

ENFERMERÍA

DE SEVILLA

NÚMERO

342

NOVIEMBRE 2020



ÓRGANO DE PRENSA
DEL COLEGIO DE
ENFERMERÍA DE SEVILLA



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA NEFROLÓGICA

**Juan Manuel Manzano Angua,
enfermero galardonado con
la 'Beca Jandry 2020'**



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

Noviembre 2020
Año XXXIII. Número 342

EDITA Excelentísimo Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla

DIRECTOR José M^a Rueda Segura
SUBDIRECTORA M^a del Pilar Cordero Ramos
DIRECTOR TÉCNICO Francisco Baena Martín
JEFA DE REDACCIÓN Nadia Osman García

REDACCIÓN
Avda. Ramón y Cajal, 20. 41005 Sevilla
TELÉFONO 954 93 38 00. FAX 954 93 38 03
PÁGINA WEB www.colegioenfermeriasevilla.es
CORREO ELECTRÓNICO colegio@decoes.es

MAQUETACIÓN
Juan José Sánchez Cotes

IMPRESIÓN
Tecnographic, S.L.
Polígono Calonge, Sevilla.
TELÉFONO 954 35 00 03

DEPÓSITO LEGAL SE-656/1987
TIRADA 10.831 ejemplares

El equipo de redacción no comparte necesariamente las opiniones vertidas en los diferentes artículos, siendo la responsabilidad de los mismos exclusiva del que los suscribe.



← Disfruta de todas tus revistas en versión PDF

- 03 Editorial
- 05 Indignación enfermera: Nuevo real decreto ley en materia de recursos humanos sanitarios
- 06 Agresiones a sanitarios registradas por la policía nacional durante la pandemia
- 08 Fue noticia
- 09 El CAE lanza el Manifiesto por la Enfermería Escolar
- 10 Entrevista: Nicolás Yagüe, enfermero recién titulado
- 12 La provincia
- 13 El Consejo General de Enfermería firma un convenio en el continente africano
- 15 El Hospital Macarena participa en un ensayo para probar la vacuna de la tuberculosis frente a la COVID-19
- 16 Enfermería establece nuevas estrategias para un mejor control del asma grave que afecta a 120.000 españoles
- 18 Vacunación en farmacia
- 20 Nuevos cursos on-line
- 22 Juan Manuel Manzano Angua logra la Beca Jandry 2020 de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica (SEDEN)
- 25 Taller 'Control de hemorragias'
- 28 El Hospital Universitario Virgen del Rocío consolida su apuesta por la calidad con la certificación de 21 unidades
- 29 19 de octubre, Día Mundial del Cáncer de Mama
- 33 El Virgen del Rocío lidera un estudio nacional que confirma el estrés que ha sufrido el personal sanitario durante la pandemia por COVID
- 34 La AEESME celebra el XXXVII Congreso Nacional de Enfermería de Salud Mental de modo virtual
- 37 Las embarazadas pueden llegar a tener síntomas de COVID-19 durante dos meses
- 38 Carta enviada a los familiares de los compañeros fallecidos durante este año

La COVID-19 sigue entre nosotros

La pandemia continúa. Nada que no se sepa. No obstante, lo que desconocemos es el desenlace de cada uno de los enfermeros/as que cada día estamos al pie del cañón, prestando nuestros cuidados de excelencia a quienes se convierten en nuestros pacientes por cualquier tipo de patología, COVID-19 incluida.

Con la situación actual ha sido un gran alivio saber que nuestro compañero de profesión Juan Ignacio Valle, el primer sanitario que enfermó de gravedad por el patógeno en Sevilla, a pesar de no tener problemas previos ni respiratorios ni cardiológicos, ha superado la pesadilla que en su caso le sorprendió en el mes de marzo. Sin embargo, hemos conocido la terrible noticia de que otro de los nuestros, pero en este caso enfermero valenciano, nos ha dejado para siempre. José Cuitavi tras 35 días en la UCI se tuvo que despedir de los suyos... No es justo. Desde aquí le rendimos nuestro más sincero homenaje entre dolor, incertidumbre e impotencia por quien se ha ido y también por un futuro incierto que afecta a toda la población pero en especial a quienes conformamos la profesión más extensa de todo el sistema sanitario

Intentamos mirar hacia adelante. Es por ello que, como cada mes te traemos temas que te pueden interesar. Queremos que conozcas a Nicolás Yagüe, un enfermero joven que va enlazando contratos desde que recientemente terminara sus estudios universitarios. Precisamente las ganas de aprender y el esfuerzo es lo que forja a un enfermero/a del futuro.

Por otra parte, le podremos cara a un profesional que pone su granito de arena para que nuestra profesión avance en materia de investigación. Juan Manuel Manzano Angua dedica su vida a los pacientes renales que se someten a hemodiálisis en el Hospital Virgen del Rocío y ha logrado la Beca Jandry 2020 que concede la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica (SEDEN). Gracias a ella podrá llevar a cabo su proyecto 'Influencia de la luz arterial del catéter venoso tunelizado en la disfunción precoz' durante el próximo año.

Aunque la COVID-19 esté presente, lo cierto es que hay que tener en cuenta que los enfermeros/as también siguen prestando sus servicios a la ciudadanía, puesto que se producen accidentes, y es necesaria la intervención sanitaria en urgencias y emergencias. De manera que hemos organizado el taller práctico 'Control de de Hemorragias' en nuestras instalaciones con un aforo limitado de ocho alumnos para evitar la transmisión del patógeno y con todas las medidas de seguridad.

Otra realidad es que ninguna pandemia impide que las enfermedades sigan su curso y hay patologías que ponen en compromiso la vida, como es el caso del cáncer de mama, cuyo día mundial se celebró el 19 de octubre. Desde AMA-MA Sevilla, la Asociación de Mujeres con Cáncer de Mama, nos han hecho partícipes de cómo las pacientes han vivido la evolución de la enfermedad desde el Estado de Alarma decretado en marzo hasta la actualidad.

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.

Indignación enfermera: ¡¡Esta no es la solución que necesita nuestro SNS!!

EL NUEVO REAL DECRETO LEY EN MATERIA DE RECURSOS HUMANOS SANITARIOS NO VA A MEJORAR EL GRAVÍSIMO PROBLEMA DE DÉFICIT DE ENFERMERAS QUE SUFRE ESPAÑA

REDACCIÓN

■ El Boletín Oficial del Estado (BOE) ha publicado el real decreto ley sobre medidas urgentes en materia de recursos humanos en el Sistema Nacional de Salud para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19. El Consejo General de Enfermería (CGE) respecto a esta nueva norma con rango de Ley, sostiene que “esta nueva norma se ha desarrollado sin escuchar ni tener en cuenta a las profesiones sanitarias que son quienes están luchando contra el COVID-19 en hospitales y centros de salud y, por tanto, se aprueba a espaldas de quienes están poniendo freno a la pandemia”. De igual modo, quienes lo hayan desarrollado, “no han tenido en cuenta el punto de vista cuantitativo y cualitativo del perfil profesional enfermero y por tanto se trata de una norma abocada al fracaso”. Es más, dice el Consejo General de Enfermería, las medidas incluidas “no van a resolver el grave problema que tiene la Sanidad respecto al déficit brutal de enfermeros/as que lleva décadas sufriendo con la complicidad de todos los políticos que han tenido ocasión de gobernar. Ninguna de las medidas incluidas en esta norma va a suponer solución alguna para el problema de recursos humanos al que se enfrenta la Sanidad española”.

“Esta nueva norma se ha desarrollado sin escuchar ni tener en cuenta a las profesiones sanitarias que son quienes están luchando contra el COVID-19 en hospitales y centros de salud y, por tanto, se aprueba a espaldas de quienes están poniendo freno a la pandemia”

CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA

Respecto a la contratación de nuevos profesionales sin título de especialista o profesionales extracomunitarios con algún trámite pendiente para la homologación de su título, según el CGE, “se tra-

ta de medidas que van a tener mínima incidencia en la profesión enfermera. En nuestro caso, a diferencia de los médicos, todas las enfermeras que se presentaron a las plazas de formación de especialistas y no consiguieron plaza ya están ejerciendo como enfermeras generalistas”.

El decreto ley también permite la posibilidad de que las comunidades autónomas muevan al personal estatutario a otras unidades asistenciales dentro del mismo hospital, de los hospitales a los centros de Atención Primaria y viceversa o a hospitales de campaña, ‘si las necesidades lo demandan’. El CGE considera que, aunque esta medida sí podría tener más relevancia para la profesión enfermera, “la libre movilidad interna dentro de los hospitales es un mal endémico que nuestra profesión lleva décadas sufriendo. Por otra parte, el trasvase forzoso de enfermeras del hospital a la Primaria supone dejar descubiertas las necesidades en los hospitales. Las enfermeras no pueden multiplicarse de la noche a la mañana y no sobran en ningún ámbito de la atención sanitaria. No puede haber déficit de enfermeras en unidades de hospitalización donde su labor es crucial para la supervivencia del paciente”. Y es que, matiza el CGE, “estamos ante la mayor crisis de salud pública de la era moderna con más de un millón de muertos en todo el mundo, es momento de que los profesionales sanitarios asistenciales permanezcamos unidos, aunemos fuerzas y trabajemos juntos para salvar el mayor número de vidas posible cuidar con toda la fuerza posible a unos pacientes que necesitan nuestra ayuda y salir cuanto antes de esta crisis”.



▲ Un profesional sanitario acompaña a una paciente y su familiar. ARCHIVO.

AGRESIONES A SANITARIOS REGISTRADAS POR LA POLICÍA NACIONAL DURANTE LA PANDEMIA

Javier Galván, Interlocutor Policial Sanitario Nacional: **“El 29% de las denuncias efectuadas en Andalucía durante el primer semestre de 2020 corresponden a enfermeras y tuvieron lugar en Pediatría y Urgencias”**

Las agresiones a profesionales sanitarios registradas por la Policía Nacional han descendido durante este año vigente debido a la pandemia, con respecto al mismo periodo de 2019. Esta y otras conclusiones se extraen de un análisis realizado por la unidad especializada en agresiones de la Policía Nacional, bajo el lema 'Cuida de quien te cuida', y que ha sido presentado al Pleno del Consejo Andaluz de Enfermería en las instalaciones de la sede colegial de Sevilla

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

El 21 de octubre la sede del Colegio de Enfermería de Sevilla acogió una reunión institucional entre representantes del Consejo Andaluz de Enfermería y el Comisario de la Policía Nacional e Interlocutor Policial Sanitario Nacional, Javier Galván Ruiz. El motivo de la misma fue poner sobre la mesa el balance de agresiones a sanitarios registradas por la Policía Nacional durante el primer semestre del año 2020. Los resultados expuestos son fruto de un análisis llevado a cabo por la unidad especializada en agresiones de la Policía Nacional, organismo que tiene como lema 'Cuida de quien te cuida'. La misma persigue el objetivo de profundizar en la situación real que viven los profesionales sanitarios durante el desempeño de su trabajo para así, entre ambas instituciones, marcar los próximos pasos a seguir para continuar su colaboración para poner fin a esta problemática.

Con los resultados obtenidos del análisis, la Policía Nacional está llevando a cabo la formación, la promulgación de consejos a través de revistas especializadas y organizaciones, además de visualizar la actividad de la Policía Nacional en los

Las agresiones a sanitarios andaluces durante los primeros meses de 2020 tuvieron lugar los lunes y sábados entre las doce de la mañana y la una del mediodía, según el análisis de la Policía Nacional

centros sanitarios. Por su parte, José María Rueda Segura, como presidente del Colegio de Enfermería de Sevilla y vicepresidente del Consejo Andaluz de Enfermería, mostró todo su apoyo y total colaboración para acordar todo tipo de estrategias con la finalidad de evitar posibles amenazas laborales.

BALANCE EN TODA ESPAÑA

“Aunque siempre hemos atendido a los profesionales cuando nos han necesitado, lo cierto es que en 2017 es cuando empezamos a estudiar las agresiones a sanitarios de manera exhaustiva y comenzamos a buscar soluciones más concretas”, explica el Comisario de la Policía Nacional e Interlocutor Policial Sanitario Nacional. Los ejes que han seguido para ello han sido tres: protección, formación y normativa institucional.

Desde el 13 de marzo al 21 de junio, fecha que coincide con el Estado de Alarma, las agresiones a profesionales sanitarios descendieron en un 50,92% en España, con respecto al mismo periodo del año anterior. Así la cifra se sitúa en 110 agresiones en 2020, mientras que 215 se recogieron en 2019. De cualquier manera, el representante de Policía Nacional compartió el dato de que “en España los jueves en la franja horaria de doce de la mañana a tres de la tarde y a las seis de la tarde es cuando más sanitarios son agredidos en España”.

Estos datos están basados en las denuncias realizadas a la Policía Nacional, quedando 34 descartadas por pertenecer al ámbito de los riesgos laborales. “Este es el caso, por ejemplo, de los sanitarios que atienden a pacientes psiquiátricos, puesto que sus actuaciones no se consideran delictivas”, argumenta Galván Ruiz.



La Policía Nacional ha acudido a los centros sanitarios 1671 veces, en base a 110 denuncias en toda España, para dar respaldo a los profesionales sanitarios durante el mismo semestre, según se extrae de este análisis. Además, ha acompañado a los profesionales sanitarios a su domicilio hasta 2837 veces en el mismo territorio nacional. Esto hace un total de 4508 ocasiones en las que la Policía Nacional ha estado presente en cuanto ha recibido la llamada de los sanitarios.

ANDALUCÍA EN CIFRAS

No obstante, las cifras cambian en Andalucía. Durante 2020 la Policía Nacional ha recibido 25 denuncias durante el primer semestre de 2020, ascendiendo la cifra a 66 denuncias en la misma fecha durante 2019. Las mismas fueron físicas en un 71% y verbales en un 29% este año, y tuvieron lugar según las conclusiones de este análisis, los lunes y sábados entre las doce de la mañana y la una del mediodía. Asimismo, fueron perpetradas por varones entre 18 y 35 años a mujeres entre 25 y 55 años.

El Comisario de la Policía Nacional e Interlocutor Policial Sanitario Nacional apunta que “el 29% de las denuncias efectuadas en Andalucía durante

el primer semestre de 2020 corresponden a enfermeras y tuvieron lugar en Pediatría y Urgencias”.

