

ENFERMERÍA

DE SEVILLA NÚMERO 343
DICIEMBRE 2020

ÓRGANO DE PRENSA
DEL COLEGIO DE
ENFERMERÍA DE SEVILLA



FESTIVAL DE LAS NACIONES

El Colegio de Enfermería galardonado
en la XVII Edición Premios Solidarios
Ciudad de Sevilla 2020



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

Diciembre 2020
Año XXXIII. Número 343

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 1.500 profesionales de Enfermería mueren por la COVID-19 en 44 países
- 06 Nuevo manual gratuito para el manejo del paciente con diabetes tipo I
- 07 ¿Cuántos enfermeros/as hacen falta en las UCIs ante la expansión del virus?
- 08 Oferta formativa on-line
- 11 El Ministerio de Sanidad aprueba la primera guía para que Enfermería prescriba medicamentos para el tratamiento de heridas
- 12 Entrevista: José Manuel Vallejo Rivera, enfermero de Atención Primaria y Psicólogo
- 14 La provincia
- 15 El Tribunal Supremo avala el decreto de 'prescripción enfermera' de vacunas y medicamentos de 2018
- 16 Concurso cartel 'XXXVII Certamen Ciudad de Sevilla'
- 17 Enfermería enseña a los ciudadanos cómo detectar y actuar ante un ictus
- 18 Inicio de la edición del XIII 'Experto Universitario en Urgencias y Emergencias'
- 20 La Enfermería sevillana galardonada en la XVII edición Premios Solidarios Ciudad de Sevilla 2020
- 23 María Calderón Fernández y Cristina Suero Castillo, galardonadas en la sexta convocatoria de los 'Premios Especialistas EIR' del Colegio
- 26 La carta de un enfermero que describe la cruda realidad de los hospitales frente al coronavirus se hace viral
- 28 La Mesa Enfermera denuncia que autorizar la realización de test Covid-19 en las farmacias vulnera 12 leyes y pone en serio riesgo la salud de las personas
- 30 La Unidad Docente de Matronas del Hospital Maternal del Virgen del Rocío cumple 25 años
- 36 Normativa cursos
- 38 Concurso fotográfico

Valentía y responsabilidad

Terminamos 2020. Si miramos atrás dejamos un año repleto de sinsabores por todo lo que la COVID-19 ha supuesto para la sociedad en su totalidad. En el plano de Enfermería sí hemos visto ampliado nuestro campo de actuación y se ha acentuado nuestro papel en el sistema sanitario. Aunque éramos el pilar del mismo, lo cierto es que nuestras funciones ahora gozan de más visibilidad y reconocimiento, algo que solo podemos celebrar y esperamos que sirva para que nuestras funciones sean respetadas, ocupemos los cargos que nos corresponden, se creen más especialidades y aumente la ratio enfermero/a - paciente.

Para nosotros, como Colegio de Enfermería de Sevilla, agradecemos la distinción que ha recibido nuestra profesión en la categoría 'Profesionales de la Salud' de la XVII edición de los Premios Solidarios Ciudad de Sevilla 2020 que cada año celebra el Festival de las Naciones. Este reconocimiento ha destacado cómo personas e instituciones relacionadas con la cultura, la sanidad, el tejido empresarial y el deporte de Sevilla y Andalucía han sobrellevado con valentía y responsabilidad los momentos más complicados de la pandemia.

También tenemos que destacar otro premio, pero lo hemos concedido nosotros como entidad colegial. María Calderón Fernández y Cristina Suero Castillo han sido las enfermeras ga-

lardonadas en la sexta convocatoria de los 'Premios Especialistas EIR'. Ambas realizaron la especialidad, Enfermería Obstétrica-Ginecológica y Enfermería Pediátrica, respectivamente, en el Hospital Virgen del Rocío.

Mantén la atención en el mismo centro hospitalario que acabamos de citar, pero daremos un salto en el tiempo e iremos 25 años atrás. Y lo haremos de la mano de la Unidad Docente de Matronas del Hospital Maternal del Virgen del Rocío, puesto que ha celebrado su 25º aniversario de su creación. Vas a tener la oportunidad de conocer a quienes forman a las matronas del mañana, además de ponerle cara a los primeros dos residentes de la primera promoción 1995-1996 de la especialidad.

Cambiamos de tema, para que conozcas a un enfermero que también es pedagogo y psicólogo. Comprobaremos cómo integra su formación y experiencia polivalente en la asistencia integral que presta a sus pacientes como profesional de Enfermería de Atención Primaria en el Centro de Salud Torreblanca (Sevilla). Y hablando de formación, ya ha tenido lugar el pistoletazo de salida de la nueva edición del 'Experto Universitario en Urgencias y Emergencias' que cada año imparte tu colegio profesional, aunque en esta ocasión lo hacemos con todas las medidas para prevenir contagios de la COVID-19.

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



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.

Hollard Catton, Dir. Gral. del CIE: “Es asombroso que durante esta pandemia hayan fallecido tantos enfermeros/as como en la Primera Guerra Mundial”

REDACCIÓN

■ El último análisis del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) muestra que el número de enfermeros/as fallecidos tras contraer la COVID-19 asciende a 1.500, desde las 1.097 registradas en agosto. La cifra, que incluye a enfermeros/as de solo 44 de los 195 países del mundo, se sabe que es una estimación a la baja del número real de muertes.

Los propios análisis del CIE apuntan a que aproximadamente el 10% de los casos a nivel global son de trabajadores sanitarios. Desde principios de noviembre ya hay más de 43 millones de casos en todo el mundo, de los cuales aproximadamente un millón cien mil de personas han fallecido, lo que representa el 2,6%. Incluso si la tasa de mortalidad de los más de cuatro millones de trabajadores sanitarios contagiados fuera de solo el 0,5%, supondría que habrían muerto más de 20.000 trabajadores sanitarios a causa del virus. “Es asombroso que durante esta pandemia hayan fallecido tantas enfermeros/as como en la Primera Guerra Mundial. Llevamos desde mayo de 2020 pidiendo una recopilación estandarizada y sistemática de datos sobre los contagios y fallecimientos de trabajadores sanitarios y es un escándalo que aún no se esté haciendo. 2020 es el Año Internacional de las enfermeras y las matronas, y el bicentenario del nacimiento de Florence Nightingale. Estoy seguro de que ella estaría profundamente apenada y enfadada por esta falta de información tanto como yo lo estoy”, resalta Howard Catton, director general del CIE.

Por su parte, Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería, comenta que “en España tenemos contabilizadas a siete enfermeros/as fallecidos, pero no tenemos conocimiento exacto de enfermeros/as afectados, por la falta de datos que ofrece el Ministerio de Sanidad. La tasa de contagio entre sanitarios en la primera ola fue muy elevada, entorno al 20%. Algo que nos parece vergonzoso teniendo en cuenta que esto ha sido por la falta de EPIs y la falta de seguridad que han tenido por parte de las administraciones, aunque parece que este problema se ha solventado en la segunda ola”.

UNIÓN

Además Catton afirma que la pandemia ha demostrado hasta qué punto se ha interconectado

do el mundo y que las respuestas de los gobiernos han de tenerlo en cuenta para responder adecuadamente: “Creo sinceramente que lo global nunca ha sido más local en términos de los retos que estamos afrontando, las lecciones que hemos de extraer y las soluciones que buscamos. Por ejemplo, la obtención de equipos de protección individual entre fronteras requiere que los gobiernos trabajen juntos en cuestión de aduanas y controles. Y cuando tengamos una vacuna, para llevársela a todos aquellos que la necesiten y no solo a quienes se la puedan permitir. Harán falta relaciones multilaterales y cooperación”.

Enfermería está teniendo un papel clave estos meses, “y esa misma importancia la tendrán cuando esto termine. Nuestra experiencia y los datos de los cuales disponemos significan que tenemos una voz muy poderosa y legítima que hemos de utilizar para influenciar los sistemas de salud del futuro”, recuerda.

“Desde la Organización Colegial de Enfermería de España instamos a los países a realizar una mayor inversión en enfermeros/as en los sistemas de salud en general porque el virus ha puesto de manifiesto las limitaciones que tiene nuestro sistema sanitario. Es necesario invertir en enfermeras porque recordemos que en nuestro país tenemos una de las ratios paciente enfermera más baja del mundo, no sólo salvamos vidas, sino que conseguimos mejorar la economía y recuperar nuestras libertades individuales”, resalta Pérez Raya.

MANIFESTACIONES

Desde hace unas semanas, los sanitarios han salido a la calle a denunciar la gestión de la pandemia. “No me sorprende que nos encontremos en esta situación porque entramos muy mal preparados en esta pandemia, con falta de inversiones, así como con un déficit de seis millones de enfermeros/as y lentitud por parte de algunos gobiernos para dar una respuesta adecuada. Las enfermeras están enfadadas por la falta de preparación y también por la falta de apoyo que han sufrido. Hemos de pasar de las palabras cálidas a las acciones reales porque ninguno de nosotros va a poder aguantar y nuestras economías no se recuperarán si no mantene-mos a nuestros trabajadores sanitarios y en concreto a las enfermeras trabajando y con capacidad de cuidar de todos nosotros”, finaliza Catton. ■

“El CGE insta a los países a realizar una mayor inversión en enfermeros/as porque el virus ha puesto de manifiesto las limitaciones que tiene nuestro sistema sanitario”

LAS ENFERMERAS ESPAÑOLAS CUENTAN CON UN NUEVO MANUAL GRATUITO PARA EL MANEJO DEL PACIENTE CON DIABETES TIPO 2

REDACCIÓN

■ ■ Mejorar el control de la gran cantidad de pacientes que tienen diabetes en España, lo que ayudará a reducir las complicaciones que sufren, es uno de los principales objetivos que persigue el nuevo manual sobre el manejo de la diabetes tipo 2 que se va a distribuir de forma gratuita a las 316.000 enfermeras españolas. La guía del Consejo General de Enfermería y su Instituto Español de Investigación Enfermera –con la colaboración de Lilly– recoge todas las claves para mejorar la educación terapéutica al paciente, las nuevas tecnologías aplicadas a este campo y, en general, estrategias para mejorar el manejo de la diabetes desde la perspectiva de la enfermería como miembro del equipo multidisciplinar involucrado en el seguimiento de estos pacientes.

La nueva guía forma parte de la nueva colección de recomendaciones prácticas y manuales de actuación del Consejo General de Enfermería, elaboradas por grandes expertos en cada área terapéutica, que se ponen al servicio de las enfermeras y enfermeros de forma gratuita y accesible con el fin de mejorar el abordaje de numerosas patologías. La diabetes es una enfermedad con un alto

impacto y un gran consumo de recursos del sistema sanitario debido a su alta prevalencia. Afecta a cerca de 347 millones de personas en todo el mundo. Se estima que en apenas una década uno de cada diez adultos padecerá esta dolencia crónica. Casi el 20 por ciento de los mayores de 65 años en España presenta esta condición y en menos de quince años serán el 25 por ciento, una cuarta parte de los mayores, y el 35% en 2066, unos 14 millones de españoles mayores de 65 años serán diabéticos.

“La diabetes es una enfermedad de alta prevalencia y sobre la que incide positivamente la educación para la salud que llevan a cabo las enfermeras. Con este manual ponemos en manos de los profesionales un valioso instrumento de orientación y ayuda, una visión clara, concisa y accesible sobre el manejo de la dolencia por parte de las enfermeras”, asegura Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería. La diabetes mellitus es un ejemplo paradigmático de enfermedad crónica que afecta a todas las edades y condiciones sociales. Requiere atención sanitaria continuada, educación terapéutica para la autogestión del tratamiento, ayuda a la prevención y tratamiento de las complicaciones agudas (hipoglu-

cemia e hiperglucemia), despistaje de las complicaciones crónicas asociadas: retinopatía (primera causa de ceguera en el mundo occidental), nefropatía (primera causa de insuficiencia renal crónica), neuropatía y vasculopatía (primera causa de amputaciones no traumáticas en las extremidades inferiores y de disfunción sexual). Además, el riesgo de padecer enfermedad cardiovascular (ECV) aumenta entre 2-4 veces en las personas con diabetes.

