

# ENFERMERÍA

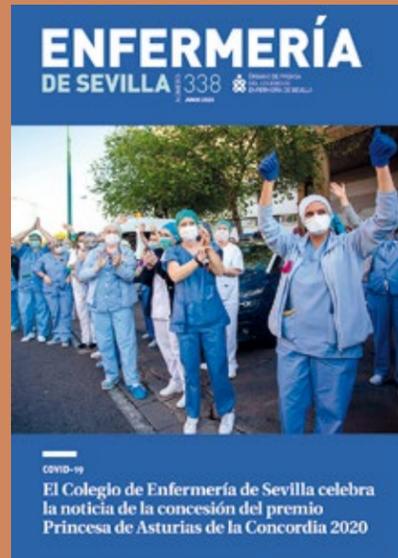
DE SEVILLA NÚMERO 338  
JUNIO 2020

ÓRGANO DE PRENSA  
DEL COLEGIO DE  
ENFERMERÍA DE SEVILLA



COVID-19

**El Colegio de Enfermería de Sevilla celebra la noticia de la concesión del premio Princesa de Asturias de la Concordia 2020**



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

Junio 2020  
Año XXXIII. Número 338

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 Día Internacional de la Enfermería
- 06 Fue noticia
- 07 Más de 8.000 enfermeros/as de Atención Primaria realizarán el seguimiento de los pacientes Covid-19 y sus contactos
- 08 Convocado el 'Experto Universitario en Urgencias y Emergencias'
- 10 Entrevista: José Antonio Ponce, Delegado Internacional de Salud Pública en Emergencias en Latinoamérica y el Caribe durante la Pandemia del Covid-19
- 14 La provincia
- 15 Nuevo gerente del Hospital Virgen Macarena
- 16 El Colegio realiza una ofrenda floral a Nuestra Señora de la Esperanza Divina Enfermera
- 17 Sevilla rinde homenaje a las víctimas del Covid-19 el día de San Fernando
- 18 Enfermera Especialista en Salud mental: nueva normalidad sociosanitaria
- 20 El Colegio de Enfermería de Sevilla celebra la noticia de la concesión del premio Princesa de Asturias de la Concordia 2020
- 23 Elena García López, enfermera sevillana en Australia
- 28 El Gobierno aprueba que contagios y muertes por Covid-19 entre sanitarios sean accidente de trabajo
- 29 El presidente de la Junta propone homenajear a los profesionales esenciales con un monumento de mármol en las ocho capitales
- 30 Dos profesionales de Enfermería participan en la creación de la primera guía que garantiza una atención más humana del paciente, el cuidador y los sanitarios
- 33 Plan de diagnóstico precoz de cáncer de ovario en el Hospital Virgen del Rocío
- 34 Un fármaco detiene el cáncer por completo
- 35 El flavonol de frutas podría ayudar a evitar el Alzheimer
- 36 La ONU condena a España a indemnizar a una mujer por violencia obstétrica
- 37 Nuevo método para identificar la eficacia de los antidepresivos en las personas
- 38 Internacional

## ¿Se seguirán acordando de nosotros?

**N**os resulta imposible determinar, a ciencia cierta, y con datos contrastados, la cifra exacta de ciudadanos y sanitarios con Covid-19. Lo que sí sabemos es el esfuerzo que nos ha supuesto, y nos supone, atender a quien nos necesite e incluso padecer los efectos secundarios de la enfermedad.

También sabemos que no se puede bajar la guardia en esta desescalada que a los sanitarios nos deja perplejos, y no por la necesidad de reactivar la economía, sino porque nos sigue sorprendiendo cómo desde comenzó el confinamiento a mediados de marzo una parte de la ciudadanía aún es incapaz de hacer un uso adecuado de mascarillas, guantes e incluso del gel hidroalcohólico.

Algo tan simple pero tan necesario como un correcto lavado de manos salva vidas... Enfermeros/as lo hemos dicho siempre refiriéndonos sobre todo a países poco desarrollados pero, por primera vez, un patógeno ha sido capaz de ubicarnos a todos en el mismo sitio. Sin distinciones. ¿El próximo 15 de octubre, Día Mundial del Lavado de Manos decretado por la Organización Mundial de la Salud, será más tenido en cuenta que nunca? Esperemos que sí y que para entonces la normalidad de un respiro a los sanitarios. Para entonces, veremos si hemos podido recoger los frutos tras una pandemia que nos ha hecho dar lo mejor de nosotros y, sobre todo, ha puesto bien alto el nombre de nuestra profesión enfermera. La población nos ha buscado e incluso aplaudido... ¿se seguirán acordando de nosotros? ¿dejará de ser necesario que exista el Día contra las Agresiones a Sanitarios? Hablaremos de esto dentro de un tiempo. El próximo 14 de marzo de 2021, coincidirán dos fechas: la celebración de ese día en el que rechazamos toda agresión al colectivo sanitario y también se cumplirá

un año del decreto por parte del Gobierno del estado de alarma sanitaria por la pandemia de Covid-29.

Nos piden "normalidad". De manera que en esta revista, aunque no podemos dejar pasar temas sobre la actualidad que nos ocupa, también tocaremos otros que estamos seguros que te interesarán. Y lo haremos celebrando la noticia de que todos nosotros, como profesionales sanitarios que combatimos el Covid-19, hemos sido galardonados con el premio Princesa de Asturias de la Concordia 2020.

Podrás conocer cómo es el trabajo que está desempeñando José Antonio Ponce en Panamá. Él es el director del Centro Universitario de Enfermería de Cruz Roja Sevilla y forma parte de la Unidad de Respuesta a Emergencias en Salud (ERU) de la Cruz Roja Española, un equipo internacional de profesionales sanitarios preparados para desplegar de manera inmediata misiones de respuesta a catástrofes y emergencias de salud en cualquier parte del mundo. Así, ha asumido el cargo de Delegado Internacional de Salud Pública en Emergencias para dar respuesta a la pandemia del Covid-19 en Latinoamérica y el Caribe.

De mejorar la vida, pero de los pacientes con lesión medular, se encargan dos profesionales de nuestro colectivo, Ricardo Piñeiro Rojas y Rocío Veras Cosmo. Destacan porque forman parte del equipo que ha creado la primera guía que garantiza una atención más humana del paciente, el cuidador y los sanitarios.

Para terminar, hemos contactado con Elena García López, una enfermera sevillana que ejerce nuestra amada profesión en Australia. Nos pondrá en contexto de cómo es la vida en Sídney.

Todo esto y mucho más te espera en tu revista mensual. ■

# SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

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



## EL COLEGIO TE PROTEGE

CON EL ÚNICO SEGURO QUE CUBRE A PRIMER RIESGO  
TODAS LAS ACTIVIDADES PROFESIONALES DE ENFERMERÍA  
EN EL ÁMBITO PRIVADO, CONCERTADO Y PÚBLICO (\*)

# 3,5

## MILLONES DE EUROS

3.500.000 €  
por colegiado y por siniestro

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

### NORMAS DE PROCEDIMIENTO A SEGUIR ANTE POSIBLES RECLAMACIONES

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

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

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

**CUARTO:** De acuerdo con lo establecido en la póliza, para la efectividad de la cobertura prevista será imprescindible acreditar que el profesional afectado se encuentra colegiado y al corriente en el pago de las cuotas.

### PRINCIPALES COBERTURAS:

- Responsabilidad civil de los colegiados en el desarrollo propio de su actividad profesional o especialidad sanitaria, tal como se regula en la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, incluyendo la actividad docente y terapias alternativas.
- Cobertura por inhabilitación profesional como consecuencia de sentencia judicial firme o por expediente disciplinario, con abono, por parte de la Aseguradora, de una cantidad máxima de 4.000 €/mes, por un plazo máximo de 24 meses.
- Posibilidad de contrademanda o reclamación a contrario frente a denuncias infundadas, temerarias o con mala fe.



## Los Reyes felicitan a la enfermería en su Día Internacional y le trasladan su apoyo en la lucha contra el COVID-19

### REDACCIÓN

■ Con motivo del 12 de mayo, Día Internacional de las Enfermeras, Sus Majestades los Reyes de España han mantenido una reunión desde Zarzuela y a través de videoconferencia con el presidente del Consejo General de Enfermería, Florentino Pérez Raya. El presidente de las 307.000 enfermeras y enfermeros españoles ha trasladado a Don Felipe y doña Leticia la realidad de la lucha que mantienen los profesionales contra la epidemia y su preocupación ante el elevado número de contagios entre profesionales sanitarios que representan más del 20 por ciento del total de casos. El Consejo General contabiliza en 74.000 el número de los profesionales de la enfermería que han tenido o tienen síntomas compatibles con COVID-19. Durante esta crisis han fallecido una enfermera y tres enfermeros por culpa del virus y otra enfermera más, en accidente de tráfico mientras se dirigía a trabajar a su centro.

Sus Majestades los Reyes de España han aprovechado la reunión para felicitar a todas las enfermeras y enfermeros de nuestro país por su Día Internacional,

al tiempo que le trasladan su agrado, cariño y apoyo en su labor diaria, especialmente en la pandemia de COVID-19.

Desde que se desatase la pandemia, Don Felipe y doña Leticia han seguido puntualmente la crisis sanitaria en contacto con casi medio centenar de hospitales y Áreas de Salud de toda España. Y en esas conversaciones, como en el Mensaje a la Nación del 18 de marzo, en las visitas al hospital IFEMA de emergencia, al centro de Control en el Ministerio del Interior y al centro de control del 112 de emergencia, han trasladado un doble mensaje de gratitud y de ánimo

*Los profesionales sanitarios suponen más de un 20% do total de personas afectadas y el CGE contabiliza, al menos en 74.000, el número de los profesionales de la enfermería que han tenido o tienen síntomas compatibles con COVID-19*

mo a todos cuantos han trabajado y aún hoy trabajan en primera línea frente al virus. Reconocimiento, a todos los que están ayudando y cuidando a los demás, al que se sumaron también la Princesa de Asturias y la Infanta Sofía.

En la conversación, Florentino Pérez Raya ha explicado también las principales líneas de trabajo que ha llevado a cabo la Organización Colegial de Enfermería en el abordaje de la mayor crisis sanitaria de nuestra historia reciente como es, por ejemplo, la elaboración de infografías y videos para la población sobre cómo lavarse las manos, medidas de aislamiento, limpieza y desinfección en casa, uso correcto de las mascarillas, atención al paciente dependientes en aislamiento domiciliario, recomendaciones para evitar hábitos tóxicos... O los cursos/seminarios sobre la actualización ante el COVID-19 y con apoyo psicológico para profesionales sanitarios. Asimismo, ha destacado la compra de material de seguridad y protección para los profesionales sanitarios: mascarillas, batas, EPIs, pantallas faciales o el apoyo para la repatriación de profesionales que se encontraban en el extranjero. ■

FUE NOTICIA  
**NT**



**El SAS prevé contratar un 10 % más de profesionales para el periodo estival**

■ ■ El Servicio Andaluz de Salud (SAS) prevé contratar a más de 20.000 profesionales para garantizar la atención sanitaria durante el periodo estival en los centros de la Comunidad andaluza, lo que supone un incremento del 10 % respecto a la planificación del año anterior, publicaba EFE.

El Plan de Vacaciones fue presentado por el SAS a las organizaciones sindicales en la Comisión Central de Bolsa y se analizará también en la Mesa Sectorial, según informa un comunicado de la Junta.

De los más de 20.000 contratos previstos en el Plan de Vacaciones 2020, unos 1.600 son para profesionales médicos, más de 6.800 para la categoría de enfermería, algo más de 1.200 de formación profesional técnico superior y más de 4.600 de formación profesional grado medio. Por provincias, en Almería, se prevé la contratación de 1.604 profesionales; en Cádiz, 3.430; en Córdoba, 1.306; en Granada, 2.848; en Huelva, 1.729; en Jaén, 1.284; en Málaga, 3.881 y, en Sevilla, 3.931.

Durante el Plan de Vacaciones, la media de duración de los contratos será de dos

meses, detalla la nota. Una vez aprobado, la aplicación definitiva del Plan de Vacaciones se negociará con las organizaciones sindicales en cada uno de los centros sanitarios. ■

**Un preso dona 20.000 euros a Cruz Roja por ayudarle hace 25 años**

■ ■ Al director de la cárcel de Navalcarnero, José Antonio García Liso, le llegó una peculiar instancia de un preso. “Quiero donar 20.000 euros para devolver un poco de todo lo que he recibido”. Tras la sorpresa inicial, el director revisó su expediente y habló con él.

El interno está cumpliendo una condena de seis meses por un delito de amenazas en el ámbito doméstico que acaba el 15 de agosto.

“No me pidió nada ni minimizó su delito ni se excusó, solo me explicó su historia”, cuenta el responsable de Navalcarnero a ABC. “Lo único que me pidió es que fuera anónimo, no quería aparecer de ningún modo”

“Babo”, así convinimos llamarlo, tiene 53 años y cuatro hijos. Una de ellas estudia enfermería. En su celda veía en televisión a los sanitarios sin protección combatiendo contra el virus y de ahí surgió la primera idea. Le dijo a García Liso que podría entregar el dinero para la propia cárcel,

pero el director le respondió que eso no era posible. A partir de esa negativa, el interno se organizó y sus 20.000 euros acabaron en la cuenta bancaria de Cruz Roja, como demuestra el documento que luego entregó a la prisión. “Ellos me ayudaron cuando no tenía nada”, volvió a contar.

Babo (significa padre) es de origen kurdo, la minoría étnica sin Estado propio más importante del Medio Oriente. Nació y vivía en Turquía. Allí trabajaba en el campo como sus cinco hermanos y, como millones de kurdos, sufría persecución.

