Enfermería Gaditana

REVISTA DEL EXCMO. COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE LA PROVINCIA DE CÁDIZ

AÑO IV Nº 12/ 2009

La Enfermería gaditana realiza y reafirma su compromiso con el Código Deontológico de la profesión

LOS ENFERMEROS ANDALUCES YA PRESCRIBEN MEDICAMENTOS

El Congreso de los Diputados aprueba la modificación de la actual Ley del Medicamento

STAFF

EDITA
Excmo. Colegio Oficial de Diplomados en Enfermería de Cádiz

DIRECTOR
Rafael Campos Arévalo

SUBDIRECTOR
Juan Luis García Arroyo

CONSEJO EDITORIAL
José Antonio Galiana Martínez, José Luis Ramos Leiva, Susana Alba Chorat, Asunción Rubio Barranco, Antonio Moya Andrades, Rosa Girón Zambonino, Carmen Rodríguez Arce.

REDACCIÓN, DISEÑO Y MAQUETACIÓN
Inmaculada Martínez Aragón

REDACCIÓN
C/José del Toro Nº 11
Tlf.956 21 25 88
www.ocenf.org/cadiz
prensa@duecadiz.com

IMPRESIÓN
Santa Teresa Industrias Gráficas
C/ Cervantes, 5.
Sanlúcar de Barrameda (Cádiz).

DEPÓSITO LEGAL
CA- 157/06

ISSN
1887-6986

TIRADA
7.000 ejemplares

Sumario

3 **EDITORIAL**

5-21 **ACTUALIDAD**

22-23 **ENFERMERÍA COMUNITARIA**

25-31 **ENFERMERÍA HOSPITALARIA**

32-33 **REGISTROS PROFESIONALES**

34-35 **MATRONAS**

37-39 **LA ENFERMERÍA EN LA OBRA DE CONCEPCIÓN ARENAL Y DE FEDERICO RUBIO**

40-42 **ACTOS**

44 **PRÓXIMOS CONGRESOS Y JORNADAS**

46-47 **ANUNCIO CONCURSO DE DIBUJO INFANTIL**

EN PORTADA

La Enfermería Gaditana realiza y reafirma su compromiso con el Código Deontológico de la profesión

El Consejo Editorial no comparte necesariamente las opiniones vertidas en los diferentes artículos

Editorial

La Ley del Medicamento y otros intereses

Rafael Campos
Presidente del Excmo. Colegio Oficial de Enfermería de Cádiz

En páginas interiores de esta revista (pag. 14), insertamos un artículo que trata sobre la puesta en marcha en Andalucía del Decreto por el que se le da seguridad jurídica a las intervenciones de los Enfermeros en la prescripción farmacéutica, algo que veníamos demandando desde la aparición de la Ley 29/2006 en donde se contempla como ilegal cualquier actuación enfermera en el uso o indicación de medicamentos y productos sanitarios.

En palabras de nuestra Consejera de Salud, es una línea mas de la Estrategia de Cuidados en nuestra Comunidad, con la que se le va a dar el protagonismo que merece a una profesión emergente que tanto tiene que decir en una sociedad que demanda cada vez más cuidados.

Pudo ser en otra comunidad, pero fue aquí en Andalucía. Hace algún tiempo que los Enfermeros andaluces venimos asumiendo con excelentes resultados el papel que se nos asignó dentro del equipo multidisciplinar en el que cada profesión debe aportar lo mejor de sus conocimientos para conseguir dar una atención integral, ágil y segura. Es un paso más en el desarrollo y protagonismo que en nuestra Comunidad se le está dando a la Enfermería.

En estos momentos, los Enfermeros andaluces somos los únicos que podemos trabajar con plena seguridad jurídica en lo que a prescripción se refiere, lo que nos sitúa una vez más por encima del resto de España.

Esperamos que en breve, la modificación de la "Ley del Medicamento" aprobada por el Congreso de los Diputados el pasado 28 de octubre sitúe a la totalidad de los Enfermeros del territorio nacional en las mismas condiciones. Una modificación que acude al Senado con la "sospechosa" abstención del Partido Popular, cuando en las reuniones anteriores había aceptado y firmado el proyecto, teniendo en cuenta además que en todas las Comunidades gobernadas por este partido los protocolos de actuación contra la gripe estacional y gripe 'A' contemplan actuaciones enfermeras con actividades de prescripción incluidas.

La polémica ya no existe en ningún foro. La prescripción enfermera es un hecho. Diariamente, los Enfermeros y Enfermeras prescribimos en miles de ocasiones. Prescribimos cada vez que curamos una herida, una quemadura o una úlcera (decidiendo claramente los medicamentos de cura sin una indicación médica), prescribimos cuando suministramos un analgésico a un paciente encamado, prescribimos cada vez que utilizamos un anestésico antes de suturar una herida y prescribimos cuando realizamos el triaje de la gripe estacional y gripe "A", enviando en su caso al paciente a su domicilio, con una serie de consejos terapéuticos que incluyen la prescripción de varios medicamentos y la información adicional sobre efectos terapéuticos y efectos tóxicos.

Urge por tanto que nuestros políticos antepongan el sentido común, los intereses de los pacientes y el respeto a los profesionales por delante de otros oscuros intereses y pongan fin a una situación de ilegalidad, sin congruencia, que nos confiere la categoría de intrusos.

Esa es la realidad, y no admite discusión. Otra cosa será que alguien aproveche esta situación y busque como respuesta la negativa racional de los Enfermeros a seguir prescribiendo si no se aprueba definitivamente la Ley. Una posibilidad, que aunque podría tener unas tremendas consecuencias, no debe ser descartada. No debemos permitir, que nuestro compromiso ético con los pacientes a los que nunca hemos querido perjudicar, se interprete como una debilidad.

asisa Empresas

Hacemos rentable la inversión en salud

Aseguramos tu salud y la de los tuyos

Oferta especial para:

Excmo. Colegio Oficial de Enfermería de Cádiz

Gracias al acuerdo alcanzado con el Colegio Oficial de Enfermería de Cádiz, ahora todos los colegiados pueden elegir también a Asisa para el cuidado de su salud y la de su familia en las mejores condiciones económicas.

Presencia en todo el territorio nacional:

- Más de 32.000 médicos y personal sanitario.
- Más de 600 centros asistenciales.
- 15 clínicas propias.
- 15 centros médicos propios.
- Más de 100 puntos de atención al cliente.

Y servicios exclusivos como:

- Asesoramiento médico 24 horas.
- Psicoterapia.
- Bonificaciones en Visionlab.
- Asistencia jurídica en Legálitas.
- Descuentos en el Club Asisa.

Oferta especial

Excmo. Colegio Oficial de Enfermería de Cádiz

Prima 2009 persona/mes

De 0 a 64 años	34 €
Desde 65 años	52 €

- Acto Médico gratuito.
- Periodo de inscripción desde 1 de Abril al 30 de Junio de 2009: sin carencia y se aceptarán preexistencias (excepto patologías graves*)

* Se considerarán patologías graves, aquellas como ser portador de VIH, estar afectado por la Hepatitis B o C, las relacionadas con la Oncología, Insuficiencia renal, respiratoria o cardíaca, Infartos cerebrales o cardíacos, así como las eficiencias psíquicas o físicas importantes, además de las enfermedades crónicas degenerativas.

Y ahora puedes contratar también

asisa dental

	persona/mes
Contratando conjuntamente con **asisa salud**	4,75 €
Contratando independientemente de **asisa salud**	6,25 €

Y para proteger el futuro de los que más quieres:

asisa vida

Más información y contratación:

Asisa Cádiz: 956 21 01 30 • ext.: 28

comercial.cadiz@asisa.es

asisa

Somos médicos

901 10 10 10 | www.asisa.es

Fiesta grande de la Enfermería gaditana

La Junta de Gobierno junto con los enfermeros que juraron el Código Deontológico, los 'Alumnos más Destacados' y las Sociedades Científicas premiadas.

Los nuevos enfermeros gaditanos celebraron la jura el Código Deontológico de la profesión en el que se recoge los principios, filosofía de vida y ética profesional de la Enfermería española

Además, en este acto, se distinguió a diversas sociedades científicas de Enfermería y entidades que han celebrado en nuestra provincia congresos o jornadas nacionales y autonómicos organizados por enfermeros de este Colegio

Asimismo, se hizo entrega del 'Premio al alumno más destacado' de la promoción académica 2006-09, a los recién titulados María García Ramos, Isabel Ramos Ballesta y Blanca Morales Fedriani, de las Escuelas Universitarias de Enfermería de Cádiz, Algeciras y Salus Infirmorum, respectivamente

El Colegio Oficial de Enfermería de Cádiz celebró el pasado 23 de octubre, en el Salón Regio de la Diputación provincial de Cádiz, el acto del juramento o promesa del Código Deontológico de la profesión de los nuevos enfermeros y enfermeras que recientemente han finalizado sus estudios. Del mismo modo lo hicieron diversos profesionales de la Enfermería que, a pesar de su larga trayectoria profesional, quisieron renovar su promesa con el código de la profesión.

El presidente de los más de 6.000 enfermeros de la provincia, Rafael Campos, ha querido destacar la importancia de este acto ya que significa "el compromiso con unas normas y deberes éticos que deberán respetar durante el ejercicio profesional en relación con los pacientes y el equipo de profesionales".

La mesa presidencial estuvo compuesta por el presidente del Colegio de Enfermería de Cádiz, Rafael Campos; el vicepresidente del Consejo Andaluz de Enfermería, José Mª Rueda; la delegada de Salud del Ayuntamiento de Cádiz, Carmen Obregón, y la secretaria del Colegio de Enfermería, Asunción Rubio.