Por parte de Lilly, la farmacéutica que colabora en la edición de esta guía, Miriam Rubio, responsable médica del área de Diabetes, señala que “la diabetes requiere un seguimiento estrecho por parte de un equipo multidisciplinar que ayude a los pacientes a mantenerla bajo control y así prevenir las complicaciones que puede causar. Por este motivo es una satisfacción que el Consejo General de Enfermería y Lilly hayan elaborado este manual que va a facilitar a las enfermeras unas guías de actuación claras”. El manual cuenta con una serie de códigos QR (también llamados BIDI) que dan acceso a través de nuestro teléfono móvil a una serie de vídeos explicativos que complementan y amplían el contenido al mostrar todo tipo de técnicas y procedimientos. ■

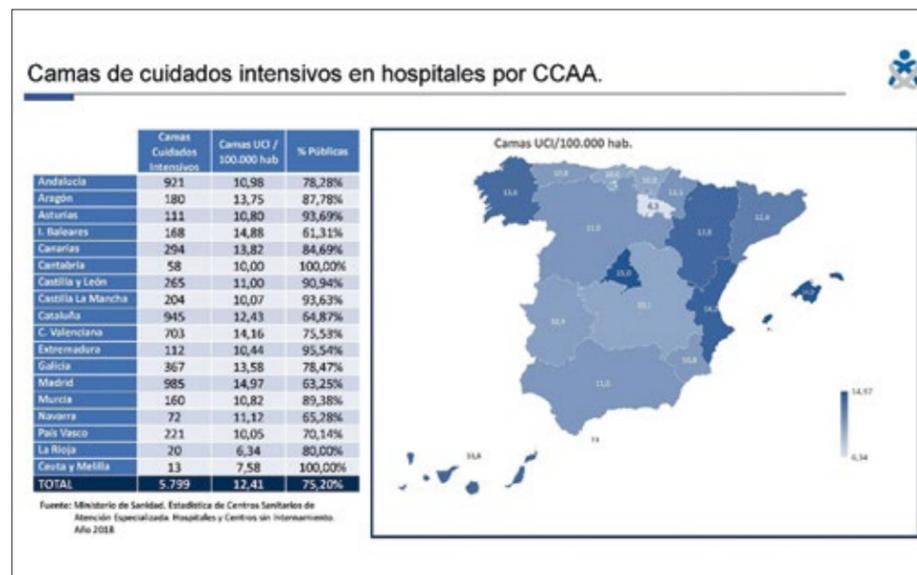
ESPAÑA NECESITA CASI 14.000 ENFERMEROS/AS EN LAS UCIS EN EL ESCENARIO MÁS DURO DE LA PANDEMIA Y 5.000 EN EL MÁS BENÉVOLO

REDACCIÓN

■ ■ La saturación de las UCIs y una mortalidad descontrolada es el temor que une a políticos, sanitarios y ciudadanos. Además de camas disponibles en Cuidados Intensivos y tecnología, este servicio hospitalario con pacientes en una situación de salud comprometida –por el COVID-19 o por cualquier otro motivo– requiere de profesionales sanitarios suficientes para atender a esas personas. Al déficit estructural de enfermeros/as en España, muy alejados de la media europea y con ratios bajísimas en algunas CC.AA., se añaden las carencias específicas en los servicios de Cuidados Intensivos. Un estudio llevado a cabo por el Consejo General de Enfermería revela que, en un escenario pesimista de evolución de la pandemia, nuestro país requeriría de cerca de 14.000 profesionales de enfermería (13.426) más en las UCIs para poder dar respuesta a una posible ocupación total de las camas disponibles.

La investigación también refleja que en un panorama intermedio –con un 60 por ciento de ocupación de las camas UCI– se requerirían entre 7.600 y 9.166 enfermeros/as para poder atender a los pacientes. Si la pandemia evolucionara mejor de lo previsto, con una ocupación de camas de un 30%, se necesitarían entre 4.500 y 6.000 enfermeros/as, según refleja el estudio.

“Aumentar la capacidad de atención en las Unidades de Cuidados Intensivos, no sólo consiste en aumentar el número de camas, respiradores u otras infraestructuras. Se necesitan profesionales para atender adecuadamente a estos pacientes y es importante advertir que un enfermero/a de Cuidados Intensivos no se forma de la noche a la mañana. Mediante algunas iniciativas somos capaces de dar una respuesta inmediata y paliar, en la medida de lo posible, la presión asistencial que viene, pero no olvidemos que son parches. Se



hace preciso una adecuada planificación en la que se cuente con expertos”, afirma Florentino Pérez Raya, presidente del CGE.

DATOS AUTONÓMICOS

“En este trabajo hemos analizado también la situación en cada Comunidad Autónoma. La mayor escasez de camas de UCI se da en La Rioja, con 6,34 camas por cada 100.000 habitantes; Ceuta y Melilla, con 7,58 y, tras un salto cuantitativo, otras como Cantabria (10), País Vasco (10,05) o Castilla-La Mancha (10,07). En el otro extremo, las regiones con una buena densidad de camas UCI son Madrid (14,97), Islas Baleares (14,88) y la Comunidad Valenciana (14,16)”, afirma José Luis Cobos, vicesecretario general del Consejo General de Enfermería.

Los mayores aumentos en la creación de nuevas camas UCI a raíz del COVID se observan en La Rioja, Murcia y el Principado de Asturias. Respecto a la tasa de ocupación actual de las camas de UCI, una franja en la zona norte que incluye a Asturias, Castilla y León, La Rioja, Aragón y Cataluña marca las regiones con más saturación en este momento. “Destaca de forma preocupante la situación de la Ciudad Autónoma de Melilla, con una ocupación de UCIs superior al 70 por ciento”. ■

Aumentar la capacidad de atención en las Unidades de Cuidados Intensivos, no sólo consiste en aumentar el número de camas, respiradores u otras infraestructuras



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. ■

NUEVO CENTRO DE ATENCIÓN SOCIAL CIUDAD DE SAN JUAN DE DIOS

¿Dónde? En Alcalá de Guadaíra (Sevilla).

¿Por qué? A lo largo de estos últimos años, por diversas circunstancias, sociales, económicas, hacer frente al día a día en muchas familias se ha convertido en insostenible, y con la aparición del Covid-19 dicha situación sólo ha ido en aumento.

¿Qué ofrecemos? Con este nuevo proyecto queremos ampliar la ayuda a esta población en situación de vulnerabilidad con nuevas iniciativas que complementan al banco de alimentos. Así, ponemos al alcance de éstos, un economato con dos secciones; una, con productos de higiene tanto del hogar como personal, accesorios domésticos, menaje; y otra, textil, con vestuario nuevo a estrenar tanto para jóvenes como adultos. Dichos productos serán ofrecidos a precios muy reducidos, aportando el 75% del coste nuestro centro.

**Porque “nos mueven las personas”
Ayúdanos a alcanzar nuestro objetivo**

Envía tu aportación a través de:
Banco: ES76 2100 8688 7102 0007 7111
Bizum: 01119

PASO HISTÓRICO EN LA ATENCIÓN A PACIENTES CON ÚLCERAS Y HERIDAS

El Ministerio de Sanidad aprueba la primera guía para que enfermeros/as prescriban medicamentos para el tratamiento de heridas

REDACCIÓN

■ El Boletín Oficial del Estado recoge la Resolución de 20 de octubre de 2020, de la Dirección General de Salud Pública, por la que se valida la “Guía para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica por parte de las/los enfermeras/os de: Heridas”. Es decir, que se da luz verde al primer protocolo de práctica clínica y asistencial que recopila la actuación enfermera en materia de indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica, en este caso, en el campo de las heridas.

La situación de emergencia sanitaria que vive nuestro país había retrasado la aprobación de esta y otras guías. Con el visto bueno a la guía de heridas, que nace de un profundo consenso entre las organizaciones colegiales de enfermeros y de médicos, CC.AA., mutualidades y los ministerios de Sanidad y Defensa, se sientan las bases a que los distintos servicios de salud regionales puedan acomodar a su práctica asistencial la prescripción, por parte de las/os enfermeras/os, en función de lo que recoge esta resolución.

Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería, celebra “este paso histórico para la profesión y para la Sanidad española, pero recuerda que todavía hay nueve CC.AA. –y el Ingesa en el caso de Ceuta y Melilla– que siguen sin acreditar a las enfermeras como prescriptoras, tal y como establecida la Ley. Han sido más de 15 años de intensa lucha desigual por algo que, en esencia, sólo repercute en el bienestar de los pacientes y agiliza y mejora la respuesta sanitaria ante todo

tipo de problemas de salud. En este caso, hablamos de un terreno muy propio de las enfermeras, como son las heridas de todo tipo, así como las úlceras por presión”.

OPTIMIZACIÓN DE LAS COMPETENCIAS

El Boletín Oficial de Estado resalta que “el objetivo de estas guías es definir los medicamentos, sujetos a prescripción médica, que las/los enfermeros/os pueden indicar, usar y autorizar su dispensación en determinadas situaciones y de forma protocolizada, ya sea para iniciar su uso, modificar la pauta, prorrogar o suspender el tratamiento, en un trabajo colaborativo y/o complementario con la finalidad de proporcionar una respuesta adecuada y eficiente a las necesidades de la ciudadanía”.

Enfermería podrá prescribir a sus pacientes medicamentos para el abordaje de heridas crónicas o úlceras por presión que forman parte de su práctica diaria

También refleja cómo la aplicación de estas guías supone la optimización de las competencias profesionales de las enfermeras y enfermeros y el desarrollo de actuaciones de valor consistentes en, por ejemplo, educar a la persona y/o al cuidador/a en el manejo del tratamiento farmacológico y en el de los cuidados asociados; establecer estrategias para mejorar la adherencia, detectar e informar de efectos adversos relacionados con el tratamiento farmacológico o realizar un seguimiento

con el objetivo de prevenir la aparición de complicaciones asociadas al tratamiento y a la propia patología.

La guía aprobada por el Ministerio de Sanidad guarda relación con procesos asistenciales como las heridas crónicas, úlceras por presión, por humedad, úlceras venosas, úlceras arteriales, úlceras neuropáticas, úlceras neoplásicas, otras enfermedades que pueden causar heridas en la piel por enfermedades infecciosas, epidermolísis bullosa; heridas agudas: Quemaduras, traumáticas, quirúrgicas y laceraciones.

RECONOCIMIENTO EXPLÍCITO

Se reconoce de forma explícita que “la curación de heridas es una práctica habitual de los enfermeros/as en el ámbito de sus competencias”. El documento recoge el listado de todos aquellos medicamentos sujetos a prescripción médica, que podrán indicar los enfermeros/as acreditados para la indicación, uso y autorización de dispensación en el cuidado de las heridas

En el contexto general de los contenidos que incluirán estas guías, –dice el BOE– estas “pretenden ser una ayuda a los/las profesionales para mejorar los resultados en salud de las personas que atienden, a través de una atención sanitaria integral, segura, colaborativa, de calidad, basada en la evidencia y centrada en la persona.

A tal efecto, los criterios para la selección de las guías a desarrollar han sido la incidencia o prevalencia de las situaciones clínicas que abordan, la garantía de seguridad clínica en la aplicación de las guías y el valor añadido que pueda aportar un abordaje, precoz, equitativo y colaborativo de los síntomas y situaciones de salud a los que estas guías se refieren”. ■



JOSÉ MANUEL VALLEJO RIVERA, ENFERMERO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN EL CENTRO DE SALUD DE TORREBLANCA

“Intento promover conductas encaminadas al cambio real, trabajando los aspectos motivacionales, detectando también resistencias y circunstancias emocionales que puedan dificultar la mejora en determinadas patologías”

REDACCIÓN: **NADIA OSMAN GARCÍA**

FOTO: **MANUEL GÓMEZ**

■ José Manuel Vallejo Rivera es enfermero, pedagogo y psicólogo. Su formación y experiencia polivalente la integra a diario en la asistencia integral que presta a sus pacientes como profesional de Enfermería de Atención Primaria en el Centro de Salud Torreblanca (Sevilla).

Pregunta: ¿En qué beneficia a los pacientes su doble formación sanitaria?

Respuesta: En general considero que el personal de Enfermería cuenta con habilidades de escucha activa, empatía y capacidades necesarias para tratar a los pacientes. Yo intento promover conductas encaminadas al cambio real, trabajando los aspectos motivacionales, detectando también resistencias y circunstancias emocionales que puedan dificultar la mejora en determinadas patologías, aquí creo que estoy realizando aportaciones extras a mi trabajo como enfermero.

P: ¿Por qué decidió dedicarse a la Enfermería?

R: A raíz de un grave accidente de tráfico, en el que me convertí en persona dependiente durante mucho tiempo, empecé a apreciar de cerca el trabajo de la profesión de Enfermería. En esos momentos decidí que algún día estudiaría Enfermería, entre otras cosas. De todas formas estoy a la espera de ser llamado por la bolsa del cuerpo de psicólogos de la Junta de Andalucía.

P: ¿Cuál es el perfil de sus pacientes?

R: Torreblanca es un barrio humilde, con una situación de precariedad laboral, marginación, pobreza y problemas añadidos de tráfico de drogas, inseguridad, economía sumergida, infradotación urbanística, etc. Así que la población que atendemos es muy diversa en cuanto a niveles socioeconómicos y culturales, y de etnias. En nuestro barrio se ubica el CEAR de Sevilla (centro de acogida de emigrantes y refugiados), y también cuenta con un elevado número de ciudadanos de etnia gitana.

P: ¿Quizás pone su atención en educarlos en el autocuidado de su salud?

R: El nivel de autocuidados en salud en este tipo de poblaciones es deficitario y proliferan las situaciones de mal afrontamiento de los problemas de salud, automedicación y mal uso de los mismos. Así que la educación para la salud y refuerzo continuo de nuestras acciones son prioritarias y necesitan ser intensas y efectivas para lograr un aceptable nivel de salud en la población tan diversa a la que atendemos.