En 1995 llegó a Ceuta, solo y sin nada. Encontró “a una madre”, según sus palabras, Ana, una mujer miembro de Cruz Roja que le proporcionó comida, cama y ayuda para iniciar los trámites de solicitante de asilo político. Trabajó durante cinco años en la construcción, sin descansar ni festivos ni vacaciones, y así empezó a ahorrar para crear su próspero negocio. Antes del estado de alarma tenía a 120 trabajadores en sus restaurantes de kebab. ■

**Un monumento donado por AMA homenajeará a los sanitarios**

■ ■ Consciente del gran esfuerzo de los profesionales sanitarios durante la pandemia del coronavirus, AMA, la mutua de los profesionales sanitarios, a través de su Fundación, confirmó que donará un monumento escultórico, que será erigido en la ciudad de Madrid, en reconocimiento permanente a todos los profesionales

sanitarios que han combatido en primera línea de fuego contra el Covid-19. La obra conmemorativa, todavía pendiente de emplazamiento, la realizará el reconocido artista Jaume Plensa, autor entre otras obras de la cabeza de “Julia”, una escultura blanca de 12 metros de altura, que se exhibe en la Plaza de Colón de Madrid. ■

**Dos robots leerán 2.400 PCR al día**

■ ■ Andalucía podrá aumentar el ritmo de pruebas diarias para el diagnóstico del coronavirus gracias a la incorporación de dos nuevos dispositivos que le permitirá al Sistema Andaluz de Salud efectuar más de dos mil PCR diarias, publicaba Diario de Sevilla. Esta prueba diagnóstica es la que reconoce la presencia real del virus en el organismo, a diferencia de los test de anticuerpos, que se limitan a detectar la respuesta inmunitaria y de cuyo positivo, por tanto, no puede inferirse que la persona propague en ese momento la enfermedad.

La respuesta a la pandemia podrá ser más certera desde que los aparatos se incorporen a la suma de diagnósticos de PCR, una carencia en Andalucía, que sigue siendo la comunidad autónoma que menos pruebas de este tipo realiza semanalmente.

La Consejería de Salud informó de la donación del proyecto CovidRobots, de modo que los servicios de Microbiología de los hospitales Virgen del Rocío de Sevilla y Regional de Málaga incorporan dos equipos para el análisis de 2.400 PCR diarios. ■

**MÁS DE 8.000 ENFERMEROS/AS DE ATENCIÓN PRIMARIA REALIZARÁN EL SEGUIMIENTO DE LOS PACIENTES COVID-19 Y SUS CONTACTOS**

REDACCIÓN

■ ■ Un total de 8.104 enfermeros/as de Atención Primaria del Servicio Andaluz de Salud han comenzado a realizar el seguimiento de los pacientes Covid y sus contactos. “Este ejército de enfermeras trabajará de forma conjunta con los más de 450 profesionales del Servicio de Vigilancia Epidemiológica de la Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica” ha asegurado la viceconsejera de Salud y Familias, Catalina García.

A esta cifra hay que sumar la contratación de 294 enfermeros/as de AP por Covid, 28 para epidemiología y 28 para enfermería del trabajo, informa la Consejería de Salud y Familias en una nota de prensa. Catalina García ha afirmado que “es fundamental reforzar la plantilla de enfermería en estos momentos” y ha continuado: “Hasta ahora han tenido un papel muy importante, pero actualmente son fundamentales ya que se convierten en el referente para el seguimiento y rastreo de los contactos”.

Una vez ha sido diagnosticado un positivo, enfermería se encarga rastrear los contactos de este paciente en los últimos 14 días. “La enfermera, en menos de 24 horas, contactará con las personas que haya identificado el positivo, analizará su situación y derivará al centro de salud para que el médico de primaria prescriba la prueba PCR en el caso de que sea necesario” ha añadido la viceconsejera. En el caso de que un contacto de positivo se empezaría a rastrear los contactos de este nuevo caso. Además, realizarán una labor de coordinación entre los distintos centros de salud de Andalucía ya que puede darse el caso de que los contactos pertenezcan a otra zona por lo que “la labor de las enfermeras será de rastreo y de coordinación con el objeto de que el seguimiento sea lo más exhaustivo posible y evitar la propagación del virus” ha concretado García.

Finalmente, la viceconsejera ha agradecido, a través de nota de prensa, la labor que diariamente realizan los profesionales de enfermería de Andalucía. ■



© FOTO: ARCHIVO

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

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

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

Gabinete de comunicación  
del Colegio de Enfermería de Sevilla

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

# CURSO DE EXPERTO UNIVERSITARIO EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS

Abierto plazo de inscripción 2020-2021

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

El Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla presenta una nueva edición programada del Curso de Experto Universitario en Urgencias y Emergencias 2020/2021 en base a las siguientes características:

## CONVOCATORIA

### ■ Solicitudes/Reserva de plazas

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

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

### ■ Lugar

Las clases presenciales se impartirán en la sede colegial (Av. Ramón y Cajal, 20) durante una semana de cada mes a partir de noviembre de 2020. Posteriormente se concretará hasta completar las 500 horas.

### ■ Ámbito competencial

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

### ■ Bolsa de trabajo

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

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

### ■ Demanda laboral

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

### ■ Titulación

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

### ■ Formación presencial

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

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

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



## PROGRAMA

TEMÁTICA	FECHA
RCP básica y avanzada en el adulto	9 al 12 de nov. de 2020
Emergencias cardiológicas	Diciembre de 2020 (online)
RCP básica y avanzada pediátrica y neonatal	11 al 14 de enero de 2021
Enfermería en las emergencias en el traumatizado	8 al 11 de febrero de 2021
Estructura y organización de los servicios de urgencias	Marzo de 2021 (online)
Enfermería en las urgencias obstétricas y pediátricas	8 al 11 de marzo de 2021
Urgencias que no conllevan emergencias	Abril de 2021 (online)
Emergencia colectiva: incidentes de múltiples víctimas y catástrofes	Mayo de 2021 (online)
Taller práctico. Prácticas en urgencias. Simulacro	10 al 13 de mayo de 2021
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 de la matrícula, equivalentes a 75 euros, aproximadamente. 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



**JOSÉ ANTONIO PONCE BLANDÓN, DIRECTOR DEL CENTRO UNIVERSITARIO DE ENFERMERÍA DE CRUZ ROJA DE SEVILLA Y DELEGADO INTERNACIONAL DE SALUD PÚBLICA EN EMERGENCIAS EN LATINOAMÉRICA Y EL CARIBE DURANTE LA PANDEMIA DEL COVID-19**

**“No hay un envejecimiento de la población tan elevado como en España y eso hace que las cifras de letalidad sean también mucho más bajas”**

REDACCIÓN: **NADIA OSMAN GARCÍA**

■ ■ Cuando cada mañana José Antonio Ponce Blandón, enfermero y director del Centro Universitario de Enfermería Cruz Roja de Sevilla, se asoma a la terraza del apartamento que ocupa en una zona boscosa de Panamá disfruta del espectáculo de una fauna autóctona, con aves exóticas y familias enteras de ñeques. Algún día también ha podido observar a un perezoso de tres dedos trepando por un árbol cercano. Forma parte de la Unidad de Respuesta a Emergencias en Salud (ERU) de la Cruz Roja Española, un equipo internacional de profesionales sanitarios preparados para desplegar de manera inmediata misiones de respuesta a catástrofes y emergencias de salud en cualquier parte del mundo. Es por ello que este es el entorno que le acompaña desde que, a mediados de marzo, llegó Panamá como Delegado Internacional de Salud Pública en Emergencias para dar respuesta a la pandemia del Covid-19 en Latinoamérica y el Caribe.

**Pregunta: ¿Cómo concibe el coronavirus en Latinoamérica y Caribe?**

**Respuesta:** La situación epidemiológica en relación a la pandemia de COVID-19 en Latinoamérica y el Caribe es distinta a Europa o Asia. No estamos en esta región ni de lejos en las cifras de casos y de mortalidad de Europa o de EE.UU. y, en la mayoría de los países, se adoptaron las medidas restrictivas de confinamiento en una etapa anterior al momento en el que se adoptaron en Eu-



ropa. En la región hay un valor añadido positivo, pues no hay un envejecimiento de la población tan elevado como en España y eso hace que las cifras de letalidad sean también mucho más bajas. Sin embargo, como aspecto negativo, la capacidad de los sistemas de salud es, en general, bastante más limitada. Son sistemas mucho más frágiles, con limitación de camas de cuidados intensivos, escasez de profesionales sanitarios y con elevado riesgo de saturación de sus capacidades de respuesta. Le añadimos que socialmente, también los países de la región están menos preparados para afrontar una crisis de esta envergadura. Si en España hay muchas

familias que están sufriendo serios reveses personales, sociales y económicos a consecuencia de esta crisis, multipliquemos esto aquí por tres o por diez.

**PLANES DE CONTINGENCIA Y ACCIÓN**

**P: ¿Cuál está siendo su función en Panamá?**

**R:** Nuestro papel se basa en proporcionar apoyo técnico, orientación y soporte en relación a la respuesta rápida a la pandemia de COVID-19 a los equipos de voluntarios e intervinientes de las Sociedades Nacionales de la Cruz Roja de los países de la región. Me he integrado en el equipo de Operaciones y en



▲ José Antonio Ponce en la terraza de su apartamento en Panamá, en el Barrio de Clayton, distrito de Ciudad del Saber.

◀ Sanitarios de Cruz Roja en México atienden a un paciente de Covid-19.

*“Si en España hay muchas familias que están sufriendo serios reveses personales, sociales y económicos a consecuencia de esta crisis, multipliquemos esto aquí por tres o por diez”*

la Unidad de Salud de la oficina Regional y coordinamos las medidas y actuaciones en materia de Salud que la Cruz Roja de los países de América del Sur, Centro América y el Caribe están desarrollando en respuesta a COVID-19, siempre apoyando las medidas que los gobiernos de los países están implementando. En total se trata de dar soporte a 32 Sociedades Nacionales de la Cruz Roja (6 en Centro América, 13 del Caribe angloparlante, 3 del Caribe latino y 10 de América del Sur) e incluye ayudarles a preparar sus planes de con-

tingencia y de acción frente a la pandemia, atendiendo a las particularidades de cada país, elaborar y facilitar guías y protocolos en salud dirigido a los intervinientes de la Cruz Roja, facilitar la formación y capacitación de estos intervinientes en materias como el uso y manejo de EPIS, transporte sanitario de pacientes con coronavirus, desinfección e higiene de espacios, despliegue, adaptación y gestión de infraestructuras temporales hospitalarias y/o albergues de confinamiento, manejo de cadáveres o vigilancia y seguimiento de contactos y promoción de la salud y apoyo psicosocial. También desde la Unidad de Salud realizamos una importante labor de coordinación con la OMS y otras agencias internacionales que tienen desplegadas diferentes misiones en la región.

**P: ¿Ha tomado algún tipo de medida sanitaria?**

**R:** Formar parte de la Unidad de Respuesta en Emergencias en Salud de la Cruz Roja supone estar al día en las vacunas internacionales más usuales (Tétanos/difteria, Hepatitis B y A, Fiebre Amarilla, Cólera, Meningitis ACWY, etc.), ya que puedes ser desplegado para dar respuesta a una emergencia o catástrofe en un plazo de 48 horas. Adicio-

nalmente, debes realizar con antelación las medidas preventivas que exijan las autoridades sanitarias y/o la situación epidémica de la región en la que estarás expatriado.

*“Singapur o Corea, dos países que han conseguido controlar la pandemia, realizaron más de 7.000 pruebas por millón de habitantes mientras que en la región de América y el Caribe el promedio es de 700 por millón”*

**P: ¿Cómo es un día normal?**

**R:** El ‘teleworking’, en este contexto de cuarentena y atendiendo a una emergencia que no tiene horarios ni días, diría que te ocupa 24/7. Habitualmente iniciamos la jornada con una reunión de la Unidad de Salud a las 8 de la mañana para tratar los asuntos más emergentes y las demandas que nos plantean los países, pero si te digo la verdad, antes de esa hora ya he sacado tiempo para atender asuntos personales y profesionales en España (hay una diferencia de 7 horas), para hacer algo de ejercicio y para desayunar. Tras la reunión de equipo atendemos telemáticamente las operaciones que se están desarrollando en las sociedades nacionales de los distintos países, para lo que cada uno de los miembros de la Unidad de Salud tenemos asignado un grupo de países de la región, en mi caso los países del Cono Sur y los países andinos. La mayoría de los días, además, tenemos programadas diferentes capacitaciones para los voluntarios de las operaciones, habitualmente en el formato de webinar, que abordan temas como el manejo de pacientes con COVID-19, el uso de equipos de protección en los diferentes contextos asistenciales, los procedimientos de triaje de pacientes, el apoyo psicosocial a los afectados y familiares o los procesos de prevención de la transmisión. Si estas capacitaciones forman parte de un itinerario formativo que precisan de una parte formativa presencial práctica, coordinamos con los referentes del país estas formaciones y les damos seguimiento. En teoría a las seis de la tarde



▲ José Antonio Ponce junto a miembros de la Cruz Roja en Panamá.

termina nuestra jornada laboral pero atendemos muchas incidencias de las operaciones desplegadas en los países fuera de ese horario.

**MEDIDAS DE PROTECCIÓN**

**P: ¿Qué puede comentar en cuanto a las medidas de protección?**

**R:** El problema de la escasez de medios de protección ha sido mundial, para empezar por el giro que se ha visto obligado a dar el mercado de producción del sector tras la altísima demanda y por la actitud mercantilista de los proveedores. Evidentemente, también está la capacidad estratégica de gestión y distribución de estos equipos por parte de los gobiernos y de nuevo aquí encontramos muchas desigualdades en la región. En lo que respecta a la Federación Internacional de la Cruz Roja, en el Plan de Acción del movimiento, la principal prioridad es “cuidar al cuidador” y lo primero a lo que estamos dando garantías es a la provisión de EPIS para nuestros intervinientes de la Cruz Roja, en cualquier rincón del continente en el que estén actuando. La Cruz Roja, en su papel auxiliar de las autoridades sanitarias, también ha donado y facilitado

equipos de protección para profesionales sanitarios en aquellos países con carencias en sus sistemas de salud, y también ha facilitado medios de protección a la población general en muchos de los países. El tema de los respiradores es francamente una seria carencia también en los países de la región y todo lo que lleva consigo, pues no se trata solo de tener respiradores sino de disponer también de los fungibles necesarios, suministro e instalaciones de gases, enfermeras e intensivistas adiestrados en su manejo...