Como dato curioso, en concreto, en Sevilla es donde más contacto tuvieron los sanitarios con las autoridades policiales con respecto a las demás provincias, con 8 denuncias en 2019 y 12 denuncias en 2020.

Las 25 denuncias efectuadas en Andalucía propiciaron que la Policía Nacional realizara el acompañamiento del profesional 669 veces a domicilio y 486 veces han ido al centro sanitario para dar asistencia o formación.

De estos datos andaluces se extrae que en 2020 ha habido un descenso del 62% de agresiones a sanitarios registradas por la Policía Nacional de acuerdo con las denuncias recibidas, en contraposición al mismo periodo de 2020. ■

CONTACTA CON LA POLICÍA NACIONAL

La Policía Nacional ha puesto en funcionamiento un nuevo canal de comunicación a través del cual los sanitarios españoles pueden plantear sus dudas en materia de seguridad personal durante el desempeño del ejercicio profesional.

➔ **Escribe a: ucsp.ipnsadjunto@policia.es**

▲ Florentino Pérez y José M^a Rueda, presidente y vicepresidente del Consejo Andaluz de Enfermería (CAE), respectivamente, junto a Javier Galván Ruiz, Comisario de la Policía Nacional e Interlocutor Policial Sanitario Nacional. Les acompañan miembros del Pleno del CAE y de la Policía Nacional.



'Camino y Esperanza', nueva asociación sevillana para pacientes con Trastorno Límite de Personalidad

■ ■ La llaman la enfermedad del suicidio y se estima que entre 9.300 y 41.300 personas pueden sufrirla entre casos diagnosticados y no diagnosticados, publicaba Diario de Sevilla.

El Trastorno Límite de Personalidad (TLP) se origina a raíz de un brusco trauma momentáneo o continuado en el tiempo en edad infantil o adolescente y provoca una persistente inestabilidad en las relaciones interpersonales, el afecto y la autoimagen, con un escaso control de los impulsos y cuya última consecuencia es el suicidio.

La escasa visibilidad de esta enfermedad y los más de una decena de intentos de suicidio por parte de su hija, de unos 20 años, ha llevado a una familia sevillana a emprender una campaña para buscar apoyos con el objetivo de poder conformar una fundación o asociación de ámbito regional o nacional, para la que incluso ya tienen previsto el nombre (Camino y Esperanza), para combatir esta enfermedad y con miras

a defender los derechos de pacientes y familiares frente a la sanidad pública y privada; impulsar la investigación tanto en terapias como tratamientos farmacológicos; hacer campañas informativas y educativas; exigir el diagnóstico y tratamiento en cuanto se detecten síntomas; favorecer la integración familiar; y dar a conocer a la sociedad tanto la enfermedad como el número de muertes por suicidio que tienen lugar en España.

Para ello han puesto en funcionamiento el blog caminoyesperanzatlpsevilla.blogspot.com, además de un perfil en Twitter, Facebook, LinkedIn y youtube, donde exponen la situación en la que se encuentran a consecuencia de la enfermedad de su hija y piden apoyo a otras familias igualmente afectadas y ayuda a empresas que puedan involucrarse en hacer realidad este proyecto que permita desarrollar una empresa de formación y servicios para su integración y hacer frente a los tratamientos tanto farmacológicos como terapéuticos que necesitan. ■

De uniformes profesionales a ropa hospitalaria inteligente

■ ■ El Hospital Virgen del Rocío ha mejorado el control del proceso para la lavado y desinfección de los uniformes de sus profesionales.

Así, ha incorporado un chip que convierte cada una de estas prendas en ropa hospitalaria inteligente ya que permite su entrega y recogida de manera automatizada, y garantiza su trazabilidad por todos los centros hospitalarios.

Se trata de la tecnología RFID, que permite reconocer el inicio del servicio, número de lavados, tipo de prenda (talla, color, tipo, etc), el hospital o la unidad de la que procede.

Este sistema, proporcionado por la empresa sevillana Iturri, empieza con el registro todas las prendas en un inventario inicial y, posteriormente, con su seguimiento durante el lavado, transporte, entrega, uso por parte del personal del hospital y devolución.

La composición de los chips permite cualquier tipo de lavado, incluso los que somete los uniformes de las áreas de COVID a un intenso proceso de

desinfección a elevadas temperaturas. El sistema de trazabilidad garantiza el proceso de rastreo de cada prenda porque el personal hospitalario solicita los uniformes con una clave personalizada. Una vez utilizados, entregan las prendas en unos buzones de recogida.

En total, se han instalado 20 dispositivos con tecnología RFID conectados a un software en los hospitales de La Mujer, Infantil, Rehabilitación y Traumatología, y el General.

Estos disponen además de un sistema de alarma que controla la cantidad de uniformes disponibles para la reposición inmediata y que el servicio no se vea afectado en ningún momento.

Además, se han instalado 11 buzones de recogida de uniformes usada que registran la devolución y de forma automática permiten extraer uno nuevo.

Igualmente, el sistema se ha automatizado de tal manera que recibe la información de los profesionales que inician un contrato de trabajo y son registrados en el programa de recursos humanos del Servicio Andaluz de Salud, para que puedan solicitar su uniforme de forma automática. ■



El CAE lanza el Manifiesto por la Enfermería Escolar para reivindicar la necesaria implantación y desarrollo de esta figura en Andalucía

REDACCIÓN

■ ■ El Consejo Andaluz de Enfermería (CAE), que integra a todos los Colegios Oficiales de Enfermería de Andalucía, en representación de las 42.388 enfermeros/as andaluces ha presentado el 'Manifiesto por la Enfermería Escolar', a través del cual reclama la instauración de la misma en defensa de la calidad de los cuidados de salud de la ciudadanía andaluza, entre la que se incluye la población en edad escolar, sus progenitores, docentes y trabajadores de los centros educativos.

Es por ello que el CAE traslada a los representantes de estos colectivos que dan voz a cientos de miles de ciudadanos andaluces, las reivindicaciones recogidas en el Manifiesto, habiendo recibido su apoyo mediante la adhesión al mismo de sus asociaciones mayoritarias, entre las que se encuentran: la Confederación de Asociaciones de Padres y Madres (CODAPA), la Confederación Católica Nacional de Padres de Familia y Padres de Alumnos (CONCAPA), el Sindicato de Enseñanza Docentes por la Pública (DxP), la Asociación Nacional e Internacional de Enfermería Escolar (AMECE-Andalucía), la Asociación Científica Española de Enfermería y Salud Escolar (ACEESE-Andalucía), la Plataforma de Organizaciones de Pacientes (POP), la Federación de Asociaciones de Diabetes de Andalucía (FADA), la Federación Española de Asociaciones de Pacientes Alérgicos y con Enfermedades Respiratorias (FENAER), Federación de Asociaciones de Celíacos en Andalucía (FACA), la Asociación Nacional de Personas con Epilepsia (ANPE), entre otras.

El Presidente del Consejo Andaluz de Enfermería, Florentino Pérez Raya, hace un llamamiento por la necesidad de apostar por el enfermero/a escolar, ya que se trata de un profesional que debe integrarse de manera inmediata en la comunidad educativa y que sería el encargado de asumir la atención a niños con patologías crónicas, las actividades de educación y promoción de la salud y la asistencia a eventualidades como accidentes o lesiones de los estudiantes.

Además, en estos tiempos de pandemia, es la figura que podría dar una respuesta más rápida ante los posibles casos de COVID-19 positivos,

coordinándose directamente con Atención Primaria, Salud Pública y Servicios Sociales, y colaborando con los centros educativos en la implementación de protocolos para evitar contagios.

Por ello, el Consejo Andaluz de Enfermería, exige mediante la firma de este Manifiesto, la implantación del enfermero/a escolar como parte del personal de los centros docentes de Andalucía, asumiendo el liderazgo en la prevención y atención sanitaria de la población escolar. De esta manera, la figura del enfermero/a escolar ha de integrarse en la comunidad educativa, desarrollando labores asistenciales y de formación con carácter regular, independientemente de la situación derivada de la pandemia que sufrimos.

El CAE reclama a través de este Manifiesto, igualar los diferentes sistemas de salud de las distintas autonomías para que esta figura forme parte del personal docente y disponga de unas mismas competencias, así como unificar los programas de salud en los centros escolares para crear un mismo programa a cargo del enfermero/a escolar que eduque sobre la salud e intervenga en las situaciones que sean de su competencia.

Finaliza de esta forma Pérez Raya, incidiendo en que la instauración de la figura de la Enfermería Escolar es una prioridad de salud pública. Los colegios de toda Andalucía han de incorporar enfermeras y enfermeros presencialmente en cada centro educativo, y han de ser ellos quienes se encarguen de las medidas preventivas en los mismos –en lugar de unos docentes sobrecargados de sus correspondientes atribuciones, aún más en las actuales circunstancias–. A su vez estos profesionales sanitarios han de ser quienes realicen una labor de vigilancia epidemiológica de primer orden para detectar a los alumnos o profesores con síntomas, proceder al aislamiento y rastreo de contactos, además de lógicamente atender cualquier eventualidad en materia de salud que pueda surgir en el centro; todo ello por el bien de los alumnos, los docentes, el resto del personal del centro escolar y la población en general, como la mejor garantía para retomar la vuelta a las aulas segura en Andalucía, con la garantía que requiere y merece la ciudadanía en nuestra región. ■



La enfermería escolar debe integrarse de manera inmediata en la comunidad educativa

NICOLÁS YAGÜE DÍAZ, ENFERMERO

“Raro era el día que no me pasaba por la UCI en mis descansos para aprender algo nuevo. Y preguntar, siempre preguntar”

REDACCIÓN: **NADIA OSMAN GARCÍA**

FOTO: **MANUEL GÓMEZ**

■ ■ Nicolás Yagüe Díaz tiene 22 años, es de Sevilla y también uno de los jóvenes enfermeros que han finalizado sus estudios durante la pandemia de la COVID-19. Pertenece a la promoción 2016-2020 de la Facultad de Enfermería y Fisioterapia de la Universidad de Cádiz y se considera con suerte, puesto que enlaza contratos que le permiten estar casi continuamente en activo en el mercado laboral. Y es que en los cuatro meses que lleva trabajando, ya ha tenido siete contratos en distintos puntos de la geografía española. En la actualidad forma parte de la plantilla de UCI de la Clínica Santa Isabel de Sevilla.

Pregunta: ¿Qué futuro laboral le veía a Enfermería cuando decidió estudiar la carrera?

Respuesta: Era consciente de que no me iba a faltar el trabajo tanto en España como en el extranjero. Es una profesión que te ofrece infinitas posibilidades laborales: Enfermería Penitenciaria, Sanidad Exterior, Enfermería Militar, Docencia, Investigación, Enfermero Interno Residente, etc.

P: ¿Pensaba así porque viene de una familia de sanitarios?

R: Curiosamente no hay sanitarios en mi familia. Mi abuela M^a Dolores siempre ha sentido especial afecto por la enfermería: “Ojalá hubiese podido yo estudiar enfermería”, pero la circunstancias sociales de la época eran otras. Siempre me dice que he elegido una profesión muy bonita y cuánta razón tiene. Y, aunque no es familia directa, para mí es como si lo fuera. Mi amigo Jesús Bernal es un referente en mi carrera profesional. Gracias a él he sabido qué decisiones tomar en cada momento y a día de hoy cuento con él para muchas cosas. Actualmente es coordinador del Centro de Salud de las Delicias en Jerez de la Frontera. Él me ha inculcado el amor por la profesión enfermera y los valores de la misma.

P: ¿Qué parcela le atrae de la profesión?

R: Siempre he tenido claro que el área de cuidados críticos y urgencias es la mía. Adrenalina, tensión y vocación son palabras que definen muy bien a estos servicios, y con las que me siento muy identificado. Durante la carrera, he procurado formarme en ese ámbito de manera autodidacta. Nunca tuve miedo de acercarme a aquellas unidades en las que quería verme trabajando al cabo de los años e interesarme por las funciones desempeñadas por enfermería. Raro era el día que no me pasaba por la UCI en mis descansos para aprender algo nuevo. Y preguntar, siempre preguntar. Es algo que me caracteriza mucho, siempre he preguntado todo. Al finalizar mis estudios universitarios he realizado numerosos cursos relacionados con este área, entre los que se encuentran el Experto Universitario de Urgencias y Emergencias, ya que se tratan de servicios muy específicos donde se prestan unos cuidados de enfermería muy concretos. A día de hoy hecho en la falta la formación de postgrado reglada como especialidad que aporte los conocimientos necesarios para poder trabajar en los servicios de cuidados intensivos y urgencias, como ya existe en algunos de los países europeos. También, en mi paso por Cirugía Cardíaca en el Hospital Universitario Puerta del Mar tuve la suerte de tener a un gran maestro de la enfermería de quirófano. Emilio Rodríguez es el culpable de que el área quirúrgica sea otra de mis grandes pasiones.

“Siempre procuro prestarle a cada paciente el tiempo que requiera desde una perspectiva biopsicosocial de los cuidados”

P: ¿Cuál ha sido su trayectoria laboral desde que terminó sus estudios?

R: Al día siguiente a ser oficialmente Graduado en Enfermería, empecé a trabajar en ambulancias. Me registré en la bolsa del SAS y acto seguido comenzaron a salir varias convocatorias para la contratación de personal de enfermería en va-



rios Hospitales del SAS. Rellené la mayoría de ellas y fui a entregarlas físicamente. No había terminado el día en que me dispuse a ir a entregar las solicitudes y ya me habían llamado. Al día siguiente, ya estaba en Urgencias del Hospital Universitario de Jerez, al pie del cañón. No había terminado el contrato que tenía vigente por aquel entonces y me volvieron a llamar para empezar un nuevo contrato nada más diera por finalizado el que tenía. Entre los diferentes destinos que me ofertaban, me decidí por un Centro de Atención Primaria en Sanlúcar de Barrameda. Cuánto me ha aportado profesionalmente aquel mes de trabajo en Atención Primaria... Di mis primeros pasos como enfermero en el Dispositivo de Cuidados Críticos y Urgencias (DCCU). Aún recuerdo mi primera guardia, por fin lo había conseguido. Al terminar mi contrato en el

▲ Nicolás Yagüe Díaz ha finalizado sus estudios de Enfermería durante la pandemia de la COVID-19.