TRAUMATISMOS, CORTES Y CONTUSIONES

P: ¿Qué patologías presentan que no haya visto en otros centros sanitarios?

R: Las principales patologías son las mismas que en la población general (HTA, DM, problemas cardiovasculares, obesidad...), pero especialmente en Torreblanca es necesario un refuerzo en la labor de vacunación infantil, salud maternal, consulta de niños sanos, programa de deshabitación tabáquica y dispensación de metadona, entre otros. Además, por las actividades realizadas propias de la economía sumergida se producen una gran cantidad de traumatismos, cortes y contusiones por la manipulación de chatarra, realizar trabajos sin medidas de seguridad laboral, quemaduras producidas la exposición prolongada al sol, fogatas, intoxicación e inhalación de humo, entre otras cosas.

P: ¿La cura de quemaduras con hidrofibra de hidrocoloide con iones de plata se lleva a cabo en su lugar de trabajo?

R: Son productos que se encuentran disponibles en nuestro centro de salud desde hace años y que son utilizados a diario tanto en sala de curas como en atención domiciliar para el tratamiento, tanto de heridas como de úlceras por presión, úlceras vasculares, etc. Personalmente llevo algo más de 3 años utilizando estos apósitos en quemaduras y considero que tengo un adecuado nivel de manejo de los protocolos aplicados para el tratamiento de quemaduras.

“Los enfermeros/as que usan hidrofibra de hidrocoloide con iones de plata para tratar quemaduras realizan una o dos curas semanales, mientras que otros tipos de técnicas las requieren a diario”

“Atendemos a muy pocos pacientes crónicos y es bastante difícil el seguimiento de los mismos”



P: ¿Por qué es una técnica que debería ser tenida en cuenta?

R: Los enfermeros/as que usamos esta técnica realizamos de media una o dos curas semanales, mientras que otros tipos de técnicas exigen curas diarias. Actualmente ambos tratamientos pueden usarse, dejando la elección al profesional que realice la asistencia.

Utilizamos en el centro de salud otros tipos de productos para el tratamiento de las quemaduras, como tejido de fibra poliabsorbente hidrodérmica, apósitos hidrocoloideos, hidrogeles, bálsamo de Perú, sulfadiazina argéntica. La elección del producto depende de la formación y la práctica clínica diaria de cada enfermero/a. En concreto, las ventajas de la hidrofibra de hidrocoloide con iones de plata son que permite aislar, proteger y optimizar el proceso de cicatrización. En la práctica diaria observo que ofrece un mejor espa-

▲ José Manuel Vallejo Rivera es uno de los 17 profesionales de Enfermería del Centro de Salud de Torreblanca.

ciamiento entre curas, permitiendo un menor número de las mismas y de asistencia a consulta. También supone una mejora el acortamiento en el tiempo de cicatrización, el menor gasto de recursos materiales y lo que es más importante, la comodidad para los pacientes, que ellos mismos verbalizan. Por lo tanto beneficia tanto al paciente como al equipo de enfermería y al propio centro por la optimización de los recursos materiales y humanos.

DEFICIENCIAS EN ATENCIÓN PRIMARIA

P: Desde que llegó la pandemia, ¿cuál ha sido su contacto con pacientes de Covid-19 o posibles contagiados?

R: Como en todos los centros de salud, al principio de la pandemia establecimos un triage enfermero para filtrar posibles casos y minimizar contagios, siendo la Atención Primaria la primera línea de contención es muy difícil evitar el contacto con posibles pacientes COVID-19. Aún así intentamos desde el primer momento equiparnos con EPIs, algunos facilitados por el distrito sanitario, y otros fabricados por nosotros mismos o donados por particulares y empresas de la zona.

P: ¿Qué funciones de Enfermería o servicios prestados a los pacientes se han visto perjudicados?

R: En mi opinión los servicios más importantes que desempeña la atención primaria son prevención de la enfermedad y promoción de la salud, es decir, los programas de niño sano, planificación familiar, programa de detección precoz del cáncer de colon, programa de salud escolar (se ha dejado de ir a los colegios), se ha visto limitado o mermada la captación activa de vacunas, se ha reducido al mínimo el seguimiento de pacientes crónicos, las visitas domiciliarias a los mismos, prácticamente no da tiempo a realizarlas.

P: ¿Los pacientes crónicos reciben menos atención?

R: Por supuesto que reciben menos atención, ya que las consultas programadas están limitadísimas. Actualmente estamos funcionando con consultas especializadas a demanda y, además, atendemos a muy pocos pacientes crónicos y es bastante difícil el seguimiento de los mismos o se está haciendo por parte de Medicina de Familia. Esta problemática la encontramos tanto en consultas como en domicilios. ■

El Área de Gestión Sanitaria Sur de Sevilla encomienda el seguimiento de la COVID-19 en centros educativos a 22 enfermeros/as

REDACCIÓN

El Área de Gestión Sanitaria Sur de Sevilla cuenta con un total de 22 enfermeros/as referentes COVID con dedicación exclusiva para los centros educativos de esta zona geográfica de la provincia. La iniciativa se enmarca en las medidas que la Consejería de Salud y Familias y el Servicio Andaluz de Salud han emitido al comienzo del curso escolar ante la situación de pandemia generada por la infección por COVID-19. El objetivo es que los centros educativos conozcan y pongan en marcha las medidas sanitarias oficiales para prevenir y prestar asistencia a los brotes que pudieran producirse en el entorno educativo. Constituyen, por tanto, la Red de Referentes de Enfermeros/as COVID para centros educativos en el área sur de la provincia de Sevilla, distribuidas según la población infantil de cada municipio. Su labor es la de la vigilancia, seguimiento y atención en los centros educativos. Para ello se encargan de realizar funciones de asesoramiento e información, así como de asistencia sanitaria para lo cual disponen de un contacto fluido con la coordinación COVID de cada centro escolar.

De tal modo que cada centro docente tiene un profesional de enfermería asignado, y a su vez, estas 22 enfermeros/as distribuidos como referente para el sur de la provincia disponen de un referente encargado de coordinar a todo el equipo de la red de profesionales. En este caso es el enfermero Luís Flores, que desarrolla su labor como coordinador de Cuidados en el centro de salud 'La Oliva' de Alcalá de Guadaíra. Y a su vez, este enfermero referente de la red de área tiene un referente enfermero provincial. La finalidad es que sirvan de guía de actuación para los profesionales de los centros sanitarios en el manejo de casos, contactos y brotes de COVID-19 en los centros educativos, permitiendo el establecimiento de medidas de contención adecuadas.

ENLACES DIRECTOS

Los enfermeros referentes COVID para el ámbito escolar en el área sur de la provincia conforman el enlace directo con el Servicio Andaluz de Salud para más de 300 centros docentes. Se trata de centros correspondientes a los diferentes niveles de enseñanza: infantil, primaria, secundaria, adultos, conservatorios y escuelas de idiomas.

Para ello, estos profesionales sanitarios tienen un dispositivo telefónico que les permite comunicarse con el responsable educativo COVID de cada colegio y disponen de un horario de 8.00 a 14.30 horas para recibir todas las incidencias y todas las cuestiones que tengan que plantear los centros educativos. Además de una guardia por las tardes de lunes a viernes. Del mismo modo, durante los fines de semana, en horario de 8 a 15 horas, también se garantiza la cobertura para dar respuesta a diferentes necesidades o situaciones que puedan darse en los centros educativos (seguimiento de pruebas pendientes, etc.).

Conforman el enlace con el SAS para prevenir y abordar los brotes en el entorno escolar

La dinámica de trabajo de estos enfermeros referentes COVID en el ámbito escolar se inicia a diario con la determinación de si las ausencias de alumnado y personal de cada centro educativo están relacionadas con algún contagio por coronavirus. Asimismo, se conectan en una plataforma online que permite que los referentes COVID de cada colegio suban los nombres de los posibles casos para que, a partir de ahí, se pongan en marcha las medidas oportunas y se soliciten las correspondientes PCR en caso de considerarlo necesario. Paralelamente, estos profesionales sanitarios mantienen una comunicación muy fluida con la unidad de epidemiología del área sanitaria.



En caso de que fuese necesario (por el volumen de casos sospechosos a valorar), la Dirección del área asistencial puede reforzar con enfermeros/as de apoyo a esta labor. El Área de Gestión Sanitaria Sur de Sevilla cuenta con 106 profesionales de apoyo. Estos enfermeros/as trabajarán en coordinación con el enfermero/a de referencia del centro educativo y, entre otras acciones, podrán realizar soporte en Triage del listado diario facilitado por el enfermero/a de referencia de cada centro educativo para valoración y solicitud de pruebas diagnósticas de infección activa. Además, también gestionarán Derivaciones a Pediatría/Medicina de familia que sean necesarias según situación.

FORMACIÓN

La veintena de enfermeros/as referentes COVID para centros educativos del Área de Gestión Sanitaria Sur de Sevilla trabajan con una herramienta telemática corporativa: una plataforma de seguimiento de centros. A través de la misma acceden a la explotación de los datos de registro para planificar intervenciones a desarrollar en los diferentes niveles de atención. El manejo de la misma ha sido objetivo de sesiones de formación para esta red de profesionales, además de las reuniones de coordinación celebradas que garantizan dinámicas de trabajo comunes, unificación de criterios de actuación, actualización de protocolos y resolución de dudas. ■



▲ Una enfermera durante un turno de trabajo. ARCHIVO.

EL TRIBUNAL SUPREMO AVALA EL DECRETO DE 'PRESCRIPCIÓN ENFERMERA' DE VACUNAS Y MEDICAMENTOS DE 2018

REDACCIÓN: EUROPA PRESS

El Tribunal Supremo ha avalado el decreto de 'prescripción enfermera' que regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros, aprobado en 2018, desestimando así el recurso contencioso administrativo interpuesto por el Colegio Oficial de Médicos de Tarragona.

Asimismo, el Alto Tribunal ha impuesto las costas, en los términos previstos en el último fundamento, a la parte actora, Colegio Oficial de Médicos de Tarragona, por todos los conceptos la de 4.000 euros, en total a distribuir por partes iguales para cada una de las partes codemandadas.

Y es que, según la sentencia, el Colegio Oficial de Médicos de Tarragona rechaza el valor de la experiencia profesional de los enfermeros/as y "sólo se apoya" en la prueba pericial realizada en autos a su instancia, que, examinada en su conjunto "no desvirtúa" el criterio seguido por el Gobierno al configurar el elemento de la experiencia profesional como una de las dos posibles vías de acreditación.

"No cabe apreciar quiebra del principio de jerarquía normativa, ni resulta arbitrario ni carente de sentido ponderar, como elemento de acreditación, la valoración de la experiencia profesional, como criterio para obtener la acreditación, de forma alternativa al programa formativo mediante un programa de adecuación", señala el Tribunal Supremo. ■

Según la sentencia, el Colegio Oficial de Médicos de Tarragona rechaza el valor de la experiencia profesional de los enfermeros/as

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.

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

BASES

- 1. ORGANIZACIÓN:** Este Certamen Nacional de Enfermería Ciudad de Sevilla...
- 2. OBJETIVO:** Los premios se concederán a aquellos trabajos de investigación de enfermería...
- 3. PRESENTACIÓN:** Los trabajos que se presenten en este Certamen deberán ser originales...
- 4. JURADO:** Será Presidente del Jurado el Colegio de Enfermería de Sevilla...
- 5. PREMIOS:** Se concederán los siguientes premios...
- 6. PROPIEDAD DE LOS TRABAJOS:** Los trabajos que se presenten en el certamen...
- 7. TOTAL DEL PREMIO:** El fallo del jurado se hará público el día 15 de diciembre de 2020...

PREMIADOS 2019:
1º Premio: María Magdalena Cavero Sevilla
2º Premio: Encarnación Bello Ramirez Lopez Sevilla
3º Premio: Ana Carolina Inguanzo Lopez Sevilla
Accésit Enfermería Joven: María García Rodríguez Sevilla

150 años
celebrando con la profesión.

