreciendo su movilización en el parto, desde el conocimiento teórico, la experiencia práctica y el instinto.

**P: ¿Qué recursos naturales realmente efectivos ayudan al alivio del dolor del parto?**

**R:** El miedo es uno de los factores que más aumenta el dolor en el parto, por ello, trabajar desde el embarazo ayudará a la mujer a tener más herramientas propias para aumentar su comodidad durante el parto. En mi opinión, nuestro trabajo debe ir orientado a aumentar la satisfacción de la mujer y no a eliminar por completo el dolor, ya que éste tiene una función durante el proceso, siempre y cuando sea tolerable para la mujer. Habrá mujeres que por circunstancias necesiten eliminar este



dolor, y para ello están determinadas técnicas farmacológicas de analgesia. Otras, necesitarán apoyo y recursos que les permitan transitar el dolor de manera que puedan seguir manteniendo el control de su proceso. Tenemos que estar preparadas para atender a todo tipo de mujeres. En el curso profundizamos en los recursos no farmacológicos para el aumento de la comodidad materna. Los que tienen mayor respaldo científico son el acompañamiento continuo, la hidroterapia, inmersión en agua caliente, libertad de movimiento, masaje, acupuntura, etc. Otros aún necesitan más estudios que evidencien su efectividad, pero no implican riesgos para madre y bebé, por lo que las guías de atención al parto normal animan a apoyar a las mujeres que deseen usar recursos como el uso de TENS, aromaterapia, audioanalgesia, etc. La satisfacción materna sería el objetivo principal, y los estudios nos muestran que los factores que más influyen en ella son sus expectativas personales, el apoyo recibido por las personas que les atienden, la calidad de la relación entre éstas y las mujeres y su implicación en la toma de decisiones.

▲ La matrona Cristina Nuño Aguilar en el Colegio de Enfermería de Sevilla.

*“La historia de salud de la embarazada no debería centrarse solo en el aspecto físico de la mujer”*



**P: Como matrona, ¿recomiendas la noesiterapia? ¿es realmente efectiva?**

**R:** Ningún recurso es válido para la totalidad de la población, ya que el dolor es un factor muy personal y complejo. La noesiterapia se basa en la incidencia que tiene el pensamiento en la percepción de los estímulos, es decir, que si tenemos integrado que la contracción es dolorosa será mucho más probable que nos duela que si no tenemos ese condicionamiento. La psicoanalgesia saca a relucir la importancia del pensamiento positivo para “reprogramar” nuestro cerebro, modificando la percepción que tenemos de los estímulos, en este caso de un posible estímulo doloroso, y rompiendo con el triángulo de miedo-tensión-dolor.

**P: ¿Qué aspectos o técnicas maneja mejor una matrona experimentada y en cuáles debe prestar especial atención aquellas que estén comenzando?**

**R:** Lo que diferencia a matronas experimentadas de las que acaban de iniciarse es el instinto a la hora de saber qué necesita una mujer. Pero esa sensibilidad no la dan sólo los años, sino que se requiere conocimiento y motivación para observar y escuchar a las

▲ Parte del alumnado asistente.

mujeres con todos los sentidos. La experiencia siempre es un grado, pero puede haber matronas residentes con sensibilidad, motivación y esfuerzo que den un mejor cuidado que profesionales de años de experiencia laboral que hayan perdido estas capacidades. Creo que todas las compañeras tenemos mucho que aportarnos las unas a las otras. ■



▲▲ **Matronas jubiladas** reciben una distinción por parte del Colegio de Enfermería de Sevilla por sus trayectorias laborales y contribución al engrandecimiento de la profesión. ■

## JORNADA DE VISIBILIZACIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO EN LA PÉRDIDA PERINATAL

# DUELO PERINATAL, UN CAMINO EN SOLEDAD

Normalizar el duelo perinatal, recibir un trato profesional integral, humanizado y científico por parte de los sanitarios y que se les reconozca como progenitores de unos hijos que murieron pero que merecen un lugar en la sociedad al igual que cualquier otra persona fallecida. Estas son algunas de las peticiones que trasladan quienes a diario luchan por sacar adelante a quienes vieron destruidas sus ilusiones de ser madres y padres al perder a bebés deseados como Inés, Leo, María y las gemelas Celia y Emma.

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

■ ■ “No hay latido”. “Algo no va bien”. “Vamos a intentar salvarte a ti”. Estas son algunas de las frases dolorosas, que dejan en estado de shock y que ninguna gestante espera cuando deja de sentir a su bebé en su interior o cuando se encuentra con la circunstancia de que tiene que despedirse de quien ha sido su ilusión al poco tiempo de nacer. Sin embargo, la pérdida perinatal es una realidad a las que, en algunas ocasiones, las propias madres se tienen que enfrentar y cuyo duelo depende de la atención que reciban por parte de los profesionales sanitarios. A día de hoy sigue sin existir una guía de práctica clínica oficial para atender a la mujer y su familia en un momento tan delicado, por lo que la buena voluntad, la empatía y el interés por formarse en duelo perinatal depende de los propios profesionales que atienden durante y después del parto. Es por ello que el Colegio de Enfermería de Sevilla, con motivo del Día Internacional de la Matrona que se celebra cada 5 de mayo, ofreció una Jornada de Visibilización y Acompañamiento en la Pérdida Perinatal con el objetivo de que las matronas encuentren respaldo y puedan dar respuesta a sus interrogantes. El mismo fue organizado por Pepa Espinaco Garrido, vocal de matronas de la entidad colegial, y contó con el apoyo de la Asociación Andaluza de Matronas (AAM), bajo la representación de Carmen Rodríguez Soto y Estefanía Jurado García, presidenta y vocal por Sevilla, respectivamente. Por su

parte, contó con la intervención de dos miembros de Matrioskas, asociación de apoyo al duelo gestacional y perinatal de Jerez de la Frontera (Cádiz), Aroa Vaello Robledo, matrona del Hospital de Jerez, y de la psicóloga Eirene Leticia García Caro quien, además, aportó su experiencia personal del fallecimiento intrauterino de su hija Inés a las 38+5 semanas de gestación.

Las mujeres que han pasado por un episodio de este tipo viven sin consuelo y con una tristeza que la sociedad en general no es capaz de aceptar, por lo que tanto el Colegio de Enfermería de Sevilla, la Asociación Andaluza de Matronas y la asociación Matrioskas intentar dar visibilidad a lo que califican como un duelo silenciado y desautorizado. Y es que, coinciden, en que “la muerte llega a un lugar preparado para recibir vidas”. Es más, declara Estefanía Jurado, vocal por Sevilla de la AAM, “desde la asociación apostamos por abordar de la forma más profesional, respetuosa y amorosa posible los cuidados en torno a los casos de pérdida y duelo perinatales. Empezando por reconocer el déficit de atención de calidad que durante años ha existido en nuestro sistema

sanitario en torno a la muerte perinatal pero igualmente empeñadas en garantizar que las familias que pasen por este duro trance reciban una atención profesional integral, humanizada y científica, que les ayude a elaborar sus duelos de forma normalizada”.

### PERDER UN FUTURO PLANEADO

Aroa Vaello Robledo, matrona del Hospital de Jerez, argumenta que “vivimos en una sociedad donde la muerte intrauterina pasadas las 12 semanas de gestación no se plantea ni se habla de ella, una vez transcurrido ese tiempo parece que desaparece el riesgo, pero la realidad es otra totalmente: existen abortos tardíos, niños que en la ecografía de 20 semanas son diagnosticados de grandes malformaciones o enfermedades incompatibles con la vida y los padres tienen que decidir si quieren terminar con el embarazo, existen mujeres que van a nuestras revisiones y descubrimos que el corazón de su hijo se ha detenido, existen familias que tienen un nacimiento normal y su hijo no se adapta a la vida extrauterina y muchos bebés que nacen con vida pero no superan su primer mes de vida. Por desgracia existen muchas situaciones que no podemos evitar y a las que no se está preparado, ningún padre está preparado a la muerte de un hijo, nunca”. En estos casos, añade, “durante el embarazo se va construyendo la ilusión de ser padres, imaginando cómo va a cambiar tu vida y de pronto alguien te dice que eso no puede ser, que tu bebé no va a nacer vivo; es una situación por la que nunca te planteaste y tu mente huye, entras en

*“Vivimos en una sociedad donde la muerte intrauterina pasadas las 12 semanas de gestación no se plantea ni se habla de ella”*

**AROA VAELO**  
MATRONA

shock. El duelo, como dice Blázquez, es la pérdida de un futuro planeado”.