**P: ¿Los sanitarios y la población en general han tenido acceso a test de coronavirus?**

**R:** Si los test han sido en Europa uno de los caballos de batalla más controvertidos y discutidos por su escasez, por el retraso en su disponibilidad y, en algunos casos, por su fiabilidad, en Latinoamérica y el Caribe, en la mayoría de los países, sencillamente los test brillan por su ausencia. Salvo en el caso de algunos países como Chile o Colombia, en el resto no se han desarrollado políticas agresivas de detección a través de test masivos a la población. Singapur o Corea, dos países que han conseguido controlar la pandemia, realizaron más de 7.000 pruebas por millón de habitan-

tes mientras que en la región de América y el Caribe el promedio es de 700 por millón. Esto está causando claramente un auténtico infrareporte de casos, ya que la disponibilidad de tests en la región hace que se limite su aplicación a personas con síntomas sospechosos de COVID-19 para confirmar y hay muchos casos que se están escapando. Para el personal sanitario es aún más escasa esta disponibilidad y, además, a la región no han llegado apenas los test rápidos, que si bien son menos específicos, permiten realizar un cribaje con más celeridad a un mayor volumen de población y a menor coste. En muchos países de momento el único medio disponible son las pruebas PCR, con una accesibilidad muy limitada, por su alto coste, incluso para el personal sanitario.

**P: ¿El colectivo de Enfermería tiene alguna reivindicación?**

**R:** Os van a sonar mucho las reivindicaciones, porque no voy a descubrir

*“En plena pandemia, en algunos países como Argentina, Enfermería ha sufrido recortes en sus salarios”*



▲ Campaña informativa de Cruz Roja en Ecuador.

nada nuevo: la escasez de equipos de protección, la falta de pruebas para el personal sanitario y la sobrecarga de trabajo por la falta de organización, la improvisación y la falta de medios. Las sociedades nacionales de la Cruz Roja están en muchos países de Latinoamérica tratando de paliar estas necesidades del personal sanitario, desplegando infraestructuras hospitalarias temporales para pacientes con sintomatología leve y moderada, al objeto de aliviar la sobrecarga de los hospitales de los sistemas nacionales de salud. Las enfermeras son las que sufren con más intensidad estas carencias pues trabajan con una mayor sobrecarga y, encima en muchos de los países de la región, tienen carencias de reconocimiento de su rol, a veces incluso por parte de los propios sistemas de salud. De hecho, en muchos países, tienen precariedad de empleo, con escasa estabilidad y salarios muy bajos y la crisis económica, consecuencia de la pandemia, también está haciendo estragos en el colectivo. Por ejemplo, en plena pandemia, en algunos países como Argentina, Enfermería ha sufrido recortes en sus salarios.

**DISTANCIAMIENTO SOCIAL**

**P: Cuando el coronavirus pase, ¿será la misma persona?**

**R:** Creo que ninguno vamos a volver a ser los mismos. Hay un mensaje que me da mucho miedo que se implante en nuestra sociedad que es el del distanciamiento social. Hemos aprendido que para combatir el virus hay que distanciarse de los demás y poner barreras. Pero una vez que pase todo esto, por favor, necesitamos aproximarnos, abrazarnos y besarnos, pues nada me aterrará más que en una sociedad que ya de por sí es individualista e impersonal, encima nos instauremos en el miedo a relacionarnos.

**P: ¿Qué piensa cuando cae la noche y cierra los ojos?**

**R:** El estar lejos de casa y de la familia quizás está siendo lo más duro. Tener un padre de avanzada edad, además tan lejos, te hace irte a la cama preguntándote qué sucederá mañana y agradeciendo cada día que pasa sin incidencias. Los medios tecnológicos y las redes sociales la verdad que han ayudado mucho a permanecer conectados y me han permitido reunirme virtualmente para “tomar un café” con mi hija o con el resto de la familia o “tomar una cerveza” los sábados con los

amigos. Aun así, cuento los días para estar con todos ellos y hacer todo eso de verdad.

**P: ¿Cómo será su vuelta a casa?**

**R:** En relación a las medidas a adoptar pues va a depender de la fase de desescalada en la que se encuentre España en el momento de mi regreso, pero es más que probable que tenga que realizar una cuarentena estricta durante 15 días a mi regreso. A día de hoy tampoco sé exactamente si podré regresar en la fecha prevista, pues si aún siguen cerrados los aeropuertos y fronteras de Panamá para entonces, puede suceder que deba prolongar mi estancia. Lo primero que haga desde luego, si la situación epidemiológica lo permite, tras abrazar a mi familia, será dar un paseo por mi amada y añorada ciudad. ■

*“En muchos países de momento el único medio disponible son las pruebas PCR, con una accesibilidad muy limitada, por su alto coste, incluso para el personal sanitario”*

## Enfermeros/as de Pediatría del Hospital de Valme crean un cuento para ayudar a los niños a entender las medidas excepcionales contra el Covid-19



### REDACCIÓN

■ ■ En el marco de la celebración del Día Mundial del Niño Hospitalizado, el servicio de Pediatría ha llevado a cabo una iniciativa de humanización denominada 'Cuento para niños y niñas hospitalizados en tiempos de Covid'. El objetivo es transmitir de forma adecuada a los menores la información sobre las medidas excepcionales de seguridad que están llevando a cabo los profesionales en la planta para combatirlo y, al mismo tiempo, generar entre ellos hábitos para la prevención.

Esta iniciativa corresponde al equipo de profesionales de enfermería del servicio de Pediatría de este hospital se-

villano, dentro de la línea de trabajo de humanización de los cuidados. El argumento del mismo permite poner en valor las medidas de prevención ante el contagio y, al mismo tiempo, contribuir a minimizar el miedo de los menores y sus padres desde la vulnerabilidad que supone estar enfermo y la incertidumbre que alberga la evolución actual de la pandemia.

La narración está realizada en formato papel al objeto de conjuntar la vertiente didáctica con la lúdica. De tal modo que a la vez que ofrece la capacidad de interiorizar hábitos saludables, como el lavado de manos, esta iniciativa también pone a disposición de los pequeños el entretenimiento con la posibilidad de colorear los dibujos que secuencian el cuento. Unos dibujos e ilustraciones plasmados a través de la colaboración solidaria de la pintora sevillana María del Río Lameyer.

El cuento comienza con un mensaje positivo de refuerzo hacia los menores: 'Eres muy valiente'. A continuación una enfermera va guiando su argumentación, centrada en la narración de los diversos elementos que componen la indumentaria actual de los profesionales en la planta, haciendo un paralelismo con aquellos que llevan los héroes.

Inicia la presentación del equipo de profesionales de la planta de Pediatría, personajes aliados porque ayudarán a los niños a eliminar los virus, que son 'traviesos' y los hacen enfermar. A continuación se presentan las 'armas especiales' para ganar a los virus mediante una narración dinámica y divertida: el gorro para proteger el pelo, las gafas 'de bucear' que tienen superpoderes, las mascarillas que esconden la superpersonalidad de las heroínas enfermeras, la pantalla protectora similar al supercasco que llevan los bomberos, los guantes y la capa que son afines a la mayoría de los superhéroes y, finalmente, los cubrepies a modo de gorros de los pies. Sin embargo, para que estas 'armas' funcionen, a modo de superpoderes, tienen que activarlas los niños. Ello es posible si materializan tres acciones: protegerse con mascarilla, lavarse las manos y, cuando vayan a toser, hacerlo en el interior del codo. El premio final es el regreso a casa en poco tiempo al conseguir vencer a los traviesos virus. Metafóricamente, este final va acompañado con un laberinto que conduce a casa, destacando la importancia del rol de los niños puesto que con su ayuda, cumpliendo las citadas acciones, harán posible que los sanitarios ganen la batalla. ■

## FARMAQUIVIR PONE EN MARCHA UNA NUEVA FÁBRICA ESPECIALIZADA EN MASCARILLAS

### REDACCIÓN

■ ■ El grupo FarmaQuivir ha anunciado la apertura en junio de un centro para fabricar mascarillas reutilizables N95 FFP2 en la localidad sevillana de Lebrija, publicaba ABC. El empresario madrileño Javier Cotterillo lidera este proyecto cuyo objetivo es hacer un producto 100% español de calidad y a un precio más bajo que el chino, según ha anunciado la empresa en un comunicado.

El distribuidor farmacéutico abre un espacio de 2.000 metros cuadrados es-

pecializado en mascarillas N95 FFP2. Además, el grupo, que no detalla la cuantía de la inversión en este proyecto, ha dado entrada al inversor norteamericano Peter Foyo, a través de su fondo Principal Standard Group.

"En estos difíciles momentos he llegado a vivir situaciones totalmente abusivas por parte de China, llegando a cambiarme en pocas horas las condiciones pactadas en la compra de material sanitario. Abusos y deslealtad por parte de varios empresarios chinos que se están enriqueciendo a raíz de esta te-

rorífica pandemia", ha denunciado Cotterillo. Por eso, con este proyecto quiere "lanzarle un Stop a China y dar una alternativa a España, Europa y Estados Unidos para adquirir mascarillas de calidad a un precio más barato", explica Cotterillo.

La nueva fábrica, de más de 2.000 metros cuadrados, tendrá capacidad para fabricar millones de mascarillas al mes, que elaborará con materia prima española y contarán con todas las homologaciones: la CE, para Europa y la FDA, exigida por Estados Unidos. ■

## MIGUEL ÁNGEL COLMENERO, NUEVO GERENTE DEL VIRGEN MACARENA TRAS LA DIMISIÓN DE FRANCISCO MERINO

### REDACCIÓN

■ ■ El Servicio Andaluz de Salud (SAS) de la Junta de Andalucía ha nombrado a Miguel Ángel Colmenero nuevo director gerente del Hospital Virgen Macarena de Sevilla en sustitución de Francisco Merino, según informa en un comunicado. Esta designación se produce después de que el SAS recibiera el pasado día 12 la dimisión del entonces responsable del centro hospitalario, Francisco Merino, "por motivos personales". Una decisión que había trascendido en pleno proceso de investigación abierto por la Consejería de Salud y Familias para dilucidar el posible origen del contagio de sanitarios por coronavirus en este centro hospitalario de la capital.

*La Consejería de Salud y Familias tiene abierto un proceso de investigación para dilucidar el posible origen del contagio de sanitarios por coronavirus en el Hospital Virgen Macarena*

Colmenero está licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad de Sevilla y es especialista en Medicina Interna. Hasta la fecha ocupaba el cargo de jefe de Servicio de Medicina Interna en el Hospital Virgen Macarena. Es, además, Máster en dirección de Unidades Clínicas, en Educación y Prevención en SIDA y se ha formado en el Programa de Alta Dirección en Instituciones Sanitarias de la Universidad de Navarra.

Cuenta con una amplia trayectoria asistencial y de gestión hospitalaria y ha sido subdirector médico y subdirector gerente del citado centro, así como coordinador de la Unidad de Hospitalización a domicilio y cuidados paliati-



▲ Arriba, Miguel Ángel Colmenero, nuevo gerente del Virgen Macarena. Abajo, Francisco Merino, ex-gerente del Virgen Macarena

vos. Además, ha presidido la Comisión de Farmacia del Hospital Virgen Macarena, ha sido miembro de la Comisión Central de Calidad y es integran-

te de varias sociedades científicas, tales como la Sociedad Andaluza de Medicina Interna, la Sociedad Andaluza de Enfermedades Infecciosas, la Sociedad Española de Medicina Interna, la Sociedad Española de Investigación Ósea y del Metabolismo mineral. Asimismo, es autor de múltiples artículos publicados en revistas científicas de ámbito nacional e internacional. ■



▲ De izq. a dcha.: Antonio Ramírez Iberburen, Hermano Mayor de la Sagrada Lanzada y José Mª Rueda, presidente del Colegio de Enfermería de Sevilla.

## EL COLEGIO REALIZA UNA OFRENDA FLORAL A NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA DIVINA ENFERMERA

### REDACCIÓN

■ El Colegio de Enfermería de Sevilla realizó durante el mes de mayo una visita institucional a la Hermandad de la Sagrada Lanzada en la Iglesia de San Martín. Acudieron José María Rueda Segura, presidente de la Enfermería sevillana, y parte de la Junta Directiva colegial.

El acto comenzó con una ofrenda floral ante las titulares marianas Nuestra Señora de la Esperanza Divina Enfermera, patrona del Colegio de Enfermería y que para la ocasión lucía la réplica de la medalla de la Ciudad que el Ayuntamiento otorgó al Colegio de Enfermería, y a María Santísima del Buen Fin, entonándose por los presentes oraciones antes las mismas.

En el transcurso del acto, el Hermano Mayor de la Sagrada Lanzada, Antonio Ramírez Iberburen, dirigió unas palabras a los presentes en las que agradeció la visita y la impagable labor



que está llevando a cabo en estos días el personal sanitario.

De igual forma, el Hermano Mayor propuso a la representación del Colegio de Enfermería la celebración conjunta de una Misa en Acción de Gracias cuando las circunstancias lo permitan

una vez que finalice el estado de alarma, ofrecimiento que fue bien acogido por Rueda Segura, quien aseguró que desde el Colegio de Enfermería estarán siempre a disposición de la Hermandad para todo cuanto aquello que necesiten. ■



## SEVILLA RINDE HOMENAJE A LAS VÍCTIMAS DEL COVID-19 EL DÍA DE SAN FERNANDO

### REDACCIÓN

FOTO: MANUEL GÓMEZ

■ El Ayuntamiento de Sevilla celebró el pasado 30 de mayo un acto institucional en memoria de las víctimas del Covid-19, que se enmarca en los tres días de luto decretados en la ciudad desde ese mismo día y hasta el 1 de junio, y con motivo del Día de San Fernando, patrón de Sevilla.

Al acto asistieron representantes públicos como la delegada del Gobierno de España en Andalucía, Sandra García; el presidente de la Diputación de Sevilla, Fernando Rodríguez Villalobos; la consejera de Cultura y Patrimonio Histórico, Patricia del Pozo, o el alcalde de Sevilla, Juan Espadas, entre otros.

El alcalde y los representantes de instituciones, entidades –como el Colegio de Enfermería de Sevilla– y organismos de la ciudad, de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, del Ejército, sindicatos y de las universidades, realizaron una ofrenda floral en memoria de todas las personas fallecidas en la ciudad como consecuencia de esta enfermedad.