Sabadell

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. ■

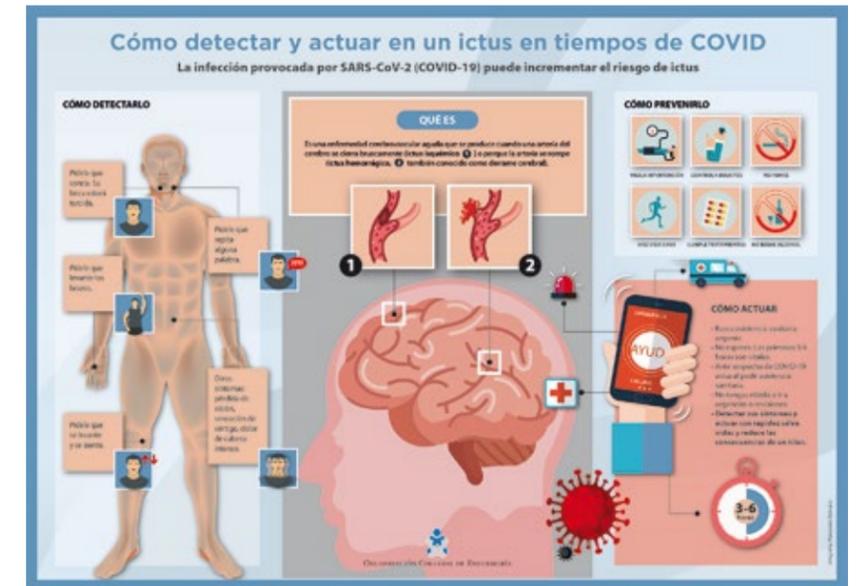
Enfermería enseña a los ciudadanos cómo detectar y actuar ante un ictus

REDACCIÓN

■ El ictus es una enfermedad cerebrovascular que se produce cuando una arteria del cerebro se cierra bruscamente por un trombo –ictus isquémico– o por su rotura –ictus hemorrágico–. Cada año se producen más de 120.000 casos en España, lo que equivale a 1 cada 6 minutos. Es la segunda causa de mortalidad en nuestro país, la primera en mujeres y el primer motivo de invalidez en los países occidentales. Una patología que se ha visto agravada por la pandemia, pues los ictus sufridos en pacientes con SARS-CoV-2 son más graves, provocan más discapacidad a largo plazo y mayor mortalidad. A ello se suman las sospechas crecientes de que el COVID-19 incrementa el riesgo de ictus.

Por ello, con motivo del Día Mundial del Ictus que se celebra cada 29 de octubre, el Consejo General de Enfermería ha editado una infografía y un vídeo animado con recomendaciones para saber cómo detectarlo y cómo actuar ante un posible caso. "El ictus es una emergencia sanitaria que requiere atención urgente en las primeras 3-6 horas, pues la actuación precoz es fundamental para evitar muertes y reducir las consecuencias de las secuelas que provoca, por ello resulta de vital importancia detectar sus síntomas y actuar con celeridad. Sin embargo, durante la pandemia muchas personas han cogido miedo a acudir a urgencias o pedir asistencia sanitaria, lo que puede ser fatal en una patología tan tiempo-dependiente como esta, máxime cuando se ha comprobado que el COVID-19 es un factor de riesgo", explica

Los ictus sufridos en pacientes con SARS-CoV-2 son más graves, provocan más discapacidad a largo plazo y mayor mortalidad



Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería.

INSTRUCCIONES

Si una persona al sonreír o enseñando los dientes tiene la boca torcida, presenta dificultades de movimiento para sentarse o levantarse, no puede levantar los brazos o coger algún objeto con cada mano, tiene problemas para hablar o lo hace sin sentido, pierde la visión de forma total o parcial, con sensación de vértigo o desequilibrio y dolor de cabeza intenso y repentino, puede estar sufriendo un ictus. Por ello, en la infografía se dan unas sencillas instrucciones para comprobar los síntomas, tales como pedirle sonreír, que conteste a alguna pregunta o que levante ambos brazos. Indicaciones que podemos realizar con una tercera persona, o frente a un espejo si estamos solos. "Ante estos síntomas es imprescindible buscar asistencia sanitaria urgente", destaca el presidente de las enfermeras españolas. El ictus puede darse a cualquier edad, pues si bien su incidencia aumenta a partir de los 60-65 años, entre un 25 y un 30% de los afectados tiene menos de 65 años. Pero también hay que tener en

cuenta que está en nuestras manos prevenirlo. Para ello las enfermeras recuerdan que "tener unos hábitos de vida saludables, abandonar el tabaco, controlar el colesterol y la diabetes, cumplir con los tratamientos prescritos o evitar el consumo de alcohol son claves para la prevención". Además, "especialmente importante, por el riesgo asociado que supone, es prestar atención a nuestra presión arterial, para la detección precoz de la hipertensión, sobre todo si tenemos antecedentes familiares, de tal forma que sea posible el establecer un tratamiento para su control", subrayan.

CAMPAÑAS DE DIVULGACIÓN

Estas recomendaciones se unen a todos los materiales que la Organización Colegial de Enfermería lleva difundiendo, desde que comenzó la pandemia, para ayudar a la población. Cómo detectar el cáncer de mama en tiempos de COVID-19, cómo se mueve el coronavirus en el aire o aprender a diferenciar las distintas pruebas para detectar la enfermedad, son algunas de ellas. Todas se pueden encontrar en el apartado COVID-19 de la web del Consejo General de Enfermería. ■

XIII EDICIÓN DEL 'EXPERTO UNIVERSITARIO EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS'

“Maniobras fáciles de realizar de manera correcta evitan que en menos de 4 minutos fallezca un niño por obstrucción de la vía aérea”

Arranca la XIII edición del 'Experto Universitario en Urgencias y Emergencias' del Colegio de Enfermería de Sevilla. Entre las novedades de este año se encuentra un taller de vestido y desvestido con equipos de protección individual para evitar contagios de la COVID-19

REDACCIÓN: **NADIA OSMAN GARCÍA**

FOTO: **MANUEL GÓMEZ**

El Colegio de Enfermería de Sevilla inició el pasado 9 de noviembre a la XIII edición del Experto Universitario en Urgencias y Emergencias, desarrollado por la Escuela de Ciencias de la Salud y certificado por la UDIMA (Universidad a distancia de Madrid). La cita tuvo lugar en el salón de actos de la entidad colegial y contó con la participación de Alfonso Yáñez Castizo, profesor principal del curso, además de instructor de Soporte Vital Avanzado y enfermero del 061. En total, 28 enfermeros/as titulados, con una edad que ronda los 25 años y un alto grado de compromiso con el aprendizaje de las emergencias, se formarán para actuar ante situaciones imprevistas. “Tenemos alumnado de otros Colegios profesionales en los que no se imparten y que vendrán de Málaga, Huelva e incluso Santander para esta formación”, explica el tutor.

El 'Experto Universitario en Urgencias y Emergencias' otorga las competencias necesarias para trabajar en las áreas de urgencias de hospitales, clínicas, ambulatorios, DCCU y 061 a través del aprendizaje teórico y del desarrollo práctico de habilidades y destrezas. Se compone de 500 horas y 9 módulos, de los cuales cinco son presenciales y cuatro se realizan a través de la plataforma on-line, supervisados por un tutor. Yáñez Castizo hace hincapié en la necesidad de aprovechar al máximo la parte práctica, ya que “hay técnicas que no se aprenden viendo un video o describiéndolas, sino que precisan de un entrena-



MEDIDAS ANTI COVID-19

- El Colegio de Enfermería cuenta con un sistema automático de medición de temperatura, con la finalidad de detectar la fiebre.
- Los alumnos se sitúan en asientos separados en el interior del aula, utilizan mascarillas y gel hidroalcohólico.
- Para llevar a cabo la parte práctica tanto los alumnos como el tutor hacen uso protectores faciales, aunque la realicen de manera individual.
- Tanto los maniqués como el resto de material están previamente desinfectados y durante la formación se va repitiendo su limpieza.
- Las sábanas son sustituidas por esterillas, más fáciles de desinfectar.
- Se ha establecido un circuito de entrada y salida con la finalidad de evitar confluencias y lograr mantener la distancia.
- Los alumnos que presenten algún síntoma no acuden a clase y se mantienen en aislamiento domiciliario. ■



“Se ha apostado por variar el orden de las terapias eléctricas y fármacos en las paradas cardiorrespiratorias en lo referente a si el reanimador lleva el traje de protección individual al inicio de las maniobras”

ALFONSO YÁÑEZ CASTIZO
PROFESOR DEL EXPERTO
UNIVERSITARIO
EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS

miento en habilidades y destrezas que se solo se pueden desarrollar de manera presencial y con un experto que enseñe, guíe y corrija. Soy consciente de que esta pandemia nos está cambiando la vida a todos, pero nuestro deber es seguir ejerciendo como enfermeros/as mientras nos cuidamos para evitar contraer el patógeno, puesto que la sociedad nos necesita como profesionales de la salud”. Es más, añade, “maniobras fáciles de realizar de manera correcta evitan que en menos de 4 minutos fallezca un niño por obstrucción de la vía aérea, por lo que no debemos bajar la guardia”.

Los alumnos deben superar una prueba test por cada módulo, realizar un test final, hacer un proyecto al finalizar los contenidos y un examen práctico que consiste en la participación en un simulacro real y coordinado con otros estamentos. “Ya tenemos los per-

▲ Alfonso Yáñez Castizo, tutor del curso (centro), junto a los alumnos de la XIII edición del 'Experto Universitario en Urgencias y Emergencias'.

misos solicitados para este año pero dependemos de la evolución de la pandemia”, comenta Yáñez Castizo. Para todo esto cuentan con los últimos protocolos y con materiales de todo tipo para formarse debidamente y acercándose al máximo a la realidad. En este contexto cobran gran importancia los maniqués simulados con manejo informático que desarrollan y simulan patologías que el alumno debe saber resolver satisfactoriamente, así como la presencia de partes de la anatomía animal para realizar prácticas.

Como salidas profesionales el alumno tiene la perspectiva de trabajar en áreas de cuidados críticos o intensivos, además de en dispositivos móviles de urgencias o emergencias. Un aspecto relevante es que es puntúa para bolsa de trabajo del SAS y este tipo de formación es requisito para formar parte de las plantillas de entidades sanitarias privadas de traslado de pacientes.

NOVEDADES

“Cuando un alumno pasa por la Universidad estudia para aprobar; ahora lo hace para aprender. Básicamente esta es la diferencia. La universidad te enseña la visión enfermera en general, mientras que en el Experto aprendes lo particular”, matiza el tutor. De esta manera, todo el temario está enfocado a atender al paciente crítico, saber reco-

nocer situaciones extremas de la vida y resolverlas en tres minutos, ya que, tal y como dice Yáñez Castizo, “es la diferencia entre vivir o morir”.

Para cada edición del curso el Colegio de Enfermería de Sevilla revisa los contenidos con la finalidad de que los protocolos estén actualizados. Como cada año se enseñarán las habilidades y actitudes necesarias para enfrentarse al área de Urgencias y Emergencias, como reconocer las arritmias letales, realizar de manera adecuada las maniobras de reanimación y soporte vital avanzando en adultos, saber controlar las hemorragias, manejar y manipular al enfermo politraumatizado y usar adecuadamente los fármacos de urgencias. Aparte de todo lo mencionado, este año destacan tres novedades.

Se ha tenido muy en cuenta la introducción de todos los protocolos derivados de la COVID-19 y que están abalados por las organizaciones científicas. Es por ello que los alumnos contarán con un taller de vestido y desvestido con equipos de protección individual para evitar contagios. Asimismo, las técnicas serán realizadas con este atuendo.

También en esta edición se ha apostado por variar el orden de las terapias eléctricas y fármacos en las paradas cardiorrespiratorias en lo referente a si el reanimador lleva el traje de protección al inicio de las maniobras. Finalmente, se suprimen los aerosoles terapéuticos y se sustituyen por cámaras expansivas. Y la Oxigenoterapia pasa a estar protegida por mascarilla también para evitar la difusión de gases. ■



▲ José M^o Rueda Segura, presidente del Colegio de Enfermería de Sevilla (izquierda), junto a algunos de los premiados.



▲ El presidente de la Enfermería sevillana durante su discurso.

La Enfermería sevillana galardonada en la XVII edición Premios Solidarios Ciudad de Sevilla 2020

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

El Colegio de Enfermería de Sevilla recibió el pasado 4 de noviembre el galardón en la categoría 'Profesionales de la Salud' de la XVII edición de los Premios Solidarios Ciudad de Sevilla 2020 que cada año celebra el Festival de las Naciones. El acto tuvo lugar en la sede de la Fundación Cajasol en colaboración con el Ayuntamiento de la capital hispalense. Este reconocimiento ha destacado cómo personas e instituciones relacionadas con la cultura, la sanidad, el tejido empresarial y el deporte de Sevilla y Andalucía han sobrellevado con valentía y responsabilidad los momentos

más complicados de la pandemia. José María Rueda Segura, presidente de la Enfermería sevillana, fue el encargado de recoger el premio, de la mano de Juan Espadas, alcalde de nuestra ciudad.

Para Rueda Segura “este premio llega en el momento más oportuno, puesto que nuestra intervención a pie de cama aún no ha terminado por desgracia. Para nuestro colectivo simboliza el reconocimiento a una profesión que está en auge y que ha tenido la oportunidad de demostrar siempre, y sobre todo a lo largo de 2020, su gran valía, una praxis profesional inigualable basada en evidencias científicas y, por encima de todo, cómo de necesaria es para toda la humanidad. Sin Enfermería no hay cui-

dados de calidad, imprescindibles para garantizar la supervivencia de los pacientes, y esto es una realidad que ahora es cuando más se ha visualizado”.

El presidente del Colegio de Enfermería de Sevilla dejó claro que “este premio es para cada uno de los enfermeros/as que dedican su vida a los pacientes, para quienes han puesto en peligro su salud y la de sus familiares con tal de mantener el compromiso de atender a quienes les necesitan entre tanta incertidumbre que provoca el patógeno y, por encima de todo, para quienes nos han dejado para siempre por no soltar la mano a sus pacientes y haber contraído la enfermedad. Están en nuestra memoria y jamás los olvidaremos”.