Entrega de premios al 'Alumno más destacado' del curso 2006-09

El Colegio de Enfermería de Cádiz, conocedor del enorme esfuerzo que algunos alumnos tienen que realizar para conciliar sus estudios con su situación personal y aun así alcanzar un notable expediente académico, ha querido premiar, por tercer año consecutivo, este hecho seleccionando de cada una de las tres Escuelas de la provincia al 'Alumno más destacado' de la promoción acadé-

mica que acaba de finalizar, 2006-09, otorgándole una beca para que pueda realizar, con total gratuidad, un curso de Experto Universitario que podrán cursar durante el curso académico 2009-10.

Los egresados, seleccionados entre los 350 nuevos enfermeros de las tres Escuelas que recientemente han obtenido su titulación, han sido María García Ramos, Isabel Ramos Ballesta y Blanca Morales Fedriani, de las Escuelas Universitarias de Enfermería de Cádiz, Algeciras y Salus Infirmorum, respectivamente.

Para el presidente de los enfermeros gaditanos, estos alumnos han destacado por "su disposición con los demás, su autenticidad y transparencia comunicativa, su empatía, solidaridad, respeto por la vida, la dignidad de las personas y sus valores éticos y humanos como enfermeros".

Reconocimiento a sociedades científicas de Enfermería y entidades

Finalmente, en este acto se distinguió a diversas sociedades científicas de Enfermería y entidades que han celebrado en el último año jornadas o congresos de carácter nacional o autonómico en la provincia de Cádiz y que han sido organizados por enfermeros gaditanos.

En palabras de Rafael Campos, "se trata de reconocer a estos profesionales su contribución activa al desarrollo de la profesión".

La enfermera gaditana Rosario García recibe la medalla de oro de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica

Los galardonados han sido:

- Mª Dolores Repetto, miembro del Comité Organizador del LIII Reunión Anual de la Asociación Andaluza-Extremeña de Anestesiología, Reanimación y Terapia del Dolor.
- José Mª Vázquez, presidente del Comité Organizador del VIII Congreso Nacional de Enfermería en Traumatología y Ortopedia.
- José Luis Guerrero, miembro del Comité Organizador del XLIV Congreso de la Sociedad Andaluza de Cardiología.
- María García, presidenta del Comité Organizador del II Seminario de Investigación de Estudiantes de Enfermería de Cádiz y I de Andalucía.
- Patrocinio Aguilera, miembro del Comité Organizador del VII Certamen de Enfermería Salus Infirmorum: "Intervención de Enfermería en situaciones de violencia familiar".

Antes de finalizar este acto, Rafael Campos quiso distinguir, -en nombre de su Junta de Gobierno-, a la enfermera gaditana Rosario García Palacios, subdirectora del Hospital Universitario de Puerto Real, quién recientemente ha recibido la medalla de oro de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica (SEDEN) por "su contribución a la calidad de los cuidados en el paciente renal". Esta sociedad engloba a más de 2.000 profesionales de la Enfermería nefrológica en España.

"Rosario García Palacios es la quinta persona que recibe esta medalla en los últimos 34 años"

Cabe señalar, que esta enfermera, es la quinta persona que recibe esta medalla en los últimos 34 años, hecho por el que el presidente de los más de 6.000 enfermeros gaditanos la ha querido distinguir en reconocimiento a "su trabajo, su constancia, su esfuerzo por saber más, por crecer en calidad virtud y excelencia, entusiasmo por la mejora y sobre todo, por compartirlo con todos nosotros".

En este sentido, señaló que "para nosotros, es un privilegio, y una obligación porque lo que hoy somos, os lo debemos todo a profesionales como tú que saben ser buenas enfermeras y también enfermeras buenas".

Para finalizar, el presidente de los enfermeros gaditanos, en agradecimiento a su ardua labor, se dirigió a García Palacios, animándola a continuar en esta línea, con estas emotivas palabras: "… a veces, podemos sentir, que lo que hacemos, es tan sólo una gota en el mar, pero lo cierto, es que el mar, sería menos, si le faltara esa gota".

Más de 20 años al servicio del paciente nefrológico

Rosario García Palacios es Diplomada Universitaria en Enfermería desde 1987, está vinculada al hospital portorrealeño desde su apertura; comenzó su andadura profesional como enfermera de Nefrología y desde 1992 hasta mayo del pasado año, cuando fue nombrada subdirectora de Enfermería, ha ejercido de supervisora de la Unidad de Diálisis

Precisamente, García Palacios estaba en el equipo de enfermería de diez profesionales de la Unidad de Diálisis del Hospital de Puerto Real que recibió el pasado año la Beca Jandry Lorenzo, patrocinada por la SEDEN, por el trabajo de investigación 'Efectividad de la educación grupal en los diagnósticos relacionados con conocimientos deficientes en una unidad de hemodiálisis'.

HALCON VIAJES
Oferta exclusiva para colegiados.
Información y reservas: 956 29 34 64
Excmo. Colegio Oficial de Enfermería de Cádiz

JURA DEL CÓDIGO DEONTOLÓGICO 2009

ELECCIONES 2009

Rafael Campos, reelegido como presidente de los Enfermeros gaditanos

Los miembros de la nueva Junta de Gobierno del Colegio gaditano tomaron posesión de su cargo el pasado mes de septiembre en la sede del Consejo General de Enfermería

Entre los objetivos para la presente legislatura se encuentran la potenciación de la imagen social de la Enfermería con actividades de promoción y educación para la Salud dirigidas a la población y el refuerzo de la presencia institucional, el desarrollo de las especialidades en Enfermería, prescripción Enfermera y estudios de Grado, potenciación del área del Jubilado y de la Enfermería joven, así como fortalecer los acuerdos de colaboración con organismos y entidades sanitarias

I.Martínez Aragón

Tras finalizar el periodo de presentación de candidaturas, la Junta de Gobierno del Colegio de Enfermería de Cádiz en sesión extraordinaria, acordó por unanimidad de sus miembros admitir la única candidatura presentada en tiempo y forma al proceso electoral, tras haber satisfecho los requisitos exigidos en los Estatutos provinciales (Art. 50, apartado d)

Los miembros de la nueva Junta de Gobierno encabezada por su presidente, Rafael Campos, se desplazaron el pasado 15 de septiembre hasta la sede del Consejo General de Enfermería en Madrid para trasladarle al presidente de los Enfermeros españoles, Máximo González Jurado, la línea de trabajo y planes a desarrollar en esta legislatura y tomar posesión de sus cargos.

Entre los objetivos propuestos para este nuevo mandato y que afectan de forma directa al desarrollo profesional de los más de 6.000 Enfermeros de la provincia de Cádiz, se encuentran el desarrollo de las Especialidades, los estudios de Grado y la Prescripción Enfermera, cuya práctica se ha iniciado hoy en todos los centros sanitarios andaluces con pleno respaldo legal y de forma pionera en nuestra Comunidad Autónoma.

Otro de los retos para esta nueva etapa se centra en la potenciación del área de Enfermería Joven, ya creada a la vez de la puesta en marcha definitiva del área del Colegiado Jubilado.

Del mismo modo, el Colegio de Enfermería, seguirá colaborando con Instituciones y organizaciones para la puesta en marcha, en la calle, con alta presencia de Enfermeros y matronas, de actividades de promoción y educación para la Salud de la población gaditana, con la finalidad de poner en valor la imagen social de la profesión enfermera entre los ciudadanos, a la vez de promocionar hábitos saludables.

La nueva Junta de Gobierno del colegio gaditano está integrada por los siguientes miembros: Susana Alba como vicepresidenta; Asunción Rubio como Secretaria; Juan Luis García como Tesorero y Antonio Moya, José Luis Ramos, Carmen Rodríguez, Victoria Valimaña (Matrona) y Ana Fuentes como vocales.

Balance de la anterior legislatura

El presidente de los Enfermeros gaditanos, se ha mostrado muy satisfecho con el trabajo realizado y sobre todo con la respuesta de los Colegiados.

Rafael Campos, ha señalado que la profesión se encuentra en el mejor momento de su historia, y “es una suerte estar al frente del mayor órgano de representación y de regulación que tiene a nivel provincial. Tienes muchas oportunidades de trabajar para situar a la Enfermería en el lugar que le corresponde, por conocimientos, por responsabilidad y por protagonismo, dentro del Sistema de Salud”.

Asimismo, ha querido expresar su agradecimiento tanto al “excelente grupo de profesionales, de la Junta de Gobierno como a los propios trabajadores del Colegio quienes han realizado un valioso trabajo, fruto del cual hemos conseguido la reelección para otros cinco años más que nos permitirá consolidar muchos proyectos ya iniciados y comenzar a trabajar en nuevos retos”.

Escasez de personal de Enfermería en los centros

Rafael Campos ha querido recordar que “no todo ha sido un camino de rosas para la Enfermería”, actualmente existen problemas serios que atañen a la profesión, y que en estos momentos de crisis económica, se están viendo agravados:

- Es el caso de la dotación de Enfermeros en los Centros, sin duda uno de los más importantes, no sólo en la provincia, sino en toda la comunidad. Cabe recordar que Andalucía cuenta con 435 Enfermeros por cada 100.000 habitantes, casi un centenar menos que el resto de España, que posee una media de 532. Ocupa el penúltimo lugar entre la Comunidades Autónomas, solo situada por delante de Murcia, que posee 349 Enfermeros por cada 100.000 habitantes.

Es por ello que Andalucía se encuentra muy alejada de otras comunidades como Navarra, que alcanza los 900, o Cantabria que supera los 655 Enfermeros.