Centro de Salud me planteo irme a Madrid. Me llaman del Hospital Gregorio Marañón para ofrecerme una interinidad en la Unidad de Cuidados Intensivos Postquirúrgicos Cardíacos. Acepto el puesto y el día 1 de Septiembre aterrizo en Madrid. Sistema sanitario nuevo y todo lo que ello conlleva: programa informático, protocolos nuevos, dispositivos de electro-medicina diferentes, etc. Con mucho esfuerzo y dedicación me puse al día de todo el aquello que se empleaba en la unidad: ECMO, balón intraaórtico, ventiladores... Estaba en la unidad que quería ocupando el puesto que quería, pero estaba lejos de mi tierra y todo lo que ello implica en la situación actual. Con la tentativa de que no paraban de llamarme del Hospital Universitario Virgen del Rocío, Hospital Universitario de Jerez, etc., no me lo pensé dos veces y me vine de vuelta y a día de hoy es de lo que más me alegro.

P: ¿Qué ha aprendido en cada destino laboral?

R: Independientemente de haberme formado en lo propio de cada servicio en los que he estado, he aprendido a trabajar en equipo y a valorar más el trabajo de enfermería. Otra de las cosas que me ha enseñado el ámbito laboral es a confiar en mí mismo. Y sobre todo he aprendido a valorar la salud.

P: ¿Le interesa la investigación?

R: Ahora me encuentro realizando una revisión bibliográfica a cerca de la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica. Otro campo en el considero que hay muchas cosas que se podrían perfeccionar es el relacionado con los accesos vasculares, por lo que no desarto profundizar y publicar algo sobre este tema. No obstante no cierro ninguna puerta y menos en el ámbito de la investigación.

P: ¿Le han dado algún consejo que haya llevado a la práctica?

R: “Dedícate a cada paciente”. Fue el consejo que me dio un buen compañero y amigo mío en una de nuestras muchas llamadas telefónicas que nos hacíamos para dar salida al estrés físico y psicológico sufrido a diario como consecuencia de la saturación de los servicios sanitarios que vivíamos y que nos impedía prestar la atención sanitaria deseada. Siempre procuro prestarle a cada paciente el tiempo que requiera desde una perspectiva biopsicosocial de los cuidados. ■

EL HOSPITAL DE VALME SE SUMA A LA CONMEMORACIÓN DE LA 'SEMANA EUROPEA DE LA LACTANCIA MATERNA' CON UNA EXPOSICIÓN FOTOGRÁFICA

'Lactancia y Maternidad' muestra en imágenes los momentos y los aspectos que acompañan a este proceso natural

REDACCIÓN

Desde la gran sensibilidad de los profesionales del Hospital Universitario de Valme hacia la humanización del proceso del nacimiento, este hospital sevillano se ha sumado a la celebración de la Semana Europea de la Lactancia Materna con una muestra fotográfica: 'Lactancia y Maternidad'. Una iniciativa enmarcada en el compromiso de este centro por el fomento y apoyo continuos de la lactancia en torno a la excelencia de cuidados en el ámbito perinatal.

El objetivo de la exposición es mostrar con imágenes, y madres de varias localidades del sur de la provincia de Sevilla, todos los momentos importantes y aspectos que acompañan a la Lactancia Materna. La iniciativa parte de M^a Dolores Sevillano, matrona asesora en Lactancia Materna que desempeña su trabajo en las localidades de Marchena, Puebla de Cazalla y Lantejuela. Para ello, años atrás contó con la importante colaboración de Grupos de Apoyo en Lactancia Materna de las citadas localidades que conforman la Asociación LACTAMAR. Y como colaboración especial, dispuso de la participación de la fotógrafa marchenera Dolores Talaverón, "que supo captar desde el primer momento la idea y reflejarla con su cámara a la perfección", según relata su autora. Según M^a Dolores Sevillano, "la exposición recoge un período tan natural y tan necesario e importante como es la crianza de



▲ M^a Ángeles Fernández, supervisora de Partitorios del Hospital de Valme, con una de las fotos más destacadas de la exposición: en el centro la matrona creadora de la exposición, M^a Dolores Sevillano, acompañada de madres embarazadas y madres lactando.

nuestros hijos, donde simultáneamente a la mejor alimentación que le podemos dar también le aportamos con la lactancia materna el apego, consuelo, cariño, etc". Asimismo, las fotografías también muestran aspectos desconocidos, pero habituales si se desarrolla la lactancia materna, tales como lactancia en tándem, colecho, porteo... Y además, incluyendo en las secuencias fotográficas a otras personas que también son co-protagonistas en la lactancia materna, "están cerca y ayudan: padre, abuela, o asesoras en lactancia y la profesional (matrona), siempre acompañando a la mujer a lo largo de su ciclo vital (embarazo, parto, crianza...)"

La lactancia materna es considerada el método de referencia para la alimentación y crianza del lactante y el niño pe-

queño. Según la Organización Mundial de la Salud, es la forma ideal de aportar a los niños, desde el comienzo de su vida, los nutrientes que necesitan para un crecimiento y desarrollo saludables. Por su parte, desde la Asociación Española de Pediatría la recomiendan porque "la leche materna es el mejor alimento para el lactante durante los primeros meses de vida. Cubre las necesidades nutricionales para su adecuado crecimiento y desarrollo

físico y desde el punto de vista emocional le asegura el establecimiento de un buen vínculo madre-hijo y una adecuada relación de apego seguro con su madre, ambos esenciales para un correcto desarrollo como persona independiente y segura".

La edición del año 2020 de la Semana Europea de la Lactancia Materna tiene por lema 'Apoyar la lactancia materna para un planeta más saludable'

Destacar que la edición del año 2020 de la Semana Europea de la Lactancia Materna tiene por lema 'Apoyar la lactancia materna para un planeta más saludable', resaltando los vínculos entre la lactancia materna y la salud del planeta o lo que es lo mismo: centrándose en el impacto de la alimentación infantil en el medio ambiente. ■

EL CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA Y LA FUNDACIÓN MUJERES POR ÁFRICA FIRMAN UN CONVENIO PARA POTENCIAR LA FORMACIÓN DE LAS PROFESIONALES EN EL CONTINENTE AFRICANO

REDACCIÓN

El Consejo General de Enfermería (CGE) y la Fundación Mujeres por África (FMxA) han firmado un convenio de colaboración para trabajar conjuntamente en diversos acuerdos de ámbito sanitario, acción social y voluntariado con el objetivo de mejorar la calidad de vida de la población africana y de los profesionales sanitarios que allí desempeñan su actividad.

Durante los próximos años, ambas instituciones suscribirán convenios específicos para la articulación de proyectos de cooperación. Así, dentro de estas estrategias de actuación, buscarán priorizar las alianzas de cooperación con enfermeras africanas, reconociendo a la profesión como la columna vertebral de los sistemas de salud en los países del continente africano.

Para comenzar, las dos organizaciones realizarán un curso de formación en Emergencias de Salud Pública para 65 líderes enfermeras de Ghana con el objetivo de darles todas las pautas sobre cómo actuar en momentos de crisis sanitaria como, por ejemplo, la actual pandemia por COVID-19, que se ha cobrado ya más de un millón de víctimas en todo el mundo.

El CGE, a través de su Instituto Superior de Formación Sanitaria (ISFOS) y su ONG Solidaridad Enfermera, junto con la Fundación Mujeres por África, se centrarán en el refuerzo y reconocimiento de la profesión a través de acciones de formación, capacitación y sensibilización, así como en el fortalecimiento de las instituciones y organizaciones enfermeras.

Este primer proyecto se realizará a través de la delegación de Canarias de Solidaridad Enfermera y con la colabo-

ración del Colegio de Enfermería de Tenerife y el Gobierno de Canarias.

"La contribución de las enfermeras al cuidado de la salud es crucial y con este convenio buscamos fortalecer su papel a nivel global para con ello promover una cobertura sanitaria universal. Desde la Organización Colegial siempre hemos estado muy comprometidos con la cooperación y poder ayudar a promover y potenciar la salud en países de África ha sido siempre una de nuestras prioridades. Ahora, con este convenio, nos acercamos todavía más al continente. Ante estas circunstancias, en un momento en el que no podemos prescindir de nuestros profesionales en España, vamos a desarrollar proyectos online como este para acercar a nuestras compañeras africanas todos los conocimientos necesarios con el objetivo de fomentar la prevención y detección de enfermedades", ha expresado Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería, durante la firma del convenio.

"La contribución de las enfermeras al cuidado de la salud es crucial y con este convenio buscamos fortalecer su papel a nivel global para con ello promover una cobertura sanitaria universal"

FLORENTINO PÉREZ RAYA
PRESIDENTE DEL CGE

Por su parte, María Teresa Fernández de la Vega, presidenta de la FMxA, indicó que "en África las enfermeras

constituyen el 70% del personal sanitario, el pilar esencial de la atención a la población. Ofrecerles formación y acompañamiento es, por tanto, la mejor manera de apoyar los sistemas de salud pública en el continente, y nadie puede hacerlo mejor que las magníficas enfermeras españolas".

Desde el CGE consideran fundamental esta colaboración y más en un momento crucial como el que se está viviendo a nivel mundial.

"África es un continente con una situación sanitaria precaria en algunos países y todos debemos ser partícipes para que logren ese desarrollo que merecen. Las enfermeras africanas, y más concretamente las de Ghana en este primer proyecto, deben tener la formación necesaria para enfrentarse a enfermedades como la COVID-19, pero también a otras que arrastran desde hace siglos. Estamos ante una crisis sanitaria mundial, pero desde los países de Occidente no podemos olvidar que en África viven diariamente otras infecciones como la del paludismo o VIH. Estas se han cobrado millones de vidas en los últimos años y son también un verdadero problema para ellos como principales afectados, pero también para el resto del mundo, que no debe mirar para otro lado", ha destacado el presidente de las enfermeras.

En definitiva, tal y como han expresado ambas organizaciones, este proyecto es el primero de muchos en los que se buscará identificar problemas de salud en colectivos desfavorecidos para dar las herramientas necesarias para aportar soluciones eficaces, que contribuyan de manera competente a la mejora de las condiciones de vida de las personas y comunidades. ■

EL COLEGIO CONVOCA: CONCURSO CARTEL XXXVII CERTAMEN CIUDAD DE SEVILLA

OBJETO DEL CONCURSO

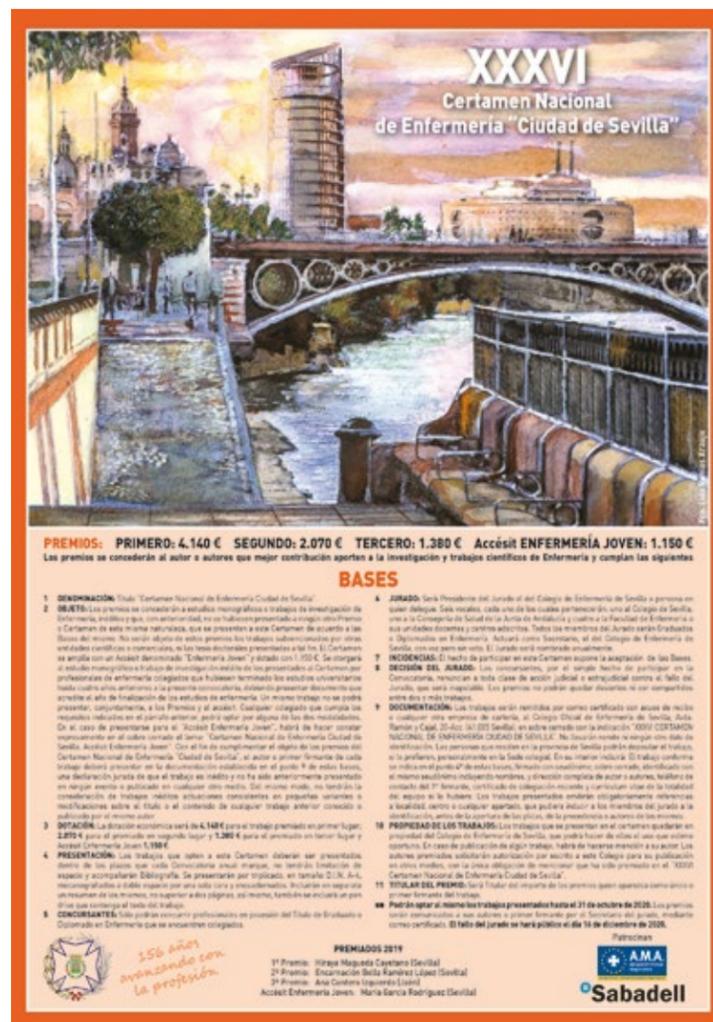
Diseño del cartel anunciador del XXXVII Certamen Nacional de Enfermería Ciudad de Sevilla.

CONCURSANTES

Podrán participar en él todos los profesionales de Enfermería colegiados de Sevilla y su provincia y que estén al corriente de sus obligaciones colegiales, conforme a las siguientes bases.

BASES

- 1) Características: El tema del cartel versará sobre monumentos de interés de Sevilla. El tamaño será de 41x33 en papel verjurado, y el estilo libre.
- 2) Premios: Se concederá un único premio de 361 €.
- 3) Jurado: El Jurado estará constituido por miembros de la Comisión Plenaria.
- 4) Fechas: Podrán participar todos los trabajos inéditos presentados y recepcionados en la Sede del Colegio antes del 11 de diciembre de 2020 a las 14,00 horas. Se presentarán sobre cartulina de color blanco con 5 cms. de margen por sus cuatro lados. Irán firmados con seudónimo en el margen inferior. El envoltorio no tendrá datos de identificación del autor sino únicamente la leyenda "Concurso de Carteles, Colegio Oficial de Enfermería, Sevilla". En sobre cerrado identificativo con el mismo seudónimo se incluirán los datos de identificación del autor: Nombre y apellidos, nº de colegiado, dirección postal y nº de teléfono de contacto, así como una breve descripción de las características plásticas del trabajo.
- 5) El Fallo del Jurado se hará público el día 15 de diciembre de 2020, por el Secretario del Jurado.
- 6) El trabajo premiado quedará en poder del Colegio de Enfermería y se utilizará para el cartel anunciador del XXXVII Certamen Nacional de Enfermería Ciudad de Sevilla. Los trabajos no premiados podrán ser retirados por sus autores durante el plazo de 1 mes a partir de la fecha en que se haga público el fallo. Pasado dicho plazo, se procederá a su destrucción.
- 7) Quedan excluidos los carteles presentados en cuya realización se hayan utilizado técnicas digitales directas o pintura sobre boceto digital.
- 8) El Fallo del Jurado es inapelable. Los participantes por el mero hecho de serlo renunciarán a toda acción judicial o extrajudicial y aceptarán plenamente las presentes bases. ■



EL HOSPITAL MACARENA PARTICIPA EN UN ENSAYO PARA PROBAR LA VACUNA DE LA TUBERCULOSIS FRENTE A LA COVID-19

REDACCIÓN: DIARIO DE SEVILLA

■ Cada día hay nuevas evidencias de que la vacuna contra el coronavirus no llegará a corto plazo, de ahí que se insista en protegerse de la gripe, del neumococo y, tal y como indica la Sociedad Española de Inmunología, de la tuberculosis. Una vieja vacuna, la BCG, desarrollada hace cien años para luchar contra el azote de esta antigua enfermedad en Europa y que ahora se ha convertido en una posible vía de escape en la búsqueda de un modo rápido de proteger, entre otros, a los trabajadores sanitarios.