La ofrenda floral concluyó con la participación del Consejo Municipal de Personas Mayores de Sevilla, como homenaje a las personas mayores, colectivo que más ha sufrido los efectos de la Covid-19, según ha informado en un comunicado el Ayuntamiento. Además, durante el acto, que ha



contado con la interpretación musical de la Banda Sinfónica Municipal de Sevilla, también se ha reconocido la labor de los sanitarios y de los trabajadores del Ayuntamiento de Sevilla y de las empresas municipales que han sido declarados como “esenciales” durante el estado de alarma, así como de los empleados del ámbito privado “cuya labor también ha sido fundamental como el sector farmacéutico o la alimentación”. ■

▲ A la izquierda, José Mª Rueda, presidente del Colegio de Enfermería de Sevilla, antes de realizar la ofrenda floral en nombre de la entidad a la que representa.

ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL

## LA NUEVA NORMALIDAD SOCIOSANITARIA

### OFERTA DE LA ENFERMERA ESPECIALISTA EN SALUD MENTAL

MAYO, 2020

#### ESFERA PSICOLÓGICA

- 1 Permanece tanto física como psicológicamente al lado de las personas, en los momentos de necesidad, compartiendo aceptación, escucha y empatía.
- 2 Fortalece la confianza en la propia persona para desarrollar una conducta saludable.
- 3 Contribuye con la persona y su entorno familiar y social a mejorar las relaciones, clarificando y complementando las conductas de roles específicos en las diferentes etapas de la vida.
- 4 Da apoyo emocional para comprender las diferentes emociones (miedo, rabia, alegría, tristeza, ira, etc.) y percibir seguridad y aceptación en momentos de estrés.
- 5 Facilita en la persona la compasión y disposición para sustituir los sentimientos de enfado y resentimiento hacia otros o hacia uno mismo por beneficiencia, empatía y humildad.
- 6 Ayuda a las personas según los estados de ánimo, potenciando la autoestima, autoconcepto y autoimagen.
- 7 Desarrolla en la persona la capacidad para el autocontrol de los impulsos, pensamientos irracionales y sentimientos de culpa.
- 8 Contribuye con el otro en la resolución de duelos ante los sentimientos de pérdida.
- 9 Ayuda a las personas en el manejo de estados de ansiedad a través de técnicas de autocontrol y relajación.
- 10 Fomenta el cumplimiento consensuado de los tratamientos e intervenciones socio-sanitarias.
- 11 Entrena capacidades cognitivas: memoria, atención, concentración...
- 12 Estimula la salud mental positiva, con estrategias de afrontamiento para favorecer una adaptación plena al medio.
- 13 Motiva conductas positivas para el abandono del consumo de sustancias tóxicas como el tabaco, alcohol, cannabis u otro tipo de adicciones.
- 14 Utiliza el asesoramiento a corto plazo para ayudar a la persona a responder a una crisis, dando soporte y primer apoyo psicológico en situaciones de emergencia y desastres.
- 15 Trabaja a través de terapias, como la Arteterapia, Biblioterapia, llevar un Diario, Musicoterapia, Terapia con Juegos o Terapia de Baile, entre otras, que permiten encontrar un alivio, forma de expresión o entrenamiento de capacidades.
- 16 Identifica y facilita la modificación de comportamientos, pensamientos y emociones que interfieren en el equilibrio físico, psicosocial y espiritual, a través de la Psicoterapia Enfermera.

RUBÉN CHACÓN-CABANILLAS; CARLOS AGUILERA-SERRANO

Página 1/3

ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL

## LA NUEVA NORMALIDAD SOCIOSANITARIA

### OFERTA DE LA ENFERMERA ESPECIALISTA EN SALUD MENTAL

MAYO, 2020

#### ESFERA FÍSICA

- 1 Promueve la autonomía e independencia de las personas en las actividades básicas (alimentación, aseo e higiene, vestido, sueño, movilidad...) e instrumentales (capacidad de usar el teléfono, realizar tareas domésticas, realizar compras y elaboración de la propia comida...) de la vida diaria.
- 2 Educa en salud para conocer y desarrollar aprendizajes que permitan incorporar acciones para alcanzar un mayor nivel de autocuidados y hábitos saludables (alimentación variada y equilibrada, higiene del sueño, sexualidad, cuidado personal...).
- 3 Provee y gestiona la medicación, vigilando la correcta acción y actuando ante los posibles efectos secundarios.
- 4 Prescribe actividades físicas altamente beneficiosas en la esfera cognitiva, social y espiritual así como adecuada ayuda en la ejecución de ellas.
- 5 Utiliza de forma intencionada materiales específicos como pueden ser juguetes o cuentos, para ayudar a la población infantil a comunicar su percepción y conocimiento del mundo, y perfeccionar su interacción con el entorno.
- 6 Vigila y actúa sobre el ambiente físico para fomentar la seguridad.
- 7 Analiza los factores de riesgo potenciales y la determinación de riesgos para la salud, estableciendo prioridad en las estrategias a llevar a cabo para evitar o disminuir el riesgo en la persona, familia o grupo comunitario.
- 8 Lleva a cabo visitas domiciliarias para el apoyo a las personas y las familias.
- 9 Utiliza herramientas digitales interactivas para informar, enseñar o apoyar ante situaciones de demanda de salud.
- 10 Lleva a cabo procedimientos de técnicas diagnósticas y seguimientos terapéuticos con personas sometidas a tratamiento o seguimiento programado.
- 11 Analiza los datos sobre el estado cardiovascular, respiratorio y de temperatura corporal para determinar y prevenir complicaciones.

RUBÉN CHACÓN-CABANILLAS; CARLOS AGUILERA-SERRANO

Página 3/3

ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL

## LA NUEVA NORMALIDAD SOCIOSANITARIA

### OFERTA DE LA ENFERMERA ESPECIALISTA EN SALUD MENTAL

MAYO, 2020

#### ESFERA SOCIAL

- 1 Refuerza a las familias y personas cuidadoras para garantizar su autocuidado y bienestar.
- 2 Interacciona con las personas cuidadoras para garantizar su autocuidado y bienestar.
- 3 Promueve la integración social y comunitaria, implicando el apoyo de asociaciones de usuarios, de familiares o profesionales, y grupos de ayuda mutua.
- 4 Ayuda a la expresión efectiva de sentimientos, necesidades e ideas a la vez que se respetan los derechos de los demás.
- 5 Media en conflictos por medio del aprendizaje en habilidades sociales como la empatía, asertividad o escucha activa, y así manejar los factores estresantes, cambios o amenazas en la vida.
- 6 Facilita la solidaridad comunitaria en el ejercicio y búsqueda de activos en salud, como por ejemplo, con la participación en una asociación de mujeres del barrio, un grupo de vecinos, etc.
- 7 Se coordina con las enfermeras Comunitarias, así como con el resto de profesionales socio-sanitarios, en un trabajo colaborativo que facilita canales de información, asesoramiento e interconexión ante los problemas de salud mental.
- 8 Interviene en centros escolares, sociales, de participación ciudadana o empresas para potenciar actividades generadoras de salud y bienestar.
- 9 Participa en los procesos de formación del alumnado en ciencias socio-sanitarias.
- 10 Contribuye de forma activa en el desarrollo de políticas de salud.
- 11 Defiende los Derechos Humanos dignificando a las personas con problemas de salud mental y a sus familias.
- 12 Investiga y difunde información científica con evidencia a la población a través de diferentes medios de comunicación.

RUBÉN CHACÓN-CABANILLAS; CARLOS AGUILERA-SERRANO

Página 2/3



# EL COLEGIO DE ENFERMERÍA DE SEVILLA CELEBRA LA NOTICIA DE LA CONCESIÓN DEL PREMIO PRINCESA DE ASTURIAS DE LA CONCORDIA 2020

REDACCIÓN

Los sanitarios españoles que trabajan en primera línea contra la pandemia del Covid-19 han fueron galardonados el pasado cuatro de junio con el premio Princesa de Asturias de la Concordia 2020. Este reconocimiento está dirigido a los profesionales de la medicina, la enfermería, los auxiliares y el resto del personal sanitario que han atendido directamente a los pacientes contagiados y han realizado su labor en los principales focos de lucha contra la enfermedad del coronavirus desde que empezó esta emergencia sanitaria y que se ha cobrado la vida de miles de personas. Así, los profesionales sanitarios se han convertido ya en un símbolo de la lucha contra la mayor pandemia global que ha asolado a la humanidad en el último siglo.

José María Rueda, presidente del Colegio de Enfermería de Sevilla, mostró su enorme satisfacción ante la noticia, puesto que “este premio subraya, por encima de todo, el valor que tenemos los sanitarios al enfrentarnos ya no solo a

*“En ningún momento hemos soltado la mano a nuestros pacientes, ya que hemos librado la lucha unidos y, por tanto solo podemos agradecer que se haya puesto en valor nuestro esfuerzo”*

**JOSÉ MARÍA RUEDA**  
PRESIDENTE DEL COLEGIO DE ENFERMERÍA DE SEVILLA

lo desconocido, sino a un enemigo con una gran carga viral que atenta contra la vida de todos. Además, este galardón destaca nuestra entrega a quienes más nos necesitan mostrando nuestro lado más humano sin olvidar a nuestra praxis profesional, que se caracteriza por los cuidados de excelencia que solo nosotros somos capaces de ofrecer para combatir el patógeno y preservar la vida de los demás. En ningún momento hemos soltado la mano a nuestros pacientes, ya que hemos librado la lucha unidos y, por tanto solo podemos agradecer que se haya puesto en valor nuestro esfuerzo”.

El presidente de la Enfermería sevillana ha mostrado su gran orgullo no solo por los enfermeros/as que han estado al pie del cañón en sus respectivos centros de trabajo, sino también “por todos aquellos que en cuanto escucharon que la pandemia se había instalado en nuestras vidas hicieron la maleta y acudieron a las zonas más azotadas de la geografía española con la única intención de intentar frenarla. Sacrificio, a pesar de tener familia. Eso es Enfermería, y así son nuestros enfermeros/as, aunque seamos un colectivo castigado en muchas ocasiones”.

Rueda Segura considera que este premio tiene “alma”, puesto que también están presentes todos los compañeros sanitarios fallecidos durante la pandemia. “La entrega de los sanitarios, en general, ha sido incondicional sin equipamiento ni medios materiales adecuados y hay quienes han padecido un contagio injusto por vocación que les ha llevado a quedarse en el camino. Otros han conseguido salir adelante, pero lo cierto es que el Covid-19 deja secuelas, muchas”. ■





Descubre las *ventajas exclusivas* que A.M.A. te ofrece en su seguro de Automóvil por pertenecer el Colegio de Enfermería de Sevilla

“Dentro de este contrastado espíritu de colaboración y compromiso con nuestro Colegio, A.M.A. nos traslada una nueva y ventajosa oferta en la contratación de nuestro **SEGURO DE AUTOMOVIL**, con un precio muy competitivo, un seguro que ha sido elegido de nuevo este año como **el mejor en satisfacción por los consumidores** según la O.C.U. y con un regalo **EXCLUSIVO** para nuestro colectivo de tarjetas para consumo de combustible”



Seguro de Automóvil

- Servicios exclusivos de ITV, Gestoría y “Manitas Auto”.
- Amplia red de talleres preferentes.
- Reparación y sustitución de lunas a domicilio con descuentos de un 50% por no siniestralidad.
- Pólizas de remolque.
- Libre elección de taller.
- Asistencia en viaje 24 horas desde Km. 0
- Peritaciones en 24-48 horas.
- Recursos de multas.
- Declaración de siniestros por teléfono e internet.

Un seguro de total *confianza* para tu coche y para ti

Contrate su Seguro de Automóvil y saldrá ganando:

Terceros + Lunas

**REGALO**  
**20€**  
EN COMBUSTIBLE

Terceros ampliado

**REGALO**  
**30€**  
EN COMBUSTIBLE

Todo riesgo  
con franquicia

**REGALO**  
**40€**  
EN COMBUSTIBLE

Todo riesgo  
sin franquicia

**REGALO**  
**50€**  
EN COMBUSTIBLE



**ELENA GARCÍA LÓPEZ, ENFERMERA SEVILLANA EN AUSTRALIA**

“Tengo un contrato casual indefinido que es ideal para compaginar con mi bebé”

REDACCIÓN: **NADIA OSMAN GARCÍA**

■ Elena García López finalizó sus estudios de Enfermería en el Hospital de Valme (Sevilla) en 2009. Tenía 21 años y a partir de ese momento comenzó una aventura para conseguir un empleo estable que le llevó hasta Australia. Desde hace cuatro años vive en Sídney y a sus 31 años trabaja como enfermera en el retén del Royal Prince Alfred Hospital, uno de los mayores centros hospitalarios de Nueva Gales del Sur donde se atienden a más de mil pacientes al día. Además de ser universitario, cuenta con el mayor número de consultas especializadas de Australia y con un instituto de investigación.

Narra que al terminar la carrera consiguió su primer trabajo como enfermera en una clínica pri-

▲ Elena trabaja como enfermera en el Royal Prince Alfred Hospital de Sídney.

vada en Dos Hermana (Sevilla) y cuando llegó el verano tuvo un contrato de un mes en una planta de oncología de un hospital del SAS. Al intuir que estaría de brazos cruzados hasta que la llamaran para cubrir vacaciones de Navidad, decidió mudarse a Inglaterra en 2012 donde pasó tres años. “Siempre estaré agradecida al NHS (Servicio Nacional de Salud de Reino Unido) por la oportunidad que me ofreció y todo lo que aprendí”, afirma. Y es que fue allí donde consiguió su primer contrato indefinido y pudo seguir aprendiendo en el St Mary’s Hospital de Londres y en el Hinchings-brooke Hospital de Huntingdon).

También le dio tiempo de pasar por Holanda. No obstante, no cesó en su empeño de intentar de nuevo establecerse en España una vez había conseguido varios puntos para la Bolsa de Empleo. Éstos, en 2015, le permitieron acceder a contratos temporales cortos en Pediatría y Urgencias del Hospital de Valme y de Virgen del Rocío pero le resultaba insuficiente. De manera que llegó 2016 y ya con 28 años decidió mudarse a Australia y empezar una nueva vida junto a quien es

Un enfermera que trabaja 38 horas semanales en turnos de ocho o diez horas tiene un salario de unos 1.000 dólares semanales, es decir, 70.000 dólares al año



su marido, un cocinero australiano al que conoció en Inglaterra. “Elegimos Australia como algo temporal, pero nació nuestro hijo Ariel y todo se paralizó”, justifica.