Como es fácil imaginar, si la oferta de servicios sanitarios a los ciudadanos se está ampliando, y las plantillas son mínimas, se trabaja con excesiva frecuencia en situaciones límites de presión, tanto por parte de los profesionales, como de la población. Los usuarios tan sólo desean que se les resuelva su problema de salud concreto. Este problema, y no otros, son los que están generando situaciones de conflicto, insultos y agresiones contra los profesionales sanitarios en general, pero sobre todo con los Enfermeros, que son, con diferencia, los que están más tiempo en contacto con los pacientes.

Especialidades

Otra de las prioridades de la nueva Junta de Gobierno, reside en la puesta en marcha de las Especialidades, aprobadas desde hace años, y todavía sin desarrollar.

No cabe duda que los Enfermeros ni debemos, ni queremos servir para todo. Urge la Especialización en determinada áreas, muy distintas entre ellas, que hará posible que prestemos un servicio de calidad a nuestros pacientes"

En este sentido, Campos apunta que "no cabe duda que los Enfermeros ni debemos, ni queremos servir para todo. Urge la Especialización en determinadas áreas, muy distintas entre ellas, que hará posible que prestemos un servicio de calidad a nuestros pacientes".

En Enfermería, la especialidad más consolidada es la de Matronas, con unas funciones perfectamente delimitadas, dentro de un área específica en la que "son absolutamente insustituibles. Nadie se plantea enviar a una Matrona al servicio de Traumatología para poner vendajes de yeso o a realizar cirugía menor. Pues así debe ser en el resto de áreas de trabajo donde se requiere una formación especializada".

Mayor reconocimiento social

Las profesiones nacen para dar una respuesta adecuada y de calidad a las necesidades de las personas. Las necesidades de cuidados para la salud han tomado un tremendo protagonismo en los últimos años, y gran parte de la respuesta está en Enfermería.

Otra de las prioridades para la nueva directiva se encuentra en conseguir un mayor reconocimiento social. "No hay muchas profesiones que hayan experimentado un cambio tan importante como la profesión enfermera, a pesar de ello, en algunos sectores, todavía se nos sigue considerando como ayudantes de..., sin embargo ATSs ya no existen. Con la realización en años anteriores de los Cursos de nivelación, prácticamente el 100% son Diplomados en Enfermería, y en un futuro, desde los Colegios, se facilitará el acceso al Grado o Licenciatura, que en el curso actual se ha implantado en la práctica totalidad de las Universidades Españolas.

Las profesiones nacen para dar una respuesta adecuada y de calidad a las necesidades de las personas. Las necesidades de cuidados para la salud han tomado un tremendo protagonismo en los últimos años, y gran parte de la respuesta está en Enfermería.

A la formación académica se añade lo recogido en la leyes, por lo que se debe citar el *Art. 7a. de la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS)* en el que se indica que "Corresponde a los Diplomados universitarios en Enfermería la dirección, evaluación y prestación de los cuidados de Enfermería orientados a la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud, así como a la prevención de enfermedades y discapacidades"

Asimismo, en el Art. 4.7 de la citada Ley se recoge "El ejercicio de la profesión enfermera se llevará a cabo con plena autonomía técnica y científica, sin más limitaciones que las establecidas en esta ley y por los demás principios y valores contenidos en el ordenamiento jurídico y deontológico"
En la propia Ley se contempla las relaciones interprofesionales y el trabajo en equipo:
Define la atención sanitaria integral como la colaboración multidisciplinaria, la integración de los procesos y la continuidad asistencial, para poder conseguir así:

"Cuidados de salud de calidad y mayor seguridad clínica de las personas". No hay que olvidar nunca, que son los usuarios, los que tienen que estar en el centro del sistema, no los profesionales ni otros intereses distintos".

Proyectos para esta nueva legislatura
Durante este nuevo mandato, la Junta de Gobierno del Colegio de Enfermería de Cádiz, seguirá apostando por la Enfermería Joven, en la

Universidad, para que no tengan que esperar a que finalicen sus estudios y de esta forma, puedan incorporarse y participar de los beneficios que reporta un Colegio profesional. “La gente joven es muy sensible con los temas profesionales. Ellos van a ser los Colegiados de mañana. Concedemos becas de estudio, formación y colaboración en jornadas de investigación, además de facilitarles el acceso a todas las empresas de servicios con las que el Colegio tiene acuerdos de colaboración”.

En la misma línea, se trabajará para consolidar el Área del Jubilado, con actividades de formación, viajes, y la celebración de la Jornada anual de convivencia en la que se distinguen a los Colegiados de Honor y también a los Jubilados del año anterior.

Del mismo modo, se fomentarán los acuerdos de colaboración con Instituciones como: Universidad de Cádiz, Sindicatos, Ayuntamientos, Hospitales, Distritos de Atención Primaria, Centros Sanitarios concertados, etc., incluso con otros Colegios Profesionales.

En relación con los colegiados se seguirá velando por la deontología profesional, como garante de las buenas prácticas, competencia de esta Corporación; se continuará facilitando el acceso a la formación continuada de postgrado; se establecerán fórmulas que permitan apoyar la realización de Máster y Doctorado para aquellos que quieran acceder al máximo nivel académico y se pondrá en marcha un área específica para fomentar la Investigación de nuestros Enfermeros, dentro de la Fundación para la Investigación Biomédica en la provincia de Cádiz, a la que el Colegio pertenece como fundador.

Los enfermeros ya prescriben fármacos y productos sanitarios

Andalucía se convierte en la primera comunidad autónoma en regular esta indicación que "tratará de dar una respuesta más ágil a los ciudadanos, fundamentalmente a los que requieren cuidados en domicilio"

Cabe destacar, que en el ámbito nacional, el Congreso de los Diputados ha aprobado sin ningún voto en contra la modificación de la 'ley del medicamento' que autorizará y regulará la prescripción enfermera.

Inmaculada Martínez A.

Ya han comenzado a prescribir medicamentos los más de 25.000 enfermeros y enfermeras andaluces. Se trata de una competencia pionera en el Sistema Nacional de Salud (SNS), que va permitir ofrecer una respuesta más ágil y cómoda a los ciudadanos, fundamentalmente a los que requieren cuidados a domicilio, atención a la dependencia, así como los cuidados ante la muerte y el desarrollo de la Ley de muerte digna.

Con esta medida que comenzó a finales de septiembre, se prevé que cerca de un millón de pacientes crónicos e inmovilizados puedan beneficiarse de la indicación de fármacos por parte de los enfermeros.

La consejera de Salud, María Jesús Montero, ha señalado que en Andalucía se ha diseñado un nuevo perfil para la enfermería que se completa con el desarrollo de los nuevos planes de estudio de Grado que se inician en este curso 2009-2010, a los que se añaden el Máster y Doctorado.

RAFAEL CAMPOS: "Esta medida beneficia, fundamentalmente, a los pacientes quiénes obtienen una mayor seguridad y calidad en su asistencia, así como a los profesionales sanitarios en general".

Todo ello posibilita que se avance en aspectos como una mayor participación de los profesionales de enfermería, en colaboración con el resto del equipo sanitario, en la solicitud de pruebas complementarias, la capacidad de derivación o realización de determinadas técnicas diagnósticas y terapéuticas.

Así, está previsto que los enfermeros tenga mayor participación y protagonismo en la práctica de la cirugía menor ambulatoria que se realiza en los centros de salud, se encarguen del seguimiento de los pacientes frágiles que viven en residencias y contribuyan a mejorar los circuitos del área de Urgencias, en tanto estén capacitadas para derivar pacientes al especialista e indicar pruebas diagnósticas.

Por su parte, el presidente de los más de 6.000 enfermeros de la provincia de Cádiz, Rafael Campos, ha destacado que esta medida beneficia fundamentalmente a los pacientes "quiénes obtienen una mayor seguridad y calidad en su asistencia, así como a los profesionales sanitarios en general".

Incentivos para quiénes receten por principio activo

La indicación de medicamentos y productos sanitarios se realizará a partir de un documento denominado 'orden enfermera', que ya está disponible en los centros de salud. En este documento, cada enfermera se identificará con su nombre y apellidos y su código numérico personal.

En total se han enviado 67.000 talonarios a los centros. Y, tal como ocurre con la receta médica, la Consejería de Salud fomentará con incentivos retributivos la adecuación de la receta enfermera a la pauta de indicar medicamentos por principio activo y no por marca.

Ninguno de los fármacos incluidos en el catálogo de la prescripción enfermera andaluza requiere receta médica. Sin embargo, esta nueva prerrogativa profesional no carece de sentido: refuerza el respaldo a las competencias de este colectivo y pone en sus manos la gestión de una parte del presupuesto farmacéutico, dado que, en realidad, una receta del SAS es un cheque, por el precio total o parcial del medicamento, con el que el paciente va a la farmacia para canjearlo por medicinas.

El Congreso de los Diputados aprueba sin ningún voto en contra la modificación de la actual Ley del Medicamento

Para el presidente de la enfermería española "los partidos políticos que han votado a favor de esta iniciativa han dado un ejemplo de madurez y de sentido común, de verdadera capacidad de diálogo y de conocimiento real del funcionamiento del SNS haciendo primar, por encima de todo, la calidad asistencial, las necesidades de los pacientes y la seguridad, tanto de los ciudadanos como de las profesiones sanitarias".

Los cambios previstos en la 'ley del medicamento' devolverán la seguridad jurídica a todas estas actuaciones enfermeras entre las que estarían la vacunación pediátrica y de adultos (incluyendo la de la gripe estacional y la inminente por gripe A), curas de úlceras y heridas, y administración de analgesia, entre muchas otras.