Los bebés representan el inicio de la vida y no el final. Sin embargo, existe una cifra referida a la tasa de mortalidad perinatal en España, según el Instituto Nacional de Estadística, el 4,46% (datos de 2014). Es un porcentaje reducido al que Vaello Robledo le encuentra explicación: “la muerte perinatal está infravalorada, porque los datos son recogidos del boletín estadístico de partos que es rellenado por los padres y del Registro Civil si la mujer supera los 180 días de gestación. Antes de 180 días no existe obligación de registrar estos nacimientos y por esa razón se piensa que son más elevados”. Es más, “la muerte perinatal en España se entiende como aquella que ocurre entre la semana 28 de gestación y los 7 días de vida del recién nacido”, dice la matrona. Por ello, desde la asociación Matrioskas incluyen en el concepto de ‘pérdida perinatal’ todas aquellas ocurridas en cualquier momento de la gestación hasta el primer mes de vida del bebé, incluido el aborto espontáneo o inducido, la reducción selectiva, la muerte de un gemelo en gestación, los bebés con anomalías congénitas, así como la cesión de un niño en adopción. “Porque no solo elaboran duelo las familias que pierden un bebé con más de 28 semanas de gestación”, manifiesta Vaello Robledo.

“Las madres quieren hablar de lo que más les duele y no tiene sentido no poder tener luto porque un hijo murió antes de nacer. Son sus bebés, sus hijos, y deberían tener un sitio en la sociedad, al igual que cualquier otra persona que fallece. Aún nos queda mucho por aprender y por luchar por estas familias”, destaca.

### MEJORAS EN LOS PROTOCOLOS

Esta matrona reconoce que a lo largo de su trayectoria profesional ha presenciado diversos casos y que los protocolos de que cada hospital instaura necesitan mejoras. Por ejemplo, a estas madres les hiere ser ingresadas en una planta donde hay bebés sanos y se escuchan llantos, no saber quién les atiende, ser tratadas sin cariño, carecer de tiempo para tomar decisiones e incluso para despedirse de ellos en una habitación acondicionada lejos de “la frialdad

del paritorio”, así como verse sin ayuda psicológica desde el momento en que conocen la noticia. Otras peticiones serían tener distintivos en las puertas de las habitaciones para evitar preguntas y ser informadas sobre las posibilidades de examinar el cuerpo para saber qué pasó o las alternativas de funeral, entre muchas otras.

### Matrioskas es una asociación de apoyo al duelo gestacional y perinatal

#### CREAR RECUERDOS

Vaello Robledo a título personal decidió formarse en duelo perinatal porque “sentía que no lo estaba haciendo del todo bien”. Cita el caso de una mujer que llegó de parto con sus gemelas de 20 semanas de gestación y “son bebés que no son viables y que no se reaniman si nacen con vida”, puntualiza. “La mujer parió porque no podíamos frenarlo y me quedé con sus hijas nacidas vivas esperando a que murieran”. Hoy en día admite que le habría preguntado a la madre si quería tenerlas en sus brazos hasta que los corazones dejaran de latir. Esa experiencia le hizo pensar que había otra forma de afrontar estos casos: “Desde entonces he acompañado a muchas madres y no las olvido ni a ellas, ni a sus familias, ni a sus hijos”.

Una de las experiencias que más marcaron a esta matrona fue el nacimiento de Inés, “una niña cuyo corazón dejó de latir sin motivo”, comenta. “Desde que entré en paritorio conecté con la mamá y el papá de Inés que estaban llenos de miedos y de amor. Su mamá era una heroína que tenía una fuerza insuperable y sólo necesitaba estar acompañada y sentirse segura. Y así fue, conocimos a una niña preciosa sin vida, dormidita, que su madre tuvo en brazos todo el tiempo, como cualquier otro parto. Al salir de paritorio nos fuimos todos a la habitación con Inés en el pecho y toda la familia pudo despedirse y conocer a esa hija, sobrina, nieta tan querida. Desde aquel día es una gran amiga y la foto de su hija está en mi salón. Puede parecer macabro ver a un bebé muerto, pero es fundamental para hacer el duelo. Las matronas somos afortunadas de crear

recuerdos para esa familia. Si no les damos la posibilidad de ver a sus hijos nunca los van a ver. Es importantísimo que sepamos presentarles a su bebé, que les demos tiempo para asimilarlo, que le hagan fotos, que lo cojan, que lo besen... porque no van a volver a tener esta oportunidad nunca más en sus vidas”. Además, recomienda darles la opción de llevarse la pinza del cordón umbilical, un mechón de pelo o una huella para “facilitar el duelo” y “volver a casa con un recuerdo”.

#### INÉS

La mujer a la que atendió Vaello Robledo era la psicóloga Eirene Leticia García, quien hoy día forma parte de Matrioskas y lucha por ayudar a quienes pasaron por la misma situación que ella y su hija Inés. Reconoce que muchas madres desconocían la posibilidad que la gestación no saliera bien y “nadie les habló de que los bebés también mueren”, y que incluso ella misma no podría creerse que le estuviera sucediendo.

La última vez que sintió a su hija fue una madrugada en la que el hipo no la dejaba dormir. Por la mañana dejó de notarla y una vez en la camilla del hospital dedujo la situación al ver las lágrimas de un médico mientras varios compañeros se situaban alrededor del ecógrafo. “Sólo podía pensar en la información de la guía que había leído por la mañana de una historia que se hizo viral sobre una orca que parió a su cría muerta y la llevó en el lomo durante tres semanas, hasta que ya no pudo más y la dejó ir”, explica quien recuerda el parto como “una experiencia preciosa pero sin la recompensa de la vida”. Inés, cuenta su madre, nació a las 13.30 de un 16 de octubre. “Me la pusieron encima, estaba calentita. Era preciosa, larga y se parecía muchísimo a su hermano. Hice como la orca. Tuve a Inés conmigo hasta que ya no pude más porque su cuerpo empezó a mostrar sig-



▲ Inés con su madre.



nos muy evidentes de la falta de vida. Se despidieron de ella mi marido y mis padres. A las 15:15 llamé a la matrona y se la llevaron. Una de las cosas que me ha enseñado Inés es que la muerte no es contraria a la vida, sino que es parte de ella. Que dejarla a un lado no sirve de nada, porque puede sorprenderte en cualquier momento y que aceptarla, es decir, estar dispuesta a que acontezca, es el camino para estar en paz con ella”.

#### APRENDER A VIVIR

“Cuando a una madre le dan la noticia de no hay latido, la reacción más común es la de incredulidad. A partir de ahí entramos en estado de shock, nos desconectamos cerebralmente. También puede aparecer la agresividad, muy frecuente en los papás, o las ganas de huir, de salir corriendo, sobre todo en los sanitarios”, dice la psicóloga y madre de Inés. “Es como si un tsunami te hubiese pasado por encima. Siempre digo que el día que mueren nuestros hijos y nos comunican la noticia, las madres y padres también lo hacemos. La persona que fuimos deja de existir. Renacemos como una oruga hambrienta de rabia, de tristeza, de desesperanza. Tejemos nuestro capullo con lágrimas hasta quedarnos secas. Luego llega la época de la transformación del dolor en amor, de decidir soltar la pena para quedarnos con esa relación tan bonita que tuvimos con ellos mientras estuvieron en nuestros vientres. Normalmente recibimos comentarios de ya tendrás otro, eres joven... pero no queremos otro, queremos al que hemos perdido. Pasado un tiempo queremos intentarlo de nuevo, pero existen muchos miedos por la posibilidad de que se repita.