▲ José M^o Rueda Segura, presidente del Colegio de Enfermería de Sevilla junto a los presidentes de los colegios profesionales de Médicos y de Farmacéuticos de Sevilla y Juan Espadas, alcalde de la capital hispalense.



“Este premio llega en el momento más oportuno, puesto que nuestra intervención a pie de cama aún no ha terminado por desgracia”

JOSÉ M^o RUEDA SEGURA
 PRESIDENTE DEL COLEGIO DE ENFERMERÍA DE SEVILLA

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

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



Seguro de Automóvil

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

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

Contrate su Seguro de Automóvil y saldrá ganando:

Terceros + Lunas
REGALO
20€
EN COMBUSTIBLE

Terceros ampliado
REGALO
30€
EN COMBUSTIBLE

Todo riesgo con franquicia
REGALO
40€
EN COMBUSTIBLE

Todo riesgo sin franquicia
REGALO
50€
EN COMBUSTIBLE

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

MARÍA CALDERÓN FERNÁNDEZ Y CRISTINA SUERO CASTILLO, GALARDONADAS EN LA SEXTA CONVOCATORIA DE LOS ‘PREMIOS ESPECIALISTAS EIR’ DEL COLEGIO

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

El Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla, en su línea por incentivar la docencia y la investigación, convocó en 2015 los ‘Premios Especialistas EIR’. Esta modalidad, que recientemente ha celebrado su sexta edición, está dirigida a enfermeros/as que tras concluir sus estudios en el último año académico en cualquiera de los centros sanitarios de Sevilla tengan la mejor trayectoria y aprovechamiento en su periodo como residentes de Enfermería.

El esfuerzo y la dedicación de María Calderón Fernández, especialista en Enfermería Obstétrico-Ginecológica, y Raquel Baeza Moreno, especialista en Enfermería Pediátrica, les ha hecho merecedoras del primer y segundo premio, respectivamente. Ambas han estudiado la especialidad durante 2018 y 2020 en el Hospital Virgen del Rocío de Sevilla.

El primer premio se ha concedido al mejor aspirante de los especialistas E.I.R. de todas las especialidades, con el aval de la máxima cualificación, reflejada en el autobaremo establecido. Por otra parte, el segundo se ha destinado al aspirante de las especialidades distintas a la del primer premio de cada anualidad. ■

► María Calderón (arriba) y Cristina Suero (abajo), primer y segundo premio EIR, respectivamente, junto a José M^º Rueda, pdte. del Colegio de Enfermería de Sevilla.



¿Cómo optar a estos premios?

Para consultar las bases y los trámites, accede a la web colegial en las pestañas:

→ “Servicios” → “Participa”

VI EDICIÓN DE LOS PREMIOS ESPECIALISTAS EIR' DEL COLEGIO DE ENFERMERÍA DE SEVILLA

María Calderón Fernández. Primer Premio

“Me gustaría no caer en la rutina o desvalorizar la labor que hacemos”

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

■ ■ El expediente “excelente” de María Calderón Fernández en la especialidad de ‘Enfermería Obstétrica-Ginecológica’ no ha sido pasado por alto por el Colegio de Enfermería de Sevilla, entidad que ha galardonado a esta joven de 25 años con el primer premio de la VI edición de los ‘Premios Especialistas EIR’. Pertenece a la promoción 2013-2017 de la Escuela Universitaria de Virgen del Rocío y trabaja en el Complejo Hospitalario de Navarra.

Pregunta: ¿De dónde le viene el interés por el ámbito sanitario?

Respuesta: Tanto mi bisabuelo como mi abuelo eran farmacéuticos. Mi padre es veterinario y trabaja en un laboratorio de fármacos español desde hace 26 años, y mi madre es psicóloga y trabaja como terapeuta. También tengo un tío que es médico y mi primo mayor es enfermero.

“La práctica más significativa de esta especialidad es hacer partos eutócicos”

P: ¿Enfermería fue un acierto?

R: Como tenía buen expediente, me animaban a optar por Medicina, pero quedé la primera en lista de espera (todo pasa por alguna razón), así que entré en Enfermería con intención de cursar alguna asignatura común que me convalidaran con Medicina, prepararme selectividad de nuevo y cambiarme de grado. Pero no fue así. La Enfermería me enamoró, y en parte fue gracias a algunos profesores que nos mostraron desde el minuto uno la chispa de la profesión (como Carmen

Caro, José Ignacio Villar, Cecilia Ruiz, Juana Macías, José Antonio Suffo, Soledad Vázquez, Francisco Javier Espinaco, Rubén Morilla, Amelia Lerma, Juan Manuel Fernández y un largo etc.). El componente humano que andaba buscando lo encontré ¡Y vaya si lo encontré! ¡Me apasionó! Podía decir que había encontrado mi sitio.

P: ¿Por qué quiso ser matrona?

R: Me parece muy interesante el ciclo de la mujer y los cambios que se dan a nivel fisiológico y psicológico. Además, la práctica más significativa de esta especialidad es hacer partos eutócicos, y vivir cada día de trabajo esta magia y emoción no tiene precio. Es mucho más bonito de lo que jamás imaginé acompañar a una familia en este proceso, observar cómo la mujer madura poco a poco la idea y se esfuerza hasta niveles insospechados por su futuro bebé. Me parece muy importante la figura de apoyo y acompañamiento que ofrecemos en este momento, además de recibir una nueva vida de forma consciente, como se merece. Las madres son muy instintivas, intuitivas y muy valientes en los partos (y siempre).

P: ¿Qué le llevó a Pamplona?

R: Quería ver otros hospitales, otros protocolos y formas de trabajar. Me llamaron en primer lugar de Pamplona para trabajar en el Complejo Hospitalario de Navarra (Virgen del Camino), así que hice las maletas y me fui. Allí estaban ya mi R2y mi R3 (dos generaciones previas de residentes de matronas buscavidas, Rocío y Cristina). Además, hay una cuadrilla muy apañada de enfermeros andaluces allí. Tanto ellos, como los navarros en el hospital me acogieron de maravilla. Ha sido un lujo trabajar con el equipo, aunque me gustaría estar más cerca de casa.



▲ María Calderón diseñó el logo de la Unidad Docente de Matronas del HUVR.

P: ¿También le interesa el empleo en el extranjero?

R: Este verano rechacé un contrato como enfermera en Noruega. Pasé el proceso de selección y empecé a estudiar el idioma y la cultura. Sin embargo, posteriormente (dada la situación actual de pandemia y que ya estaba trabajando en la otra punta del país) decidí quedarme por el norte de España, en lugar de irme al norte de Europa. No descarto en un futuro plantearme de nuevo trabajar en Inglaterra, Noruega, Irlanda o incluso Australia o Canadá.

P: ¿Cómo ve su futuro?

R: Viendo que puede llegar en cualquier momento un microorganismo que ponga el mundo entero patas arriba, un poco incierto. El futuro es hoy. Me gustaría no caer en la rutina o desvalorizar la labor que hacemos. ■

VI EDICIÓN DE LOS PREMIOS ESPECIALISTAS EIR' DEL COLEGIO DE ENFERMERÍA DE SEVILLA

Cristina Suero Castillo. Segundo Premio

“Los verdaderos problemas están en la habitación de un hospital”

ni por qué mis padres tenían los ojos rojos de llorar. Suerte que allí había unos ángeles con un uniforme muy chulo, de muñequitos. Se llamaban enfermeras y abrazaban y aconsejaban a mis padres continuamente. Deseaba devolver todo el amor y apoyo que en su día recibimos y tenía claro que en un futuro yo quería estar en el otro lugar, en los ojos, corazón y manos de una enfermera.

P: ¿Por qué decidió especializarse?

R: El panorama que nos ofrecía la bolsa de enfermeros/as del SAS era muy desalentador. Constantemente escuchaba experiencias de contratos precarios y cada día en un servicio diferente, teniendo que saber de todo y no sabiendo de nada a la vez. La especialidad vía EIR me ofrecía cierta estabilidad laboral durante dos años. Pero lo más importante, es que te garantiza que los cuidados que vas a brindar sean son de calidad, científicamente fundados y con cierta experiencia.

P: ¿Considera que no especializarse es quedarse a medias?

R: Conozco a compañeros que después de haber estado de “trotamundos” por un sinfín de servicios han conseguido ubicarse en uno que les llena y que manejan, asegurando buenos cuidados. Aún no hay suficientes especialidades, pero tenemos a nuestro alcance el conocimiento científico que es la vía indicada para darle explicación a cada uno de nuestros cuidados. Por tanto, considero que alguien que se dedique a un área que no tiene aún vía de especialización, pero que base sus cuidados en el conocimiento científico existente, no se ha quedado a medias.

P: ¿Qué ha aprendido durante estos dos años?

R: Lo primero es que el paciente pediátrico no se puede contemplar sin su

unidad familiar. Lo segundo es la regla de los 5 correctos al administrar medicación. Lo tercero es que nunca imagines que el paciente pediátrico iba a ser tan fácil de llevar y manejar. Aunque no te lo diga, siempre acaba agradecido contigo. Te devuelve un beso, un abrazo, una sonrisa, un dibujo... Lo último es la oportunidad de crecimiento personal y profesional que me ha brindado la Pediatría. Me ha ayudado a darme cuenta de que la vida es efímera y que el tiempo que tenemos para disfrutar de ella es muy relativo.

“Había unos ángeles con un uniforme muy chulo, de muñequitos. Se llamaban enfermeras y abrazaban y aconsejaban a mis padres continuamente”

P: ¿Cómo concibe ahora los “problemas”?

R: Los verdaderos problemas están en la habitación de un hospital, en la cama que abraza a un niño que tiene todas las ganas de vivir pero sus órganos vitales tienen fecha de caducidad. El verdadero problema está junto a un padre/madre que te dice que lo ha perdido todo porque ha perdido un hijo. Me ha ayudado a entender que cuando hay vida, también hay muerte y la muerte es parte de la vida. En mi periodo de formación he podido acompañar a la familia en el proceso del duelo, procurar una muerte digna, realizar cuidados postmortem y brindar cuidados humanizados al final de la vida. Por tanto, quedo agradecida con la Pediatría y, en concreto, con una pequeña estrella y su familia que me enseñó que para estrenar zapatos no hace falta estar viva. ■



▲ Cristina Suero utiliza el baile como vía de escape a las historias de sus pacientes.

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

■ ■ Cristina Suero Castillo es una sevillana de 25 años que se ha hecho con el segundo premio EIR del Colegio de Enfermería de Sevilla gracias a su buena calificación en la especialidad de Enfermería Pediátrica. Se formó en la Escuela de Enfermería de Virgen del Rocío durante 2013 y 2017 y ejerce en la Unidad de UCI Neonatal y Pediátrica del hospital privado Vithas Sevilla.

Pregunta: ¿Cuál es su historia con la Enfermería?

Respuesta: Comenzó cuando con 7 años debuté con diabetes tipo I y estuve en coma. Cuando desperté ya estaba en una habitación del Hospital Infantil. En ese momento, mi corta edad no permitía comprender qué me estaba pasando

LA CARTA DE UN ENFERMERO QUE DESCRIBE LA CRUDA REALIDAD DE LOS HOSPITALES FRENTE AL CORONAVIRUS SE HACE VIRAL

REDACCIÓN: **NADIA OSMAN GARCÍA**

■ ■ Se llama Pedro Madroñal Navarro, tiene 45 años, vive en Mairena del Alcor (Sevilla) y es enfermero de quirófano desde hace 16 años en el Hospital San Juan de Dios del Aljarafe. Recientemente se ha dado a conocer gracias a una carta que publicó en su muro de Facebook sobre la “cruda realidad” que viven en primera persona los pacientes contagiados de la COVID-19 y los profesionales sanitarios que se ocupan de su bienestar. Asegura que escribió con la idea de “concienciar sobre el gran problema de salud que estamos viviendo a nivel mundial y las dificultades que tenemos en los centros sanitarios”, pero en ningún momento pensó que una visita a sus compañeros de UCI podría hacer viral sus letras hasta tal punto de que se ha compartido más de 34.000 veces en las redes sociales.

Como profesional sanitario tuvo que arrimar el hombro desde el inicio de la pandemia, puesto que tal y como afirma, “entre mis funciones estaba la de organizar los protocolos de las intervenciones quirúrgicas en la primera ola de contagios”. En la actualidad, continúa ejerciendo la profesión con los pacientes que se van a someter a cirugías, pero solo de urgencias o relacionadas con procesos oncológicos, debido a que “los quirófanos están cerrados por la pandemia”. “Amí me tocará prestar mis cuidados a pacientes con la COVID-19 en enero pero durante una guardia bajé a ver a mis compañeros de la UCI y fue cuando decidí escribir una carta para expresar cómo me sentía en base a lo que había visto”.