El pasado 28 de octubre la Comisión de Sanidad del Congreso de los Diputados aprobó, con competencia legislativa y sin ningún voto en contra, una proposición de ley de modificación de la Ley 29/2006, de 26 de julio, de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos y Productos Sanitarios (conocida popularmente como 'ley del medicamento'), presentada por el Grupo Parlamentario Socialista. Dicha modificación vendría a regular la prescripción enfermera o, lo que es lo mismo, la "indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos" por parte de estos profesionales, y supone la modificación del artículo 77.1, el apartado 3 de la disposición adicional sexta y la disposición adicional duodécima. Cabe destacar que el texto definitivo aprobado ayer es fruto del consenso y el diálogo entre los diferentes grupos parlamentarios del Congreso y las profesiones sanitarias. Estos últimos seguirán trabajando con el Ministerio de Sanidad y Política Social y las comunidades autónomas en el posterior desarrollo del nuevo texto normativo.

La modificación de la 'ley del medicamento', establecerá que los enfermeros de forma autónoma, podrán indicar, usar y autorizar – es decir prescribir – la dispensación de todos aquellos medicamentos no sujetos a prescripción médica y los productos sanitarios, mediante la correspondiente orden de dispensación – documento conocido también popularmente como receta-.

Asimismo, la proposición de ley aprobada por la Comisión de Sanidad, establece que "el Gobierno regulará la indicación, uso y autorización de dispensación de determinados medicamentos sujetos a prescripción médica por los enfermeros, en el marco de los principios de la atención integral de salud y para la continuidad asistencial, mediante la aplicación de protocolos y guías de práctica clínica y asistencial, de elaboración conjunta, acordados con las organizaciones colegiales de médicos y enfermeros y validados por la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud". Para el desarrollo de este apartado, se establece que "el Ministerio de Sanidad y Política Social, con la participación de las organizaciones colegiales referidas anteriormente, acreditará con efectos en todo el Estado, a los enfermeros para las actuaciones previstas en este artículo".

Valoración del Consejo General de Enfermería

El presidente del Consejo General de Enfermería, Máximo González Jurado, ha asegurado "que el Sistema Nacional de Salud está hoy mucho más cerca de volver a ser un escenario de práctica asistencial segura para los 240.0000 enfermeros y enfermeras que hacemos posible su funcionamiento con nuestra asistencia sanitaria diaria". Para el presidente de la enfermería española "los partidos políticos que han votado a favor de esta iniciativa han dado un ejemplo de madurez y de sentido común, de verdadera capacidad de diálogo y de conocimiento real del funcionamiento del Sistema Nacional de Salud haciendo primar, por encima de todo, la calidad asistencial, las necesidades de los pacientes y la seguridad, tanto de los propios ciudadanos como de las principales profesiones sanitarias". En este sentido, aseveró que "no debemos olvidar que estamos hablando de legalizar lo que ya es una práctica habitual en el sistema sanitario, y por tanto, esta es una medida que beneficia fundamentalmente, y en primer lugar, a los pacientes, pero también, y en segundo lugar, tanto a enfermeros como a médicos". Así, señaló que "la realidad asistencia pasa

> ***MÁXIMO GONZÁLEZ JURADO: "No debemos olvidar que estamos hablando de legalizar lo que ya es una práctica habitual en el sistema sanitario, que beneficiará, en primer lugar a los pacientes y, en segundo, tanto a enfermeros como a médicos"***

porque, desde hace muchos años, estamos trabajando a través de equipos multidisciplinares, equipos en los que, el hecho de que los enfermeros adopten decisiones respecto a medicamentos o productos sanitarios es una práctica habitual, vista con absoluta normalidad por todos los profesionales que los conforman".

Prescripción enfermera: una práctica habitual

González Jurado ha asegurado que con esta modificación de la 'ley del medicamento' se pondrá fin a una situación insostenible de inseguridad jurídica para los 240.000 enfermeros que trabajan en España. El texto actual de la 'ley del medicamento' prohibía a los enfermeros tomar cualquier decisión respecto a fármacos, convirtiendo en ilegales una gran parte de las actuaciones clínicas que realizan estos profesionales en hospitales, centros de salud, centros sociosanitarios y servicios de salud laboral de las empresas. La realidad sanitaria y asistencial, pasa porque desde hace décadas los enfermeros, en el ejercicio de sus competencias profesionales, deciden directamente sobre fármacos y productos sanitarios cuando llevan a cabo sus intervenciones clínicas y asistenciales.

En este sentido, Máximo González Jurado ha querido recordar que, mientras la modificación de la 'Ley del Medicamento' ayer aprobada no sea una realidad publicada en el Boletín Oficial del Estado, los enfermeros seguirán cometiendo una ilegalidad, tipificada en nuestro ordenamiento jurídico como "supuesto delito de intrusismo profesional" cada vez que curan una herida o una úlcera (utilizando medicamentos de cura sin una indicación médica), cuando deciden administrar un analgésico a un paciente encamado, cuando inyectan la vacuna de la gripe sin indicación médica individualizada, cuando valoran a los pacientes con gripe A y a los casos leves les derivan a su casa con un consejo terapéutico que incluye prescripción farmacológica – como está ocurriendo en numerosas comunidades autónomas, fundamentalmente las gobernadas por el PP –, cuando asisten a trabajadores con algún tipo de problema de salud en los servicios de salud laboral de las grandes empresas, etc.

Finalmente, el presidente del Consejo General de Enfermería señaló que estamos haciendo historia en la sanidad española porque esta proposición de ley ha sido fruto del diálogo y el consenso entre todos los agentes sanitarios, fundamentalmente enfermeros, médicos y Ministerio de Sanidad y Política Social, y por supuesto los grupos parlamentarios implicados. Por ello, aseguró que "resulta absolutamente fundamental que se mantenga este espíritu de diálogo y de trabajo, de responsabilidad social, en pos del interés general y en detrimento de cualquier otro interés meramente político o partidista. "Como ha ocurrido hasta ahora, debe seguir primando la seguridad del paciente y la calidad de la asistencia sanitaria de cara a conseguir que esta modificación sea una realidad cuanto antes, y lo será cuando se publique en el Boletín Oficial del Estado y, recuperando las garantías jurídicas necesarias, prosigamos en el ejercicio – como lo venimos haciendo hasta ahora – de nuestro compromiso con la salud y la seguridad de los pacientes".

JORNADA SOBRE LA GRIPE “A”

Los enfermeros realizarán la primera valoración y diagnóstico ante un posible caso de Gripe A

El Colegio de Enfermería de Cádiz destacó durante su intervención en las Jornadas sobre Gripe A celebradas el pasado 15 de octubre. La consejería de Salud apuesta por la Enfermería contemplando que sean los enfermeros quienes lleven a cabo el “triaje”(1) o la recepción, acogida y clasificación (RAC)(2), ante este problema de salud.

I.M.A.

Desde que hace unos meses se trasladara a la opinión pública la existencia del virus H_1N_1, la alerta se desató rápidamente en todos sectores. A pesar de que la información era escasa, las autoridades sanitarias proporcionaban a través de sus gabinetes de prensa, información –que llegó a trasmitirse a diario- sobre el número de víctimas a las que afectaba, así como las vidas que se cobraba. De estas notas de prensa se nutrían los medios de comunicación y se publicaban en primera línea cada caso nuevo que surgía, lo que supuso que en poco tiempo el pánico se apoderara de la opinión pública. Mientras tanto, la población aguardaba atemorizada la llegada del invierno, estación en la que se esperaba que el número de casos se disparara.

Afortunadamente, la situación ha cambiado gracias a que hemos conocido cómo han afrontado el invierno los países del Hemisferio Sur donde se ha registrado una baja virulencia de este virus.

“Afortunadamente, el mensaje de las autoridades sanitarias ha cambiado. La OMS ha comunicado que el índice de mortalidad no supera el 1,5%”.

Intervención del presidente de los enfermeros gaditanos

Ahora el mensaje de las autoridades sanitarias ha cambiado y lo han hecho los protocolos que se envían a los centros. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha comunicado que el índice de mortalidad no supera el 1,5% y sabemos que esta cepa es altamente contagiosa pero mucho menos mortal que la que todos los años nos visita, la gripe estacional.

Esta situación ha provocado que existan dudas entre la población. En el ambiente se respira recelo hacia los criterios científicos, por lo que resulta fundamental la labor de concienciación e información de los profesionales sanitarios. Ellos son quiénes en estos momentos deben gestionar la información, aconsejar a los ciudadanos y enseñarles las medidas de prevención.

Por este motivo y convocados para conocer los últimos datos en torno a este virus y su incidencia, unas 120 personas entre enfermeros, médicos, farmacéuticos y estudiantes se dieron cita el pasado 15 de octubre en el salón de actos de la Escuela Universitaria de Enfermería y Fisioterapia de Cádiz para debatir sobre la Gripe A (H1N1).

La apertura del acto, organizado por el sindicato CSI-F y la Universidad de Cádiz (UCA), contó con la presencia del director de la Escuela Universitaria de Enfermería y Fisioterapia de Cádiz, Alberto Pérez; el presidente del Colegio de Enfermería de Cádiz, Rafael Campos; el presidente provincial de CSIF, Julián Martín y el presidente del Colegio de Médicos de Cádiz, Miguel Morgado.