**COLEGIACIÓN OBLIGATORIA**

La barrera idiomática no fue un problema para esta enfermera, puesto que tenía sentadas las bases en la lengua inglesa. No obstante, necesitaba una titulación oficial de inglés para inscribirse en el colegio profesional, algo esencial para empezar a buscar trabajo en el ámbito sanitario: “La colegiación profesional es obligatoria para cualquier trabajo e incluso para hacer estudios de postgrado. Para colegiarte como enfermera en Australia es obligatorio presentar un título oficial de inglés. Se puede elegir entre IELTS académico, OET, PTE académico o TOEFL. El nivel que piden es alto, hay que obtener una calificación de B o superior o un 7 o superior en todas las categorías en un mismo

▲ Ordenadores con carros de medicación en la parte inferior para llevarlos hasta el paciente y corroborar datos y alergias, entre otros parámetros, y no solo el número de cama para reducir errores en la medicación.

**Clovelly Beach, su sitio favorito de Sidney**

■ ■ “Mi sitio favorito sin duda es una playa que se llama Clovelly. La verdad no es de las más impresionantes porque es pequeña pero tiene de todo: piscina natural de agua salada, zona de playa con arena y asfaltada, hay muchas olas y se puede hacer esnórquel pero también tiene una orilla calmada. Para comer hay una zona de barbacoas públicas gratuitas donde se puede hacer un picnic perfecto y lo mejor es que también tiene chiringuito para tomarme una cerveza bien fresquita. Sin duda es el mejor sitio para pasar el verano”. ■

examen”. Llegó a pensar que pasar el examen de inglés iba a ser la parte más difícil, hasta que comenzó el proceso de colegiación en la AHPRA (Australian Health Practitioner Regulation Agency). “Es un proceso largo, caro y tedioso, porque piden demasiada información sobre la universidad, planes de estudios, notas, certificados, etc. que no son nada fáciles de conseguir. Todo hay que traducirlo por traductores oficiales, pasarlo ante notario y debe llegar a Australia en un plazo de 3 meses, si no lo consideran caducado y no lo dan por válido”, aclara. Mientras llegaba la colegiación, algo

▲ Ordenadores con ruedas que permiten acompañar al profesional y hacer registros detallados y completos, ya sea en la planta o en urgencias.

“Una enfermera debe encargarse del cuidado general de sus pacientes, incluyendo el aseo si es necesario. El aseo es el mejor momento para realizar una valoración física del paciente, de su piel, de su autonomía, etc.”

que le costó tres años, esta joven se ganó la vida en otro sector. “Estuve varios años trabajando para ZARA HOME. Al mismo tiempo que trabajaba en la tienda me saqué el examen de inglés que me hacía falta para colegiarme y en 2018 empecé el papeleo con AHPRA”, explica.

En marzo de 2019, “cuando me llegó la colegiación después de varios años esperándola, descubrí que estaba embarazada y sentí que de nuevo no iba a poder trabajar en mucho tiempo”. Fue entonces cuando dedicó meses a realizar trámites burocráticos y formaciones de reciclaje on-line obligatorias para ejercer con la finalidad de acceder a oferta laboral de la sanidad pública. Tardó una semana aproximadamente en encontrar un empleo y lo hizo en el hospital Royal Prince Alfred de Sidney (Australia). “Conseguí hacer mis primeros turnos cuando estaba de 7 meses y medio. Fue una experiencia agri dulce, ya que me sentía muy nerviosa porque hacía mucho que no ejercía. Era en un país nuevo y no conocía la forma en la que se trabajaba aquí pero tuvo su lado bueno: me trataron muy bien al estar ya en el tercer trimestre del embarazo y siempre me daban los pacientes ‘menos complicados’”, recuerda.

**ENFERMERÍA RECIÉN GRADUADA**

Según García López, “cuando un enfermero se gradúa en Australia suele encontrar trabajo fácilmente en los hospitales donde ha realizado las prácticas. Para que la transición de estudiante a enfermero/a sea menos estresante y se adapten a su nuevo trabajo, se les contrata bajo el título de enfermero/a recién graduado y se les asigna un Clinical Nurse Educator. Este les ayuda a integrar la teoría y la práctica en las plantas, les evalúa, les da mini clases y les enseña, ya que suelen tener un conocimiento excelente sobre protocolos y procedimientos”. En base a esto, “creo que en España deberíamos introducir un sistema similar, ya que cuando acabas la carrera y consigues tus primeros contratos y en diferentes servicios, hay momentos muy estresantes. A veces tiene la suerte de coincidir con compañeros que apoyan y enseñan a los nuevos pero otras veces no y es entonces cuando se comenten errores”.

**RETÉN A LA CARTA**

“Tengo un contrato casual indefinido que es ideal para compaginar con mi bebé. El hospital publica turnos cada dos semanas que necesitan ser cubiertos. Desde casa, por internet, elijo cuáles me interesan y me los reservo. Es como un enfermero de retén, pero sin horas fijas. Normalmente no sé dónde voy a trabajar hasta que no llego al hospital pero eso lo hace muy interesante”, manifiesta. Así, tiene la oportunidad de estar con su hijo de lunes a miércoles, los jueves y los viernes hace uso de la guardería –cuestan 100 dólares al día con ayudas

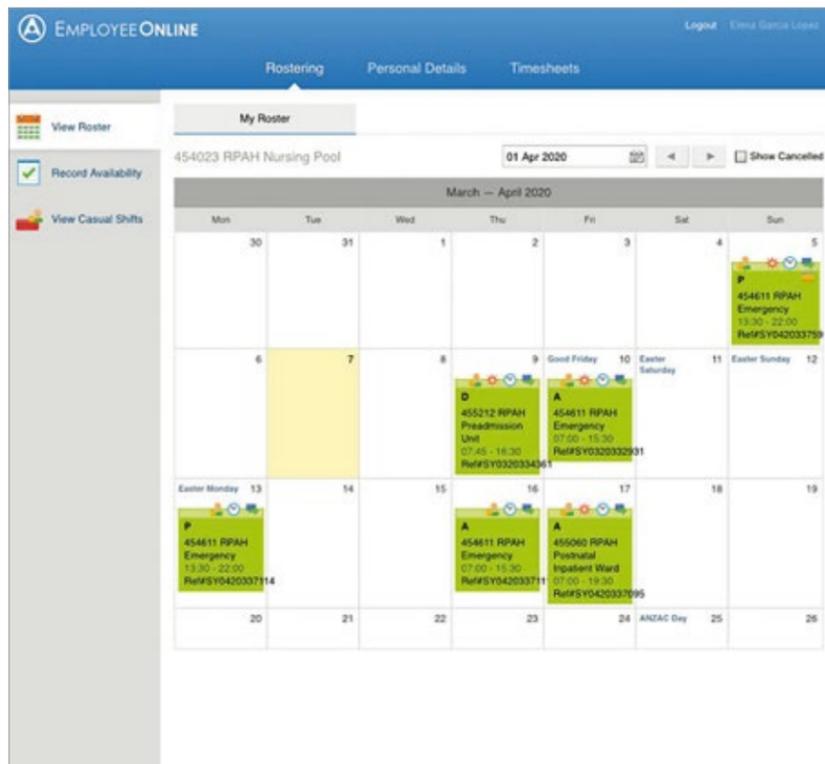
## Una curiosidad

■ Una de las patologías más común entre la población son los melanomas malignos y benignos (debido al agujero en la capa de ozono). Existen muchas consultas externas para examinar, realizar mapeo de lunares y biopsias. ■

incluidas— para poder hacer turnos en el centro hospitalario. A veces hace turnos los fines de semana pero su marido tiene una jornada de lunes a viernes y se ocupa de los cuidados del bebé.

Esta joven asegura que “Enfermería tiene un sueldo base bastante bueno comparado con otros sectores. Normalmente, si trabajas a tiempo completo haces 38 horas semanales en turnos de ocho o diez horas” para cobrar “alrededor de unos 70.000 dólares al año, es decir unos 1.000 dólares netos a la semana”. No obstante, debido a su situación personal, admite que “suelo hacer dos o tres turnos a la semana de ocho, diez o doce horas y con esto vivo bien, aunque si pudiera trabajaría alguno más para poder ahorrar algo”. En su caso particular, pudo demostrar unos cuatro años trabajados, por lo que “me pagan como enfermera de año 4, a 37,77 dólares la hora. Pero a veces trabajo algún día suelto para una agencia a 51 dólares la hora”. Y es que, comenta que al profesional de Enfermería en Australia se le retribuye según su rango que es variado. De igual modo repercute la experiencia profesional, que debe ser demostrada con certificados laborales y que llega hasta ocho años de antigüedad para que influya en el salario. También se valoran las especialidades y el hecho de desempeñar la labor para la sanidad pública o privada.

“La sanidad en Australia es pública pero mucha gente tiene seguros privados. En ambas existe el copago. En las dos las hospitalizaciones y los médicos de cabecera suelen estar cubiertos pero los medicamentos, las pruebas diagnósticas no urgentes y las consultas con especialistas son previo pago, ya sea de una parte o total”, dice. Así, cuenta que su hijo nació en el mismo hospital público donde trabaja: “Mi experiencia fue buena, tuve cesárea de urgencia y cuando pasé a planta estuve en una habitación individual con sillón que se transforma en cama para mi marido (lo cual fue una grata sorpresa puesto que también hay habitaciones compartidas). Steven pudo quedarse conmigo día y noche”. Además, “me pareció interesante que para animar a las mamás a levantarse por las mañanas y deambular, especialmente después de una cesárea, ofrecieran desayuno buffet en un salón come-



dor que hay en planta y que incluía tortitas”. Tampoco olvida que antes de recibir el alta hospitalaria le preguntaron si quería marcharse y si se sentía segura para ello. “Me pareció un gesto muy amable. No tuve la sensación de ser un número más ni de que si me quedaba estaría ocupando una cama sin necesidad”, reconoce. Una vez volvió a casa pudo disfrutar de una baja maternal de 18 semanas. Su marido solo dos semanas.

### FUNCIONES DE ENFERMERÍA

Para García López, Enfermería es un buen puesto de trabajo en Australia, ya que está reconocido por la población y el sueldo es bueno. Asegura que se siente valorada como enfermera y considera que las funciones que realiza son parecidas con respecto a España: “La mayor diferencia reside en que solemos tener cuatro pacientes como máximo. Al tener menos pacientes que en España, además de dar medicación, les ayudamos con el aseo, realizamos curas, cambios posturales, etc.” y “tenemos tiempo de llevar todos los papeles al día, hacer evaluaciones de riesgos y realizar una buena y

*“Me pareció interesante que para animar a las mamás a levantarse por las mañanas y deambular, especialmente después de una cesárea, ofrecieran desayuno buffet en un salón comedor que hay en planta y que incluía tortitas”*

▲ Aplicación a través de la cual los enfermeros/as reservan sus propios turnos de trabajo.

► Elena junto a su marido Steven y su bebé.



## Cómo velan por la calidad asistencial en Australia

■ Para que todo el personal en Australia sea competente en su puesto de trabajo y se vele por la calidad asistencial del paciente cuentan con una plataforma virtual de cursos online y presenciales llamada HETI (My health learning). Esta plataforma es de acceso gratuito para todo el personal hospitalario o de distrito y ofrece cursos de todo tipo, tanto obligatorios como opcionales, según la profesión o área de trabajo.

■ En Australia se incita a reportar toda la mala práctica y errores, independientemente de que no hayan tenido repercusión. Esto se realiza a través de un formulario en la intranet siempre después del evento. No se considera como una acusación hacia otros profesionales o compañeros, sino como una oportunidad para aprender, no reincidir y adoptar medidas de prevención. ■

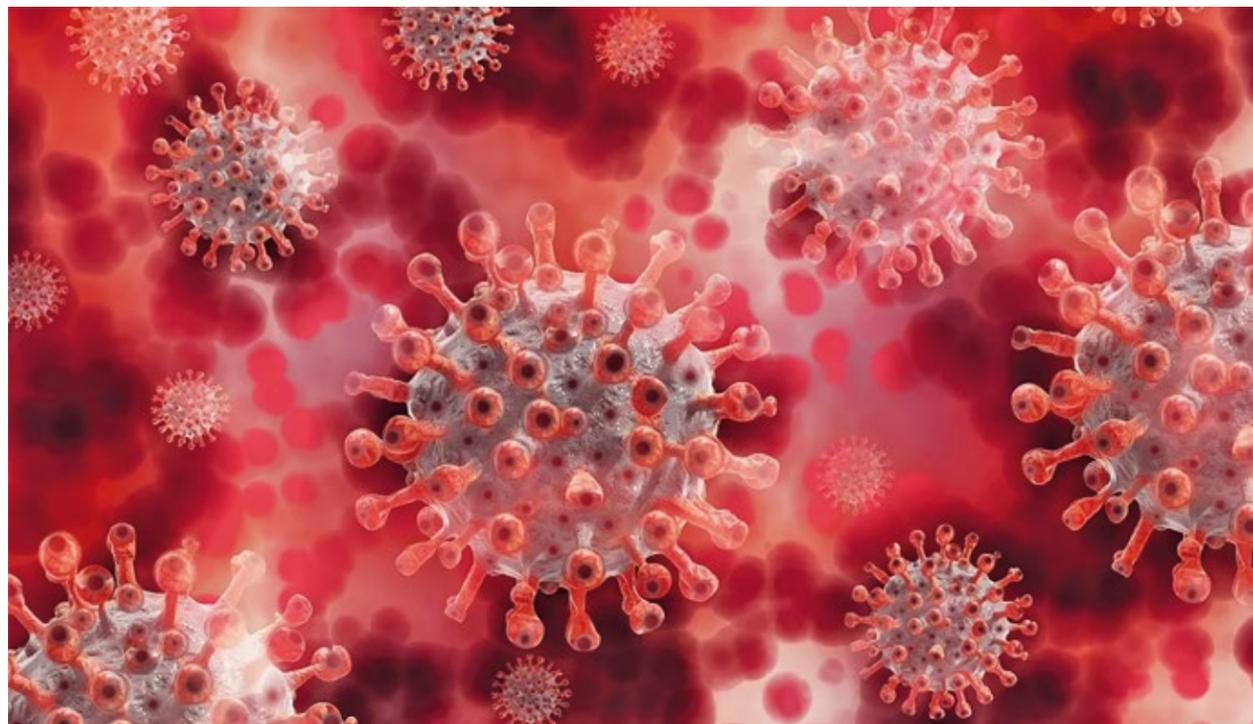
completa documentación”. Igualmente, según su punto de vista, “una enfermera debe encargarse del cuidado general de sus pacientes, incluyendo el aseo si es necesario. El aseo es el mejor momento para realizar una valoración física del paciente, de su piel, de su autonomía, etc. lo cual es muy importante”. Destaca que, “por norma general, suele haber solo una auxiliar de Enfermería en planta (en otras zonas como urgencias no hay) que se dedica a reponer material y tener el equipamiento, como bombas, pesos, y demás organizado y listo para el uso”.