▲ De izq. a dcha.: Estefanía Jurado, y Carmen Rodríguez Soto, vocal por Sevilla y presidenta de la Asociación Andaluza de Matronas; Pepa Espinaco Garrido, vocal de matronas del Colegio de Enfermería de Sevilla; e Irene Leticia García y Aroa Vaello Robledo, psicóloga y matrona de Matrioskas, asociación de apoyo al duelo gestacional y perinatal

Perdemos la inocencia. Entendemos la vida como un milagro. Nos sana hablarlo, pero la sociedad no está preparada. Es por ello que nacen los grupos de ayuda mutua, espacios donde podemos ser madres de nuestros hijos e hijas perdidos, donde nos sentimos comprendidas y no hay miedo a mostrar lo que sentimos, a mostrar nuestro duelo y nuestro amor por ellos, a hacerlos visibles o a ser juzgadas. El duelo es un camino que nadie puede hacer por nosotros. Es un camino en soledad. Ver familias que lo han aceptado, que han aprendido a vivir con ello y a caminar por la vida tetrapléjicos de alma y ver que aun así son felices, nos da esperanza. También dan esperanza los bebés arcoíris, los que vienen después de la pérdida”.

Gracias a esta psicóloga esta revista ha podido conocer la historia de otros cuatro bebés que permanecen en la memoria de quienes los esperaban: Leo, María y las gemelas Celia y Emma.

#### LEO

Los padres de Leo le escribieron una carta a su hijo Hugo de seis años para comunicarle que, después de cuatro años de intentos, se convertiría en el hermano mayor. Sonia tenía 39 años y admite que “desde el minuto uno ya le queríamos todos”. Sin embargo sentir un pellizco en su vientre fue la se-

ñal que le hizo darse cuenta de que algo no iba bien. Hugo había sido prematuro, puesto que su madre había borrado el cuello del útero en la semana 33. De manera que Sonia vivía con la preocupación que se repitiera la historia. Incluso lamenta que la ginecóloga que les atendía no les permitiera ver a su hijo en el monitor: “me duele pensar que esos fueron los únicos minutos en los que pude disfrutar viendo a mi hijo con vida y que a veces fui privada de ello. La última consulta en el hospital de Jerez, tuvo más derecho a ver a mi hijo una chica en prácticas que yo”.

En la semana 32 Sonia tenía el cuello del útero borrado y recibió el alta por parte de su ginecóloga, según recuerda. Tiene grabadas sus palabras: “Ya si tu hijo naciera, será un prematurillo y, además, está colocado, por lo que lo vas a parir. El hospital no te dará la opción de cesárea puesto que hemos entrado un nuevo equipo médico que estamos en contra de esta práctica”. Ella rogó que la dejaran en alto riesgo pero sin éxito. No comprende cómo lo máximo que logró hacer por ella la profesional fue un comentario irónico sobre el escapulario que colgaba en su cuello y que le llegaba por encima de la barriga, además de darle cita para seis semanas después. Aquel pellizco fue el comien-



▲ Gestación de Leo.

zo del fin del latido de Leo. Nació con más de treinta semanas pero sin vida. Denuncia que no fue atendida por “sanitarios con humanidad”: “Tan solo de madrugada una chica con una melena larga morena, joven y guapa entró en la sala de dilatación y se sentó en mi cama, y me pasó por los ojos una gasita mojada en algo para que se me bajara la inflamación. Nunca olvidaré ese gesto, sus miradas de cariño. Me gustaría tanto agradecerse...”

“Era feliz con él en brazos. Lo exploré al completo, quería grabar en mi mente cada detalle. Estaba admirada de su belleza, de su ternura. Era mi bebé y lo amaba, lo deseaba tanto que casi se me olvidaba que sólo lo tendría en mis brazos por un rato. Estaba dormidito y estuve todo el rato limpiándole un hilito de sangre que le salía por el orificio izquierdo de su naricita. Boquita fina, pe-litos rizaditos como yo, y unos labios finitos que yo unía para que cerrara su boquita. Era precioso mi niño”, detalla Sonia. Su marido pudo conocerlo, aunque ahora cree que debería haber estado Hugo y haberse hecho fotos los cuatro juntos.

### MARÍA

Rocío es la madre de María, una niña que nació con 37+4 semanas después de dos años de búsqueda. Su embarazo fue normal, aunque “venía un poco más pequeña de lo normal”. No quiere recordarlo como una historia triste porque admite, refiriéndose a María, que “el tiempo que pasamos juntas, me hiciste disfrutar como nunca”.

Un día se levantó triste y no notaba movimiento alguno en su interior. En el hospital le dijeron que el corazón “se había parado”. Pidió una cesárea pero le recomendaron un parto vaginal. Patricia es el nombre de una matrona que “no me dejó en ningún momento sola hasta que subí de nuevo a la planta”. “Eran las 11:15 de la mañana y na-



▲ Huella de María.

ció sin vida mi niña María, y enseguida se la llevaron. Yo no paraba de llorar y de llamarla: ‘Mi niña María, María...’”. Le recomendaron verla, algo que agradece. Su hija llegó en los brazos de la matrona con un pijama, un gorrito y envuelta en un arrullo. “¡Ay!, qué carita tenía mi niña”, recuerda con emoción. No olvida cómo la matrona se la describía: “mira es delgadita como tú y muy larga”. Le destapó el gorrito y le dijo: “mira, morenita como tú”. “Me enseñó sus manitas y sus pies, porque estaba bloqueada y no paraba de llorar y de mirarle la carita, tenía mucho pelo negro, los ojos como su padre. Su nariz era chatita y la boca como la mía, tenía el hoyito en la barbilla como yo. Le toqué la carita y estaba calentita aun. Tan bloqueada estaba que ni le di besos. Me parecía como un bebé dormido. Tengo grabada esa imagen en mi cabeza y no la quiero olvidar, por eso, todos los días, cierro los ojos y pienso en su carita. No tengo fotos de ella, estábamos completamente en otra nube. Tampoco nos dijeron nada en el hospital, a lo mejor, si me lo dicen de echarle fotos lo hubiese hecho. Pero no me arrepiento ni me siento culpable”.

Rocío conserva una caja de recuerdos que le entregó la matrona. “Me encantó, pero sinceramente, en ese momento no supe darle el valor que tiene a día de hoy. Ahí, en esa cajita, venía su huella en color tinta lila, su gorrito y tres pulseritas. Es el regalo más valioso que pude recibir aun en esos momentos tan malos, porque es lo único que estuvo en contacto con ella”.

### CELIA Y EMMA

El testimonio de Lucía es el de una mujer que tuvo su primer aborto a las once semanas con 30 años y, cinco años después, decidió ser madre soltera de unas gemelas que, asegura, iban a ser “sus mejores amigas para toda la vida”.

El primer bebé tenía once semanas: “aunque me dolió perderlo, lo sobreviví de muy buen modo. Lo llevé peor con el paso del tiempo que al principio, quizás me preocupé más de que mi chico me había dejado”. De manera que cuando se quedó embarazada de Celia y Emma tuvo claro que, aunque el padre de las niñas quisiera que abortara, nunca lo haría. “Yo decidí dejar la relación y seguir adelante sola. Deseaba ser



▲ Ecografía de Celia y Emma.

madre, y por qué no decirlo... ser madre soltera de una locura preciosa”, cuenta Lucía. Sin embargo, a las 21 semanas se puso de parto. Nunca olvidará las palabras del ginecólogo: “Tienes un tipo de embarazo que por suerte no es frecuente, es denominado raro. Se llama de transfusión feto-fetal. La bebé más pequeña (Celia) esta transfiriendo toda su sangre a la más grande (Emma) y ésta tiene un exceso de sangre. Esto es inviable, tiene un 90% de mortalidad. Vamos a estar expectantes contigo, lo importante es salvarte a ti y haremos todo lo que se pueda”.