Para este enfermero, que también es Doctor en Flamenco por la Universidad de Sevilla y concejal de Mairena del Alcor, ha sido todo un logro que incluso



▲ Pedro Madroñal Navarro, enfermero de quirófano del Hospital San Juan de Dios de Bormujos.

políticos hayan compartido su publicación y que se haya dado visibilidad a través de los medios de comunicación a la realidad que viven los pacientes críticos y los sanitarios desbordados en los centros hospitalarios. También, explica, se siente especialmente satisfecho porque “me han hecho saber que los profesores están leyendo mi carta a sus alumnos en colegios e institutos. Como enfermero intento ayudar y siempre tengo presente aquello de ser útil a la comunidad”. ■

“Me han hecho saber que los profesores están leyendo mi carta a sus alumnos en colegios e institutos. Como enfermero intento ayudar y siempre tengo presente aquello de ser útil a la comunidad”



Pedro Madroñal

2 de noviembre a la 1:13 · 🌐

La cruda realidad.

Son como dos mundos, el de la vida alegre y el que transcurre al otro lado del espejo, igualmente reales.

Me ha tocado el finde de guardia en quirófano y os cuento lo que viví el sábado a las tres de la madrugada cuando di el cambio en observación de un paciente intervenido:

- 1) Rocío, paciente covid de 38 años, rompió a llorar cuando le dijo el médico intensivista que la iba a sedar para intubarla porque con el oxígeno a presión no remontaba.
- 2) Cristina, enfermera desplazada, rompió a llorar cuando tenía que cambiar los parámetros de tres respiradores al mismo tiempo porque los tres pacientes desaturaban.
- 3) Carmen, anestésista, rompió a llorar mientras hacía las veces de médico de UCI y le ingresó Antonio, paciente multipatológico descompensado.
- 4) José Carlos, enfermero con 12 días de experiencia profesional, rompió a llorar cuando llevaba 6 horas vestido como un buzo trabajando en la UCI de pacientes covid y le mandaron cambiar los parámetros de la jeringa de perfusión de Manuela.
- 5) Miguel, auxiliar de enfermería, rompió a llorar cuando José le rogaba que le pusiera una vídeo llamada con sus hijos para despedirse por si no salía de esta.

Todo pasó en un rato, en una noche cualquiera, todos lloraron en silencio, todos son personas reales y compañeros de carne y hueso con padres, hijos y parejas, todos tristemente agotados, todos con miedo y todos piensan que no tienen la culpa de vivir lo que están viviendo.

Trato de hacer un llamamiento al sentido común, la responsabilidad y la cordura, trato de pedir ayuda.

Olvida las hipótesis conspiranoicas, las incredulidades, los derechos a no cumplir las normas, las soluciones mágicas, olvida la incompetencia política, la ausencia de liderazgo, la propaganda, la desorganización...

...y vamos a cambiar la realidad, sí, vamos a cambiarla.

Actúa como ya muchos lo hacéis, extremando la limpieza, la distancia, la ventilación (importante), cumple con la cuarentena, cuida de los más vulnerables y así, con suerte, no te verás bocabajo ni tú ni los tuyos con un tubo en los pulmones.

Es posible que en los próximas semanas seamos testigos de una realidad que jamás imaginamos y la única manera de cambiarla es disminuyendo los contactos y hacerlo en cualquier caso en las mejores condiciones (aire libre, mascarilla, distancia e higiene)

Por cierto, el paciente operado tenía una patología leve pero acudió tarde al hospital, no entró en el centro salud, fue diagnosticado tarde, hizo una sepsis y terminó en observación (no había sitio en UCI) y con mal pronóstico.

No es alarmismo, es la cruda realidad.

Lo relato para concienciar, se puede vivir alegremente extremando los cuidados o se puede vivir al otro lado del espejo.

Gracias a todos los que sois ejemplo por ser tantos y tan valientes.

LA MESA ENFERMERA DENUNCIA QUE AUTORIZAR LA REALIZACIÓN DE TEST COVID-19 EN LAS FARMACIAS VULNERA 12 LEYES Y PONE EN SERIO RIESGO LA SALUD DE LAS PERSONAS

REDACCIÓN

■ La Mesa de la Profesión Enfermera, integrada por el Consejo General de Enfermería (CGE) y el Sindicato de Enfermería, SATSE, ha trasladado al Ministerio de Sanidad y a la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) que autorizar la realización de test rápidos de detección de la COVID-19 en las oficinas privadas de farmacia, como así ha reclamado el Gobierno de la Comunidad de Madrid, supondría una vulneración del actual marco jurídico sanitario, incluyendo hasta doce normas de distinto rango, que pondría en grave riesgo la seguridad y salud de la ciudadanía, por lo que, en caso de realizarse, emprendería todas las acciones legales oportunas a nivel nacional y europeo.

En sendas cartas, remitidas al ministro de Sanidad, Salvador Illa, y a la directora general de la AEMPS, María Jesús Lamas, la Mesa de la Profesión Enfermera desgrana todos los argumentos a nivel legislativo, administrativo y sanitario que rebaten los esgrimidos por el Gobierno madrileño y que concluyen, de manera categórica, que ni por las atribuciones, competencias y formación que tienen los farmacéuticos ni por la propia configuración de las oficinas de farmacia, es posible a día de hoy convertirlas sin más en centros para la realización de pruebas diagnósticas de la COVID-19, y advierte igualmente del riesgo que ello supondría para al conjunto de la ciudadanía al facilitar que estos establecimientos comerciales se conviertan en posibles focos de contagio y transmisión del coronavirus.

Por ello, y en el supuesto de que se adoptara cualquier medida que suponga la aceptación de la propuesta formulada a la AEMPS por parte de la presidenta y el consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid, la Mesa de la Profesión Enfermera se vería obligada a

emprender todas las acciones legales oportunas, no sólo para la impugnación en vía judicial de la decisión, sino también ante otras instancias nacionales, como la Comisión Nacional de los Mercados y la Competencia, y europeas, como la Comisión Europea.

Ante estas circunstancias, la Mesa de la Profesión Enfermera está dispuesta a poner en marcha una campaña a favor de la liberalización de las farmacias para equiparar este sector con todos los países del mundo. En España las farmacias son prácticamente un monopolio, muchas veces incluso hereditario que pasa de padres a hijos. Para ser dueño de una oficina de farmacia, un establecimiento comercial donde se venden, no solo medicamentos, también multitud de productos sin evidencia científica ninguna como homeopatía, refrescos, adelgazantes o cremas antienviejimiento, tienes que tener el título de farmacéutico. En otros países es indiferente el título universitario del dueño del negocio, basta con que quien esté atendiendo al cliente sea un farmacéutico. Estas limitaciones no existen ni tan siquiera para ser dueño de un hospital.

Cualquier función para la que no está habilitado legalmente un farmacéutico está sujeta a responsabilidad administrativa y, en su caso, penal

La Mesa incide en que, entre otras normativas que se incumplirían, se encuentra la relativa a la prevención de riesgos laborales que establece que para hacer en condiciones de seguridad este tipo de test se necesita contar, por ejemplo, con la delimitación de circuitos seguros de tránsito de personas y con personal cualificado para la realización e interpretación de los mismos,

así como realizar una gestión óptima de la eliminación de los residuos generados contaminados y propiciar el registro y traslado de los resultados a la historia clínica de cada ciudadano en la sanidad pública, entre otras cuestiones. Todas estas medidas sirven para minimizar los riesgos de contagio y propagación de la enfermedad y sólo pueden garantizarse en los centros sanitarios, a severa.

Al respecto, desde la Mesa se incide en que tanto las exigencias que rodean el procedimiento diagnóstico como el cumplimiento de ciertos aspectos colaterales (custodia, manejo, destrucción...), que vienen exigidos por la normativa de aplicación, hacen de los establecimientos comerciales de farmacia un lugar no apto ni idóneo para la realización de este tipo de pruebas diagnósticas y "lo que es más grave, sería un potencial foco de transmisión y contagio de la enfermedad que afectaría también a las personas que van a este tipo de establecimientos comerciales a adquirir un fármaco o cualquier otro producto, como geles, champús, cremas, productos de belleza...", afirma. Por ello, añade, la Orden SND/344/2020, de 13 de abril, por la que se establecen medidas excepcionales para el refuerzo del Sistema Nacional de Salud y la contención de la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19 se ocupó de señalar que la realización de las pruebas diagnósticas para la detección del COVID-19 solamente se pueden llevar a cabo en los centros, servicios y establecimientos de diagnóstico clínico, siempre previa prescripción por un facultativo de acuerdo con las directrices, instrucciones y criterios acordados.

"Entre un establecimiento sanitario destinado fundamentalmente a la conservación y dispensación de medicamentos y un centro o servicio de diagnóstico clínico existe una diferencia sustancial que no se salva con la invo-

cación genérica del carácter sanitario del profesional farmacéutico. Pretender que una oficina de farmacia sea administrativa y funcionalmente un centro de diagnóstico es tan inadecuado como convertir un centro de diagnóstico clínico en una oficina de farmacia", señala la Mesa.

De otro lado, la Mesa Enfermera traslada al Ministerio de Sanidad y a la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios que es un "error de fondo y de gran calado" por parte del Gobierno de la Comunidad de Madrid confundir a los farmacéuticos, que son profesionales sanitarios no asistenciales, con profesionales sanitarios asistenciales, porque los farmacéuticos no pueden ni deben realizar técnicas al paciente o ciudadano.

En este sentido, la Mesa recuerda que las pruebas de detección del COVID-19 son pruebas diagnósticas y, como tales, más allá de su mayor o menor simplicidad y fiabilidad, están su-

jetas a prescripción y criterio o valoración clínica, debiendo ser realizadas y/o supervisadas en su realización por enfermeras y enfermeros.

Tanto la Ley General de Sanidad como la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS) establecen que las competencias de los farmacéuticos son la custodia, conservación y dispensación de medicamentos, y la Ley de Regulación de Servicios de las Oficinas de Farmacia no incluye, entre las funciones de las oficinas de farmacia, la realización por parte del farmacéutico de pruebas diagnósticas. Realizar, por ello, cualquier función para la que no está habilitado el farmacéutico, conforme a la ley, resultaría un ejercicio profesional ilícito, estando sujeto a responsabilidad administrativa y, en su caso, penal, añade.

Otro de los argumentos esgrimidos por la Mesa es que resulta evidente que, para lograr el objetivo que tiene la realización de los test COVID-19 de detectar

precozmente los casos y activar la coordinación para el seguimiento de los casos positivos, su aislamiento y el de sus contactos estrechos, es imprescindible la comunicación de los mismos a las autoridades sanitarias, así como su registro en las historias clínicas del paciente afectado, algo a lo que las farmacias no tienen acceso. De igual forma, tampoco existe posibilidad alguna de establecer y controlar el seguimiento de dichos pacientes afectados con la atención primaria de salud.

Al respecto, concluye que solamente está reservado para los profesionales sanitarios habilitados el acceso a la historia clínica de cada paciente. Por ello, las oficinas privadas de farmacia tampoco cumplirían en este caso el Reglamento General de Protección de Datos y la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales, al no existir una norma legal que les habilite para acceder a la historia clínica. ■



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



25º ANIVERSARIO DE LA UNIDAD DOCENTE DE MATRONAS DEL HOSPITAL VIRGEN DEL ROCÍO

Sacramento Candau, coordinadora:

“Hoy en día el conocimiento de las matronas se enmarca en el más estricto contexto de la evidencia científica”

REDACCIÓN: **NADIA OSMAN GARCÍA**

■ El pasado mes de junio la Unidad Docente de Matronas del Hospital Virgen del Rocío de Sevilla cumplía 25 años desde su creación. La pandemia de la COVID-19 ha impedido todo tipo de celebración durante estos últimos meses pero los profesionales que la conforman no han querido pasar por alto la oportunidad de dar visibilidad al trabajo que empezaron a realizar sus antecesores en 1.995 y el relevo que ellos tomaron posteriormente. Son siete tutores, que fueron llegando a la unidad de manera paulatina: Sacramento Candau (2.010), quien además es la coordinadora, César Gálvez (2.011), Manuel Manzano (2.011), Alfonso

de la Corte (2.012), Rosario Vallejo (2.014), M^a Luisa Polonio (2.012) y Socorro Arnedillo (2.019).

En todas las culturas se han conocido mujeres que acompañaban a otras en el momento del parto, tanto para aliviar su dolor como para ocuparse del recién nacido, sin ninguna cualificación académica más allá de los conocimientos adquiridos de forma oral. Esto ocurrió, según informa Candau, hasta que “el S.XVIII supuso la consagración de la profesión de la matrona como actividad quirúrgica”. Entonces, “se publican numerosos tratados de obstetricia y se dictan normas para exámenes de partos” y “se empezó a utilizar el término de ‘matrona’ para denominar a las mujeres formadas, instruidas y legalmente reconocidas”.

▲ De izq. a dcha., los tutores Alfonso de la Corte, César Gálvez, Rosario Vallejo, Socorro Arnedillo, Manuel Manzano, M^a Luisa Polonio y Sacramento Candau (también coordinadora).

¿Quiénes son los tutores de la Unidad Docente de Matronas del Hospital Virgen del Rocío?