Un sector altamente expuesto al virus y en el que los científicos, a través del ensayo Brace, han empezado a probar en distintos países del mundo la vacunación reciente con BCG para evaluar su eficacia para prevenir las formas graves del Covid-19, existiendo ya datos de algunos estudios observacionales que apoyan esta teoría.

España es uno de los países elegidos para participar en este estudio y el Hospital Virgen Macarena, el encargado de coordinar su desarrollo en los centros españoles a través del equipo de investigación de la Unidad Clínica de Enfermedades Infecciosas, Microbiología y Medicina Preventiva que dirige el doctor Jesús Rodríguez Baño y en colaboración con los servicios de Neumología y Medicina Interna, pilotados por los doctores Agustín Valido y Miguel Ángel Rico, respectivamente.

“Estamos muy ilusionados porque más allá de que dentro de poco podamos participar en ensayos de vacunas específicas del Covid-19, en los que también trabajaremos, ésta es otra vía y alternativa que, además, cuenta con la parte positiva de que es una vacuna muy segura y que es muy bien conocida”, manifiesta Rodríguez Baño.

La base sobre la que se asienta este estudio, y así lo corrobora el jefe de la unidad de Infecciones del Macarena, es la probada capacidad de la vacuna BCG para potenciar el sistema inmune y hacerlo capaz de reconocer y responder a una variedad de infecciones, entre ellas de virus, bacterias y parásitos, según los expertos, provocando una estimulación de la inmunidad innata. Un motivo por el que ya se utiliza en el tratamiento de determinadas enfermedades neoplásicas y algunos tipos de cánceres. “A raíz de unas observaciones se planteó

la posibilidad de que las personas que se habían vacunado recientemente contra la tuberculosis podían tener menos riesgo de tener una infección grave de coronavirus. Esta cuestión tiene una base racional y es que, más allá el efecto específico contra la tuberculosis, produce un efecto inespecífico sobre lo que se llama la inmunidad innata, que es la fórmula más inmediata de defensa y más genérica que desarrolla nuestro sistema inmunológico y que nos puede defender de indeterminadas infecciones”, explica el doctor y añade, “es por ello que ya se utiliza en algunos cánceres como por ejemplo el de vejiga porque esa inmunidad innata también tiene un cierto efecto contra este tipo de tumor”.

De este ensayo, ofertado a trabajadores del ámbito sanitario por su potencial exposición a pacientes con Covid-19, no se espera la inmunidad contra el coronavirus, pero sí que las personas vacunadas no desarrollen la forma grave de la enfermedad. Es decir, “que puedan pasar el Covid como una gripe leve o un catarro común, evitando ingresos hospitalarios y muertes”, explica Rodríguez Baño. La vacunación se hace en una única dosis y, en principio, la única indicación es que los participantes no sean personas inmunodeprimidas, que tengan falta de defensas.

Hasta el momento ya se han vacunado más de 3.000 profesionales en todo el mundo y según el doctor, los primeros resultados podrían llegar “en un par de meses”. En España, son entre cinco y diez hospitales los que van a participar, sin que hasta la fecha estén todos confirmados. Los primeros en empezar a reclutar voluntarios serán, por un lado, el Virgen Macarena, que, como coordinador del proyecto a nivel nacional dará el pistoletazo de salida en los próximos días, y, por otro, el Germans Trias i Pujol de Barcelona, a los que pueden acudir todos los profesionales sanitarios interesados en participar en el estudio.

“Nosotros hacemos un llamamiento a los compañeros para que participen, pero no sabemos qué respuesta va a tener este estudio. Estamos preparados para recibir un buen número de participantes aunque sabemos que es difícil porque hay que explicar que esta vacuna no es la vacuna del Covid y hay que dar mucha información para que los compañeros la conozcan más”, concluye Rodríguez Baño. ■

La base sobre la que se asienta este estudio es la capacidad de la vacuna BCG para potenciar el sistema inmune y hacerlo capaz de reconocer y responder a una variedad de infecciones

ENFERMERÍA ESTABLECE NUEVAS ESTRATEGIAS PARA UN MEJOR CONTROL DEL ASMA GRAVE QUE AFECTA A 120.000 ESPAÑOLES

El 4 por ciento de los pacientes asmáticos sufre asma grave no controlado, bien por factores externos, falta de adherencia al tratamiento, la contaminación ambiental o las conductas nocivas, como el tabaquismo. En otros casos, a pesar de que el paciente cumple con todo lo pautado, su asma es refractaria al tratamiento

REDACCIÓN

■ ■ Más de 80 enfermeros/as expertos en Neumología y Alergología se reunieron en el encuentro virtual “Enfermería y Asma Grave” para analizar nuevas vías sobre cómo mejorar los cuadros más complejos de asma, a menudo no controlada por los tratamientos habituales, que sufren cerca de 120.000 personas en España. De la mano del Consejo General de Enfermería y la compañía GSK, algunos de los mayores especialistas en este campo han establecido nuevas recomendaciones prácticas para un mejor abordaje de la patología tanto en el ámbito de la Atención Primaria como en el entorno hospitalario.

El enfermero respiratorio del Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria (Tenerife) y coordinador del Área de Enfermería Respiratoria de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR), David Díaz, asegura que “se estima que el 80% de la mortalidad del asma se asocia a la no adhesión y no cumplimiento al tratamiento indicado. El asma grave presenta cifras de no control superiores al 50%, por lo que son pacientes que presentan múltiples exacerbaciones, visitas a urgencias, y por lo tanto peor calidad de vida ya que la carga que supone la enfermedad para estas personas es mayor”.

“La adhesión al tratamiento –añade–, es sin duda el mayor reto que tenemos, las cifras de incumplimiento están entre 30 y 70% de los pacientes con asma. La complejidad de los tratamientos, la polimedicación, pero también las percepciones, creencias y miedos en relación al tratamiento son factores que aumentan las cifras de incumplimiento y en consecuencia, producen un mayor descontrol de la enfermedad”.

Por su parte, Carme Hernández, enfermera de Neumología del Hospital Clínic de Barcelona, explica que “la complejidad del paciente con asma grave requiere la figura de la enfermera de Prá-

tica Avanzada, que proporciona cuidados avanzados y dispone de competencias clínicas avanzadas. Se conoce que la enfermera de Práctica Avanzada es un recurso que facilita la sostenibilidad de los servicios, por la eficiencia demostrada en los resultados obtenidos”.

“La complejidad del paciente con asma grave necesita una organización más eficiente y la creación de alternativas asistenciales que mejoren la calidad asistencial y el aprovechamiento de recursos. Son necesarios cambios en las reglas del juego entre hospital-comunidad y estudios bien diseñados a largo plazo, donde se evalúen eficacia, efectividad y eficiencia”, concluye Hernández.

Este grupo de pacientes consume el 70% del gasto sanitario de todos los pacientes con asma, unos 1.500 millones de euros al año

RECOMENDACIONES PRÁCTICAS

En el marco de esta reunión científica también se ha presentado un manual con recomendaciones prácticas en este campo que se va a distribuir de forma gratuita a las 316.000 enfermeras y enfermeros españoles. “Se trata de una herramienta muy práctica para manejar a un paciente complejo y a veces no colaborador en su propio tratamiento. Sus páginas recogen información sobre la patología y el rol de la enfermera en todo el proceso. Este trabajo está a disposición de todas las enfermeras de España y el resto del mundo y ha sido elaborado por algunos de los mayores expertos enfermeros en este campo. Estamos seguros de que va a suponer una clara mejora en la calidad de vida de muchos pacientes asmáticos”, afirma Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería.

Desde GSK, María José Muñoz, directora de Medical Affairs del área de Respiratorio, comenta que “Estamos muy orgullosos de poder con-



tribuir al mejor manejo del asma grave con esta iniciativa. GSK es una compañía biofarmacéutica con la misión de ayudar a que las personas puedan hacer más, sentirse mejor, y vivir más

▲ Una enfermera durante un turno de trabajo. ARCHIVO.

“El asma grave presenta cifras de no control superiores al 50%, por lo que son pacientes que presentan múltiples exacerbaciones, visitas a urgencias, y por lo tanto peor calidad de vida”

tiempo. En el área de respiratorio llevamos más de 50 años centrados en investigar y desarrollar fármacos innovadores que ayuden a cambiar el manejo de las enfermedades respiratorias y en este camino, la colaboración con el Consejo General de Enfermería, es clave. En el asma grave, como en tantas otras patologías, el manejo multidisciplinar del paciente es clave para conseguir resultados óptimos. La enfermería posee un rol activo y esencial”. ■

CAMPAÑA DE VACUNACIÓN DE LA GRIPE 2020

LA MESA DE LA PROFESIÓN ENFERMERA RECHAZA QUE SE PUEDA VACUNAR DE LA GRIPE EN LAS OFICINAS PRIVADAS DE FARMACIA

La Mesa de la Profesión Enfermera, integrada por el Consejo General de Enfermería y el Sindicato de Enfermería SATSE, rechaza el nuevo intento de los empresarios que tienen oficinas de farmacia de generar nuevas vías de negocio a través de la realización de actividades sanitarias asistenciales que siempre deben desarrollarse dentro del sistema sanitario público y por profesionales cualificados

REDACCIÓN

■ La Mesa de la Profesión Enfermera, integrada por el Consejo General de Enfermería (CGE), y el Sindicato de Enfermería, SATSE, ha reclamado a las diferentes consejerías de Sanidad de las comunidades autónomas que no posibiliten a los empresarios privados farmacéuticos la administración de la vacuna de la gripe en sus oficinas de farmacia, y ha defendido que esta actividad sanitaria asistencial se realice inexcusablemente en los centros de salud públicos por parte de los profesionales sanitarios cualificados, como son las enfermeras y enfermeros, que la vienen realizando históricamente con plenas garantías de seguridad y calidad asistencial.

De cara a la nueva campaña de vacunación de la gripe, que se desarrolló en la primera quincena de octubre, la Mesa de la Profesión Enfermera rechazó el nuevo intento de algunos farmacéuticos de generar nuevas vías de negocio a través de la realización de actividades sanitarias asistenciales

que siempre deben desarrollarse dentro del sistema sanitario, tal y como está establecido según la normativa vigente, como única garantía de eficacia, solvencia y seguridad.

La Mesa, que trabaja para desarrollar una campaña de información al conjunto de la ciudadanía sobre las consecuencias para su salud y seguridad que tendría la vacunación en las farmacias, adelantando que en caso de que alguna comunidad autónoma, como pudiera ser la de Madrid, claudique a los intereses de los empresarios privados farmacéuticos, emprenderá las acciones judiciales y sociales pertinentes contra la Presidencia autonómica, la Consejería de Sanidad y los farmacéuticos que pudieran incurrir en un presunto delito de intrusismo profesional.

Según la Mesa Enfermera, la administración de la vacuna de la gripe y el reciente ofrecimiento de realizar las pruebas de detección del coronavirus, e incluso venderlas, en las farmacias, se enmarcan dentro de la estrategia general de los empresarios farmacéuticos de incrementar sus beneficios



© FOTO: MANUEL GÓMEZ

a través de lo que han denominado la 'farmacia comunitaria' y que llevan meses intentando que las diferentes administraciones sanitarias den su visto bueno.

Los integrantes de la Mesa recuerdan que actuaciones como la administración de inyectables, como las vacunas, son competencia de las enfermeras y enfermeros que trabajan en el ámbito de Atención Primaria, sobre todo, según establece la normativa al respecto, y ya se vienen realizando con total garantías y seguridad sin que supongan ningún tipo de coste adicional para de los ciudadanos. "No ocurre lo mismo en el caso de los farmacéuticos que pretenden cobrar por todos y cada uno de los servicios prestados, ya sea directamente al paciente, a los servicios autonómicos de salud, a las mutualidades o a una combinación de todos ellos", apuntan.

Por ello, desde la Mesa de la Profesión Enfermera se pide a las distintas autoridades competentes que rechacen con firmeza las nuevas presiones de los empresarios farmacéuticos para impulsar la mal llamada e inexistente 'farmacia comunitaria', aprovechando la difícil situación que sufre nuestro sistema sanitario público por la expansión de la Covid-19.

Al respecto, la Mesa subraya que desde el ámbito empresarial farmacéutico se está redoblando los contactos y presiones, tanto a nivel público como privado, para que se aprueben nuevas normativas autonómicas que den vía libre a la 'farmacia comunitaria' y, de esta forma, puedan empezar a ganar dinero a través de la prestación de servicios asistenciales que deben realizar las enfermeras, enfermeros y otros profesionales sani-

tarios del ámbito de la Atención Primaria de nuestro país como vienen haciendo desde siempre sin coste adicional alguno para el sistema sanitario público con plenas garantías de seguridad y calidad asistencial.

Tanto SATSE como el Consejo General de Enfermería lamentan que los propietarios de las oficinas de farmacia privadas quieran aprovechar la actual situación de sobrecarga asistencial y saturación que sufre la Atención Primaria por la pandemia de la Covid-19 para buscar nuevos nichos de negocio a costa de la privatización encubierta de servicios asistenciales que deben garantizarse inexcusablemente dentro de la sanidad pública.