La matrona que la atendió se llamaba Yolanda Otero. “Era la más bonita del mundo, no solo por su físico, sino por su corazón y vocación”. Le aconsejó ver a las gemelas pero si su respuesta fue una negativa. En cambio, asegura que “a día de hoy no me arrepiento de no verlas. Pienso que tan pequeñas, con tan solo 21 semanas, me hubiesen causado un fuerte impacto y no quería llevarme mal recuerdo. Me quedaba con todo el amor que nos habíamos dado durante esos meses”. Lo que no deja de lado fue la expulsión de Celia: “tan pequeñita y sensible, pero qué astuta... como sabía que la infección que yo tenía no la soportaría más, decidí salir para salvarme. ¡Qué inteligente eras!”. De Emma tiene grabado el “minúsculo llanto” que se paró al cortar el cordón umbilical. Su consuelo es que “nuestros bebés nos protegen desde el cielo y juegan durante todo el día para que nuestro dolor se convierta en amor”. “No estoy sola en la Tierra, ni mis hijas en el cielo. Mis compañeras de lucha diaria, mis guerreras, me ayudan cada día y hablamos de nuestras estrellas y mariposas...”, comenta. Además, Lucía quiere terminar su testimonio mandando un mensaje a sus gemelas: “Celia, Emma, gracias por darme más vida vosotras a mí que yo a vosotras. Os ama y os echa de menos, mamá”.

## LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DEL ROCÍO LOGRA LA CERTIFICACIÓN NIVEL ÓPTIMO DE LA ACSA

### REDACCIÓN

■ La unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Universitario Virgen del Rocío ha conseguido la certificación de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (ACSA) en el nivel ‘óptimo’, el segundo de los tres niveles previstos por el Modelo Andaluz de Calidad. Con ella, son ya cinco las unidades de este centro sevillano que disponen de este reconocimiento.

El equipo evaluador de la ACSA ha reconocido el valor del trabajo realizado para mejorar la calidad de la asistencia en áreas como la seguridad del paciente, la investigación y la atención a la ciudadanía. En este sentido, destacan la creciente implicación de sus profesionales en la notificación de riesgos e incidentes relacionados con la seguridad del paciente, el desarrollo de estrategias de actuación ante eventos adversos graves para apoyar a los profesionales implicados y comunicar los hechos al paciente/familiares, la definición y seguimiento de indicadores de seguridad, la conciliación de la medicación al ingreso y al alta o el mantenimiento de los equipos utilizados en la Unidad

En su proceso de certificación, la ACSA ha subrayado también los “briefings” de seguridad realizados a diario por sus equipos o la colaboración con otras unidades en la prevención y control de brotes nosocomiales, así como su intensa actividad investigadora re-

ACSA ha reconocido el valor del trabajo realizado para mejorar la calidad de la asistencia en áreas como la seguridad del paciente, la investigación y la atención a la ciudadanía

flejada en numerosas publicaciones científicas y proyectos de investigación.

Otros aspectos destacados por la ACSA han sido el alto control y conocimiento, de esta unidad, de las instalaciones y espacios que afectan a su actividad, así como de su estado de mantenimiento y la garantía de los derechos de sus pacientes tanto de forma proactiva, mediante su difusión, como de forma reactiva actuando en momentos críticos de las personas como la fase final de la vida. A través de estas actuaciones se facilita el conocimiento y el ejercicio de derechos fundamentales como la voluntad vital anticipada.

Es reseñable el interés de la Unidad en conocer la opinión de sus usuarios, mediante la realización de encuestas anuales de satisfacción y la recogida de quejas y sugerencias. El análisis de toda esta información, además de las reclamaciones oficiales, permite a la Unidad incorporar mejoras para su organización y servicio, atendiendo a las necesidades y expectativas de las personas a las que atienden, reflejándose este trabajo en buenos resultados de las encuestas de satisfacción y en el bajo número de reclamaciones formales recibidas.

### APUESTA POR EL DESARROLLO DE SOLUCIONES INNOVADORAS

En el campo de la innovación, la unidad de Cuidados Intensivos está desarrollando un proyecto que propone un cambio en el modelo asistencial al paciente potencialmente crítico, con los objetivos de disminuir la mortalidad no esperada hospitalaria, la estancia hospitalaria y en UCI y las bacteriemias relacionadas con catéteres, entre otros.

En concreto, desde el año 2016 está trabajando en el desarrollo de una nueva solución de análisis predictivo y Big Data para mejorar la calidad de la aten-

ción de los pacientes críticos. El objetivo es crear una nueva solución tecnológica de análisis predictivo para ayudar a los profesionales de salud de diversas maneras. La herramienta ayuda a tomar decisiones clínicas más precisas; reduce la morbilidad, mortalidad y eventos adversos evitables y optimiza recursos.

Sus profesionales atienden más de 4.500 ingresos de pacientes que se encuentran en una situación de elevada complejidad y requieren de cuidados médicos y de enfermería permanentes

### UNA DE LAS 12 UNIDADES ANDALUZAS CERTIFICADAS

El Hospital Universitario Virgen del Rocío tiene otras 19 unidades acreditadas en nivel ‘avanzado’, el primero de los tres niveles previstos por el Modelo Andaluz de Calidad. Por lo que, en total, son 24 las unidades en que sus profesionales trabajan según los estándares de calidad que marca la agencia andaluza.

En estos momentos, 35 centros de ámbito sanitario cuentan con el sello de calidad ‘óptimo’ y, entre ellos, solo lo tienen 15 unidades de ámbito hospitalario. De modo que la unidad de Medicina Intensiva del Hospital Universitario Virgen del Rocío es una de estas 15 unidades andaluzas que han logrado este prestigioso distintivo, que pone en valor la elevada cualificación y el buen hacer de sus profesionales. Máxime, cuando cada año atienden más de 4.500 ingresos de pacientes que se encuentran en una situación de elevada complejidad y requieren de atención médica y cuidados permanentes las 24 horas del día. ■

# JORNADA DE EMPRENDIMIENTO PARA FUTUROS ENFERMEROS/AS

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

■ El pasado 5 de junio la Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología celebró una Jornada de Emprendimiento dirigida a estudiantes de los últimos cursos de la titulación de Grado en Enfermería, con el objetivo de informarles de las posibles salidas profesionales y formarles en estrategias que faciliten su inserción en el entorno laboral. El encuentro estuvo dirigido por Juan Manuel Fernández Sarmiento, Vicedecano de estudiantes de la Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología de la US. Además, contó con una mesa informativa ofrecida por Colegio de Enfermería de Sevilla en la que la matrona Pepa Espinaco, vocal de la entidad colegial, informó de los servicios y actividades que ofrece a los profesionales de esta Titulación. ■



▲ Pepa Espinaco, vocal de matronas del Colegio de Enfermería de Sevilla, junto a Juan Manuel Fernández Sarmiento, Vicedecano de estudiantes de la Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología de la US.



▲ De izq. a dcha.: Lola Romero Gallardo, Directora Centro de Prevención de Riesgos Laborales de Sevilla; María Dolores Benot, pdta. de la Comisión Nacional de Enfermería del Trabajo; Pilar Cordero, vicepresidente del Colegio de Enfermería de Sevilla; Catalina García Carrasco, Viceconsejera Consejería de Salud y Familias; Javier Gracia, pdte. Asandet; Ricardo Luque, Jefe de Área Servicio de Prevención Propio de la Junta de Andalucía; y Araceli Santos, pdta. de la Asociación Nacional de Especialistas en Enfermería del Trabajo.

**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

# ENFERMERÍA DEL TRABAJO

## MÁS ALLÁ DE LAS PRUEBAS COMPLEMENTARIAS DE LOS EXÁMENES DE SALUD

REDACCIÓN: **NADIA OSMAN GARCÍA**  
 FOTO: **JAIME MARTÍNEZ**

■ El 13 de junio de 2019 se celebró en el Salón de Actos del Centro de Prevención de Riesgos Laborales de Sevilla las I Jornadas Andaluzas de Enfermería del Trabajo con una asistencia de cien profesionales que completaron el aforo.

La mesa de inauguración fue moderada por Javier Gracia Rivera, presidente Asandet, y contó con el apoyo de Pilar Cordero Ramos, vicepresidente Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla; Catalina García Carrasco, Viceconsejera Consejería de Salud y Familias; Araceli Santos Posada, presidenta de la Asociación Nacional de Especialistas en Enfermería del Trabajo; Lola Romero Gallardo, Directora Centro de Prevención de Riesgos Laborales de Sevilla; Leopoldo Álvarez Martín, Director Relaciones Institucionales Quironprevención; María Dolores Benot López, presidenta de la Comisión Nacional de

Enfermería del Trabajo y presidenta de la Subcomisión de Enfermería del Trabajo en la Unidad Docente Multiprofesional Salud Laboral de Andalucía Especialidad de Enfermería del Trabajo; y Ricardo Luque Muñoz, Jefe de Área Servicio de Prevención Propio de la Junta de Andalucía.