También menciona que Enfermería tiene autonomía para prescribir antitérmicos, algo que considera “muy práctico”: “Primero porque tener que esperar a que un médico de guardia lo prescriba, si está muy ocupado, puede tardar horas. Y, segundo, porque la mayoría de la población los toma en casa y el riesgo de reacción alérgica es bajísimo. No tiene sentido retrasar la toma de un antitérmico a un paciente con fiebre, el cual fuera del hospital lo hubiese tomado ya”.

*“La colegiación profesional es obligatoria para cualquier trabajo e incluso para hacer estudios de postgrado”*

### ESTABILIDAD LABORAL

A esta enfermera, aficionada a la jardinería, le agrada su vida en Australia: “Hay muchos parques naturales alrededor de Sídney donde se puede hacer senderismo. Barbacoas públicas gratuitas repartidas por la ciudad y las playas. También, aunque yo no lo practico, la gente hace mucho surf y wakeboard. Sin duda me gusta su gente y el clima. La gente es abierta, amable y es fácil hacer amigos. El clima es muy parecido al de Sevilla, hace frío en invierno y calor en verano aunque sí hay más humedad. Pasear por Sídney es muy agradable ya que la naturaleza está muy incorporada en la ciudad y hay muchas zonas verdes y parques. No me puedo olvidar de las playas kilométricas y los parques naturales, también se puede esquiar a unas horas en coche”. Sin embargo, echa de menos a su familia, la tranquilidad y los churros de los domingos, las sobremesas en los bares y los cafés a media tarde en Sevilla. Admite que le encantaría volver a España, pero de momento no le compensa: “Australia me brinda una estabilidad laboral y conciliación familiar que España está lejos de conseguir. Sídney tiene de todo y me proporciona la estabilidad laboral y económica que necesita cualquier familia. Me gusta mi vida en ambos lugares y elegir es una decisión difícil para nosotros, puesto que cada uno tiene la familia en una punta del mundo. De momento nos conformamos viajando a España cada año”. ■



## EL GOBIERNO APRUEBA QUE CONTAGIOS Y MUERTES POR COVID-19 EN SANITARIOS SEAN ACCIDENTE DE TRABAJO

REDACCIÓN: **EUROPA PRESS**

■ El Consejo de Ministros ha aprobado que los contagios y fallecimientos por COVID-19 en los profesionales sanitarios de centros sanitarios o sociosanitarios serán considerados como contingencia profesional derivada de accidente de trabajo, independientemente de la fase de la pandemia en la que se haya contraído la enfermedad. Con esta medida, el Ejecutivo da luz verde a una de las grandes reivindicaciones de la Organización Colegial de Enfermería, que siempre ha abogado por la necesidad de que la enfermedad derivada de esta pandemia fuese considerada accidente de trabajo. “Esta decisión se tenía que haber tomado desde el primer momento, pero, aun así, es una buena noticia que el Consejo de Ministros haya aprobado esta medida, que venimos pidiendo desde la organiza-

ción que presido desde hace semanas. Ahora esperamos que la declaración como enfermedad profesional se haga cuanto antes a través de su procedimiento oficial”, afirma el presidente del Consejo General de Enfermería, Florentino Pérez Raya.

Así lo ha anunciado en rueda de prensa la portavoz del Gobierno y ministra de Hacienda, María Jesús Montero, quien ha apuntado que esta medida en materia laboral y de Seguridad Social tiene como objetivo ampliar la cobertura al personal sanitario.

Según la ministra, esta acreditación como accidente de trabajo se “hará a todos los efectos y así se acreditará por parte de los servicios de prevención de riesgos laborales y salud laboral”. En el caso de fallecimientos, se considerará también que la causa de muerte es accidente de trabajo, “siempre que se produzca dentro de los cinco años siguien-

tes al contagio de la enfermedad”.

Varios colectivos, como el Consejo General de Enfermería, han reclamado en las últimas semanas el impulso de esta medida al Gobierno. De este modo, desde el organismo enfermero celebran esta noticia que ya que es un reconocimiento a las largas y duras horas de trabajo que se han dedicado a la pandemia. “Es claro que los contagios masivos a personal sanitario se han producido por la ausencia de equipos de protección suficientes, por esta razón, consideramos esencial que por lo menos se haya otorgado esta protección jurídica para nuestros profesionales”, reconoce Pérez Raya.

Así cree que “es indudable que los contagios masivos se han producido en el trabajo por la escasez de equipos de protección individual y por la utilización, en muchos casos, de equipos que se han demostrado defectuosos”. ■

## MORENO PROPONE HOMENAJEAR A LOS PROFESIONALES ESENCIALES CON UN MONUMENTO DE MÁRMOL EN LAS OCHO CAPITALAS ANDALUZAS

REDACCIÓN: **EUROPA PRESS**

■ El presidente de la Junta de Andalucía, Juanma Moreno, ha anunciado a los alcaldes de las ocho capitales de la comunidad autónoma una propuesta para homenajear a los profesionales que han estado prestando servicios esenciales para combatir la pandemia del coronavirus, especialmente los sanitarios, con la disposición de una escultura de mármol de Macael (Almería) en cada una de las ocho capitales andaluzas.

En el transcurso de una videoconferencia con los alcaldes de estas ciudades, el presidente de la Junta les ha explicado que la Asociación de Empresarios del Mármol de Andalucía ha impulsado “de manera altruista” la realización de unas esculturas de homenaje a los sanitarios especialmente, pero en general a todos los sectores “esenciales” que han trabajado en esta crisis sanitaria, para lo que dicho colectivo ha cedido mármol extraído

de las conocidas canteras de Macael, y “ha asumido el coste del diseño, la producción y el tallado de la piedra” para la elaboración de un total de ocho esculturas.

*La Asociación de Empresarios del Mármol de Andalucía ha impulsado de manera altruista la realización de ocho esculturas de mármol para homenajear a los sanitarios*

Moreno ha explicado que estas esculturas han sido obra del escultor José Antonio Navarro Arteaga, que “ya las ha terminado, diseñado y entregado” tras la realización “de un boceto de barro”, y representan unas manos aplaudiendo, evocando los aplausos

diarios a las 20,00 horas que se han ido dando desde los balcones a lo largo de esta crisis.

Las esculturas –cada una de las cuales llega a medir alrededor de dos metros contando con la dimensión de la peana en las que se sustenta, según ha detallado el presidente– vienen a servir así como “símbolo del agradecimiento de Andalucía a estos profesionales que han dado lo mejor de sí en esta terrible pandemia”.

Moreno ha propuesto a los alcaldes que sean ellos los que elijan en sus respectivas capitales el lugar adecuado para estas esculturas con las que se pretende “que nadie, ni nosotros ni las próximas generaciones, olvidemos todo lo que ha pasado y la labor y el papel que estos profesionales han desempeñado”.

En este punto, además, el presidente de la Junta ha resaltado el papel de los alcaldes y el “enorme esfuerzo” que han hecho para ayudar y cooperar para el control de esta crisis. ■





## Dos profesionales de Enfermería forman parte del equipo que ha creado la primera guía que garantiza una atención más humana del paciente, el cuidador y los sanitarios

Ricardo Piñeiro Rojas (Hospital Virgen del Rocío) y Rocío Veras Cosmo (Hospital San Juan de Dios) lo han hecho posible gracias a HUMANIZALE, el primer proyecto nacional de Humanización de Cuidados para las Unidades de Lesión Medular. La guía estará disponible para su consulta en la plataforma del grupo EVEN a partir de este mismo mes de junio y pretende ser la base de un futuro manual que se llevará a cabo en 2021

REDACCIÓN: **NADIA OSMAN GARCÍA**

Los profesionales de Enfermería, Ricardo Piñeiro Rojas (Hospital Virgen del Rocío) y Rocío Veras Cosmo (Hospital San Juan de Dios), junto a Inmaculada García Obrero, una médico rehabilitadora, impulsaron en octubre de 2018

el proyecto HUMANIZALE. El mismo está promovido por EVEN, el panel de expertos en Vejiga Neurógena creado por Hollister, y se ha desarrollado en colaboración con el Proyecto HU-CI, compuesto por creadores e impulsores en España e Iberoamérica del movimiento de humanización de cuidados. Así, esta

iniciativa sanitaria, sostenida por una treintena de expertos –médicos rehabilitadores, enfermeras especializadas en Lesión Medular y urólogos– referentes de las Unidades de Lesión Medular de España, ha perseguido como objetivo común la creación de la Guía de Consenso 20/20 que garantiza una atención

▲ Ricardo Piñeiro Rojas (en esta página) y Rocío Veras Cosmo (en la página anterior), profesionales de Enfermería de la Unidad de Lesión Medular del Hospital Universitario Virgen del Rocío y del Hospital San Juan de Dios.

más humana del paciente, el cuidador y los profesionales sanitarios. La misma se presentó en el Congreso de Paraplejía de la Coruña en octubre de 2019 y cuenta con el aval de la SEP (Sociedad Española de Paraplejía), ASELME (Asociación Española de Enfermería especializada en Lesión Medular), SERMEF (Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física) y ASPAYM (Asociación de personas con lesión medular y otras discapacidades físicas), así como la coordinación de HUCI en su ejecución. En la actualidad, explica Ricardo Piñeiro Rojas, enfermero del Hospital de Rehabilitación y Traumatología de Virgen del Rocío de Sevilla, “estamos en

una fase de sensibilización y esta era la función principal de la guía, así como ser la base del futuro Manual de Buenas Prácticas en Humanización en la atención en lesión medular, que desde EVEN y con otros colaboradores del ámbito de la lesión medular, llevaremos a cabo con HUCI en el 2021”. En cuanto a su implementación, que consiste en la formación en humanización a los profesionales y la puesta en marcha de las medidas consensuadas, dice este pro-

*Por la Unidad de Lesión Medular del Hospital Universitario Virgen del Rocío y del Hospital San Juan de Dios Aljarafe pasan 80 pacientes agudos cada año*

fesional, “por desgracia, la situación de la pandemia sanitaria que estamos enfrentando a día de hoy, ha evitado que podamos ir en el 2020 al ritmo que nos gustaría, pero confío en que pronto podremos volver a retomar el rumbo y sin duda, con todo lo que hemos vivido estos meses, la humanización es un tema más que primordial”.

### ALTA ESPECIALIZACIÓN

La Unidad de Lesión Medular del Hospital Universitario Virgen del Rocío y del Hospital San Juan de Dios Aljarafe es una unidad compartida de alta especialización que atiende de forma integral a pacientes con lesión medular, con el objetivo de conseguir su rehabilitación. Por la misma pasan 80 pacientes agudos con lesión medular cada año. Estos son atendidos por un equipo sanitario multidisciplinar compuesto por 53 personas entre médicos rehabi-

litadores, enfermeros/as, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, psicólogos, trabajadores sociales, celadores, así como otras especialidades médicas y quirúrgicas.

Tanto Ricardo Piñero Rojas como Rocío Veras Cosmo, enfermeros que trabajan en la citada unidad compartida, coinciden en que existe un gran desconocimiento sobre el valor que aportan las Unidades de Lesión Medular. Veras Cosmo destaca el valor de las mismas al señalar que “son unidades con una alta especialización, donde se cuida a pacientes en una etapa muy traumática en sus vidas, tanto física como emocional, donde la implicación de cuidadores es fundamental y además las estancias suelen ser prolongadas”, tanto que pasan entre “tres y seis meses”. Es por ello que el proyecto HUMANIZALE se enfoca en la necesidad de tener en cuenta la dignidad de pacientes, cuidadores y profesionales, puesto que alto nivel de especialización es esencial para garantizar la atención integral del lesionado medular y promover su recuperación. Así, la humanización, dice Veras Cosmo, “es algo lógico por la propia definición de la profesión, pero a la vez es necesario definir ciertas medidas más específicas que mejoren nuestra práctica asistencial en beneficio del paciente/familiares y profesionales. Es necesario reflexionar sobre cómo se hacen las cosas y cómo se podrían hacer mejor”, lo cual considera extrapolable a todas las áreas del sistema sanitario. En este sentido Piñero Rojas habla de plantear “un cambio de modelo en la atención sanitaria”, es decir, “se trata de pasar de una visión paternalista a una atención participativa e integradora”. En la práctica, aclara este profesional, se trata de establecer “una relación de colaboración mutua en la que el paciente es parte activa y clave para su propia recuperación, favoreciendo su autonomía como persona capaz y con derecho a tomar sus propias decisiones a lo largo del proceso”. Y es por ello que se hacía necesaria la



Guía de Consenso 20/20 tiene el objetivo de concienciar y sensibilizar a la sociedad y profesionales sanitarios sobre las medidas que se deben tomar en las Unidades de Lesión Medular.

#### “UNA LLAMADA A LA ACCIÓN”

Esta guía, a la que Piñero Rojas se refiere como “una llamada a la acción”, tiene varios apartados y recoge diversas medidas. Entre ellas, se encuentran algunas tales como crear la figura del mentor lesionado medular, puesto que se trata de una persona que ha vivi-

*Entre las medidas de la Guía de Consenso 20/20 se encuentra la creación de la figura del mentor lesionado medular, puesto que se trata de una persona que ha vivido una experiencia similar*

do una experiencia similar; establecer un plan individualizado de tratamiento y de medicación personalizado; dar opción de que el paciente pueda elegir dónde comer con la finalidad de favorecer su integración y normalizar su situación, así como qué comer dentro de su plan nutricional; asegurar la custodia de la silla de ruedas en el hospital; proporcionar un “diario emocional” voluntario para que paciente y familiares puedan expresar sus sentimientos y desafíos durante el proceso; hacer confortable la sala de espera; personalizar la habitación y ofrecer espacio de intimidad con la pareja sin que tenga que solicitarlo una vez haya pasado la fase aguda; contar con un plan de acogida a familiares; y aumentar el personal de enfermería especializado.