La Mesa entiende que, tanto el Ministerio de Sanidad como las distintas consejerías de Salud de las comunidades autónomas, deben centrar todos sus esfuerzos en trabajar de manera coordinada para reforzar y mejorar la Atención Primaria y, como consecuencia, propiciar un aumento de las plantillas de enfermeras y enfermeros en todos los servicios de salud que, entre otras funciones, posibiliten seguir mejorando el porcentaje de población vacunada y que, en el caso de las personas mayores, nos sitúa en el sexto lugar en Europa. ■

"La Mesa de la Profesión Enfermera emprenderá acciones judiciales y actividad social en caso de que alguna administración autonómica claudique a los intereses de los empresarios farmacéuticos, además de informar a la población sobre las consecuencias que tendría para su salud y seguridad"

▲ Un farmacéutico muestra una mascarilla. ARCHIVO.



CURSOS ON-LINE de 100 horas PUNTUABLES PARA LA CONVOCATORIA DE EMPLEO PÚBLICO (OPE)

PATROCINADOS POR EL COLEGIO
DE ENFERMERÍA DE SEVILLA



■ ■ Con objeto de facilitar a todos los colegiados que estuviesen interesados en alcanzar la máxima puntuación establecida en el baremo para cursos de formación no acreditada, en la convocatoria de la OPE, el Colegio de Sevilla ofrece, como en ediciones anteriores, un programa de Cursos Online Puntuables para dicha convocatoria.

El contenido docente de los 12 cursos está programado de manera muy intuitiva y de fácil realización, tanto en su desarrollo como en la resolución de los tests para obtención de dichos diplomas.

Los interesados en inscribirse en estos cursos (de 100 horas cada uno), han de tener en cuenta que han de estar realizados antes de la publicación de la fecha de examen para la OPE.

Por tanto, urge que desde la fecha programada para la inscripción en dichos cursos, todos aquellos colegiados que lo deseen procedan a realizar la matrícula en la forma que se indica a continuación para el comienzo de los mismos.

La presente propuesta formativa va encaminada a incrementar y desarrollar la capacitación profesional de las enfermeras y enfermeros en diferentes ámbitos sanitarios y complementar las horas de formación continuada no acreditada de los concursos oposiciones del SAS.

En las últimas convocatorias realizadas por el Servicio Andaluz de Salud se recoge en sus bases un apartado puntuable, referente a la formación continuada no acreditada, con un límite puntuable total de 1.000 horas formativas no acreditadas y un máximo anual de 450 horas formativas no acreditadas.

Es por ello, que aquellos alumnos que anteriormente hubieran cursado 450 horas de cursos no acreditados (5,85 puntos), podrían volver a cursar este año, hasta un total de 450 horas más, con lo que acumularían en total 900 horas (11,7 puntos).

Igualmente, aquellos que no tuviesen realizado ningún curso no acreditado, con anterioridad a 2021, solamente se podrían inscribir en un máximo de 5 cursos para poder aportar 450 horas anuales (5,85 puntos).

La puntuación adicional de 1,3 puntos por cada curso online de 100 horas, en el cómputo general del Baremo, supone un valor añadido importante y un salto cuantitativo con respecto a la puntuación de aquellos aspirantes que no presenten puntuación alguna o la misma sea inferior en dicho apartado de cursos no acreditados.

Los mencionados cursos online de formación continuada no son cursos de preparación al temario específico para el examen de la propia oposición. El fin de la realización de los mencionados cursos no acreditados además de la formación docente, es complementar la puntuación en el apartado relativo a Formación Continuada de los aspirantes en sus dos apartados (cursos acreditados y cursos no acreditados).

OFERTA LECTIVA

La formación ofertada consta de los siguientes cursos online de 100 horas lectivas, que se realizarán a través de una plataforma virtual de formación, donde el alumno dispondrá de los siguientes recursos:

- Plataforma Virtual Moodle.
- Claves de acceso personalizadas.
- Coordinación formativa y servicio técnico a través de vía telefónica y correo electrónico.
- Presentaciones en Power Point.
- Temarios en PDF descargables.
- Tipo test desde la misma plataforma virtual con preguntas aleatorias y se facilitará al alumno resultados una vez finalizado el tipo test.
- Descarga del certificado de finalización del curso desde la misma plataforma.

La oferta lectiva que se pone a disposición de las colegiadas/os es:

1. La responsabilidad civil en la profesión enfermera.
2. La prescripción Enfermera, Nuevo Real Decreto Prescripción.
3. Estudio de la pareja estéril y técnicas de reproducción asistida.
4. Proceso enfermero en el ámbito de la reproducción asistida.
5. Introducción a la enfermería forense.
6. Técnicas de inmovilización, yesos y vendajes funcionales.
7. Farmacología en reproducción asistida y apoyo emocional desde la enfermería
8. Fecundación, implantación embrionaria y consulta de reproducción.

NUEVOS CURSOS AÑO 2021:

9. Atención a las víctimas de malos tratos en urgencias.
10. Coaching organizacional para Enfermería.
11. Enfermería en quirófano.
12. Trasplante de órganos para Enfermería.

DURACIÓN DEL CURSO (100 HORAS)

Todos los cursos online, independientemente del número de ellos en los que se matricule, tendrán inicio el día 11 de Enero con una duración de un mes.

DISPONIBILIDAD DE PLAZAS

No existirá límite de plazas para ninguno de los cursos online no acreditados que se ofertan, siendo el único requisito para su realización el ser colegiado de Sevilla, y haber realizado la inscripción y pago de los mismos en el plazo indicado a continuación, haciéndose efectiva la inscripción en dichos cursos en el mismo acto del abono de matrícula.

PLAZO ABONO DE MATRÍCULA

Abierto desde el día 24 de noviembre hasta el día 23 de diciembre de 2020 a las 9:00 horas, en la forma indicada en el siguiente apartado.

SOLICITUDES DE INSCRIPCIÓN

A) Las solicitudes para la inscripción a los cursos se podrán cumplimentar en la web del Colegio de Enfermería de Sevilla (www.colegioenfermeriasevilla.com). Para tramitar la inscripción vía online se podrá realizar un pago seguro con su tarjeta bancaria (como habitualmente se realizan las compras online), recibiendo la confirmación de la inscripción y pago en el momento.

MUY IMPORTANTE:

1. Indicar nombre del alumno/a sin abreviaturas.
Por ejemplo: no ~~M^a del Carmen~~, sino María del Carmen.
2. Escribir correctamente la dirección de email del alumno.
3. Cuando realice el abono, reflejar correctamente los datos del alumno, no del titular de la cuenta.

B) Pago en efectivo en el Colegio. Para ello deberá imprimir y cumplimentar la solicitud (<http://www.colegioenfermeriasevilla.es/wp-content/uploads/Formulario-solicitud-2020.pdf>), que se entregará físicamente en el Colegio, y realizar el pago en efectivo correspondiente.

IMPORTE DE LOS CURSOS

Estos cursos están patrocinados por el Colegio de Sevilla y el colegiado sólo tendrá que abonar la cantidad de 8 euros por curso. Como se ha expuesto anteriormente, se reitera que aquellos que estuvieran interesados en la realización de cualquiera de estos cursos, procedan a la inscripción de la manera más inmediata posible.

Para cualquier información adicional o dudas, puede contactar a través del siguiente correo electrónico: cursos@eco.es o en Formación y Cursos 954 933 800. ■



JUAN MANUEL MANZANO ANGUA, ENFERMERO GALARDONADO CON LA ‘BECA JANDRY 2020’ DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA NEFROLÓGICA

“Más del 50% de los pacientes que reciben diálisis en Sevilla tienen como acceso vascular un catéter venoso central para hemodiálisis, y su correcto funcionamiento es vital para que las sesiones sean lo más seguras y eficaces posibles”

Juan Manuel Manzano Angua, enfermero de la Unidad de Hemodiálisis del Hospital Virgen del Rocío de Sevilla y autor del proyecto de investigación pionero ‘Influencia de la posición de la luz arterial del catéter venoso tunelizado para hemodiálisis en la disfunción precoz’, ha sido galardonado con la ‘Beca Jandry 2020’ de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica (SEDEN). La misma promociona los estudios encaminados a ampliar el conocimiento en el campo de la Enfermería Nefrológica. En su caso, presentará el trabajo completo en el XLVI Congreso Nacional de la citada institución de carácter científico, que se celebrará en Granada en 2021

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

■ ■ Lleva veinticinco años trabajando como enfermero de hemodiálisis, lo que significa que conoce a la perfección las necesidades de los pacientes con insuficiencia renal crónica. Es por ello que Juan Manuel Manzano Angua, aparte de profesio-

nal experimentado, es un gran observador, y su motivación y preocupación constante por la calidad de vida de sus pacientes ha desembocado en que lleve las riendas de un proyecto pionero de investigación al que ha titulado ‘Influencia de la posición de la luz arterial del catéter venoso tunelizado para hemodiálisis en la disfunción precoz’. El mismo ha sido galardonado con la ‘Beca Jandry

▲ Juan Manuel Manzano Angua, enfermero de la Unidad de Hemodiálisis del Hospital Virgen del Rocío de Sevilla.

2020’ que concede la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica (SEDEN) a enfermeros/as para promocionar sus estudios durante el siguiente año y ampliar el conocimiento. Así, este enfermero de la Unidad de Hemodiálisis del Hospital Virgen del Rocío de Sevilla presentará el trabajo completo en el XLVI Congreso Nacional de la SEDEN que se celebrará en Granada en 2021.

INVESTIGACIÓN PIONERA

“La hemodiálisis es un campo asistencial donde la esencia fundamental de la Enfermería, que no es otra que cuidar, tiene el reto u oportunidad de estar en un continuo avance del conocimiento científico y tecnológico”. Así concibe Manzano Angua el tratamiento nefrológico del que es perfecto conocedor. En cuanto a sus pacientes, explica que “la cronicidad de su enfermedad y la dependencia a un tratamiento renal que sustituya en parte la disfunción de sus riñones los hacen especiales. No hay que perder de vista, que los pacientes con insuficiencia renal crónica siempre serán enfermos crónicos, hasta el final de sus vidas, y ser conscientes de que su problema de salud no tiene cura, es un obstáculo vital muy difícil de aceptar y sobrellevar, por ellos y por sus seres queridos”.

De los cuidados que da a sus pacientes y del acompañamiento a los mismos ha surgido precisamente la idea de realizar investigación ‘Influencia de la posición de la luz arterial del catéter venoso tunelizado para hemodiálisis en la disfunción precoz’. Según Manzano Angua, “podemos decir que es un proyecto pionero, por la falta de evidencias sobre el objeto del estudio, es decir, no hay publicaciones previas que hayan observado y analizado la posible influencia de la posición lateral o medial de la luz arterial del catéter venoso central tunelizado (CVCT) para hemodiálisis en la disfunción precoz del mismo”.

“La hemodiálisis es un campo asistencial donde la esencia fundamental de la Enfermería, que no es otra que cuidar, tiene el reto u oportunidad de estar en un continuo avance del conocimiento científico y tecnológico”

JUAN MANUEL MANZANO ANGUA
ENFERMERO



LUZ ARTERIAL

Para entender el objeto de estudio, este enfermero matiza que “la hemodiálisis precisa de un adecuado acceso vascular para poder extraer del paciente una cantidad suficiente de sangre urémica, para hacerla pasar por un filtro (dializador), y devolver la sangre depurada al paciente, con el fin de restablecer en la medida de lo posible el desequilibrio hidroelectrolítico que le ocasiona la enfermedad renal. Actualmente, más del 50% de los pacientes que reciben diálisis en Sevilla tienen como acceso vascular un catéter venoso central (CVC) para hemodiálisis, y su correcto funcionamiento es vital para que las sesiones sean lo más seguras y eficaces posibles”. Los enfermeros/as de la Unidad de Hemodiálisis del Hospital Virgen del Rocío del Sevilla comprueban el correcto funcionamiento del CVCT a las

▲ En la trayectoria profesional de Juan Manuel Manzano Angua destaca su labor docente y científica, pues ha recibido diversos premios de investigación, aparte de realizar varias publicaciones.

24 horas de su implantación de un CVCT. Así, fruto de la observación enfermera, Manzano Angua detectó que no todos los catéteres implantados tenían las luces en la misma posición: “Ello nos llevó a plantearnos si la posición medial o lateral, que es fortuita, de la luz arterial del CVCT influye en su disfunción precoz. De esta observación no hemos encontrado referencias bibliográficas, y según los resultados que se obtengan, se podrá protocolizar la posición de la luz arterial de los CVCT implantados en nuestro hospital”.

El proyecto lo llevará a cabo durante el próximo año junto a todos los compañeros enferme-

ros/as de la unidad de hemodiálisis en la que trabaja, “pues Enfermería realiza la prueba de funcionamiento del catéter a las 24 horas de su implantación”, aclara este profesional. Además, apostilla, “también, es esencial la colaboración de los nefrólogos del servicio, pues ellos son los que prescriben el tratamiento sustitutivo con hemodiálisis. No obstante, quiero hacer una mención especial a Luis Gil Sacaluga, Jose Manuel Muñoz Terol y Francisco Cirera Segura, nefrólogos del servicio, que tras plantearles la observación detectada me animaron a desarrollar y ejecutar el proyecto”. ■

EN PROFUNDIDAD

¿QUÉ TIPOS DE CATÉTERES EMPLEA ENFERMERÍA EN HEMODIÁLISIS?

■ Los CVCT son catéteres de dos luces, insertados mediante técnica percutánea, diferenciándose una parte intravascular y otra extravascular. La parte extravascular se divide en una zona no visible o subcutánea que se sitúa entre la vena canalizada, normalmente en yugular interna derecha, y la salida del tejido subcutáneo, también llamado túnel subcutáneo, y otra zona visible a partir de la salida del túnel. En su parte extravascular no visible, suelen llevar un rodete de dacrón o poliéster, que tiene como objetivo impedir el paso de agentes infecciosos y actuar como anclaje en el tejido subcutáneo. Los CVCT suelen estar fabricados de silicona o de poliuretano termoplástico y sus derivados, con calibres $\geq 14,5$ Fr para conseguir flujos de sangre suficientes (superiores a 400 ml/min), para garan-

tizar una adecuada sesión de hemodiálisis.

Los CVCT que habitualmente son implantados por el Servicio de Radiología Intervencionista y por el Servicio de Nefrología del HUVR, son los modelos Bioflo Duramax® y Palindrome® respectivamente. El catéter Palindrome®, está fabricado en carbothane®, con calibre del 14,5 French (Fr), y un diseño en “Z” de su punta simétrica con el fin de reducir las tasas de recirculación.

El catéter Bioflo Duramax®, está fabricado en Durathene®, su calibre es del 15,5 French (Fr), y el diseño de su punta en forma de “S” reduce la recirculación y oclusión, también llamado “efecto pared”.