El presidente de la Asandet transmitió que “el lema de las Jornadas ‘Promocionando la salud en el trabajo, consolidando el bienestar laboral’, no ha sido casual sino un llamamiento a todos los Servicios de Prevención para indicar que la actuación y competencias de la enfermería del trabajo va más allá de la realización de pruebas complementarias de los exámenes de salud”. Además, hizo especial hincapié en que “los profesionales de Enfermería del Trabajo somos expertos en promoción de la salud, en crear entornos saludables y crear empresas promotora de la salud, con trabajadores sanos, felices, con menor absentismo, sienies-

tralidad y presentismo laboral, por lo que no cabe duda que invertir en promoción de la salud a través de la actuación de nuestra especialidad debe ser el pilar y el futuro cercano de todos los SP si queremos conseguir que las cifras de siniestralidad laboral disminuya de manera ostensible”. Durante las jornadas se llevó a cabo la defensa de los 13 pósteres científicos que fueron evaluados para la entrega de los dos premios científicos. El primer premio de 500 euros corrió a cargo del Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla y lo recibió Manuel Romero Saldaña por su póster “Relación dosis-respuesta entre actividad física e incapacidad temporal: Un estudio longitudinal sobre la salud de los trabajadores”. El segundo premio de 300 euros, por parte del Consejo Andaluz de Enfermería, fue para Doña María Dolores García Perea por su póster “Determinación del consumo de alimentos clave, mediante la tecnología móvil, en una muestra de trabajadores/as”. ■

## LA X PROMOCIÓN ATS DE SEVILLA CELEBRA SU 50º ANIVERSARIO



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

■ Lágrimas de alegría, muchos abrazos, palabras emotivas, recuerdos y muchas risas protagonizaron el encuentro de la X promoción ATS de Sevilla con motivo de su 50º aniversario. La

cita tan esperada tuvo lugar en el salón de actos del Colegio de Enfermería.

Gines Tocón y Sebastián López fueron los encargados de organizar el acto que fue presidido por José Mª Rueda Segura, presidente del Colegio de Enfermería de Sevilla, y Mª Ángeles Iglesias, miembro del comité organizador.

A este encuentro asistieron enfermeros/as ya retirados de la profesión, puesto que estudiaron Enfermería entre los años 1966 y 1969 en el Hospital Virgen Macarena de Sevilla, cuando los profesionales de Enfermería aún eran denominados como ATS (Ayudantes Técnicos Sanitarios). ■

## EL COLEGIO PREMIA A UN ENFERMERO DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS, EN EL VI ENCUENTRO DE ENFERMERÍA DE MEDICINA INTERNA

Juan Manuel Carmona Polvillo ha destacado por un análisis sobre la complejidad de los cuidados en su área

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

■ Los días 6 y 7 de junio tuvo lugar el VI Encuentro de Enfermería de Medicina Interna, desarrollado a través de la Sociedad Andaluza de Medicina Interna, y que contó con la colaboración del Colegio de Enfermería de Sevilla. Un total de 250 asistentes –de los cuales 93 eran enfermera/os andaluces– se reunieron en el Campus Universitario Ciencia de la Salud San Juan de Dios de Bormujos.

El objetivo principal del Encuentro de Enfermería fue “compartir conocimientos y mejorar capacitaciones teórico-prácticas a través de un Programa Científico de gran atractivo destinado para los profesionales que desempeñan sus funciones asistenciales en Áreas de Cuidados de Hospitalización Médica”, explica Juan José Maestre Garrido, presidente del Comité Organizador. Para ello, argumenta, “dentro del Comité Organizador se han dispuesto profesionales referentes en Cuidados de los 5 Hospitales de la provincia y Atención Primaria para garantizar un programa científico-formativo que cubra las necesidades de la enfermería más actual. Además, como novedad importante se realizó una encuesta de necesidades formativas que se lanzó a través de las redes sociales para conocer las inquietudes de los profesionales de Enfermería de la Comunidad y para la creación de un punto de Encuentro a la medida”. Así, la Seguridad Clínica fue la temática Central, además de otros aspectos que también se abarcaron, como liderazgo de la Enfermería, cronicidad y complejidad de cuidados, humanización de la asistencia, atención al paciente pluripatológico y cuidados



▲ Carmen Gautier, vicesecretaria del Colegio de Enfermería de Sevilla, tras entregar el premio a la Mejor Comunicación Oral del Encuentro a Juan Manuel Carmona Polvillo.

paliativos. También hubo un espacio para talleres y comunicaciones orales.

El premio a la mejor comunicación oral lo concedió el Colegio de Enfermería de Sevilla, mediante la representación de Carmen Gautier, su vicesecretaria, a Juan Manuel Carmona Polvillo, enfermero del Centro Universitario San Juan de Dios. Destacó por su ‘Análisis de la Complejidad de Cuidados en Unidades de Medicina Interna. Estudio Multicéntrico Nursing Iniciar Patient’.

El segundo premio en la misma categoría lo recibió Beatriz González Sán-

chez, del Hospital Regional Universitario de Málaga, por su ‘Estrategia y resultados de la implantación de una guía de buenas prácticas en la prevención de caídas’. El tercer premio recayó en una profesional también del Centro Universitario San Juan de Dios. María Rosario Martínez Jiménez gracias a ‘Análisis del nivel de estrés y el grado de satisfacción de los profesionales en unidades de Medicina Interna y Unidades Quirúrgicas. Estudio multicéntrico Nursing Iniciar Patient’.

También hubo tres premios a la mejor comunicación oral breve, cuyos galardones fueron David Carmona Heredia, Mª Inés Valero Legidos y Concepción Hurtado Pedrosa. Y, para finalizar, se valoró al mejor trabajo de fin de grado (TFG) de Myriam Ruiz Gutiérrez. ■





## CASI LA MITAD DE LOS ENFERMEROS/AS DEL SAS ESTÁN “QUEMADOS”, SEGÚN UN ESTUDIO DE LA UNIVERSIDAD DE GRANADA

### REDACCIÓN

■ Cerca del 40% de los enfermeros del Servicio Andaluz de Salud (SAS) presenta niveles altos del síndrome de «Burnout». Más conocido como el síndrome del trabajador «quemado», se trata de un trastorno psicológico que afecta a multitud de trabajadores que viven en un estado de estrés y ansiedad permanente. Es la conclusión de un estudio realizado por la investigadora Lucía Ramírez Baena, de la Universidad de Granada (UGR), que ha realizado su tesis doctoral en el marco del programa de doctorado en Psicología de la Escuela Internacional de Posgrado sobre este síndrome y cuya información ha publicado Diario de Sevilla.

El síndrome de «Burnout» acaba de ser incluido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en su Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11) como un problema asociado al empleo, si bien ya desde 2005 tanto

la Asociación Americana de Psiquiatría (APA) como la OMS se hicieron eco de este grave problema de salud.

No fue hasta 2010 cuando la Organización Internacional del Trabajo (OIT) lo incluyó en la lista de enfermedades profesionales. Según ha informado UGR Divulga, hasta ahora no existía ningún diagnóstico médico que reconociese este síndrome en Europa, excepto en países como Suiza y Holanda.

A partir de 2020, la OMS contemplará que el síndrome de «Burnout» pueda ser motivo de baja laboral gracias a las recientes investigaciones que confirman la gravedad de la situación de los trabajadores que padecen esta enfermedad, especialmente a aquellos que desempeñan su función de cara al público.

### FACTORES DE RIESGO

Este síndrome tiene un carácter tridimensional, según la investigadora de la UGR: cansancio emocional, desper-

sonalización y baja realización personal que sufren los trabajadores que lo padecen. Y existen diversos factores de riesgo que pueden hacer que un trabajador se quemase antes o más que otro: el género, el estado civil, el número de hijos o la personalidad del profesional.

De acuerdo con los resultados de la investigación de la UGR, los enfermeros hombres, solteros y sin hijos tienen mayores niveles de este síndrome. «Todo esto apunta al importante factor protector que ejerce la familia y/o la pareja como factor motivacional para ir a trabajar. También rasgos de personalidad neurótica pueden predisponer a quemarse en el trabajo», señala Ramírez.