SACRAMENTO CANDAU
es la coordinadora de la Unidad Docente de Matronas

■ “Las matronas han de ocupar todos los puestos que les corresponden por sus competencias y formación. Cuando los puestos de las plantas del Hospital de la Mujer y de las Maternidades sean ocupadas por enfermeros/as especialistas en Obstetricia y Ginecología, con 6 años de estudios que lo avalan, entonces la formación de los residentes en esos centros dará un salto cualitativo importante. Igualmente como sucede en la Atención Primaria, donde por falta de matronas, los programas de salud reproductiva como Planificación Familiar, Climaterio, no se hacen o son atendidos por enfermeros/as generalistas, a diferencia con otras autonomías donde las competencias de las matronas en Atención Primaria se hayan mucho más desarrolladas”.



CÉSAR GÁLVEZ
es experto en Registro Cardiotocográfico

■ “Una vez que el embarazo es diagnosticado, una de las demandas primordiales de los padres es tener un bebé sano. Usamos técnicas para evaluar el grado de bienestar fetal, antes y durante el parto, para detectar precozmente posibles problemas fetales que podrían resultar en daño neurológico irreversible o incluso en muerte fetal. El Registro Cardiotocográfico es el método más usado por su buena relación coste beneficio, su inocuidad (no es invasivo y se puede repetir o mantener durante todo el parto) y no necesita preparación especial de la gestante, lo que permite en situaciones imprevistas y urgentes una valoración fetal rápida. A la hora de interpretarlo es vital encuadrarlo en un patrón y tener una visión holística de todo el proceso”.



M^a LUISA POLONIO
es la organizadora de temarios y de pruebas de conocimiento

■ “El programa formativo de la especialidad de Enfermería Obstétrica-Ginecológica se rige por la Orden SAS/1349/2009, de 6 de mayo, publicado en BOE 28 de mayo de 2009. Con el objetivo de mejorar la docencia ofrecida a los residentes y asegurar la adquisición de conocimientos y competencias se realizan dos pruebas de conocimientos escritas, una en el mes de diciembre y otra en marzo. Así, la evaluación final de la especialidad se hace con la media de los dos años. Los resultados de las pruebas objetivas de evaluación se incluyen en el expediente del residente y son custodiadas por la Comisión de Docencia del Centro. El resultado global es tenido en cuenta por la Unidad Docente como retroalimentación en cuanto a la metodología utilizada”.

VENTAJAS DEL SISTEMA EIR

La formación que recibían los profesionales que se especializaban en Enfermería Obstétrica-Ginecológica suponía la “separación entre la docencia y la práctica clínica, repercutiendo negativamente en el alumnado”, explica la coordinadora. Sin embargo, la irrupción del sistema de residen-

cia (EIR) para matronas en 1992 demostró ser “un procedimiento adecuado” a través del cual se puede adquirir “un perfil profesional polivalente, vinculado tanto a la AP como a la AE, mediante la realización de actividades docente-asistenciales, estrechamente ligadas a la práctica asistencial y a la actividad ordinaria de los centros y servicios

¿Quiénes son los tutores de la Unidad Docente de Matronas del Hospital Virgen del Rocío?



ALFONSO DE LA CORTE es instructor y experto en sutura obstétrica, y formador de fármacos en embarazo-parto y puerperio

■ “La distocia de hombros es una emergencia imprevisible e impredecible que, de no ser resuelta con las maniobras adecuadas, puede ocasionar graves lesiones en el recién nacido. En los talleres de simulación practicamos las maniobras de liberación del hombro, a la vez que la comunicación y la resolución de problemas con el equipo multidisciplinar. Es por ello que la simulación como tal, incluida como actividad dentro de la formación, no es una actuación más, sino que es la asimilación de un futuro objetivo”.



MANUEL MANZANO dirige el grupo de Simulación de Obstetricia junto con el Dr. Cerrillo

■ “La simulación la llevamos desarrollando desde 2015, cuando un grupo de tutores y residentes comenzamos a formarnos con el equipo de simulación del Hospital Puerta de Hierro de Madrid. El haber ensayado maniobras y algoritmos de actuación en el entorno seguro de un aula de simulación, dota al profesional de una seguridad y una efectividad que no se puede adquirir si esta formación se adquiere en una emergencia real, donde se producen errores y estos tienden a repetirse, pues el equipo no ha practicado y analizado estas situaciones con calma”.



ROSARIO VALLEJO coordina el Aula de crianza

■ “Los residentes comentan que les resulta curioso que persistan los grandes mitos de la lactancia, como la capacidad de producir leche materna, la cantidad insuficiente de la misma, el tiempo entre tomas controladas por reloj... Aún tenemos mucho que hacer para desmitificar la maternidad e implicar a la familia, cuyo apoyo es fundamental, y por ello también su educación. Las mujeres necesitan la confianza en ellas mismas, empoderarse con la maternidad y encontrar apoyado en sus decisiones. Si el profesional le da apoyo en este sentido, se les allana el camino hacia una lactancia satisfactoria”.

© FOTOS: MANUEL GÓMEZ



SOCORRO ARNEDILLO es la coordinadora de investigación

■ “La investigación ocupa un papel muy importante en la residencia, ya que es imprescindible para el desarrollo y avance de cualquier disciplina. Las matronas deben investigar para generar conocimiento que mejore la manera de prestar cuidados a las mujeres y la familia a lo largo de su ciclo vital. Por lo tanto, es una competencia más que deben adquirir durante la especialidad”.

sanitarios. Hoy en día el conocimiento de las matronas se enmarca en el más estricto contexto de la evidencia científica”. Esto es, dice, “un sistema formativo basado en el aprendizaje dirigido y el autoaprendizaje, lo que genera en el residente un mayor nivel de autonomía y compromiso con su propia formación”.

La dirección de esta formación individualizada para cada residente recae en el tutor. “Esta figura elabora un plan de formación (PIF) anual para cada residente, que se va adaptando a la evolución de su adquisición de habilidades y competencias”, argumenta Candau. Para ello, disponen de

herramientas tales como entrevistas periódicas, informes, exposiciones de casos o estudios de investigación, que “permiten que se establezca una relación directa y fluida, además de que ahí se evidenciarán las fortalezas o áreas de mejora de cada residente”. En este contexto la coordinadora destaca “la importancia que toma la docencia impartida por matronas, que llega a ser del 70% en cursos y talleres de la especialidad”.

PRIMERA PROMOCIÓN: 1995-1996

La Unidad Docente de Matronas del Hospital Virgen del Rocío se inicia en 1995, organizada y di-

Es la unidad docente con más residentes de Andalucía

rigida desde la Escuela de Enfermería del mismo centro hospitalario. Surge como una unidad docente provincial a la que posteriormente se unirían las de los hospitales Virgen Macarena, Virgen de Valme y de la Merced de Osuna. Así, seguían un sistema basado en clases impartidas por profesores asociados en la propia Escuela de Enfermería y prácticas asistenciales dirigidas por Rosa M^a González, la primera coordinadora de la Unidad Docente.

En el año 1996 finalizó la primera promoción de matronas adaptada a la nueva normativa que contaba con dos residentes por año. “Los primeros

alumnos en convertirse en especialistas en Enfermería Obstétrico-Ginecológica fueron Manuel Santos y Antonio Espinosa”, expone la coordinadora. Es más, resalta que “como anécdota no será hasta la tercera promoción cuando se inicia la primera mujer en la especialidad”.

Sacramento Candau guarda muy buenos recuerdos de aquellos años pero admite que “el camino no ha sido fácil” pero “la formación del residente es una motivación”. Recuerda que se inició con el cambio a unidad multiprofesional y que los tutores tuvieron que sacar adelante el proyecto con muy poca ayuda. Aunque, sin duda, para ella la recompensa es el número de matronas a las que ha tenido la oportunidad de guiar y que están repartidas por toda España “que han llevado su formación a hospitales y centros sanitarios de toda la geografía”.

En la actualidad esta unidad docente está acreditada con un total de 10 residentes por promoción y en total se forman 20 al año. Así, “es la Unidad Docente con más residentes de Andalucía”, afirma Candau. Cuenta con 80 matronas entre AE y AP que, como colaboradores docentes junto a los tutores, hacen posible una formación que llevará a los profesionales a estar capacitados para prestar cuidados especializados de salud a las mujeres. Y lo hacen desde una perspectiva más amplia, así como realizar funciones tanto de gestión, investigación y docencia.

“La formación que se sigue en las Unidades Docentes de Matronas está muy ligada a la enseñanza reflexiva en enfermería, ya que su acción se fundamenta en un conocimiento práctico. En esta nueva etapa la figura de Tutor-Matrona, que anteriormente no existía, toma un papel muy activo, ya que será el responsable de planificar y colaborar activamente en el aprendizaje de los conocimientos, habilidades, competencias, nivel de autonomía y actitudes del EIR, teniendo en las matronas asistenciales el pilar básico en la formación práctica”, aclara. Mientras que con el sistema EIR los tutores se acreditan por un proceso de selección, presentando una formación extensa de la especialidad y conocimientos en metodología docente, antes de 1992 las clases eran impartidas por profesores que no necesariamente contaban con la titulación de matrona o bien que sí la tenían pero sin vinculación a la práctica asistencial en el centro donde el residente realizaba las prácticas.

ÁREAS DE TRABAJO

La Unidad Docente establece cuatro áreas específicas de trabajo, entre carácter asistencial (‘Simulación’ y ‘Aula de Crianza’) y docente (‘Sesiones Clínicas’ e ‘Investigación’).

La ‘Simulación’, llevada a cabo por los tutores Alfonso de la Corte, Manuel Manzano y Rosario Vallejo, cuenta con equipos de alta gama en es-



¿SABÍAS QUE...?

➔ La profesión de matrona se mantuvo como carrera independiente hasta que en 1953 se unificaron los estudios de practicantes, enfermeras y matronas, debiendo cursarse los estudios femeninos en régimen de internado. Cuatro años después se creó la especialidad de Asistencia Obstétrica (matronal) para los ATS, que requería el título de ATS femenino y tener menos de 45 años.

➔ En 1977 la titulación de Diplomado en Enfermería llega a la Universidad, lo que supuso un hito en los estudios de enfermería y de matrona. La concepción de ambas profesiones va cambiando hacia una línea más integral de los cuidados basada en la persona sana o enferma, dejando a un lado al facultativo como razón de ser de las actividades de enfermería. Esto contribuye al acceso de enfermeros/as como docentes en las universidades.

➔ En 1980 se suprime la limitación por razón de sexo.

¿Quiénes fueron los primeros alumnos de la Unidad Docente de Matronas del Hospital Virgen del Rocío?

MANUEL SANTOS, PRIMER RESIDENTE DE MATRONA DEL HOSPITAL VIRGEN DEL ROCÍO

“Teníamos la misión, además de formarnos como matronas, de darnos a conocer y reivindicar nuestro papel en hospitales y centros de salud”

REDACCIÓN: **NADIA OSMAN GARCÍA**

■ Manuel Santos cuando tenía 25 años se convirtió en el primer residente de Enfermería Obstétrico-Ginecológica del Hospital Virgen del Rocío en 1995. En la actualidad, a sus 51 años, ejerce como matrón en el dispositivo de apoyo del Distrito Sevilla, en los centros de salud de la Plata y Palmete, y en el equipo Nativitas Salud que creó junto a seis compañeros para atender el paritorio del Hospital Viamed Santa Ángela de la Cruz en Sevilla.

P: La experiencia durante la residencia fue...

R: Apasionante. Formé parte de la primera promoción y nadie, creo que ni la propia dirección del hospital, sabía bien quiénes éramos, cuáles podrían ser nuestras funciones... Teníamos la misión, además de formarnos como matronas, de darnos a conocer y reivindicar nuestro papel en hospitales y centros de salud, papel que los residentes médicos tenían ya muy consolidado.



El principio fue un poco desconcertante, pues la unidad estaba creada en la teoría pero no en la práctica. No teníamos un espacio físico, no había personal, no había coordinador, por lo que pasamos más de dos meses trabajando como apoyo en Neonatología hasta que todo se fue creando

P: Y cuando todo se encauzó, ¿qué ocurrió?

R: Nos encontramos con un grupo humano y profesional maravilloso, deseoso de transmitir conocimientos atesorados durante años en la práctica y el arte de la matronería. Y que creo que alguno había visto peligrar seriamente si no volvían a formarse matronas. Matronas, algunas que habían vivido en primera persona lo que se llamó la asistencia pública domiciliaria en pueblos atendiendo a embarazadas y parturientas. sin horario, en las casas, y que aportaban un bagaje de conocimientos impresionantes y que difícilmente hoy se puede imaginar. Y junto a ellas, jóvenes formados en las nuevas tecnologías. Entre todos aportaban un panorama de atención al parto impresionante. Por otro lado, iniciamos nuestra formación también en planificación familiar y consejo sexual en centros de salud. Materias que, por falta de matronas, estaban en manos de otros profesionales no tan formados en la salud de la mujer y la familia. ■

ANTONIO ESPINOSA, SEGUNDO RESIDENTE DE MATRONA DEL HOSPITAL VIRGEN DEL ROCÍO

“Se quiso seguir un modelo de alumno de universidad, en vez de enfermero en formación de una especialidad”

REDACCIÓN: **NADIA OSMAN GARCÍA**

■ Antonio Espinosa tenía 29 años cuando pasó a ser el segundo residente de la primera promoción de Enfermería Obstétrico-Ginecológica del Hospital Virgen del Rocío en 1995. Para él esa experiencia fue el principio de su paternidad, puesto que su hijo nació durante una guardia a la vez que finalizaba la especialidad. Desde 1998 trabaja como matrón asistencial en Hospital Reina Sofía de Córdoba.