¿CUÁL ES LA DIFERENCIA ENTRE LA LUZ ARTERIAL Y LA VENOSA?

■ Todos los CVCT de doble lumen para hemodiálisis, tienen una rama arterial identificada con color rojo/malva para ex-

traer la sangre urémica, y otra rama venosa identificada con el color azul/celestre, para retornar al paciente la sangre depurada de toxinas urémicas. Generalmente, por el diseño de los catéteres, la luz arterial es más proximal, mientras que la luz venosa es más distal. De manera que si usamos invertidas las luces, es decir, la luz arterial para retornar la sangre dializada y la luz venosa para extraer la sangre urémica, se produce un evento adverso llamado recirculación, que disminuye la eficacia de la sesión de hemodiálisis.

¿LA DISTINTA POSICIÓN DE LA LUZ QUÉ IMPLICACIONES TIENE O QUÉ IMPLICACIONES CREE QUE PUEDE TENER?

■ En muchas ocasiones, cuando se prueba por primera vez el CVCT, no es posible conseguir flujos de sangre superiores a 250 ml/min. Cuando ello sucede, decimos que el catéter presenta disfunción

precoz. Las causas que pueden influir en esta disfunción precoz pueden ser diversas, como la posición incorrecta de la punta del catéter, acodamiento, inflamación/hematoma secundarios al acto de implantación, formación de vaina de fibrina, trombosis intraluminal del catéter, etc... Son muchas las causas identificadas, pero no se ha observado, si la disfunción precoz tiene una mayor incidencia cuando la posición de la luz arterial del CVCT es lateral (hacia el exterior) o medial (hacia el centro), al ser diversas las estructuras anatómicas que pueden impedir la obtención de un flujo adecuado de sangre a través de la luz arterial del catéter.

¿LOS PACIENTES SE QUEJAN DEL CATÉTER O HAN PRESENTADO ALGUNA ALTERACIÓN?

■ La posición medial o lateral de la rama arterial del CVCT no le provoca al paciente ningún dolor o molestia física inmediata. ■



▲ Alumnos del taller 'Control de Hemorragias', junto al formador Alfonso Yáñez, en el Colegio de Enfermería de Sevilla.

Alfonso Yáñez, formador: “La continuidad de pérdida sanguínea, aunque haya disminuido su flujo, y la presencia de pulso periférico, a pesar de que sea débil, indican un fracaso en la colocación del torniquete”

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

■ El Colegio de Enfermería de Sevilla impartió el pasado 13 de octubre el taller ‘Control de Hemorragias’ en sus instalaciones con un aforo limitado de ocho alumnos para evitar la transmisión de la COVID-19. El mismo se desarrolló en un espacio con separación suficiente entre las sillas de los asistentes, el uso de mascarilla y el empleo de gel hidroalcohólico, con la finalidad de practicar el uso de torniquetes y agentes hemostáticos con total seguridad.

Alfonso Yáñez Castizo, enfermero asistencial del 061 de Sevilla y formador, comenta que “la demanda de este curso viene dada porque la forma de actuar ante las hemorragias masivas han cambiado a raíz del Consenso Hartford, donde los expertos reunidos en Connecticut establecen unas pautas con una clara conclusión y es que es que nadie debe morir por una hemo-

rragia no controlada” y más cuando “la hemorragia incontrolada es la primera causa de muerte prevenible en el trauma”. Es por ello que este taller persigue enseñar cómo actuar ante un sangrado intenso y tiene como objetivos secundarios, dice Yáñez Castizo, “manejar adecuadamente los escenarios de riesgo, reconocer el tipo de hemorragia y aplicar los métodos para salvar al paciente, corrección de la coagulación y prevención del shock hipovolémico, así como los métodos alternativos, evacuación y traslado”.

“El torniquete puede provocar dolor, pero es necesario para detener la hemorragia con peligro para la vida”

“Este curso, al presentarse en formato taller, ofrece al alumnado una formación teórica para posteriormen-

te pasar a la presentación de los materiales, entrenamiento con ellos y, por último, realizar un ejercicio bajo presión para ver la respuesta en momentos de ansiedad y tensión, donde deben cohibir las hemorragias simuladas a una víctima”, explica Yáñez Castizo. De cualquier manera, el efecto que se consigue, matiza, es “generar autoconfianza sobre la forma de actuar”. Además, “el alumnado viene motivado, pues se lleva importantes sorpresas. Una de ellas es que durante años el torniquete ha estado endemoniado y su uso no recomendado; ahora con la aparición de los incidentes agresivos sobre múltiples víctimas, atentados terroristas, bandas armadas o tiradores activos y las recomendaciones de los expertos, se vuelve a instaurar su uso junto al uso de agentes hemostáticos: vendas, gasas o polvos hemostáticos. El torniquete puede provocar dolor, pero es necesario para detener la hemorragia con peligro para la vida”.



Pregunta: ¿Cuál es la forma clásica de controlar las pequeñas hemorragias?

Respuesta: Para pequeñas hemorragias con el sistema de compresión de manera directa sobre la herida se obtienen buenos resultados en los primeros minutos. Posteriormente, si es en un miembro, éste debe elevarse por encima del nivel del corazón para disminuir la presión y disminuir el flujo sanguíneo. La segunda parte la tienen los factores de coagulación que “tabicarán la herida” para que disminuya e incluso deje de sangrar. Posteriormente se tratará como una herida y se añadirán desinfectantes o valoración por si precisa sutura. Éstas suelen ser las más frecuentes y su origen suele ser doméstico, como es el caso de cortes con cuchillos, pinchazos con objetos punzantes o caídas, entre otros.

TORNIQUETE SÓLO PARA EXTREMIDADES

P: ¿Cómo se realiza correctamente un torniquete?

R: La definición de torniquete, como instrumento que permite detener la circulación sanguínea para contener hemorragias graves, suele tener una complejidad baja para su uso. En el mercado existen distintos tipos y lo fabrican diferentes casas comerciales si bien el objetivo es claro: deben servir para cortar una hemorragia. Los más utilizados suelen estar formados por una cinta ancha de entre 5 y 8 centímetros que se colocan en los miembros

▲ Arriba, realización de un torniquete.

► A la derecha, Alfonso Yáñez, formador.

afectados a modo de abrazadera y que mediante un bastón giratorio ejerce una presión comprimiendo las venas y arterias hasta que dejen de sangrar o pierdan el pulso periférico. Este sería el indicador de que está bien colocado. Se ponen en miembros de 5 a 7 centímetros por encima de la herida sangrante y si no se corta la hemorragia se puede añadir otro por encima del primero. También existen otros modelos en el mercado, aunque su uso está muy limitado a ámbitos específicos.

P: ¿Cuánto tiempo puede mantenerse un torniquete sin generar percances?

R: El uso del torniquete está indicado solo para las extremidades del cuerpo y debe ser sustituido máximo dos horas si se ha logrado controlar con otros agentes hemostáticos. Sin embargo, un torniquete puede estar seis horas sin que ocasionen daños colaterales, pues una víctima en menos de este tiempo debe recibir un tratamiento definitivo, como puede ser una cirugía reparadora de control del daño ocasionado.

P: ¿Cuándo se considera que un torniquete está mal realizado?

R: La continuidad de pérdida sanguínea, aunque haya disminuido su flujo, y la presencia de pulso periférico, a pesar de que sea débil, indican un fracaso en



“Nadie debe morir por una hemorragia no controlada”

VENDAJES HEMOSTÁTICOS

P: ¿Cuáles son los vendajes hemostáticos que se han usado hasta ahora?

R: Actualmente para pequeños sangrados se utiliza la presión directa sobre la herida con apósitos estériles y la colocación de vendajes elásticos que deben estar ajustados en la presión de manera



oportuna. Si además observamos frialdad en la porción distal o cambio de coloración a color cianótico por debajo de la lesión puede ser indicativo de sobrepresión del vendaje y precisar de una revisión del vendaje o disminuir la presión de su colocación.

P: ¿Qué deben saber los alumnos sobre los agentes hemostáticos?

R: Los agentes hemostáticos se suelen colocar en cavidades como tórax o abdomen principalmente, pero no se descarta su uso en otros lugares. Destacan las vendas, las gasas unidas o los polvos hemostáticos que impregnados en sustancias hemostáticas –como quitosán– aceleran el proceso de detener la hemorragia activa. Estos se colocan

“Para lesiones sangrantes en las que no se pueden poner torniquetes, como son cuello, cabeza, ingle, axila o glúteo, está la opción del vendaje israelí o americano”

▲ Arriba, a la izquierda, vendaje americano; a la derecha, vendaje israelí.

introduciendo estos agentes desde el exterior hasta el interior de la herida, procurando llegar hasta el final e ir rellenando todo el hueco de la herida de dentro hacia fuera. Posteriormente, habría que comprimir entre uno y tres minutos para esperar que el agente haga su cometido.

VENDAJE ISRAELÍ Y AMERICANO

P: ¿Qué importancia tienen los nuevos vendajes israelí y americano?

R: Para lesiones sangrantes en las que no se pueden poner torniquetes, como son cuello, cabeza, ingle, axila o glúteo, está la opción del vendaje israelí o americano. Están compuestos de una almohadilla consistente y empapadora unida a una venda elástica que rodearía una de estas partes lesionadas. También se pueden emplear como protección y refuerzo de otras heridas ya rellenas de agentes hemostáticos.

P: ¿En qué se diferencian?

R: El israelí tiene asas por las que se puede pasar la venda y al que se añade un sistema de cierre con unos pequeños ganchos en su terminación. Por su parte, el americano no lleva asas de cambio de giro de la venda. Ambos se fabrican en distintos tamaños para poder atender la longitud y extensión de la herida según el área afectada.

LA IMPORTANCIA DE “COMPRIMIR”

P: ¿Cuál es el error más común que puede cometer un profesional de Enfermería ante una hemorragia?

R: El error más común es el desconocimiento, es decir, el no saber qué hacer. La falta de entrenamiento en estas habilidades hace que pueda demorarse una asistencia con un resultado poco exitoso. Básicamente, lo que siempre hay que hacer es comprimir fuertemente hasta que al menos llegue más auxilio.

P: ¿En qué momento finaliza la función de Enfermería y entra en juego el refuerzo sanitario?

R: Con la atención prehospitalaria mejorada que actualmente tenemos, el reciclaje continuado de profesionales y las nuevas recomendaciones puestas ya en prácticas se ha conseguido una mejora en la tasa de supervivencia de las víctimas. Iniciados y realizados estos cuidados solo nos cabe, si la situación es crítica, la reposición de fluidos con sueroterapia de cristaloides templados (se llevan el mochilas calentadoras de sueros) y el uso farmacológico recomendado del ácido tranexámico dentro de las tres primeras horas del comienzo de la hemorragia. En el caso de precisar un tratamiento hospitalario para el cierre y revisión del punto sangrante, se realizará en el ámbito hospitalario, con lo cual se llevará a cabo la evacuación a un centro sanitario capaz de resolver la patología que presenta. Ahí es donde se hará una transferencia verbal y escrita al enfermero/a receptor. ■



EL HOSPITAL VIRGEN DEL ROCÍO CONSOLIDA SU APUESTA POR LA CALIDAD CON LA CERTIFICACIÓN DE 21 UNIDADES

REDACCIÓN

■ Veintiuna unidades del Hospital Universitario Virgen del Rocío han recibido la certificación de calidad que otorga la Consejería de Salud y Familias a través de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (ACSA), entidad de evaluación y certificación integrada en la Fundación Progreso y Salud, y cuyos estándares están reconocidos por organismos de acreditación nacional e internacional como la ENAC o la International Society for Quality in Healthcare (Isqua). El acto de entrega de los distintivos de calidad, celebrado en el propio hospital sevillano, ha sido presidido por el director gerente del Servicio Andaluz de Salud (SAS), Miguel Ángel Guzmán Ruiz, y ha contado con la presencia del director gerente del Hospital Universitario Virgen del Rocío, Manuel Molina Muñoz, del director gerente de la Fundación Progreso y Salud, Gonzalo Balbontín Casillas, y del director de la ACSA, José Ignacio del Río Maza de Lizana.

Entre las unidades que han recibido su certificado de calidad, cuatro han conseguido el nivel 'Óptimo', el segundo de los tres previstos por el modelo de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía. Se trata de Cuidados Intensivos Pediátricos, Urgencias Pediátricas, Cirugía General y Cuida-

dos Intensivos, que han certificado su labor asistencial con un nivel de cumplimiento de estándares cercano o superior al 80%.

Por otro lado, otras ocho unidades han recibido su primer certificado de calidad, todas en nivel 'Avanzado': Salud Mental; Cirugía Ortopédica, Traumatología y Reumatología; Anestesiología y Reanimación del Hospital General y Duque del Infantado; Alergología; Medicina Física y Rehabilitación; Pediatría; Laboratorios; y Radiodiagnóstico. Asimismo, otras nueve unidades han recibido la renovación de su anterior certificación, revalidando su compromiso con la calidad superando de nuevo el proceso de evaluación de la ACSA: Hematología; Cirugía Plástica y Grandes Quemados; Cirugía Maxilofacial; Enfermedades Infecciosas, Microbiología y Medicina Preventiva; Cardiología y Cirugía Cardiovascular; Neumología y Cirugía Torácica; Medicina Nuclear; Urgencias; y la Unidad de Formación Continuada.

*Cuidados Intensivos
Pediátricos, Urgencias
Pediátricas, Cirugía
General y Cuidados
Intensivos han alcanzado
el nivel 'Óptimo'*

Con este distintivo, las unidades demuestran su compromiso con la excelencia y la mejora continua del servicio que ofrecen a la ciudadanía, garantizando que su actividad se ajusta a los estándares de calidad definidos en los manuales de certificación de la ACSA para unidades asistenciales. Estos estándares evalúan aspectos referidos a la organización de la actividad, la accesibilidad y continuidad de la atención, los derechos de los usuarios o la seguridad de los procesos.

Con estas certificaciones, el Hospital Universitario Virgen del Rocío alcanza ya las 30 unidades con sello de calidad de la ACSA, situándose además como el centro sanitario andaluz con los mejores resultados de cumplimiento de estándares de certificación de sus unidades, con un cumplimiento medio del 63%.