«Los profesionales de enfermería son unos de los más afectados por el Burnout, y este constituye un verdadero problema de salud pública, que afecta tanto a los profesionales de la salud como a las instituciones y empresas, así como a la seguridad del paciente», explica la investigadora de la UGR. ■

## El enfermero Enrique Pérez-Godoy recibe un homenaje por su compromiso profesional por parte de la Asociación Española de Enfermería de Salud Mental

### REDACCIÓN

■ En el marco del VII Encuentro de Enfermería de Salud Mental de Andalucía de la AEESME (Asociación Española de Enfermería de Salud Mental) del 7 de junio celebrado en el Hospital Costa del Sol de Marbella, Enrique Pérez-Godoy Díaz, enfermero y profesor del Centro Universitario de Enfermería de San Juan de Dios de Sevilla, recibió un reconocimiento por el compromiso profesional de la mano de esta sociedad científica.

Francisco Megías Lizancos, presidente de AEESME dedicó unas afectuosas palabras a este sanitario y docente, e hizo un alegato de sus 30 años de trayectoria profesional.

Pérez-Godoy ejerce como enfermero asistencial en el Centro de tratamiento ambulatorio Torreblanca del Centro provincial de Drogodependencias y como profesor adjunto en el Centro universitario de Enfermería de San Juan de Dios, adscrito a la universidad de Sevilla.

También destaca por ser el primer EIR de Salud Mental del Hospital Macarena y de los primeros de Andalucía, además de estar especializado por la vía excepcional en Enfermería Geriátrica y Gerontológica.

En ese acto de reconocimiento a Enrique Pérez-Godoy participó Catalina García, viceconsejera de Salud y Familias de la Junta de Andalucía, quien acudía a dar una ponencia en el encuentro.

La jornada alcanzó un gran éxito de concurrencia con cerca de 150 enfermeras/os, principalmente especialistas de Salud Mental y otros de los ámbitos asistenciales, docentes, gestores e investigadores, además de otros profesionales sanitarios, mayoritariamente técnicos auxiliares en cuidados de enfermería. ■



▲ Arriba, el enfermero Enrique Pérez-Godoy en un encuentro formativo en el Hospital Macarena de Sevilla en 2018. Abajo, reconocimiento a Enrique Pérez-Godoy durante VII Encuentro de Enfermería de Salud Mental de Andalucía de la AEESME.



# 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**

**Halcon**viajes

# B E C A S

## BECAS DEL COLEGIO DE ENFERMERÍA

**AUTOR:** JOSE EUGENIO GUERRA GONZÁLEZ, COL. 18.982  
**REGISTRO:** 45  
**TÍTULO:** ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA POR ENFERMERÍA EN LAS URGENCIAS HOSPITALARIAS. ENFERMERÍA POR LA CALIDAD Y LA SEGURIDAD DEL PACIENTE  
**EVENTO:** IV CONGRESO DE ASENHOA. III REUNIÓN INTERNACIONAL DE ENFERMERAS DE HOSPITALES. 05/06/2018  
**IMPORTE:** 80 €

**AUTOR:** MARÍA DE LOS ÁNGELES COZA PÉREZ, COL. 8.018  
**REGISTRO:** 46  
**TÍTULO:** FAST.TRACK SEVILLA: HORIZONTE PARA UNA CIUDAD LIBRE DE VIH Y SIDA  
**EVENTO:** CONGRESO VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA. 22/06/2018  
**IMPORTE:** 60 €

**AUTOR:** MIGUEL CABEZA REINA, COL. 15.051  
**REGISTRO:** 47  
**TÍTULO:** DUELO DISFUNCIONAL EN PACIENTES CON DEPRESIÓN MODERADA  
**EVENTO:** V JORNADAS SOBRE DUELO. 25/06/2018  
**IMPORTE:** 60 €

**AUTOR:** MARÍA DOLORES GONZÁLEZ CARO, COL. 10.640  
**REGISTRO:** 48  
**TÍTULO:** EVOLUCIÓN DE LOS PATÓGENOS MULTIRRESISTENTES TRAS UN CAMBIO EN LA POLÍTICA DE AISLAMIENTO PREVENTIVOS EN UNA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS  
**EVENTO:** XLIV CONGRESO NACIONAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA INTENSIVA Y UNIDADES CORONARIAS. 27/06/2018  
**IMPORTE:** 90 €

**AUTOR:** MARÍA DOLORES GONZÁLEZ CARO, COL. 10.640  
**REGISTRO:** 49  
**TÍTULO:** MONITORIZACIÓN HEMODINÁMICA EN EL POST-OPERATORIO INMEDIATO DE CIRUGÍA CARDÍACA  
**EVENTO:** XLIV CONGRESO NACIONAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA INTENSIVA Y UNIDADES CORONARIAS. 27/06/2018  
**IMPORTE:** 75 €

**AUTOR:** ANA MAGDALENA VARGAS MARTÍNEZ, COL. 17.910  
**REGISTRO:** 50  
**TÍTULO:** SOCIODEMOGRAPHIC VARIABLES ASSOCIATED TO BINGE DRINKING IN ADOLESCENCE: ALERTA ALCOHOL  
**EVENTO:** XXXVIII JORNADAS DE ECONOMÍA DE LA SALUD. 02/07/2018  
**IMPORTE:** 90 €

**AUTOR:** ENRIQUE TORNÉ PÉREZ, COL. 9.001  
**REGISTRO:** 51  
**TÍTULO:** EVALUACIÓN DE LA FUNCIÓN SEXUAL EN PACIENTES VARONES QUE ESTÁN A LA ESPERA DE UN TRASPLANTE CARDÍACO  
**EVENTO:** 5º CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE TRASPLANTE. 06/07/2018  
**IMPORTE:** 90 €

**AUTOR:** MARÍA DE LOS ÁNGELES COZA PÉREZ, COL. 8.018  
**REGISTRO:** 52  
**TÍTULO:** APRENDER A CUIDARSE, UN PUZZLE EN EL SÍNDROME DE ASPERGER  
**EVENTO:** I CONGRESO NACIONAL DE INVESTIGACIÓN FUDEN DE ENFERMERÍA ASISTENCIAL. 06/07/2018  
**IMPORTE:** 90 €

**AUTOR:** MARÍA DOLORES GARCÍA FERRERA, COL. 12.703  
**REGISTRO:** 53  
**TÍTULO:** IMPACTO PSICOEMOCIONAL EN LOS HERMANOS DEL MENOR AFECTO DE CÁNCER DURANTE EL PROCESO DE ENFERMEDAD  
**EVENTO:** 9º CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA. 09/07/2018  
**IMPORTE:** 60 €

**AUTOR:** ALMUDENA ARROYO RODRÍGUEZ, COL. 14.401  
**REGISTRO:** 54  
**TÍTULO:** DISCURSOS DEL ALUMNADO DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD DE SEVILLA VINCULADOS CON EL GÉNERO  
**EVENTO:** VII CONGRESO UNIVERSITARIO INTERNACIONAL. I + G 09/07/2018  
**IMPORTE:** 114 €

**AUTOR:** CAMINO BAYÓN GARCÍA, COL. 19.274  
**REGISTRO:** 55  
**TÍTULO:** CASO CLÍNICO: INTERRUPCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA  
**EVENTO:** I CONGRESO INTERNACIONAL ONLINE EN CIENCIA SANITARIA. 17/07/2018  
**IMPORTE:** 60 €

**AUTOR:** CAMINO BAYÓN GARCÍA, COL. 19.274  
**REGISTRO:** 56  
**TÍTULO:** CASO CLÍNICO: DISPOSICIÓN PARA MEJORAR LA LACTANCIA MATERNA  
**EVENTO:** I CONGRESO INTERNACIONAL ONLINE EN CIENCIA SANITARIA. 17/07/2018  
**IMPORTE:** 60 €