RAFAEL CAMPOS*: "Los Colegios Profesionales no podemos permanecer al margen de esta situación, y así lo ha entendido nuestra consejera de Salud manteniéndonos informados de las actividades y protocolos puestos en marcha".*

Durante su intervención, el presidente de los enfermeros gaditanos, aplaudió la celebración de este encuentro cuyo debate en estos momentos "es importante, necesario y oportuno". En este sentido, destacó que "los Colegios Profesionales no podemos permanecer al margen de esta situación, y así lo ha entendido nuestra consejera de Salud, quién nos ha mantenido informados en todo momento sobre actividades y protocolos que se han ido poniendo en marcha desde la aparición de esta pandemia".

Rafael Campos, añadió que "nuestra respuesta, ha sido poner a disposición de la salud pública todos nuestros recursos y herramientas para conseguir sensibilizar a nuestros profesionales, quiénes como siempre estarán a la altura". De este modo, apostó por la necesidad de "una actuación coordinada cuyo liderazgo pertenece al personal sanitario, los medios de comunicación

La vicepresidenta del Colegio de Enfermería explicó el papel que desarrollarán los enfermeros frente a la Gripe A

tienen que ser responsables y los ciudadanos han de confiar y colaborar con las instituciones".

Finalmente, Campos apuntó que hasta el momento, todos los planes de actuación ante la Gripe A presentados contemplan que sea Enfermería quién lleve a cabo el "triaje" de los pacientes, lo que implica una primera valoración y el consecuente diagnóstico enfermero.

Necesaria actuación enfermera

El programa de estas jornadas contó la celebración de dos conferencias en las que se abordó el papel que ejercen los profesionales sanitarios y los Servicios de Salud ante la gripe A. Además, se celebró una mesa redonda en la que diversos profesionales sanitarios debatieron sobre los inicios y la situación actual y futura de este problema de salud.

Entre las ponencias de esta mesa destacó la presentada por la vicepresidenta del Colegio de Enfermería de Cádiz, Susana Alba, titulada 'Papel Enfermero', en la que transmitió un mensaje de tranquilidad aludiendo a la baja virulencia del virus en los países que ya han atravesado el invierno.

A lo largo de su exposición trató aspectos como la prevención como mejor medida frente a la gripe, bajo una serie de recomendaciones tales como la higiene de manos, respiratoria (estornudar o toser sobre el brazo y no las manos) o del entorno (limpiar frecuentemente las superficies...). En caso de contagio lo más importante es permanecer en casa aislado el tiempo que sea preciso.

Asimismo, Susana Alba destacó el papel de los enfermeros en la asistencia, quienes prescribirán a través del servicio 'Salud Responde' indicando medidas farmacológicas a pacientes con síntomas leves, cuya prescripción se incorporará a la historia del paciente. Medida que indicó "tiene por objeto facilitar a los ciudadanos el acceso a un criterio profesional y experto sin necesidad de desplazarse hasta el centro de salud".

La necesidad de establecer medidas de promoción e información

De otro lado, Alba señaló la necesidad de establecer medidas de promoción de la salud e información para afrontar la gripe, tales como la observación de hábitos de vida saludables que "nos permitan contar con una buena salud y un sistema inmunológico competente, esto requiere una alimentación equilibrada, ejercicio físico, evitar el tabaquismo y sedentarismo, etc".

Vacunación en Andalucía

En Andalucía, la vacunación contra la nueva gripe comenzará el 16 de noviembre, tal y como

ha sido acordado en el Consejo Interterritorial por todas las comunidades autónomas que lo realizarán de forma simultánea.

Según declaraciones de la consejera de Salud, María Jesús Montero, las vacunas se administrarán en los 1.492 puntos de vacunación de Andalucía a aquellos colectivos que han sido identificados como grupos de riesgo y para los que se recomienda la inmunización. Entre ellos se encuentran los trabajadores sanitarios y parasanitarios, los trabajadores de servicios públicos esenciales, los adultos y bebés mayores de seis meses con enfermedades crónicas y un alto riesgo de complicaciones derivadas de la infección por el virus, y las mujeres embarazadas.

Se entiende por trabajadores sanitarios y parasanitarios a todos aquellos profesionales que desarrollen su labor en los servicios de atención primaria y hospitalaria, ya sea en el sector público o privado, así como el personal de residencias de la tercera edad y centros de atención a personas vulnerables.

Entre los trabajadores de los servicios públicos esenciales se encuentran las fuerzas y cuerpos de seguridad del Estados, bomberos, servicios de protección civil, personas que trabajan en servicios de emergencias sanitarias.

Asimismo, las personas adultas y bebés mayores de seis meses que padezcan alguna de las siguientes patologías están incluidos en los grupos de riesgo para los que es aconsejable recibir la vacuna: enfermedades cardiovasculares crónicas (excluyendo la hipertensión); enfermedades respiratorias crónicas; diabetes I y II con tratamiento farmacológico; insuficiencia renal moderada o grave; hemoglobinopatías y anemias moderadas o graves; asplenia; enfermedad hepática crónica avanzada; enfermedad neuromuscular grave; pacientes con inmunosupresión; personas con obesidad mórbida; menores y adolescentes que reciben tratamiento prolongado con ácido acetilsalicílico.

(1) Triaje: Extranjerismo de origen francés-militar, aceptado a nivel mundial por la comunidad sanitaria. Es un método de clasificación de pacientes basado en las posibilidades de supervivencia, según gravedad que permite establecer, de forma ágil, la prioridad de asistencia. El triaje normalmente se lleva a cabo en medio hostil y dramático, bajo presión emocional, ante un número indeterminado de lesionados de carácter pluripatológico y con medios limitados.
(2) RAC: (recepción, acogida y clasificación) requiere además un refuerzo de la relación interpersonal entre sanitario y enfermo/víctima en el que la conexión empática resulta fundamental.

mafer
DEPURACIÓN DE AGUAS S.L.U.
Especialistas en AGUA DE POZO
DEPURACIÓN Y DESCALCIFICACIÓN DE AGUAS
BEBA SIN TEMOR EL AGUA DE SU POZO
Consúltenos sin compromiso y le analizamos el agua de su casa GRATIS y en su presencia.
SERVICIO TÉCNICO ✆ 672 253 539
REPARACIONES DE DESCALCIFICADORES Y DEPURADORAS
• EQUIPOS DESDE 450 € CON 15 AÑOS DE GARANTÍA •
Alameda de Solano - Edif. O'Farrell, Local 3 - CHICLANA (Cádiz)
✆ 956 53 50 29 - 856 10 40 94 - 637 88 45 57 - 647 59 03 36 - 647 59 03 75

La Unidad de Gestión Clínica Jerez Centro constituye la Comisión de Participación Ciudadana

Esta iniciativa pretende que los usuarios participen en la toma de decisiones sobre su salud

I. M. A.

La Unidad de Gestión Clínica (UGC) 'Jerez Centro', incorpora como requisito de calidad la participación ciudadana, constituyendo, en su zona de influencia, junto con los ciudadanos, individualmente o asociados la Comisión de Participación Ciudadana.

Esta iniciativa tiene por objetivo la participación directa de los ciudadanos en la toma de decisiones en los aspectos relativos a su salud. "El ciudadano cada vez tiene más conocimientos y autoestima, sabe más lo que le pasa y lo que quiere, por lo que su opinión debe ser tenida en cuenta y su participación en sus procesos de salud o enfermedad fomentada". También es importante que el ciudadano considere al Servicio Público de Salud como algo propio. La Comisión nace como órgano consultivo, de asesoramiento, de carácter formativo y de conocimiento. La dirección de Distrito y del Centro de Salud apuestan por los ciudadanos y los profesionales como agentes claves de salud. Su opinión y sugerencias deben ser consideradas en la gestión, organización y programas de su centro.

Con ello, el equipo multidisciplinar de la Unidad de Gestión Clínica: director, coordinadora de Cuidados, enfermeros y médicos, enfermera gestora de casos, trabajadora social, jefe de grupo y equipo de la Unidad de Atención al Ciudadano (UAC) y Auxiliares de Enfermería, pretenden contribuir a seguir mejorando el Sistema Sanitario impulsando desde todos los ámbitos un servicio sanitario andaluz dinámico, democrático y en continua mejora, comprometido con soluciones y respuestas más rápidas y eficaces y con la

participación directa de la ciudadanía y las organizaciones que la representan.

"Tratamos de promover espacios de encuentro, conocimiento y trabajo en común entre el Centro de Salud, instituciones y las asociaciones del ámbito sanitario o con influencia en el mismo, de esta zona jerezana"

El director de la Unidad, Salvador Luque, ha manifestado que esta Comisión se constituye para "promover espacios de encuentro, conocimiento y trabajo en común entre el Centro de Salud (UGC), instituciones y las asociaciones del ámbito sanitario o con influencia en el mismo, de esta zona jerezana".

Con posterioridad a este primer encuentro, ambas partes se volvieron a reunir el pasado día 28 de septiembre, de forma extraordinaria, para tratar el tema de la Gripe A y trasladar un mensaje de tranquilidad a la ciudadanía, ofreciendo el director de la Unidad y la coordinadora de Cuidados la posibilidad de celebrar en las sedes de las asociaciones conferencias y coloquios sobre este tema. Asimismo, acordaron la puesta en marcha de talleres de sexualidad para personas mayores.
En definitiva, esta Comisión busca acercar la Unidad a la ciudadanía y que estos participen en las actividades que se desarrollan.

La Comisión tiene como objetivos:

Crear una red de relaciones e interlocutores que posibilite la coordinación efectiva y permanente con los representantes de los diferentes colectivos y organizaciones.
Abrir un canal de participación a los ciudadanos en el Centro de Salud.
Ofrecer información a los ciudadanos sobre la cartera de servicios, programas de salud y conocer las expectativas y tener en cuenta las sugerencias de mejora de los mismos.
Desarrollar de forma conjunta actividades de información y promoción de la salud dirigidas a los ciudadanos de la zona de influencia.