Las otras unidades del hospital que cuentan con este reconocimiento son las de Farmacia, Aparato Digestivo, Neurología y Neurofisiología, Endocrinología y Nutrición, Medicina Interna, Urología y Nefrología, Neonatología y Oncología Médica, Radioterápica y Radiofísica, todas en nivel 'Avanzado', y Ginecología y Patología Mamaria, en nivel 'Óptimo'.

LA AGENCIA DE CALIDAD SANITARIA DE ANDALUCÍA

La Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía es una entidad de evaluación y certificación adscrita a la Consejería de Salud y Familias e integrada en la Fundación Progreso y Salud. Su actividad de certificación se dirige a los centros y unidades sanitarias y de servicios sociales, a las competencias de los profesionales sanitarios, a la formación continuada y a las páginas web y blogs sanitarios, según el modelo de certificación del Sistema Sanitario Público de Andalucía, buscando siempre la excelencia en la atención sanitaria y favoreciendo una cultura de la mejora continua. ■



DÍA MUNDIAL CONTRA EL CÁNCER DE MAMA

Ángela Claverol, presidenta de AMAMA Sevilla: **“Si las pacientes de cáncer de mama hubiéramos sido catalogadas como de alto riesgo, habría sido más fácil para todas nosotras transitar por la pandemia”**

REDACCIÓN: NADIA OSMAN GARCÍA
FOTO: MANUEL GÓMEZ

■ El cáncer de mama es una enfermedad que afecta a gran parte de la población femenina tanto en España como en el mundo, motivo por el que la OMS (Organización Mundial de la Salud) impulsa la celebración, cada 19 de octubre, del Día Mundial Contra el Cáncer de Mama. El motivo es promover la detección temprana de este tumor del que cada año se diagnostican alrededor de 33.307 nuevos casos en nuestro país, según datos de 2019 de la Asociación Española contra el Cáncer (AECC). Sin embargo, 2020 está marcado por la pandemia de la COVID-19, lo que impide reuniones que posibiliten la propagación del patógeno y, por tanto, los contagios. Es por ello que, en esta ocasión, el Colegio de Enfermería de Sevilla no ha podido organi-

zar la tradicional mesa redonda informativa. Sin embargo, esta revista, 'Enfermería de Sevilla', ha querido saber cómo han vivido las pacientes de cáncer de mama de la capital hispalense la evolución de su enfermedad desde el Estado de Alarma decretado en marzo hasta la actualidad.

NUEVA SEDE DE AMAMA SEVILLA

Ángela Claverol González, presidenta de AMAMA Sevilla (Asociación de Mujeres con Cáncer de Mama), cuenta que “desde el mes de junio, cuando terminó el confinamiento, estrenamos nueva sede”. Esto se debe al gran crecimiento de la agrupación: “Somos más de 300 socias y el local que teníamos en la Cruz Roja se los había quedado muy pequeño; necesitábamos un sitio donde poder atender a las socias y reunirnos en un espacio amable”. Y es que es el lugar donde reciben

▲ Junta directiva de AMAMA Sevilla y algunas voluntarias en las nuevas instalaciones de la calle Gallos s/n bloque 2 de Sevilla.



a las mujeres que acaban de ser diagnosticadas y buscan apoyo, quienes conviven con la enfermedad o donde acuden las voluntarias. También es el punto de encuentro para organizar diversas actividades, elaborar artículos que tienen la finalidad de ser vendidos para recaudar fondos para la investigación –como almanagues y pulseras– y, desde el 15 de marzo que se suspendieron las visitas en los hospitales a las pacientes recién operadas, entregar los cojines solidarios (confeccionados de manera gratuita por mujeres y distintas asociaciones) y la bolsa para el drenaje, en caso de necesitarla. “Desde ese primer contacto intentamos trasladarles la esperanza de que se puede salir del cáncer de mama”, dice Claverol González. Luego, apunta, “en nuestra sede ofrecemos apoyo social con todas nuestras socias y un entorno donde hablar de la enfermedad para no preocupar a la familia. Tenemos también asistencia psicológica jurídica y de trabajadora social de forma totalmente gratuita”.

▲ Miembros de la Junta Directiva de AMAMA Sevilla muestran los cojines solidarios para las mujeres que han sido intervenidas en quirófano y pulseras para recaudar fondos para la investigación.

AMAMA Sevilla reivindica la necesidad de que se potencie la investigación para convertir el cáncer de mama en una enfermedad crónica

Las edades de las mujeres que acuden a AMAMA Sevilla desde hace 25 años, detalla su presidenta, van desde los 26 hasta los 76 años. “La socia más joven tenía 26 años y la más mayor que hemos visto en los hospitales en el voluntariado 84 años”, matiza. Con esto pone sobre la mesa la importancia de la prevención, pero a edades tempranas: “Queremos reivindicar la necesidad de adelantar



el Screening que se hace las mujeres con las mamografías a partir de los 50 años”, puesto que es la prueba de diagnóstico precoz de cáncer de mama.

CÁNCER DE MAMA Y COVID-19

Las mujeres que padecen cáncer de mama no sólo tienen que lidiar con la propia enfermedad, sino hacerlo en tiempos de la COVID-19. En este contexto, Claverol González destaca el “colapso asistencial” y el “temor a acudir a las revisiones anuales” por los contagios, pero la realidad es que la enfermedad “avanza”. Esto precisamente, la progresión de cada tipo de cáncer, es lo que más preocupa a la presidenta de AMAMA Sevilla: “ser paciente

po”. “Si las pacientes de cáncer de mama hubiéramos sido catalogadas como de alto riesgo, habría sido más fácil para todas nosotras transitar por la pandemia”, argumenta. Sin embargo, lamenta que la opción de no prestar la atención necesaria al colectivo ha sido la elegida, a pesar de los estudios científicos que concluyen que el cáncer progresa en el tiempo que transcurre desde que la cita ha sido anulada hasta que la paciente recibe una nueva y acude a ella. “En nuestro caso, en nuestra asociación lo hemos comprobado”, apostilla. En ese sentido, aclara que, “no somos valientes, guerreras o luchadoras. Lo que nos empuja a todas a vivir y a seguir disfrutando de la vida es saber que desde que el cáncer entra en tu vida, cambia tu perspectiva de cómo es la vida y de cómo la sientes cuándo tienes cerca o prevés que está cerca al final”. Es por ello que anima a otras mujeres a no “perder la esperanza” pero para ello necesitan que las pacientes sean más tenidas en cuenta. Así, requieren que “las operaciones de reconstrucción de mama sean en tiempo y en forma, un servicio psicológico cubierto por el SAS para que no tengamos que prestarlo las asociaciones, tener el mismo derecho a cualquier tratamiento independientemente del lugar y la Comunidad Autónoma donde se resida, que las asociaciones recibamos apoyo por parte de las administraciones públicas para poder seguir dando este servicio y potenciar la investigación para convertir el cáncer de mama en una enfermedad crónica para que dejen de fallecer mujeres”. ■

▲ Arriba, a la izquierda, voluntarias realizan pulseras solidarias. A la derecha, Ángela Claverol, presidenta de AMAMA Sevilla.

de cáncer en el confinamiento ha sido muy duro, puesto que las citas para las sesiones de quimioterapia y radioterapia se han visto afectadas, al igual que las intervenciones quirúrgicas, que en algunos hospitales se han pospuesto durante mucho tiempo.

“Somos mujeres a las que les ha tocado vivir una cruel enfermedad y nos agarramos a la vida con uñas y dientes”

ÁNGELA CLAVEROL
PRESIDENTA DE AMAMA SEVILLA

¿Quieres más información? → www.amama-sevilla.es

Descubre las *ventajas exclusivas* que A.M.A. te ofrece en su seguro de Automóvil por pertenecer al 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

A.M.A. SEVILLA (Plaza Nueva) Plaza Nueva, 8 Tel. 954 29 65 60 sevilla@amaseguros.com
A.M.A. SEVILLA (OFICINA COLEGIO DE ENFERMERÍA) Avda. de Ramón y Cajal nº 20 Tel. 955 55 14 41

LA MUTUA DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS

www.amaseguros.com 913 43 47 00 / 902 30 30 10 Sigamos en y en nuestra APP

El Virgen del Rocío lidera un estudio nacional que confirma el estrés que ha sufrido el personal sanitario durante la pandemia por la COVID-19

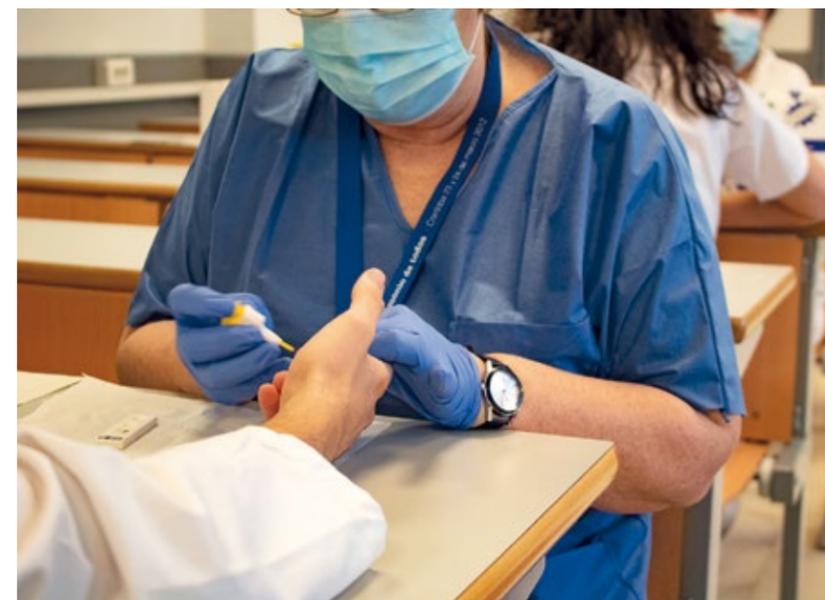
REDACCIÓN

■ Ser mujer, trabajar en un área geográfica con alto índice de COVID, no sentir el apoyo de los compañeros, el estrés y el miedo a convertirse en fuente de contagio es el perfil del profesional sanitario al que más ha afectado la pandemia por coronavirus. Así lo revela un estudio de la Unidad de Salud Mental del Hospital Universitario Virgen del Rocío, que ha liderado un análisis nacional con el objetivo de evaluar el impacto a corto plazo de esta crisis sanitaria, valorando el estado mental y psicológico del personal sanitario español. Recogieron también datos sobre factores sociales y organizacionales que podrían influir en la sintomatología.

Los datos registrados en la literatura científica sobre crisis sanitarias causadas por enfermedades infecciosas, como los virus SARS, MERS, la gripe aviar y el ébola, ya indicaban que el personal sanitario está en especial riesgo para desarrollar síntomas relacionados con el estrés. Los más habituales son ánimo depresivo, ansiedad, irritabilidad e insomnio, entre otros. Estos síntomas se extenderían en el tiempo una vez terminada la crisis sanitaria en sí, implicando por tanto consecuencias a medio y largo plazo sobre los trabajadores del ámbito sanitario, su satisfacción laboral y rendimiento.

Sobre esta hipótesis, los especialistas en Salud Mental del hospital sevillano recogieron un total de 1.407 encues-

1.407 profesionales de todo el país han respondido en una encuesta on line publicada en la revista científica 'Journal of Affective Disorders'



tas respondidas (vía online) durante el mes de mayo de este año. Ha participado personal sanitario de todas las categorías profesionales que hubiera desempeñando su labor en hospitales españoles durante el mes anterior. Y ha sido publicado en la revista científica Journal of Affective Disorders, disponible en <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165032720327750>

Los resultados muestran que un 24,7% de ellos (348 de 1407) sufren estrés agudo (evaluado según el cuestionario SARS-Q). Esto se asociaba a factores como ser mujer, ejercer como médico, no tener acceso a material de protección y riesgos subjetivos percibidos por los profesionales.

Por otro lado, un 53,6% (754 de 1.407) padecieron síntomas relacionados con pobre salud general (medidos con el instrumento GHQ-28). Una pobre salud general (que se mide según el índice GHQ-24) se relacionaba una vez más con ser mujer, trabajar en un área geográfica con alta incidencia de con-

tagio, no poder ser escuchada/apoyada por sus compañeros, percibir gran estrés en el puesto de trabajo y miedo a convertirse en fuente de contagio para los demás.

La alta prevalencia de síntomas emocionales y de deterioro de la salud general entre los profesionales sanitarios indican la necesidad de implementar medidas de reducción de estrés al colectivo sanitario. Los aspectos organizacionales y los riesgos percibidos en el entorno laboral son aspectos clave que se ha visto que aumentan los síntomas de estrés agudo y ansiedad, por lo que los autores (Gonzalo Rodríguez Menéndez, Ana Rubio García, Patricia Conde Álvarez, Laura Armesto Luque, Nathalia Garrido Torres, Luis Capitán, Asunción Luque, Miguel Ruiz Veguilla, y Benedicto Crespo Facorro) valoran que son a los quienes deberían dirigirse las estrategias de prevención que protejan la salud de los profesionales, de cara a afrontar la próxima crisis epidemiológica. ■

10 DE OCTUBRE, DÍA INTERNACIONAL DE LA SALUD MENTAL

LA AEESME CELEBRA EL XXXVII CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL DE MODO VIRTUAL

REDACCIÓN: **NADIA OSMAN GARCÍA**

■ ■ La Asociación Española de Enfermería de Salud Mental (AEESME) celebró desde el 7 hasta el 10 de octubre el XXXVII Congreso Nacional de Enfermería de Salud Mental. Tras 36 ediciones presenciales en distintos puntos de la geografía española, este año la situación sanitaria ha obligado a realizar el evento científico de forma virtual. “La flexibilidad y la capacidad de adaptación son dos cualidades imprescindibles en Salud Mental, así que el resultado ha sido un éxito de participación y de calidad científica. Además ha sido significativa la clausura, coincidiendo con la celebración del Día Internacional de la Salud Mental”, explican desde la asociación.