**AUTOR:** ANA PONCE TRONCOSO, COL. 18.748  
**REGISTRO:** 57  
**TÍTULO:** ESTRÉS, PREOCUPACIONES Y TEMORES ANTE LA REALIZACIÓN DE UNA PRUEBA RADIOLÓGICA  
**EVENTO:** II CONGRESO INTERNACIONAL DE INTERVENCIÓN E INVESTIGACIÓN EN SALUD. 03/10/2018  
**IMPORTE:** 90 €

**AUTOR:** FÁTIMA LEÓN LARIOS, COL. 15.496  
**REGISTRO:** 58  
**TÍTULO:** MOTHER'S MOTIVATIONS TO CHOOSE A HOME BIRTH IN ANDALUSIA, SPAIN  
**EVENTO:** FROM BIRTH TO HEALTH TOWARDS SUSTAINABLE CHILDBIRTH. 03/10/2018  
**IMPORTE:** 120 €

**AUTOR:** NEREA JIMÉNEZ PICÓN, COL. 16.689  
**REGISTRO:** 59  
**TÍTULO:** RESILIENCIA FAMILIAR, UN ACTIVO EN SALUD MENTAL  
**EVENTO:** I CONGRESO INTERNACIONAL DE SALUD MENTAL VI CONGRESO NACIONAL EN SALUD MENTAL. 17/10/2018  
**IMPORTE:** 72 €

## BECAS DEL COLEGIO DE ENFERMERÍA

**AUTOR:** ROCÍO BRAVO LOZANO, COL. 11.068  
**REGISTRO:** 60  
**TÍTULO:** REPERCUSIÓN DE LA VIOLENCIA DOMESTICA EN LOS HIJOS E HIJAS DE LAS VICTIMAS. CRECER INMERSOSO,  
**EVENTO:** I CONGRESO INTERNACIONAL DE SALUD MENTAL VI CONGRESO NACIONAL EN SALUD MENTAL. 19/10/2018  
**IMPORTE:** 90 €

**AUTOR:** NEREA JIMÉNEZ PICÓN, COL. 16.689  
**REGISTRO:** 61  
**TÍTULO:** REVISIÓN INTEGRATIVA DE LOS FACTORES PROTECTORES, DE RIESGO Y CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS DE LA RESILIENCIA FAMILIAR  
**EVENTO:** 13º CONGRESO Y 7º INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA.  
**IMPORTE:** 60 €

**AUTOR:** ADRIANA RIVERA SEQUEIROS, COL. 14.124  
**REGISTRO:** 62  
**TÍTULO:** PERFILES PSICOSOCIALES EN LA ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL SEGÚN EL RIESGO DE DETERIORO DE LA CALIDAD DE VIDA  
**EVENTO:** 10ª REUNIÓN NACIONAL DE GETEII 31/10/2018  
**IMPORTE:** 90 €

**AUTOR:** Mª ROCÍO TEJADA CARO, COL. 14.634  
**REGISTRO:** 63  
**TÍTULO:** VALORACIÓN Y CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CON ÚLCERA CRÓNICA DE COMPONENTE MIXTO  
**EVENTO:** 13º CONGRESO Y 7º INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA. 02/11/2018  
**IMPORTE:** 60 €

**AUTOR:** MACARENA ROMERO MARTIN, COL. 17.066  
**REGISTRO:** 64  
**TÍTULO:** REVISIÓN SISTEMÁTICA DE LOS FACTORES RELACIONADOS Y MANIFESTACIONES CLÍNICAS DEL DETERIORO DE LA INTEGRIDAD FAMILIAR  
**EVENTO:** 13º CONGRESO Y 7º INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA. 08/11/2018  
**IMPORTE:** 60 €

**AUTOR:** ÓSCAR AVILÉS GARRIDO, COL. 15.374  
**REGISTRO:** 65  
**TÍTULO:** REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA SOBRE LA EFECTIVIDAD DEL LAVADO DE MANOS QUIRÚRGICO CON SOLUCIÓN HIDROALCOHÓLICAS FRENTE AL LAVADO QUIRÚRGICO TRADICIONAL  
**EVENTO:** II CONGRESO INTERNACIONAL Y IV NACIONAL DE ENFERMERÍA Y SALUD: A NEW WORLD OF CARE. 08/11/2018  
**IMPORTE:** 84 €

**AUTOR:** JOSÉ MANUEL MARTÍNEZ MONTILLA, COL. 18.992  
**REGISTRO:** 66  
**TÍTULO:** ¿SON EFECTIVAS LAS INTERVENCIONES A MEDIDAS BASADAS EN LA WEB PARA LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES?  
**EVENTO:** 13º CONGRESO Y 7º INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA. 08/11/2018  
**IMPORTE:** 60 €

**AUTOR:** BÁRBARA AMADOR MARÍN, COL. 19.029  
**REGISTRO:** 67  
**TÍTULO:** EFECTOS ADVERSOS EN LA SALUD RELACIONADAS CON EL CONSUMO DE BEBIDAS ENERGÉTICAS EN ADOLESCENTES  
**EVENTO:** 13º CONGRESO Y 7º INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA. 08/11/2018  
**IMPORTE:** 60 €

**AUTOR:** DOLORES TORRES ENAMORADO, COL. 16.554  
**REGISTRO:** 68  
**TÍTULO:** IMPACTO DE LOS CUIDADOS FAMILIARES EN EL PROYECTO DE VIDA DE LOS HOMBRES CUIDADORES  
**EVENTO:** V CONGRESO INTERNACIONAL Y XI NACIONAL DE LA ASOCIACIÓN DE ENFERMERÍA COMUNITARIA. 12/11/2018  
**IMPORTE:** 80 €

**AUTOR:** JUAN CARLOS PALOMO LARA, COL. 8.212  
**REGISTRO:** 69  
**TÍTULO:** EXPERIENCIA EN EL CONTROL DE PACIENTES ANTICOAGULADOS POR ENFERMERÍA EN AP  
**EVENTO:** 23º CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA HEMATOLÓGICA. 13/11/2018  
**IMPORTE:** 90 €

**AUTOR:** Mª ISABEL ACUÑA SAN ROMÁN, COL. 19.079  
**REGISTRO:** 70  
**TÍTULO:** ESTILOS PARENTALES Y PARENTALIDAD POSITIVA EN EL CONSUMO DE SUSTANCIAS EN ADOLESCENTES  
**EVENTO:** V CONGRESO INTERNACIONAL Y XI NACIONAL DE LA ASOCIACIÓN DE ENFERMERÍA COMUNITARIA. 14/11/2018  
**IMPORTE:** 60 €

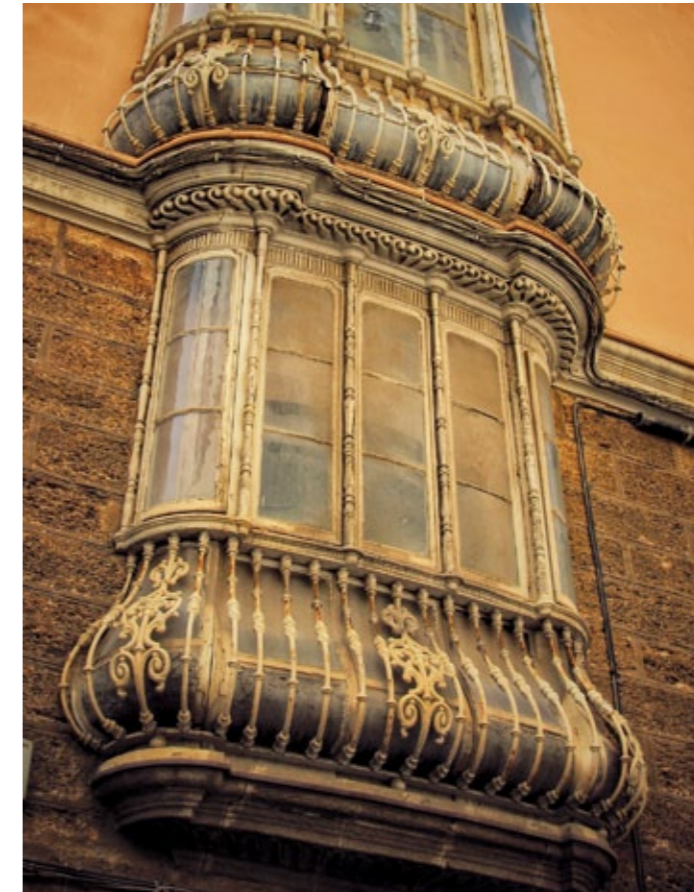
**AUTOR:** ÁNGELA DE CASTRO FERNÁNDEZ, COL. 20.861  
**REGISTRO:** 71  
**TÍTULO:** EVALUACIÓN DE LA EFECTIVIDAD DE LOS PROGRAMAS E INTERVENCIONES UNIVERSALES DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL CONSUMO DE CANNABIS EN ADOLESCENTES  
**EVENTO:** V CONGRESO INTERNACIONAL Y XI NACIONAL DE LA ASOCIACIÓN DE ENFERMERÍA COMUNITARIA. 15/11/2018  
**IMPORTE:** 120 €