La Comisión paritaria tiene previsto reunirse dos veces al año y de forma extraordinaria cuantas veces fuesen necesarias.

Asociaciones participantes:

- Asociación 'Voluntariado Libre'.
- Asociación de minusválidos/as 'La Calesa'.
- Asociación de Vecinos/as 'Plaza del Arroyo'.
- Asociación de Vecinos/as 'Alameda'.
- Asociación de 'Alcohólicos Anónimos'.
- Asociación de Vecinos 'Pozo de la Víbora'.
- Colectivo de mujeres de Picadueña Baja.
- Asociación de Madres y Padres de Alumnos (AMPA) del Colegio concertado 'Compañía de María'.
- Asociación de Sordos/as de Jerez.
- Asociación de comerciantes de Jerez (ACOJE).

Si perteneces al

Colegio Oficial de Enfermería de Cádiz,

ya puedes disfrutar de todas las ventajas de

nuestra tarjeta CareDent totalmente gratis.

Infórmate en Colegio Oficial de Enfermería de Cádiz o en la clínica dental CareDent situada en la
Avda. Cayetano del Toro, 17 - Cádiz. Tel.: 956 27 35 10

Un grupo de Enfermeros de Urgencias de pediatría del Hospital Puerta de Mar pone en marcha un plan para asegurar que la Educación Sanitaria (E.S.) es retenida y llevada a cabo por los padres.

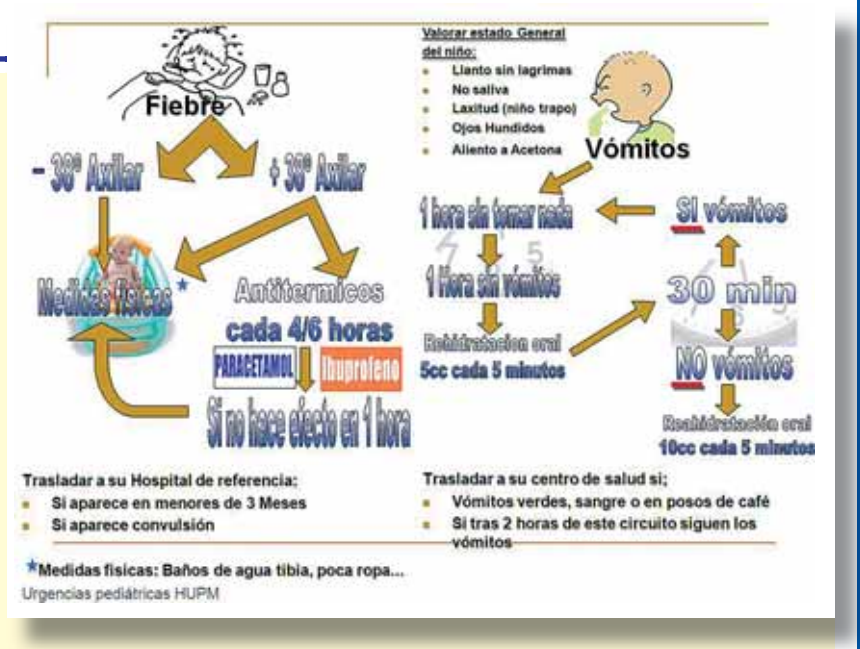
Redacción

David Revuelta Fernández, Carmen García González, Nieves Blázquez Lozano, Manuel Vicente Mezquita y Emilia Amores Bernal, del equipo de enfermería del Servicio de Urgencias Pediátricas del Hospital Universitario "Puerta del Mar" de Cádiz, llevan a cabo un plan para asegurar la solidez de la educación sanitaria suministrada a los padres.

Como mantiene David Revuelta, "Nuestras intervenciones y atenciones en el área de urgencias de Pediatría conllevan un componente de Educación Sanitaria dirigida a promover la competencia de los autocuidados dependientes de los padres o cuidadores". "No siempre la información que suministramos es captada por los cuidadores, posiblemente por barreras del entorno o por la limitación de la capacidad de retención de la información, en situación crítica".

El plan persigue elevar la competencia de los padres en el Autocuidado dependiente, asegurando la efectividad de la Educación Sanitaria en el área de Urgencias Pediátricas, mediante intervenciones de E. S. sobre los padres, mediante un método sencillo, económico y accesible, con mensajes precisos y claros. De esta forma, se espera también disminuir la frecuentación por problemas de salud-síntomas banales en esta área asistencial.

"Antes de ponernos en marcha, hemos precisado conocer qué problemas de salud y síntomas son más frecuentemente atendidos en nuestra área, por lo que fue necesario llevar a cabo un estudio de "frecuentación y causa" del área de Urgencias pediátricas, en el área de triage". "El estudio se llevó a cabo durante los meses de Marzo y Abril de 2008, precisando análisis estadístico". "Las conclusiones obtenidas, nos



orientó sobre los problemas de salud-síntomas que más frecuentación producen: Vómitos y fiebre. "Se incidió sobre éstos problemas de salud-

Se suministró información verbal y escrita (algoritmo), directamente a los cuidadores, así como teléfonos de apoyo, o centros de asistencia sanitaria más próximos.

síntomas, sin tener en cuenta otras variables: edad, sexo", etc.
Como soporte para la educación sanitaria verbal llevada a cabo, se elaboró un díptico pedagógico informativo y terapéutico, de fácil y rápida comprensión, con ilustraciones y mensajes concisos (algoritmos), que es entregado a los cuidadores en el momento del alta, valorando el grado de comprensión de las recomendaciones.

BIBLIOGRAFIA:

www.aepap.org/familia/escuelainicio.php
www.medinet.com
www.aibarra.org
www.enfersalud.com

II CONGRESO DE LA ASOCIACIÓN NACIONAL DE ENFERMERÍA CORDINADORA DE RECURSOS MATERIALES (ANECORM)

El Hospital Universitario de Puerto Real obtiene el I Premio de Investigación entregado por ANECORM

La gestión de la calidad total en busca de la satisfacción del usuario y la seguridad del pacientes centraron los debates del III Congreso Nacional de Enfermería Coordinadora de Recursos Materiales (ANECORM)

I.M.A.

El III Congreso Nacional de Enfermería Coordinadora de Recursos Materiales, se ha convertido en un foro de reflexión y debate, en el que poder intercambiar ideas e impresiones y plasmarlas en iniciativas. En este congreso, celebrado en el Palacio de Congresos de A Coruña, del 30 de septiembre al 2 de octubre, se presentaron un total de 26 pósters y consiguió congregar a más de 200 enfermeros.

Con un programa científico de alta calidad, el congreso ha ayudado a resolver las incertidumbres que se les plantean día a día a los profesionales de Enfermería de recursos materiales, así como a conseguir la implicación y el compromiso de todos. Para ello, se ha optado por la constitución de cinco mesas redondas en las que se abordaron diversos temas de actualidad con objetivos muy concretos.

La primera mesa redonda versó sobre 'Herramientas de trabajo de la coordinadora de Recursos Materiales (RRMM)' y su objetivo era implementar programas que faciliten las actividades de gestora de la enfermera RR.MM. de

cara a fortalecer el cumplimiento de los cuidados enfermeros, además de desarrollar conocimientos, habilidades y estrategias que permitan la mejor toma de decisiones.

La segunda mesa se ocupó de 'La calidad, investigación y formación. Instrumentos de acción', y trató de que los profesionales realicen la toma de decisiones diarias basándose en las mejores evidencias científico-técnicas, y la búsqueda de unos cuidados de salud de calidad y eficientes en costo como línea de práctica profesional.

En tercer lugar se analizó 'La integración de las enfermeras coordinadoras de RRMM en los organigramas de los Hospitales y Centros de Atención Primaria (C.A.P.).', como medio de buscar la implicación de los profesionales en los proyectos de impacto de los Hospitales y C.A.P, generar condiciones que permitan hacer de las enfermeras de RR.MM. una expresión de las nuevas prácticas de gestión de enfermería demostrando su impacto en la toma de decisiones y fortalecer el liderazgo efectivo.

En la cuarta, 'Estrategias en la gestión, ¿dónde vamos? ' se trató de analizar cómo relacionan los clientes internos, los elementos de mejora para luchar contra la rutina y desplegar puentes entre la tecnología y la práctica clínica. Del mismo modo, en esta mesa participó Rosario García Juárez, jefa de Bloque de Gestión de Cuidados del Hospital Universitario Puerto Real (HUPR) con su ponencia 'Gestión de recursos materiales dentro de programas de gestión de la calidad de los cuidados'.

Y finalmente, en la mesa de 'La seguridad del paciente', moderada por Manuel Martínez Mora enfermero del Distrito Sanitario Bahía de Cádiz-La Janda, se analizó los elementos más relevantes de la seguridad en la práctica cínica enfermera. Esta mesa también contó con la experiencia en temas de seguridad de hospitales gaditanos a través de la ponencia de Manuela Lacida, directora de Enfermería del HUPR, con el título 'La seguridad clínica, un reto en la gestión de cuidados'.

El papel de las enfermeras coordinadoras de RR.MM. en la seguridad de los pacientes.

El congreso estudió el papel que pueden desempeñar las enfermeras coordinadoras de RR.MM. en la seguridad de los pacientes, además de unificar criterios para la adquisición de materiales basada en la evidencia y aprender a afrontar estrategias para la toma de decisiones priorizando la seguridad del paciente.