La AEESME destacó, entre otros aspectos, el papel crucial de los enfermeros/as especialistas en Salud Mental en el desempeño de su acción durante la pandemia por la COVID-19, y especialmente, en el acompañamiento y apoyo a las personas y familias más vulnerables. Esto se debe a que “el sentimiento de soledad genera infelicidad, es un factor de riesgo en el plano fisiológico y además, un grave problema en el tejido social, requiriendo un abordaje urgente desde el punto de vista de la atención y vigilancia de la salud”. Es por ello que “se

exige a las instituciones competentes que legislen para instaurar y consolidar plenamente a nivel estatal la categoría de enfermera especialista en Salud Mental, condición imprescindible para lograr la calidad y excelencia en los cuidados”. También la AAESME, como asociación sin ánimo de lucro, resalta “la necesidad de incrementar la asignación y recursos en programas de promoción de la alfabetización en Salud Mental mejorando los conocimientos acerca no sólo de los síntomas sino también de los requerimientos en salud de las personas, así como la comprensión de los conceptos relacionados con la Salud Mental y reducir al mínimo las restricciones asociadas con el estigma y otras barreras en la búsqueda de ayuda”. Así, “se reclama a los responsables de la gestión política que pongan en marcha acciones para lograr que el movimiento Nursing Now, en defensa de la profesión enfermera, consolide un cuerpo disciplinar que lidere los cuidados de la población”.

PREMIOS

Más de 900 enfermeros/as, 21 ponentes, 150 póster y cerca de 400 comunicaciones orales es una clara señal, informa la AEESME, de que “la producción científica de los enfermeros/as especialistas en España es cada vez mayor”, lo que repercute di-

¿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

ENFERMERAS Y SALUD MENTAL DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19

LA SITUACIÓN QUE ESTAMOS VIVIENDO SUPONE UNA SOBRECARGA FÍSICA Y EMOCIONAL PARA LOS TRABAJADORES SANITARIOS. ESTA SITUACIÓN DE EMERGENCIA, MANTENIDA EN EL TIEMPO, PUEDE ACABAR SUPONIENDO UN IMPACTO PSICOLÓGICO MAYOR QUE EL ENFRENTARSE A UNA CATÁSTROFE PUNTUAL. POR ESO ES IMPORTANTE:

- DEDICAR TIEMPO CON COMPAÑEROS A DESAHOGARTE PARA VERBALIZAR PENSAMIENTOS O SITUACIONES VIVIDAS
- EVITAR CRÍTICAS DESTRUCTIVAS QUE AFECTEN A TODO EL MUNDO
- BUSCAR APOYO FAMILIAR Y SOCIAL EVITANDO EL AISLAMIENTO, AUNQUE SEA A TRAVÉS DE MEDIOS DIGITALES Y TELÉFONO
- INTENTAR DESCANSAR CADA 2H HACIENDO RESPIRACIONES PROFUNDAS DURANTE UNOS MINUTOS QUE AYUDEN A LA RELAJACIÓN
- REPARTIR OTRAS RESPONSABILIDADES EN CASA O A NIVEL FAMILIAR
- LLORAR Y DESAHOGARSE ES NORMAL, NO LO REPRIMAS
- MANTENER UNA CORRECTA ALIMENTACIÓN, BUENA HIGIENE DE SUEÑO Y PRACTICAR EJERCICIOS DE RELAJACIÓN
- AL SALIR DEL TRABAJO EVITAR EL EXCESO DE INFORMACIÓN SOBRE LA PANDEMIA (TV, RADIO, INTERNET, WHATSAPP...)
- AUTOCLUIDADO EMOCIONAL Y PSICOLÓGICO
- RECORDAR QUE ESTO VA A PASAR. EVITAR PENSAR CUANTO QUEDA PARA QUE ESTO PASE

AEESME ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA

FUENTE: ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL Y ANA GUTIERREZ SALGUEIRA, PSICÓLOGA FISIOLÓGICA

rectamente en la calidad de la praxis profesional en Salud Mental. Es por ello que, en su compromiso con el desarrollo científico y profesión, entregó los premios a las mejores comunicaciones orales, póster y proyecto de investigación de residentes.

El primer premio en formato póster recayó sobre ‘Significado de la aceptación incondicional en el contexto de la relación terapéutica en la enfermería de salud mental’, de la autora Gema Cardó Vila. Por su parte, el segundo premio fue para ‘Mentiras. Experiencia de una actividad de promoción de la salud en el ámbito escolar’, cuya firmante es Ana Esther Cifuentes Alonso. También se distinguieron dos comunicaciones orales. La primera premiada fue para el trabajo ‘Experiencia con simulación en el paciente psiquiátrico desde la Universidad’, de Laura Vaquero Velerdas. También destacó ‘Evolución de las necesidades y problemas

de cuidados de una muestra de personas atendidas en una Unidad de Salud Mental penitenciaria de rehabilitación’, de Marta Domínguez del Campo.

“Se reclama a los responsables de la gestión política que pongan en marcha acciones para lograr que el movimiento Nursing Now, en defensa de la profesión enfermera, consolide un cuerpo disciplinar que lidere los cuidados de la población”

AEESME

Por último, el proyecto de investigación de residentes galardonado fue para Nadine García González, por estudiar el ‘Papel de los determinantes de salud en la mujer gestante con trastorno mental grave: visión holística’. ■

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

EleDental
DOCTORA LOURDES CORDERO

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

954 63 62 03
cita@eledental.com

Pintor Amalio Garcia del Moral, 10



LAS EMBARAZADAS PUEDEN LLEGAR A TENER SÍNTOMAS DE COVID-19 DURANTE DOS MESES

REDACCIÓN: EFE

■ Las mujeres embarazadas con COVID-19 pueden tener síntomas de la enfermedad durante dos meses o más, según un estudio, que indica que el tiempo medio para que los síntomas desaparecieran fue, en el grupo estudiado, de 37 días.

El estudio, realizado por un equipo estadounidense y publicado en *Obstetrics & Gynecology*, siguió a un grupo de 594 mujeres embarazadas y diagnosticadas de COVID-19, pero no hospitalizadas y señaló que los síntomas "generalmente se alivian después de un mes, pero pueden persistir más tiempo para el 25%" de ellas. El 60% de las mujeres no presentaba ningún síntoma después de cuatro semanas de enfermedad, pero para el 25%, estos persistían durante ocho o más semanas y la duración media fue de 37 días.

Los síntomas en las embarazadas pueden ser prolongados, de hasta "dos meses o más" para una cuarta parte de las mujeres que participaron en un estudio nacional en Estados Unidos.

Los síntomas tempranos más comunes en las mujeres embarazadas fueron tos, dolor de garganta, dolores corporales y fiebre, señala la investigación de la Universidad de California en Los Ángeles (UCLA) y la Universidad de California de San Francisco (UCSF).

La mitad de las participantes todavía tenía síntomas después de tres se-

El 60% de las mujeres no presentaba ningún síntoma después de cuatro semanas de enfermedad, pero para el 25%, estos persistían durante ocho o más semanas y la duración media fue de 37 días



manas y el 25% seguía con ellos ocho semanas después del diagnóstico.

"Las personas embarazadas con COVID-19 pueden esperar tener síntomas durante un tiempo más prolongado" y estos "pueden tener un impacto significativo en la salud y el bienestar", señaló la autora principal Vanessa Jacoby, de la UCSF.

MEDIA DE 32 AÑOS Y SIN HOSPITALIZAR

La investigación forma parte del estudio estadounidense PRIORITY, para mujeres que están embarazadas o hasta 6 semanas después del embarazo y tienen un caso confirmado o sospecho de coronavirus.

La mayor parte de las investigaciones anteriores se centraban en mujeres embarazadas hospitalizadas por la enfermedad, pero esta puso su foco en pacientes ambulatorios, que representan "la abrumadora mayoría de los adultos con el virus".

Las participantes tenían una edad media de 32 años, casi un tercio de ellas trabajaban en servicios de salud y la edad gestacional media era de unas 24 semanas. Los investigadores encontraron varios síntomas comunes de COVID-19, pero también vieron que

los síntomas relacionados con el virus se complicaban por la superposición de síntomas de un embarazo normal, como náuseas, fatiga y congestión.

PACIENTES LEVES

Los primeros síntomas primarios fueron tos (20%); dolor de garganta (16%); dolores corporales (12%) y fiebre (12%), mientras la pérdida del gusto o del olfato fue el primer síntoma en el 6%.

Otros síntomas incluían falta de aliento, goteo nasal, estornudos, náuseas, dolor de garganta, vómitos, diarrea o mareos, agrega el estudio. "La mayoría de los participantes de nuestra población de estudio sufrieron la enfermedad de manera leve y no fueron hospitalizadas", precisa Yalda Afshar, de la UCLA y otra de las autoras del estudio, aunque "tomó una media de 37 días para que los síntomas se aliviaran".

"A pesar de los riesgos potenciales de COVID-19 para las personas embarazadas y sus recién nacidos, hay grandes lagunas en nuestro conocimiento sobre el curso de la enfermedad y el pronóstico general", dijo Afshar, quien consideró que estos resultados pueden ayudar a las embarazadas y a sus médicos a entender mejor qué esperar de la infección". ■

Convocatoria de asamblea general ordinaria

Con arreglo a lo establecido en los vigentes Estatutos del Excmo. Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla y conforme a lo aprobado por la Comisión Ejecutiva del día 20 de octubre de 2020, se convoca Asamblea general ordinaria a celebrarse en la sede colegial (Avenida Ramón y Cajal, 20) el día 9 de enero de 2021 a las 12.30 horas en primera convocatoria y 13.00 horas en segunda convocatoria, con arreglo al siguiente Orden del día:

1. Lectura del Acta de la Asamblea general ordinaria anterior.
2. Informe del Sr. Presidente.
3. Aprobación de las cuentas anuales auditadas (balance, cuenta de resultados y memoria) del ejercicio 2019.
4. Aprobación de los presupuestos de ingresos y gastos para 2021.
5. Acuerdo sobre inmueble disponible del Colegio.
6. Ruegos y preguntas.

Vº Bº
EL PRESIDENTE
Fdo.: José Mª Rueda Segura

EL SECRETARIO
Fdo. Carmelo Gallardo Moraleta

Carta enviada a los familiares de los compañeros fallecidos durante este año

Durante los años anteriores, en el mes de noviembre, esta Delegación de Colegiados de Honor del Colegio de Enfermería de Sevilla, ha venido organizando la celebración de una Misa en sufragio por las almas de nuestros compañeros fallecidos.

En el presente año no es posible llevarla a la práctica debido a las especiales y dolorosas circunstancias que estamos viviendo a causa de la COVID-19 y estar previsto un número de asistentes a este acto Eucarístico superior al autorizado.

Os proponemos que, en su lugar, unamos nuestras oraciones y tengamos un recuerdo en homenaje a esos compañeros que se nos han ido, haciéndolos coincidir el **jueves día 19 de noviembre a las 19,00 horas.**

Os reitero mi pésame por la pérdida de vuestro ser querido.

Atentamente,

Luis Lerma Pérez
Delegado de Colegiados de Honor

B Sabadell Professional



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

1 / 6

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

Cuenta Expansión Premium PRO¹

Bonificamos su cuota de colegiado

10% + 0 + Gratuitas + Gratuitas

de su cuota de colegiado máximo 50€* un único año.

comisiones de administración y mantenimiento de su cuenta.¹

transferencias online en euros.

tarjeta Oro sin comisiones de emisión ni de mantenimiento.²

Llámenos al **900 500 170**, identifíquese como miembro de su colectivo y empecemos a trabajar.

¿Que necesita para contratar una Cuenta Expansión Premium PRO?

- Tener domiciliada una **nómina o ingreso regular mensual de un importe mínimo de 700 euros**, excluyendo aquellos ingresos procedentes de cuentas abiertas en el grupo Banco Sabadell a nombre del mismo titular.
- Más uno de los siguientes productos contratados a través de Banco Sabadell:
 - **Un seguro de protección**, que le ofrecerá un plus de tranquilidad para usted y los suyos. Los seguros incluidos son: autos, salud, dental, hogar, decesos, protección pagos, accidentes y vida riesgo. Se excluyen los seguros de vida ahorro
 - Un contrato de **AutoRenting**. Tendrá los servicios de su automóvil en una única solución integral.
 - Uno de estos productos con un **importe mínimo de 10.000 euros**:
 - Fondos de inversión.
 - Un plan de pensiones individual, un plan previsión asegurado o un plan EPSV.
 - Contrato de valores con acciones de cualquier compañía.
- También puede beneficiarse de la cuenta si:**
 - Tiene un **saldo medio mensual** en recursos en Banco Sabadell **superior a 75.000 euros**. Se calcula como la suma de saldos del mes anterior de: saldos vista, depósitos, renta fija a vencimiento, seguros de vida ahorro, fondos de inversión, valores cotizables y no cotizables, planes de pensiones, planes de previsión EPSV y BS Gestión de Cartera de Fondos.
 - O si es titular de **10.000 acciones o más de Banco Sabadell, S.A.**

La Cuenta Expansión Premium PRO es exclusiva para unos determinados colectivos profesionales. Pregunta a tu gestor cuál es la solución financiera concreta para tu colectivo o llama al teléfono 900 500 170.

*Abonamos el 10% de la cuota de colegiado con un máximo de 50 euros por cuenta para cuotas domiciliadas en una cuenta de la gama Expansión, para nuevos clientes de captación. La bonificación se realizará un único año para las cuotas domiciliadas durante los 12 primeros meses, contando como primer mes el de la apertura de la cuenta. El pago se realizará en cuenta el mes siguiente de los 12 primeros meses.

- Rentabilidad: 0% TAE
- Tarjeta Repsol Máxima, con un 2% de descuento en carburante al repostar en cualquier estación de servicio Repsol, Campsa o Petronor.
- Seguros mediados por BanSabadell Mediación, Operador de Banca-Seguros Vinculado del Grupo Banco Sabadell, S.A., NIF A-03424223, con domicilio en avda. Óscar Esplá, 37, 03007 Alicante, inscrita en el R. M. de Alicante y en el Registro administrativo especial de mediadores de seguros de la DGSFP con clave n.º OV-0004, teniendo suscrito un seguro de responsabilidad civil conforme a lo dispuesto en la normativa de distribución de seguros y reaseguros privados vigente en cada momento. Puedes consultar las entidades aseguradoras con las que BanSabadell Mediación ha celebrado un contrato de agencia de seguros en la web www.bancosabadell.com/bsmediacion.

1.Oferta válida hasta el 31/12/2020

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

sabadellprofessional.com

Banco de Sabadell, S.A., Avda. Óscar Esplá, 37, 03007 Alicante, inscrito en el Registro Mercantil de Alicante, tomo 4070, folio 1, hoja A-156980. NIF A08000143. Condiciones revisables en función de la evolución del mercado. Serán de aplicación las que estén en vigor en el momento de la formalización. Documento publicitario. Fecha de emisión: Julio, 2020





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



Sabadell