Una vez presentada la guía, el siguiente paso será el Manual de Consenso y, finalmente, los miembros del panel EVEN iniciarán el proyecto de Certificación en Humanización de las Unidades de Lesionados Medulares. ■



## LA MITAD DE LAS MUJERES CON CÁNCER DE OVARIO SON TRATADAS EN ESTADIOS INICIALES GRACIAS AL DIAGNÓSTICO PRECOZ

Especialistas en Ginecología y Patología Mamaria del Hospital Virgen del Rocío han instaurado un circuito clínico que identifica precozmente los síntomas de alarma y una consulta de Patología Ginecológica Heredofamiliar para su seguimiento

#### REDACCIÓN

■ Los especialistas de la Unidad de Ginecología y Patología Mamaria, junto a la Unidad de Oncología Médica y Radioterapia, han atendido a 106 pacientes afectas de cáncer de ovario en los últimos cuatro años. Lo más destacable en este tiempo es que el 49% de las pacientes fueron tratadas en estadios iniciales, dado que la media nacional oscila entre el 20% y el 30% de los casos.

Estos buenos resultados son fruto de la instauración de un circuito clínico que incorpora, por un lado, la identificación precoz de síntomas de alarma. Y por otro, de la amplia experiencia en ecografía ginecológica que acumulan los profesionales de esta área, dado que esta es la principal prueba de imagen para la identificación de masas ováricas sospechosas de malignidad.

El cáncer de ovario es diagnosticado anualmente a casi un cuarto de millón de mujeres en todo el mundo. En España se diagnostican unos 3.500 nuevos

casos anuales, de las cuales 600 pacientes lo hacen en Andalucía (17%).

Cuando la enfermedad se diagnostica en estadios más avanzados, el pronóstico es fruto del trabajo de un equipo quirúrgico multidisciplinar que cuenta con una amplia experiencia y que consigue que en un 75% de mujeres intervenidas sea extirpado el tumor de forma completa, incluyendo su progresión a órganos intrabdominales o linfáticos en estadios avanzados.

Es importante resaltar que un 16% de los casos de cáncer de ovario tiene un origen genético hereditario. Por ello, la detección de familias con predisposición hereditaria a padecer cáncer de mama y ovario (con mutaciones BRCA) o cáncer de colon, útero y ovario (síndrome de Lynch) cobra especial importancia para la prevención y el diagnóstico precoz de este grupo de pacientes.

*Cada año 600 mujeres son diagnosticadas de cáncer de ovario en Andalucía*

En la actualidad, la Unidad de Ginecología y Patología Mamaria del Hospital Virgen del Rocío de Sevilla, dirigida por la Dra. María Ángeles Martínez Maestre, proporciona consejo, realiza un seguimiento estrecho y gestiona la prevención quirúrgica del cáncer de ovario, mama y útero a través de su consulta de Patología Ginecológica Heredofamiliar, coordinada por el Dr. José Manuel Silván Alfaro junto a toda el área de oncología ginecológica. En esta consulta asisten a más de 350 miembros de familias portadoras de este tipo de mutaciones genéticas.

Por otro lado, cabe destacar que desde que se decretara el estado de alarma sanitaria en España el pasado 14 de marzo de 2020, los especialistas en Ginecología y Patología Mamaria han centrado su atención en la patología oncológica. Muestra de ellos es que en este periodo han intervenido 109 pacientes, 29 de ellas con sospecha o diagnóstico de cáncer de ovario. ■

# UN FÁRMACO DETIENE EL CÁNCER POR COMPLETO

Todavía en fase preclínica, el medicamento ha demostrado ser más potente que todos los ya existentes sin que haya efectos secundarios



REDACCIÓN: ABC

■ ■ Un nuevo fármaco, ya en ensayos preclínicos, logra detener por completo el desarrollo del cáncer y lo hace no solo de una forma mucho más potente que muchos de los medicamentos actuales, sino, y no menos importante, sin apenas efectos secundarios tóxicos y con una mayor capacidad para superar la resistencia. Los primeros datos se publican en "Proceedings of the National Academy of Sciences".

De momento, el compuesto ha sido muy prometedor en el cáncer de ovario resistente al platino y el cáncer de colon resistente al platino, que habitualmente tienen mal pronóstico, apunta Jonathan Sessler, investigador co-principal del proyecto y profesor en Universidad de Texas y el MD Anderson Cancer Center (EE.UU.)

El nuevo medicamento, OxaliTEX, está compuesto de dos partes: una molécula en forma de estrella llamada texafirina que actúa como una especie de camión de reparto, y una versión modificada de un medicamento de platino que se comporta como un paquete tóxico para las células cancerosas.

Algunos de los medicamentos más utilizados, como el cisplatino, el carboplatino y el oxaliplatino, pueden causar importantes efectos secundarios tóxicos, como daño renal. Además, a menudo pierden efectividad a medida que las células cancerosas desarrollan resistencia. Pero la molécula de texafirina está diseñada para ser absorbida más fácilmente por las células cancerosas que las células humanas sanas, reduciendo los efectos secundarios del medicamento.

El nuevo medicamento de platino contiene modificaciones que no solo lo hacen menos tóxico para las células sanas, lo que reduce aun más los efectos secundarios, sino que también dificulta que las células cancerosas desarrollen resistencia.

Los investigadores compararon la efectividad del nuevo candidato a medicamento OxaliTEX y el carboplatino, un medicamento de platino aprobado para tratar el cáncer de ovario, en ratones que portaban tumores.

Los ratones que recibieron carboplatino no tuvieron una reducción en el crecimiento tumoral, pero los tratados con OxaliTEX tenían un 100% de inhibición, lo que significa que los tumores dejaron de crecer por completo. Dos o tres semanas después de que finalizó el tratamiento farmacológico, los tumores tienden a comenzar a crecer nuevamente.

"Creamos algo que es mejor tolerado que los medicamentos actualmente aprobados -subraya Arambula. Ese es el gran mensaje".

Los investigadores también compararon los efectos secundarios tóxicos relativos en ratones entre el nuevo candidato a medicamento y oxaliplatino, un medicamento de platino aprobado para el cáncer colorrectal y otros tipos de cáncer. Descubrieron que OxaliTEX tenía una toxicidad mucho menor.

Los investigadores planean realizar estudios toxicológicos más extensos y, suponiendo que salgan bien, esperan comenzar un ensayo clínico en fase I en humanos dentro de dos años. ■

*De momento, el compuesto ha sido muy prometedor en el cáncer de ovario resistente al platino y el cáncer de colon resistente al platino*

# EL FLAVONOL DE FRUTAS, VERDURAS Y EL TÉ, RELACIONADO CON UN MENOR RIESGO DE ALZHEIMER

Según un estudio de la Universidad Rush de Chicago, comer más frutas y verduras y beber más té, podría ser una forma bastante económica y fácil de ayudar a las personas a evitar la demencia de Alzheimer

REDACCIÓN: ABC

■ ■ Las personas que comen o beben más alimentos con el antioxidante flavonol, que se encuentra en casi todas las frutas y verduras, así como en el té, pueden tener menos probabilidades de desarrollar demencia de Alzheimer años después, según un estudio publicado, on line, en "Neurology", la revista médica de la Academia Estadounidense de Neurología. "Se necesita más investigación para confirmar estos resultados, pero son hallazgos prometedores", asegura el autor del estudio Thomas M. Holland, de la Universidad Rush, de Chicago.

"Comer más frutas y verduras y beber más té podría ser una forma bastante económica y fácil de ayudar a las personas a evitar la demencia de Alzheimer -continúa-. Con el aumento de la población de personas de edad avanzada en todo el mundo, cualquier disminución en el número de personas con esta enfermedad devastadora, o incluso retrasarla durante unos años, podría tener un enorme beneficio para la salud pública". Los flavonoles son un tipo de flavonoides, un grupo de fitoquímicos que se encuentran en los pigmentos vegetales conocidos por sus efectos beneficiosos para la salud.

*Los flavonoles que se encuentran en los pigmentos vegetales son conocidos por sus efectos beneficiosos para la salud*

En el estudio participaron 921 personas con una edad promedio de 81 años que no tenían demencia de Alzheimer. Las personas completaron un cuestionario cada año sobre la frecuen-



cia con que comían ciertos alimentos. También se les preguntó sobre otros factores, como su nivel de educación, cuánto tiempo dedicaron a realizar actividades físicas y cuánto tiempo dedica a realizar actividades mentalmente atractivas, como leer y jugar a juegos.

Las personas fueron evaluadas anualmente para ver si habían desarrollado demencia de Alzheimer durante un promedio de seis años. Los investigadores utilizaron varias pruebas para determinar que 220 personas desarrollaron Alzheimer durante el estudio.

Las personas se dividieron en cinco grupos según la cantidad de flavonol que tenían en su dieta. La cantidad promedio de ingesta de flavonol en adultos estadounidenses es de aproximadamente 16 a 20 miligramos por día. En el estudio, el grupo más bajo tuvo una ingesta de aproximadamente 5,3 mg por día y el grupo más alto consumió un promedio de 15,3 mg por día.

El estudio encontró que las personas en el grupo más alto tenían un 48 por ciento menos de probabilidades de desarrollar demencia de Alzheimer más

tarde que las personas en el grupo más bajo después de ajustar por su predisposición genética.

De las 186 personas en el grupo más alto, 28 personas (15 por ciento), desarrollaron demencia de Alzheimer, en comparación con 54 personas (30 por ciento), de las 182 personas en el grupo más bajo.

Los resultados fueron los mismos después de que los investigadores ajustaron otros factores que podrían afectar el riesgo de demencia de Alzheimer, como diabetes, ataque cardíaco previo, accidente cerebrovascular y presión arterial alta.

El estudio también desglosó los flavonoles en cuatro tipos: isorhamnetin, kaempferol, miricetina y quercetina. Los principales contribuyentes de alimentos para cada categoría fueron: peras, aceite de oliva, vino y salsa de tomate para el isorhamnetin; col rizada, frijoles, té, espinacas y brócoli para el kaempferol; té, vino, col rizada, naranjas y tomates para la miricetina; y tomates, col rizada, manzanas y té para la quercetina.

Las personas que tenían una alta ingesta de isorhamnetin tenían un 38 por ciento menos de probabilidades de desarrollar Alzheimer. Aquellos con una alta ingesta de kaempferol tenían un 51 por ciento menos de probabilidades de desarrollar demencia. Y aquellos con alto consumo de miricetina también tenían un 38 por ciento menos de probabilidades. La quercetina no estaba vinculada a un menor riesgo de demencia de Alzheimer.

Holland señala que el estudio muestra una asociación entre los flavonoles en la dieta y el riesgo de Alzheimer, pero no prueba que los flavonoles causen directamente una reducción en el riesgo de enfermedad, precisa. ■

## LA ONU CONDENA A ESPAÑA A INDEMNIZAR A UNA MUJER POR LA VIOLENCIA OBSTÉTRICA SUFRIDA DURANTE EL PARTO

REDACCIÓN

■ ■ Más de 10 años después, Sandra ha logrado por fin el reconocimiento de que lo que le sucedió en el parto de su primera hija no fue normal, aunque aún sea habitual. Los diez tactos vaginales, la inducción con oxitocina y la episiotomía, entre otros procedimientos innecesarios y sin consentimiento a los que se la sometió, supusieron violencia obstétrica, una forma de violencia de género reconocida por la ONU, “que le causó un trauma físico y mental duradero”, publicaba El País. Y cuando acudió a la justicia española para denunciar la vulneración de sus derechos, se encontró con “estereotipos de género y discriminación”, según una resolución del Comité de Naciones Unidas para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW), que condena a España a indemnizar a esta mujer.

Además, insta al Estado a formar a los profesionales sanitarios y jueces para prevenir estas situaciones y a hacer estudios para visibilizar este problema y orientar las políticas públicas.

Esta jurista de 43 años acudió, el 26 de septiembre de 2009, al Hospital Xeral-Calde de Lugo, tras un embarazo sin problemas, con contracciones prodrómicas –suaves e irregulares, para preparar el cuerpo para el parto–, para recibir orientación. Pese a no encontrarse aún de parto y “no haber emergencia”, quedó ingresada, y desde ese momento, fue sometida a “numerosas intervenciones sin que haya recibido explicaciones al respecto y sin que se le haya permitido opinar al respecto”, según el CEDAW, que se ocupa del cumplimiento del tratado que prohíbe la discriminación de la mujer, firmado y ratificado por España. La resolución, la primera que emite este comité sobre violencia obstétrica, es vinculante y reconoce que “la actuación del personal sanitario no se ha ajustado a la lex artis”, es decir, al conjunto de prácti-

cas médicas aceptadas generalmente como adecuadas.

Fue llevada a una sala con otras mujeres en la que se prohibió entrar a su pareja, y donde estuvo 36 horas antes de empezar a dilatar, durante las cuales se le realizaron siete tactos vaginales, con el consiguiente riesgo de infecciones. Una vez iniciada la dilatación, además de nuevos tactos vaginales, se le suministró oxitocina para inducir el parto, de forma no justificada, según la resolución. Cuando fue trasladada al paritorio, pidió incorporarse para dar a luz, pero no se le permitió. “Sin mediar explicación o información, el personal sanitario le cortó la vagina con una tijera y extrajo a su hija mediante ventosa”, explica el texto en sus antecedentes. Tras ello, la separaron del bebé, que tenía fiebre causada por la bacteria E.coli, adquirida “probablemente por los tactos vaginales excesivos”.

La niña estuvo siete días ingresada en la unidad de neonatología. Durante este tiempo, solo permitieron a Sandra estar con ella 15 minutos cada tres horas. Esta separación dificultó el vínculo con el bebé. También necesitó fisioterapia para recuperar el suelo pélvico de las secuelas de la episiotomía, que le impidieron mantener relaciones sexuales durante dos años.