En el acto de clausura del Congreso, el presidente del Colegio de Enfermería de A Coruña, Sergio Quintairos, hizo entrega del premio al mejor trabajo presentado en formato poster que recayó en el Complejo Hospitalario de Jaén.

A continuación, se entregó, por primer año, el Premio de Investigación de ANECORM que fue recogido por la Directora de Enfermería del Hospital Universitario Puerto Real (Cádiz) por el trabajo titulado "Nueve meses, nueve revisiones" que recoge un conjunto estrategias en las que a través de la participación de los profesionales, clínicos y gestores, se consiguieron detectar áreas de mejora tanto en criterios de calidad de cuidados como en criterios de eficiencia en el uso de los recursos materiales y se pusieron en marcha actuaciones encaminadas a lograr un aumento de la calidad de los cuidados a la vez que un uso racional de los materiales fungibles.

Este tercer congreso ha contado con los reconocimientos de Interés Sanitario del Ministerio de Sanidad y Política Social y de la Conselleria de Sanidade de la Xunta de Galicia.

Hoteles Jale
Ventajas para Colegiados

Celebre este día tan especial en nuestros Hoteles Duques de Medinaceli y Monasterio San Miguel, en El Puerto de Santa María y disfrute de condiciones especiales para Colegiados.

Celebraciones Inolvidables

Disfrute de la gastronomía más exquisita en nuestros exclusivos restaurantes *Reina Isabel* y *Las Bóvedas* en El Puerto de Santa María.

15% de descuento

Consulte precios especiales para grupos.

Descuentos en Restaurantes

Aproveche los descuentos para Colegiados en nuestros Hoteles Duques de Medinaceli y Monasterio San Miguel en El Puerto de Santa María.

Consulte otros destinos en:

www.hotelesjale.com

Realice sus reservas en:

reservas@jale.com

Descuentos en Alojamiento

Hoteles JALE
Estancias inolvidables

EXCMO. COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE CÁDIZ

Hotel Monasterio San Miguel 4*
T. 956 54 04 40 · C/ Virgen de los Milagros, nº 27
El Puerto de Santa María · Cádiz
reservasmonasterio@jale.com
Hotel Duques de Medinaceli 5*
T. 956 86 07 77 · Plaza de los Jazmines, nº 2
El Puerto de Sta. María · Cádiz
reservasduques@jale.com

El Hospital Comarcal Virgen del Camino realiza un estudio sobre las lesiones producidas por accidentes de ciclomotor ante el aumento de número de casos en Sanlúcar y Chipiona

Autores del trabajo: Servicio de Urgencias del Hospital Comarcal Virgen del Camino. Coordinación: Miguel Rabello, director de Enfermería; Rosario Álvarez, Supervisora de Urgencias, e Isabel Martín-Arroyo, enfermera de urgencias.

Inmaculada Martínez

El Servicio de Urgencias del Hospital Comarcal Virgen del Camino ha realizado un estudio para conocer las causas del aumento de accidentes de ciclomotores con lesiones y analizar los parámetros claves para lograr incidir en la prevención.

Esta investigación ha realizado un comparativa entre los años 2007 y 2009, dejando un margen de dos años con el fin de percibir los cambios que se producen en dicho periodo.

Los autores de esta investigación han puesto los resultados en conocimiento del Ayuntamiento de Sanlúcar, de la Policía Local y de los medios de comunicación.

Método

Para la elaboración del estudio crearon un cuestionario con los datos que podrían revelar algún tipo de incidencia. Estos son: edad; sexo; estudios; profesión; fecha y hora del accidente; uso de casco; lesionado conductor o acompañante; colisión con otros vehículos; reincidencia en accidentes con ciclomotor y lesiones producidas.

Para el apartado de 2009 se incluyó el parámetro "reincidencia en accidentes de ciclomotor" a propuesta del equipo de investigación, y se retiró por su escasa fiabilidad el parámetro del 2007 "incidencia de alcohol o drogas en el accidente".

Durante 90 días se recopilaron estos datos de todos los lesionados por accidente de ciclomotor que fueron atendidos en el Servicio de Urgencias de este Hospital. Los 90 días que duró esta investigación transcurrieron de febrero a mayo, de forma intencionada, para evitar el periodo estival y de la Feria de Sanlúcar, debido a que en esta fecha la población atendida en el servicio se duplica, viéndose incrementada por los visitantes y veraneantes, pudiendo arrojar cifras que no se corresponderían con la realidad de la población a estudio. Los datos comparativos a nivel nacional se obtuvieron de la página Web de la DGT (Dirección General de Tráfico), y de la página Web del INE (Instituto Nacional de Estadísticas).

Resultados

Los resultados arrojaron la cifra de 153 lesionados atendidos por accidente de motocicletas con una frecuentación de 1,7 diarios, y una proyección anual de 620 lesionados por accidente de ciclomotor; la población a estudio corresponde al ámbito de Sanlúcar y Chipiona, que según el último censo del INE (2008) se sitúa en 82.881 habitantes, convirtiéndose en 7,4 lesionados al año por cada 1.000 habitantes. El 41% de los lesionados son mujeres y el 59% son hombres.

TRAMO DE EDAD	ACCIDENTADOS 2007	ACCIDENTADOS 2009
0-13 años	3,4%	3 (2%)
14-17 años	26%	42 (28%)
18-24 años	27%	43 (28%)
25-35 años	15%	19 (12%)
36-45 años	9,6%	18 (12%)
46 en adelante	19%	28 (18%)

"A pesar de que el número de ciclomotores por habitantes es mucho mayor que la media española, el número de accidentes en la Comarca sigue siendo desorbitado"

En toda España, en el año 2007 se atendieron 19.081 lesionados por accidente de ciclomotor, unos 52,2 diarios. El último censo nacional publicado por el INE (2008) sitúa la población española en 46.157.822 habitantes y por lo tanto una media de 0,41 lesionados al año por cada mil habitantes. A pesar de saber que el número de ciclomotores por habitante en Sanlúcar es mucho más alto que la media española, el número de víctimas de accidentes de ciclomotores por habitante de la zona de Sanlúcar y Chipiona comparado con la proporción nacional sigue siendo desorbitado y exige la adopción de medidas contundentes para disminuirlo.

En cuanto a las edades, según la DGT, el tramo que se ve más afectado es el de los 18-24 años, sin embargo los datos obtenidos en este estudio son los siguientes:

El Hospital C. Virgen del Camino ha mostrado su preocupación ante la aparición de lesionados de menos de trece años. Por otro lado, el tercer tramo, de los 18 a los 24 años, es el que mayor frecuentación de accidentados por ciclomotor en España, según la DGT un 38%, y según los datos recogidos por este informe un 28%.

El 42% de los accidentes de motocicletas de esta población tienen como protagonistas a personas adultas, mayores de 25 años. Perfilando el ciclomotor como uno de los principales medios de transportes cotidianos.

"Se debe desmitificar los conceptos noche-fin de semana-joven-alcohol-accidente ciclomotor ya que el 42% de los accidentados son personas adultas y en el 87,6&% de los casos se produjeron durante el día"

Asimismo, cabe destacar que aunque la proporción mayor se encuentra en la pinza de los 14 a 24 años (56%), ésta es menor que la media nacional, y los lesionados de mayor edad superan a la media nacional. Si además se añade la frecuentación horaria de los accidentes se puede comenzar a desmitificar los conceptos "noche – fin de semana – joven – alcohol– accidente ciclomotor", sólo 19 personas (el 12,4%) se lesionaron en el tramo que va desde las 24:00 a las 8:00, el resto 134 (87,6%) fue durante el día, entre las 8:00 a las 24:00. Los tramos horarios de mayor número de accidentes al igual que en el año 2007 son de 12:00 a 16:00 y de 18:00 a 22:00 (el 52% de los accidentes). En cuanto a los días de la semana, viene a confirmar las conclusiones que se obtienen con las edades y tramos horarios, se producen los mismos accidentes el lunes y el jueves que el sábado y domingo.

Uso de casco y lesiones producidas
En caso de accidentes, el casco es el único elemento capaz de disminuir o evitar las lesiones en la cabeza. Su uso evita dos de cada tres lesiones cerebrales traumáticas.

"En 2009, los datos han sufrido un revés, si en 2007 sólo el 33% de los accidentados llevaba casco, ahora este porcentaje corresponde a quiénes no lo llevaban"

En el estudio de 2009, de los 153 lesionados, 50, un 33%, no llevaba casco. Estas cifras arrojan "una considerable mejora con respecto a 2007, donde este porcentaje era inverso (el 33% llevaba casco y el 67% no lo llevaba)". Aun así es necesario realizar una mayor campaña de concienciación sobre la población ya que la media nacional de uso del casco en ciclomotores y zona urbana según la DGT es del 90,8%. Sólo se registraron seis traumatismos craneoencefálicos frente a los 28 del año 2007.

La atención más frecuente prestada en el Virgen del Camino a estos lesionados ha tratado sobre contusiones y abrasiones de menor y mayor gravedad (quemaduras con el asfalto, las más importantes las que afectan a la región facial), o heridas de distinta gravedad, algunas con grado de desfiguración o incapacitación. Estos accidentes con ciclomotor también han provocado que 26 personas presenten fracturas óseas de mayor o menor importancia y que hayan requerido intervención quirúrgica.

Circunstancias del accidente
El 41% recoge a los que se accidentan sin la intervención de otros vehículos (salidas del asfalto, derrapes, etc), el resto 59% son accidentes producidos por la intervención de otros vehículos, generalmente automóviles, este dato también difiere bastante de la normalidad nacional, ya que un 72% es la media de accidentados con ciclomotor que colisionan con otros vehículos.