**AUTOR:** ISABEL DOMÍNGUEZ SÁNCHEZ, COL. 19.219  
**REGISTRO:** 72  
**TÍTULO:** PROYECTO: EL ESTUDIO DE LA SALUD FAMILIAR Y SU OPERATIVIZACIÓN. LA ESCALA DE AUTOPERCEPCIÓN DE SALUD FAMILIAR  
**EVENTO:** V CONGRESO INTERNACIONAL Y XI NACIONAL DE LA ASOCIACIÓN DE ENFERMERÍA COMUNITARIA. 16/11/2018  
**IMPORTE:** 87 €

**AUTOR:** MIGUEL CABEZA REINA, COL. 15.051  
**REGISTRO:** 73  
**TÍTULO:** PERCEPCIÓN DE LA FIGURA DEL ENFERMERO ESCOLAR EN ANDALUCÍA Y CONOCIMIENTOS DEL PROFESORADO COMO PRIMEROS INTERVENTORES  
**EVENTO:** 5º CONGRESO DE AMECE Y 1º AMECE N.I. 19/11/2018  
**IMPORTE:** 92 €

## “CASAS ANTIGUAS”

### CONCURSO FOTOGRAFICO DEL COLEGIO DE ENFERMERÍA



#### FOTOS GANADORAS DEL CONCURSO DE FOTOGRAFÍA Nº 102

##### ← PRIMER PREMIO: 300 €

##### “El joyerito”

AUTORA: ANTONIA RODRÍGUEZ MANCHADO  
 COLEGIADA Nº: 7.164  
 CÁMARA: CANON EOS 100D

##### ↪ SEGUNDO PREMIO: 150 €

##### “Tras el zaguán”

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

##### ↓ TERCER PREMIO: 60 €

##### “Casa en la aldea de Shirakawago (Japón)”

AUTORA: MARTA ÁNGEL RUEDA  
 COLEGIADA Nº: 12.674  
 CÁMARA: NIKON D5100



Tema del próximo concurso (nº 103): “Las flores”  
 Plazo de recogida hasta el 10 de septiembre de 2019



## Reino Unido

### La listeria, el mayor peligro de la cocina, mata a 70 personas al año

■ ■ Cinco pacientes ingresados en hospitales de Liverpool y Mánchester han muerto durante los últimos 15 días tras consumir bocadillos de pollo contaminados. El Centro Europeo de Prevención y Control de Enfermedades persigue desde hace un año el foco de un brote vinculado al salmón ahumado que ya ha causado cinco fallecimientos en el norte de Europa, publicaba El País. No muy conocida para el gran público — provoca un goteo constante de casos más que grandes brotes —, la Listeria monocytogenes se ha consolidado en la última década como el mayor peligro de las cocinas europeas, un patógeno casi inocuo para la mayoría de personas sanas, pero que puede ser letal para bebés en gestación y personas con el sistema inmunológico debilitado. En España, la media de muertes al año por esa causa ha ascendido a 70 desde 2009.

“Es una bacteria todoterreno, que soporta condiciones adversas como la ausencia de oxígeno y temperaturas de congelación”, resume Raquel Abad, del Centro Nacional de Microbiología. “Y no avisa”, alerta José Juan Rodríguez, profesor titular de la Universidad Autónoma de Barcelona

y miembro de la Sociedad Española de Seguridad Alimentaria. “Otras bacterias estropean el producto y el consumidor ve el riesgo, pero la listeria no da señales de que está ahí”, añade Rodríguez. Se trata de una bacteria muy común en el medio ambiente que puede encontrarse en el suelo de los campos de cultivo, el forraje del ganado y varias especies de animales silvestres y domésticos. Entra en la cadena alimentaria desde cualquiera de estos focos y llega a los hogares en los alimentos crudos (frutas, verduras, leche sin pasteurizar, etcétera) o en productos elaborados en plantas que, a su vez, han sido colonizadas a través de las materias primas. Los más comunes son la carne cruda, los embutidos loncheados envasados al vacío, quesos blandos hechos con leche cruda y ahumados, entre otros. En la cocina, prolifera en el cajón de las verduras y en la nevera, donde es capaz de reproducirse pese a las bajas temperaturas. ■

## India

### Mueren decenas de niños por comer lichi

■ ■ Veinticinco años después de que Muzaffarpur registrase el primer caso de chamki bukhar, como se conoce localmente a la enfermedad, otro medio centenar de menores han vuelto a morir debido a esta encefalitis de origen desconocido que, cada año, llega tan puntual como el bochornoso calor del estío a este distrito indio cerca de la frontera con Nepal, publicaba EFE. Siempre de madrugada, las altas fiebres, los mareos y espasmos acaban con el coma irreversible de los infantes, en su mayoría menores de 5 años, o con su hospitalización. Cerca de 140 de ellos siguen bajo observación hospitalaria con síntomas que pueden estar vinculados a una sustancia presente en los lichis, fruta de la que esta región, en el Estado de Bihar, al norte de India, es la principal productora nacional. ■

## Reino Unido

### La enfermera escocesa que contrajo ébola en 2014 da a luz a gemelos

■ ■ Pauline Cafferkey, la enfermera escocesa que contrajo ébola en Sierra Leona en 2014, ha dado a luz a gemelos, anunció el padre de los pequeños, Robert Softley Gale, en su perfil de Instagram, publicaba 20 Minutos. Tras conocerse la noticia, un portavoz del Hospital de Greater Glasgow y Clyde confirmó, en nombre de la pareja, que Cafferkey alumbró “a dos niños sanos en una unidad de maternidad” de este centro de Glasgow. En un comunicado, la enfermera dijo que estaba muy contenta de dar la bienvenida a sus hijos y afirmó que existe “un futuro para aquellos que se han encontrado con la enfermedad”. “Me gustaría agradecer a todos los maravillosos empleados del NHS (el servicio de salud británico) que me han ayudado desde que enfermé en 2014 hasta que tuve a mis bebés esta semana”, declaró. La enfermera de 43 años, que se desplazó como voluntaria a Sierra Leona, donde el virus del ébola mató a casi 4.000 personas hace cinco años, apostilló que su recuperación y parto demuestran que “hay vida después del ébola”.

En enero de 2015, la afectada, cuyo caso despertó gran atención mediática, fue dada de alta del Royal Free Hospital de Londres, donde recibió un tratamiento experimental antivírico elaborado con plasma sanguíneo de otro enfermero británico, Will Pooley, que ya había superado la enfermedad. Dos años después, recuperada y tras superar algunas recaídas, Cafferkey anunció que había decidido volver a Sierra Leona para participar en una maratón benéfico de 10 kilómetros a fin de recaudar fondos para la organización Street Child, que ayuda a jóvenes afectados por la epidemia. ■

Sabadell  
Professional



# PROgresar:

## Financiamos hasta el 100% de tus proyectos profesionales.

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

Si eres miembro del **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, identificate como miembro de tu colectivo, organicemos una reunión y empecemos a trabajar.**

[sabadellprofessional.com](http://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 encuadernados. Incluirán en separata un resumen de los mismos, no superior a dos páginas.
- CONCURSANTES:** Sólo podrán concurrir profesionales en posesión del Título de Graduado o Diplomado en Enfermería que se encuentren colegiados.
- JURADO:** Será Presidente del Jurado el del Colegio de Enfermería de Sevilla o persona en quien delegue. Seis vocales, cada uno de los cuales 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**