Un año después del parto, Sandra sintió la necesidad de denunciar lo ocurrido. Y aquí empezó un largo camino administrativo y judicial en el cual se volvieron a vulnerar sus derechos recogidos en la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer. Empezó presentando sendas quejas al hos-

*Una orden insta al Estado a proporcionar a la mujer información adecuada en cada etapa del parto y requerir su consentimiento*

pital y a su comité de ética, ambas sin respuesta. Después, una reclamación a la Consejería de Sanidad del Gobierno gallego, que fue desestimada. Recurrió ante el Juzgado de lo Contencioso-Administrativo número 1 de Santiago de Compostela, que lo desestimó. En la sentencia, de 2015, el juez concluye que “es el médico quien decide realizar o no la episiotomía, tras ver el perineo y la cabeza de la niña”, y que no hubo mala praxis, “al margen de que el resultado para la parturienta le fuera enteramente satisfactorio, lo que, en parte, dependerá de su propia percepción”. También fue desestimado el recurso contra esta sentencia. El Tribunal Superior de Justicia de Galicia concluyó que se había justificado la realización de la episiotomía, que “se ofrecía como inverosímil la prestación del consentimiento en tales condiciones y en pleno parto”, y por tanto, no consideró que se hubiera vulnerado la ley de autonomía del paciente. Sandra presentó recurso de amparo al Tribunal Constitucional, que no lo admitió al considerar que el caso no tenía “especial transcendencia constitucional”.

El CEDAW afirma en su resolución, del 28 de febrero, que las autoridades administrativas y judiciales españolas “aplicaron nociones estereotipadas y, por lo tanto, discriminatorias, al asumir que es el médico quien decide realizar o no la episiotomía, al afirmar sin proporcionar explicación alguna al respecto que era perfectamente comprensible que el padre no pudiera estar presente en el parto instrumental, al asumir que las lesiones psicológicas sufridas por la autora eran una cuestión de mera percepción, pero que sí mostraron empatía hacia el padre cuando declaró haberse visto privado de relaciones sexuales coitales durante dos años”.

La ONU resuelve que España debe indemnizar a la madre de forma “adecuada a los daños de salud física y psicológica sufridos”. ■

## NUEVO MÉTODO PARA IDENTIFICAR LA EFICACIA DE LOS ANTIDEPRESIVOS

Los investigadores utilizaron electroencefalografía, una herramienta para monitorizar la actividad eléctrica en el cerebro, y un algoritmo para identificar una firma de ondas cerebrales en individuos con depresión en el menor tiempo posible

REDACCIÓN: EUROPA PRESS

■ ■ Un nuevo ensayo dirigido por la Universidad de Stanford podría usarse como nuevo método para interpretar la actividad cerebral en las clínicas para ayudar a determinar las mejores opciones de tratamiento para la depresión, según publican los autores en la revista “Nature Biotechnology”.

Los investigadores utilizaron electroencefalografía, una herramienta para monitorizar la actividad eléctrica en el cerebro, y un algoritmo para identificar una firma de ondas cerebrales en individuos con depresión que probablemente responderán a la sertralina, un antidepresivo comercializado como “Zoloft”.

El estudio surgió de un esfuerzo de décadas financiado por el Instituto Nacional de Salud Mental de Estados Unidos para crear enfoques biológicos, como análisis de sangre e imágenes cerebrales, para ayudar a personalizar el tratamiento de la depresión y otros trastornos mentales. Actualmente, no existen tales pruebas para diagnosticar objetivamente la depresión o guiar su tratamiento.

Este estudio toma investigaciones previas que muestran que podemos predecir quién se beneficia de un antidepresivo y realmente lo lleva al punto de la utilidad práctica “explica Amit Etkin, profesor de psiquiatría y ciencias del comportamiento en Stanford”. Me sorprendería si esto no es utilizado por los médicos en los próximos cinco años”.

En lugar de la resonancia magnética funcional, una tecnología costosa que a menudo se usa en los estudios para obtener imágenes de la actividad cerebral, los científicos recurrieron a la electroencefalografía (EEG), una tecnología mucho menos costosa.

El documento es uno de varios basado en datos de un estudio de depresión financiado con fondos federales lanzado en 2011, el mayor ensayo clínico aleatorizado y controlado con placebo sobre antidepresivos realizado con imágenes ce-



rebrales, que probó el uso de sertralina en 309 pacientes sin medicamentos.

El ensayo multicéntrico se denominó Establecimiento de moderadores y firmas biológicas de la respuesta antidepresiva para la atención clínica, o EMBARC. Dirigido por Madhukar Trivedi, profesor de psiquiatría en la Universidad de Texas-Southwestern, fue diseñado para avanzar en el objetivo de mejorar el método de prueba y error para tratar la depresión que todavía se usa en la actualidad.

“A menudo toma muchos pasos para que un paciente con depresión mejore—explica Trivedi—. Entramos en este pensamiento: ¿No sería mejor identificar al comienzo qué tratamientos serían mejores para qué pacientes?”. ■

## Ucrania

### Bebés en el limbo

■ ■ Trabajadoras de una empresa de gestación subrogada de Ucrania están al cargo de cerca de cien bebés, nacidos durante el confinamiento por la pandemia, hasta que las familias extranjeras puedan ir a recogerles, publicaba El País. Tras conocer el caso, la diputada y encargada de Derechos Humanos de la Rada Suprema (Parlamento) de Ucrania, Liudmila Denísova, ha reclamado una investigación policial y garantías del bienestar de los menores bajo la tutela de BioTexCom. La pandemia de coronavirus ha puesto bajo el foco el negocio de los vientres de alquiler en Ucrania, uno de los principales destinos del mundo para las familias que recurren a esta práctica. ■

## China

### Hallan en murciélagos un virus muy similar al SARS-CoV-2

■ ■ Un nuevo estudio recién publicado en Current Biology y dirigido por Weifeng Shi, del Instituto de Biología de Patógenos en la Primera Universidad Médica de Shandong en China, acaba de dar un nuevo respaldo a la teoría del origen natural. Los investigadores, en efecto, han encontrado en murciélagos, más de 200 de muestra, a un pariente muy cercano del SARS CoV 2, publicaba ABC. El nuevo virus, RmYN02, tiene mucho en común con el responsable de la pandemia Covid-19, incluidos los eventos de inserción, material genético insertado en el genoma viral y que para algunos constituye una clara prueba de manipulación en laboratorio. “Desde el descubrimiento del SARS CoV 2 ha habido sugerencias infundadas de que el virus se originó en un laboratorio –explica Shi–. En particular, se ha propuesto que la inserción de S1 / S2 es altamente inusual y quizás indicativa de manipulación”.

RmYN02, en efecto, contiene inserciones de aminoácidos en el punto donde se encuentran las dos subunidades (S1 y S2) de su proteína espiga, que utiliza para acoplarse a las células humanas e infectarlas. El SARS-CoV-2 también tiene inserciones S1 y S2. Y aunque no se trata de los mismos aminoácidos en los dos virus, el hecho muestra que estas inserciones pueden ocurrir de forma natural, sin necesidad de que intervenga la mano del hombre.

“Nuestro artículo –prosigue el investigador– muestra muy claramente que estos eventos ocurren naturalmente en la vida silvestre. Esto proporciona una fuerte evidencia en contra de que el SARS-CoV-2 haya podido escapar de un laboratorio”. ■



## Colombia

### La cama-ataúd que resiste los lavados del Covid-19

■ ■ Camas-ataúd hechas de cartón reciclable que soportan hasta 300 kilos de peso y resisten un mínimo de diez lavados con todos los productos que exige el Covid-19 cada vez que cambia el paciente. Ese es el invento de Display ABC, una empresa de Bogotá (Colombia), tras detectar una escasez de camas durante la alarma sanitaria, los altos costes fúnebres y la situación real de cómo sacaban los fallecidos de coronavirus a la calle (envueltos en bolsas de plástico), publicaba El Mundo. Roberto Gómez, director de Display ABC explicaba a El Mundo que estos féretros biodegradables se

descomponen al año y medio o dos y que puede acomodar a los pacientes hasta unos seis meses. Lo considera una buena opción para las familias de escasos recursos, puesto que un ataúd en Colombia cuesta entre dos y siete millones de pesos (entre 500 y 2.000 euros), mientras que su propuesta solo asciende a 500.000 pesos (unos 125 euros). Además, parte de la base de que países como Colombia no tienen la capacidad del primer mundo a la hora de transformar un espacio en hospital de campaña, por lo que es una propuesta económica y rápida. Está previsto que este invento entre en fase piloto con pacientes con la finalidad de dar soporte tanto a esta pandemia como a futuras catástrofes. ■

## Rep. Dominicana

### Más de 100 muertos por beber alcohol artesanal como remedio contra el coronavirus

■ ■ Al menos 109 personas han muerto en República Dominicana por beber clerén, un alcohol de fabricación artesanal originario de Haití, creyendo que era un remedio eficaz contra el coronavirus, según informaba el ministro de Salud, Rafael Sánchez Cárdenas, publicaba Europa Press. “130 casos y 109 fallecidos”, dijo Sánchez Cárdenas en una comparecencia sobre el coronavirus, según informó el diario dominicano Hoy. El ministro detalló que, conforme a los exámenes de laboratorio, “más que etanol estamos en presencia de más de un 50 por ciento de metanol”. “No sé cómo estos pacientes han podido llegar vivos a los hospitales”, confesó.

Durante la pandemia, las fuerzas de seguridad han llevado a cabo varios operativos en locales dedicados a la producción y venta de este tipo de bebida, arrestando a varias personas. El titular de Salud ha advertido de que las redadas van a continuar. ■



# PROactividad

## Es adelantarnos a tus necesidades.

Ser proactivo es, por ejemplo, poner a tu alcance herramientas de trabajo verdaderamente útiles.

Como esta tarjeta Visa, perfecta para tus gestiones cotidianas, gracias a su **crédito de 1.000 euros ampliables, y el seguro de accidentes de hasta euros. Gratuita: sin cuotas anuales.**

Una tarjeta que, además, te identifica y te distingue como miembro de un colectivo profesional de prestigio: el Excelentísimo Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla.

Así es como Sabadell Professional trabaja en PRO. Poniendo a tu alcance soluciones financieras y profesionales adaptadas a tus necesidades, incluso antes de que tú las detectes.

**Por eso, te invitamos a conocernos directamente. Descubrirás por qué somos el banco de las mejores empresas. Y también el de los mejores profesionales.**

Llámanos al 900 500 170 y solicita tu tarjeta personalizada. Además, te explicaremos cómo desarrollamos una gestión proactiva para los profesionales.

sabadellprofessional.com



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





# XXXVI

## Certamen Nacional de Enfermería "Ciudad de Sevilla"

Fco. Luis Ramos Araujo

**PREMIOS: PRIMERO: 4.140 € SEGUNDO: 2.070 € TERCERO: 1.380 € Accésit ENFERMERÍA JOVEN: 1.150 €**  
**Los premios se concederán al autor o autores que mejor contribución aporten a la investigación y trabajos científicos de Enfermería y cumplan las siguientes**

### BASES

- DENOMINACIÓN:** Título "Certamen Nacional de Enfermería Ciudad de Sevilla".
- OBJETO:** Los premios se concederán a estudios monográficos o trabajos de investigación de Enfermería, inéditos y que, con anterioridad, no se hubiesen presentado a ningún otro Premio o Certamen de esta misma naturaleza, que se presenten a este Certamen de acuerdo a las Bases del mismo. No serán objeto de estos premios los trabajos subvencionados por otras entidades científicas o comerciales, ni las tesis doctorales presentadas a tal fin. El Certamen se amplía con un Accésit denominado "Enfermería Joven" y dotado con 1.150 €. Se otorgará al estudio monográfico o trabajo de investigación inédito de los presentados al Certamen por profesionales de enfermería colegiados que hubiesen terminado los estudios universitarios hasta cuatro años anteriores a la presente convocatoria, debiendo presentar documento que acredite el año de finalización de los estudios de enfermería. Un mismo trabajo no se podrá presentar, conjuntamente, a los Premios y al accésit. Cualquier colegiado que cumpla los requisitos indicados en el párrafo anterior, podrá optar por alguna de las dos modalidades. En el caso de presentarse para el "Accésit Enfermería Joven", habrá de hacer constar expresamente en el sobre cerrado el lema: "Certamen Nacional de Enfermería Ciudad de Sevilla. Accésit Enfermería Joven". Con el fin de cumplimentar el objeto de los premios del Certamen Nacional de Enfermería "Ciudad de Sevilla", el autor o primer firmante de cada trabajo deberá presentar en la documentación establecida en el punto 9 de estas bases, una declaración jurada de que el trabajo es inédito y no ha sido anteriormente presentado en ningún evento o publicado en cualquier otro medio. Del mismo modo, no tendrán la consideración de trabajos inéditos actuaciones consistentes en pequeñas variantes o modificaciones sobre el título o el contenido de cualquier trabajo anterior conocido o publicado por el mismo autor.
- DOTACIÓN:** La dotación económica será de **4.140 €** para el trabajo premiado en primer lugar; **2.070 €** para el premiado en segundo lugar y **1.380 €** para el premiado en tercer lugar y Accésit Enfermería Joven **1.150 €**.
- PRESENTACIÓN:** Los trabajos que opten a este Certamen deberán ser presentados dentro de los plazos que cada Convocatoria anual marque, no tendrán limitación de espacio y acompañarán Bibliografía. Se presentarán por triplicado, en tamaño D.I.N. A-4, mecanografiados a doble espacio por una sola cara y encuadrados. Incluirán en separata un resumen de los mismos, no superior a dos páginas, así mismo, también se incluirá un pen drive que contenga el texto del trabajo.
- 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 desierto 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 "XXXVI CERTAMEN NACIONAL DE ENFERMERÍA CIUDAD DE SEVILLA". No llevarán remite ni ningún otro dato de identificación. Las personas que residen en la provincia de Sevilla podrán depositar el trabajo, si lo prefieren, personalmente en la Sede colegial. 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 plizas, de la procedencia o autores de los mismos.
- PROPIEDAD DE LOS TRABAJOS:** Los trabajos que se presenten 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 "XXXVI 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 2020.** 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 2020.**



*156 años  
avanzando con  
la profesión*

#### PREMIADOS 2019

- 1º Premio: Hiraya Maqueda Cayetano (Sevilla)  
 2º Premio: Encarnación Bella Ramírez López (Sevilla)  
 3º Premio: Ana Cantero Izquierdo (Jaén)  
 Accésit Enfermería Joven: María García Rodríguez (Sevilla)

Patrocinan