P: Matrón. ¿Por qué?

R: Trabajando en Atención Primaria (1991-1994) se puso en marcha en mi centro el programa de salud de embarazo, parto y puerperio. Hubo que ponerse al día y resulta que nunca había trabajado ni realizado prácticas ni en Obstetricia-Ginecológica ni en Pediatría. Me di cuenta que como enfermero de Atención Primaria tenía muchas lagunas. ¿Cómo podía hablarle a una gestante del parto en Educación Ma-



ternal si no había visto ni uno? Así que me “picó el gusanillo”. En 1995 la única especialidad de Enfermería que se podía “estudiar” era Matrona. Esto se mezcló con amigos enfermeros que se iban a presentar y que me motivaron también. Tuve la suerte de coger una de las dos plazas ofertadas

P: ¿Cómo recuerda esos años?

R: Bonitos y duros. Quizás más duro en primer año por ser el inicio de la Unidad y ser “conejillos de indias” en la puesta en marcha. Se quiso seguir un modelo de alumno de universidad, en vez de enfermero en formación de una especialidad. Sobrevivimos el primer año con práctica por las mañanas y teoría por las tardes, más la atención continuada (noches) reglamentarias. El segundo año fue parecido pero se me hizo más ameno. Aparte de ello, fue también una experiencia “humana”, conocer muchísimos profesionales, de distintas categorías, de distintos centros y de los que tengo muy gratos recuerdos. Ellos me aportaron conocimientos, habilidades, destrezas, vivencias y experiencias personales, que a día de hoy mantengo. Asimismo experimenté con las distintas rotaciones que realizaba. La especialidad no era solo atender partos; tenía otros ámbitos de atención a la salud reproductiva de la mujer y de los que podíamos ser un referente. ■

pacios físicos adaptados y escenarios clínicos reales. Las áreas que desarrollan son: sutura perineal, parto eutócico, tacto vaginal y valoración cervical. Y en emergencias obstétricas: distocia de hombros, parto en pelviana, prolapso de cordón, hemorragia postparto y comunicación en emergencias.

Por otro lado, Rosario Vallejo está al frente del ‘Aula de Crianza’, por la que pasan entre 1.300 y 1.500 mujeres al año durante su ingreso hospitalario. Persigue la finalidad de que los residentes estén capacitados para hacer frente a la atención al postparto en cuanto a ofrecer cuidados del binomio madre e hijo y ayudar a establecer la lactancia materna.

“Las ‘Sesiones Clínicas’ son una de las fuentes más importantes de conocimientos en la práctica clínica. Se comparten experiencias de casos y se revisan temas que están incluidos en el programa de formación de la especialidad”, explica Candau Cáceres. Así, informa de que los residentes revisan seis casos clínicos por año de especialidad que se acreditan por la ACSA.

Los residentes son formados mediante cursos y sesiones de ‘Investigación’ desde el inicio de la especialidad. “Realizan tres estudios de investigación durante los dos años de residencia, dirigidos por tutores/matronas y profesionales con competencias específicas en Investigación de FISEVi”, comenta la coordinadora. Los estudios

El sistema EIR implica una formación más reflexiva, basada en la práctica y con tutorías individualizadas

son presentados para optar a distintos premios: “conseguimos el I Premio ‘Ciudad de Sevilla’ del Colegio de Enfermería en 2019, uno de los premios de investigación de Enfermería más prestigioso de España. También, durante cinco años, el primer o segundo premio al mejor residente de las especialidades de Enfermería que otorga la misma entidad”. Asegura que se trata de un hecho que les anima a continuar trabajando en la misma línea.

PROYECTOS DE FUTURO

La Unidad Docente de Matronas del Hospital Virgen del Rocío tiene proyectos a corto plazo, tales como, desvela su coordinadora, “la puesta en mar-

cha de un programa específico formativo de Registros Cardiotocográficos, ampliar la formación conjunta EIR/MIR de la especialidad de Obstetricia-Ginecología a través de la simulación y escenarios en entorno simulado y apoyar la implantación de matronas en planta como referentes para la formación especializada del residente”. Asimismo, también señala la creación de un grupo de apoyo a la lactancia.

Para todo lo mencionado los profesionales que conforman la Unidad Docente trabajan sin descanso con la idea de que dentro de otros 25 años hayan podido seguir innovando y adaptando la formación a los nuevos recursos tecnológicos y a las nuevas necesidades de sus pacientes. ■

La primera promoción 1995-1996 contó con dos residentes de Enfermería

NORMATIVA PARA LA REALIZACIÓN E INSCRIPCIÓN EN LOS CURSOS OFERTADOS POR EL COLEGIO DE ENFERMERÍA DE SEVILLA EN EL PROGRAMA ANUAL DE FORMACIÓN

Atendiendo a las numerosas solicitudes de colegiadas y colegiados de Sevilla para cambiar la actual normativa, que recoge el acceso a los cursos mediante sorteo y conformar otro sistema de admisión a los mismos, basado en el grado de motivación, interés e implicación particular de cada solicitante, de manera directa, libre e inmediata en el plazo que se establezca hasta completar las plazas de cada curso.

Considerando, el escaso valor que se le pudiera estar dando a la consolidada gratuidad de los cursos durante años, la significativa evidencia de una ratio alta de abandonos y renunciaciones registradas en el Departamento de Formación del Colegio, el previsible desinterés y desidia percibida y ausencia de cualquier comunicación al Colegio por bastantes inscritos admitidos en los cursos, para que esas plazas desestimadas por ellos mismos pudieran ser ocupadas y destinadas a otros compañeros, lo que ha venido imposibilitando que otros muchos colegiados interesados, pudiesen hacer la inscripción y realización de dichos cursos totalmente gratuitos o subvencionados y patrocinados por el Colegio de Sevilla y Consejo Andaluz de Enfermería.

De igual forma, considerando también que se hace necesario corregir la inadmisión pérdida y perjuicio económico al importe presupuestario, destinado a subvencionar dichos cursos para el conjunto de colegiados de Sevilla, teniendo en cuenta además, que el Colegio como no puede ser de otra forma, debe inexorablemente abonar el coste íntegro y real de los cursos por el número total de plazas ofertadas y concertadas en cada uno de ellos. Estos compromisos están establecidos con la universidad en los títulos propios y universitarios, como en los cursos acreditados y no acreditados impartidos por las entidades docentes.

Por todo ello, la Comisión Ejecutiva en sesión celebrada el día veinte de octubre de 2020, ha aprobado con efectividad desde el 1/1/2021, la presente Normativa con los ocho puntos detallados a continuación:

1.- Esta normativa tendrá efecto para todos los cursos y acciones formativas: títulos propios universitarios de expertos o másteres, acreditados CFC, con créditos universitarios ECTS, no acreditados, talleres, seminarios y actividades formativas en cualquier ámbito del ejercicio profesional y especialidades, en

sus modalidades on-line, e-learning, semi-presenciales y presenciales que estuvieran patrocinadas o subvencionadas por el Colegio de Enfermería de Sevilla, con cargo a los presupuestos anuales, incluidas en el programa docente, cuya inscripción esté establecida y anunciada hasta completar las plazas de cada curso con un número cerrado y limitado de alumnos. También será aplicable a las actividades formativas subvencionadas o patrocinadas por cualquier nivel de la Organización Colegial de Enfermería.

2.- La matrícula e inscripción a los mismos se hará mediante la plataforma virtual de pago del Colegio a través de la página web dentro del apartado Área Personal de cada colegiada/o. Dicha plataforma ofrece todas las garantías establecidas para cualquier acción de pago on-line.

3.- La admisión y matrícula se hará por orden de inscripción en el mismo acto del abono de la misma, a través de la página web y por el procedimiento establecido, hasta completarse el número de plazas determinadas. Para ello se habilitará y se abrirá una ventana de pago específica a partir del día y hora anunciados con antelación suficiente para cada curso, publicado en la web y comunicación o recordatorio por email y también en la revista mensual del Colegio si entrara en plazo de su difusión.

Los alumnos admitidos al culminar el abono sin incidencia alguna y conformidad en la realización de la matrícula, recibirán un email en su correo electrónico con la plaza asignada hasta completarse el número establecido. Una vez completadas las plazas, se reservará además un cupo pequeño de alumnos los cuales también tendrán que realizar el pago hasta que se produzca el cierre operativo de la ventana específica abierta para las inscripciones. Dichos alumnos quedarán en reserva por su orden por si se produjera algún hueco de algunos inscritos. Los alumnos en reserva también recibirán el número asignado de reserva para preservar la transparencia de todos los procedimientos y plazas ocupadas. En caso de que los alumnos en reserva no obtuvieran plaza se le devolvería inmediatamente el importe de la inscripción.

4.- Para todos los cursos, talleres, seminarios y actividades de formación continuada gratuitos en cualquier modalidad, subvencionados o patrocinados, se establece una provisión

temporal de 15 euros por alumno. Dicho importe se devolverá de manera inmediata en la misma cuenta de cargo a la finalización del curso a todos aquellos que lo hubiesen completado y realizado la evaluación correspondiente.

5.- Para los títulos propios universitarios y cursos no acreditados para la OPE o válidos para cualquier otra materia que estuviesen subvencionados o patrocinados, al importe de la matrícula final estipulada, se le añadirá una provisión temporal determinada para cada actividad formativa, la cual de igual forma que en el punto anterior se devolverá a la finalización del curso a todos aquellos que lo hubiesen completado y realizado la evaluación correspondiente.

6.- En todos los casos, con posterioridad a la inscripción y al pago correspondiente ocupando plaza para la realización de cualquier actividad formativa que estuviera subvencionada o patrocinada, el inscrito perderá, sin derecho alguno, el importe total abonado como matrícula y provisión si dicho alumno desistiera de hacer la misma, salvo fuerza mayor motivada y, siempre, comunicada al Colegio en el plazo de los tres días hábiles posteriores a la inscripción, con anterioridad al envío oficial del acta de alumnos inscritos en cada curso, conforme al procedimiento regulado por las entidades docentes encargadas de impartir dichas actividades formativas.

7.- Para aquellos alumnos que además de lo establecido en el punto anterior relativo a la pérdida de la inscripción subvencionada y provisión indicada, no quisieran o pudieran justificar y comunicar su renuncia antes del inicio de los cursos o actividades formativas en el plazo establecido y, también, en los casos de abandono o desistir en la completa realización y evaluación de dichas actividades docentes subvencionadas o patrocinadas, se les aplicaría una penalización durante un año para poder realizar cualquier otra actividad ofertada por el Colegio.

8.- El Colegio, de manera excepcional, podrá ofertar alguna actividad docente determinada con una norma específica y especial para su inscripción y realización, informando previamente a todas las colegiadas y colegiados de Sevilla de los parámetros y pautas singulares establecidas para la misma.

“ESPADAÑAS Y TORRES”



FOTOS GANADORAS DEL CONCURSO DE FOTOGRAFIA Nº 105

← PRIMER PREMIO: 300 €

“En el último instante de día”

AUTORA: MARÍA MARTÍN DÍAZ
COLEGIADA Nº: 20.840
CÁMARA: NIKON D3200

↗ SEGUNDO PREMIO: 150 €

“Ojos de Londres”

AUTORA: INMACULADA ALCÁNTARA GUTIÉRREZ
COLEGIADA Nº: 10.224
CÁMARA: CANON 70D

↓ TERCER PREMIO: 60 €

“Sol bajo las campanas de San Marcos”

AUTOR: FRANCISCO TOMÁS CASTRO JIMÉNEZ
COLEGIADO Nº: 10.492
CÁMARA: IPHONE X5

PRÓXIMO CONCURSO Nº 106

Tema:

“Tiempo de invierno”

Plazo de recogida hasta el 18 de diciembre de 2020



PROfundizar:

Financiamos tus estudios impartidos por tu colectivo profesional.

Profundizar. O lo que es lo mismo, convertirte en un profesional más grande. Eso es lo que consigues cuando completas tus estudios. Por eso, si tu colegio profesional imparte cursos o másteres y tú quieres asistir, nosotros te los financiamos. Y es que sabemos tan bien como tú que aprender es algo que un profesional no debe dejar de hacer nunca.

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

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

sabadellprofessional.com



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

Feliz Navidad y próspero 2021

*Recuerda lo que hemos luchado,
qué hemos conseguido juntos y
qué nos queda por alcanzar*

***Juntos desde
1864***