"Sorprende que una de cada cinco personas, ya había sufrido un accidente con anterioridad"

También cabe destacar que el 20,8% de los lesionados ya habían tenido otros accidentes de ciclomotor anteriormente, este es un nuevo parámetro incluido en el estudio que han realizado este año, y que señalan como muy significativo por el hecho de que 1 de cada 5 accidentados haya tenido algún accidente anteriormente en ciclomotor.

En este trabajo se señala que el 27% de los lesionados no tenía ningún tipo de estudio, y el 40% solo a nivel elemental. Para los responsables de este informe, esto indica que el 67% de los lesionados tienen un bajo nivel cultural, y que este hecho podría ser indicativo de una interpretación errónea de las normas básicas de circulación y urbanismo.

Conclusiones
Se observa en general un gran aumento de la concienciación de la población en el uso del casco. Del mismo modo, señalan que no ha disminuido apenas el número de lesionados por accidente de ciclomotor en la comarca, aunque si la gravedad de las lesiones (menos traumatismos craneoencefálicos, pero más fracturas en general), es por lo que solicitan que haya un mayor esfuerzo en la transmisión a la ciudadanía de una correcta educación vial.

EXCMO. COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE CÁDIZ

Rafael Campos Arévalo
Presidente

Cádiz, noviembre de 2009

Estimado(a) colegiado(a)

En cumplimiento de lo regulado en el Decreto 427/2008, de 29 de julio, de la Consejería de Salud, por el que se crea y regula el Registro de Profesionales Sanitarios de Andalucía (BOJA nº 154, de 4 de agosto de 2008), me pongo en contacto con Ud. para informarle y solicitar su necesaria colaboración en la adaptación del Registro Colegial de conformidad a la mencionada norma.

Como sabe, este Decreto se encuentra actualmente impugnado, por el Consejo Andaluz de Enfermería. En concreto se trata del Recurso nº 2169/2008 de la Sala de lo contencioso-administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Andalucía (TSJA) con sede en Granada. Pero, no ha sido sólo recurrido por la Enfermería andaluza, sino también por la mayoría de las Organizaciones Colegiales sanitarias de la región, al considerarse que el establecimiento de un Registro principal público dependiente de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, vulnera lo dispuesto en el artículo 5.2 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS).

En dicho Artículo, se establece que el Registro principal de los profesionales sanitarios –con independencia del ámbito público o privado de su actuación- estará a cargo de los Colegios Profesionales, Consejos Autonómicos o Consejos Generales. Así lo ha entendido el TSJA, quien, dando la razón a las reivindicaciones que mantenemos, en base a su Auto de 23/07/2009, acordó suspender los Artículos 1.1,11-c,14.3 y 14.3-d, y el Capítulo II, de este Decreto, en tanto se resuelva el Recurso.

Ahora bien, y mientras llega la resolución del citado procedimiento, el Registro Colegial ha de actualizarse y completarse como procede, comprobándose la autenticidad de los datos objetos de inscripción puesto que así lo dispone y establece el Decreto que, en este punto, se encuentra plenamente vigente y es de obligado cumplimiento pese a que la cesión de los datos a la Consejería de Salud haya quedado suspendida por resolución Judicial.

Por todo, tenemos a bien comunicarle que este Colegio, en aplicación de la normativa legal, va a proceder a la actualización de los datos que podemos disponer de cada colegiado(a) y que figuran en el anexo del Decreto, informándole de que, si dichos datos se encontraran protegidos en virtud de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, el/la enfermero(a) titular de los datos, tendrá el derecho de acceso, rectificación o cancelación de aquellos que pudieran ser incorrectos o inexactos. De los datos inscribibles, tendrán carácter público los referidos a: **Nombre, Titulación, Especialidad, Lugar de Ejercicio, Categoría y Función**, en su caso.

Para llevar a cabo la actualización de sus datos a los efectos del Registro Colegial, le remito **DOCUMENTO DE RECOGIDA DE DATOS**, conforme al anexo del Decreto 427/2008, de 29 de julio, de la Consejería de Salud, que contiene el Conjunto Mínimo de Datos, exigido en la normativa aludida. Este documento se encuentra también en la página Web Colegial (www.ocenf.org/cadiz) o E-mail: (lola@duecadiz.com) dónde puede descargarse para su tramitación. Es decir: una vez cumplimentado, el documento deberá enviarse a este Colegio mediante cualquiera de estos procedimientos: entrega personal, correo electrónico, fax (956.22.22.24) y correo postal certificado. Dado que el plazo máximo establecido para la actualización del Registro finaliza el 4 de febrero de 2010, le agradeceríamos que antes del 31 de diciembre de 2009, nos lo hiciera llegar por los cauces comentados. Al mismo tiempo, queremos recordarle su deber como colegiado(a) para que preste su obligada colaboración en esta actividad tal como exige el Decreto 427/2008.

El Colegio queda a su disposición para aclarar cualquier duda en referencia a este asunto.

Reciba un cordial saludo,

COLEGIO OFICIAL DE DIPLOMADOS EN ENFERMERÍA - CÁDIZ -

CONJUNTO MÍNIMO COMÚN DE DATOS A LOS EFECTOS DE ACTUALIZACIÓN DEL REGISTRO COLEGIAL.*

(Decreto 427/2008, de 29 de julio, de la Consejería de Salud)

1.Número de DNI,NIE o pasaporte:……
2.Nombre apellidos:……
3.Fecha de nacimiento:……/……/…….
4.Sexo: varón……..mujer:……
5.Lugar de nacimiento: localidad……. provincia……país……...
6.Nacionalidad:……
7.Código postal del lugar de residencia:……..
8.Código postal del lugar de ejercicio profesional:……..
9.Titulación: Diplomado/a en……Otros títulos:…….
……
Obtenido en la Comunidad Autónoma de Andalucía…...Otra Comunidad:……...
Comunitario(UE):……Extracomunitario……
10.Título Oficial de Especialista en Enfermería:……..
11.Vía de acceso al título oficial de Especialista:
Residencia…….Homologación…….Otras……
12.Diplomas en Áreas de capacitación específica:…….
……
……
13.Grado de carrera profesional:……
14.Situación profesional: no activo…….Desempleo……..Jubilado/a……
Otras situaciones:……
Activo: Fijo…….Temporal ……
15.Ejercicio Profesional Sanitario: Autónomo……Por cuenta ajena…….
Público: Sistema Sanitario Público de Andalucía……
Otras Administraciones Públicas……..
Privado:…….....Privado Concertado…….
16.Colegiado/a:……Fecha……
17.Nivel de la competencia profesional acreditado:
Avanzado……Experto……Excelente……
18.Categoría:……
19.Función:……

OTROS DATOS QUE QUIERA VOLUNTARIAMENTE HACER CONSTAR PARA EL REGISTRO COLEGIAL Y QUE NO CONSTEN ACTUALMENTE:

……

***** Todos los datos se encontrarán protegidos en virtud de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre. El/la profesional titular de los datos, tendrá el derecho de acceso, rectificación o cancelación de aquellos que pudieran ser incorrectos o inexactos. De los datos inscribibles, tendrán carácter público los referidos a: **nombre, titulación, especialidad, lugar de ejercicio, categoría y función**, en su caso.

ENTREVISTA A VICTORIA VALIMAÑA,
NUEVA VOCAL MATRONA

“Soy una gran defensora del parto seguro, basado en la evidencia científica”

Victoria Valimaña se diplomó en la Escuela de Enfermería María de Madariaga ‘Salus Infirmorum’, en la promoción 93/96. Tras acabar la Diplomatura decidió seguir formándose y realizó un Máster en Medicina Naturista en la facultad de Medicina de Zaragoza (96/98). Una de las asignaturas de este Máster exploraba el parto natural, partos en el agua y partos en casa. Esta circunstancia unida al hecho de que algunas de sus compañeras eran ya Matronas hizo despertar en Victoria el deseo de realizar la especialidad “algo se despertó en mi… en parte me fascinó la personalidad de esas mujeres que por encima de todo querían disfrutar del acontecimiento más grande de su vida que es dar vida, al mismo tiempo me sorprendió el mecanismo del parto, algo que a día de hoy sigue sorprendiéndome”, recuerda Victoria. Para ello, intentó realizar la especialidad en España, pero al no lograrlo se trasladó a Reino Unido, a la Universidad de Thames Valley de Londres, dónde obtuvo la especialidad en 2001.

Valimaña, ha trabajado durante cuatro años en Inglaterra lugar del que destaca su línea de trabajo basada en la investigación y evidencia científica. Respecto al parto, señala que ante todo es partidaria de informar y documentar a la mujer, manteniendo actitud de escucha activa durante todo el proceso, para una vez haya elegido junto con su pareja el tipo de parto que desean vivir, servir de mediadora.

ENFERMERÍA GADITANA: ¿En qué ha mejorado la profesión con respecto a cuando comenzó a ejercer? ¿Considera que ha empeorado en algo?

VICTORIA VALIMAÑA: Inglaterra continúa en la misma línea de trabajo, las Matrona están continuamente investigando y basan toda su práctica en la evidencia científica. Allí es de extrema importancia elaborar y ceñirse a los protocolos que a su vez son revisados periódicamente.

Nuestro País está en continuo cambio, cambio positivo. Yo regresé de Inglaterra en 2005 y he de admitir que he sido testigo de muchos cambios en la práctica hospitalaria, que es el área en donde yo trabajo.

Sí he notado que ha empeorado la contratación en nuestra comunidad Andaluza. Poner en vigor la “bolsa única” ha producido un enlentecimiento considerable a la hora de poder obtener contratos de larga duración y estabilidad laboral que permita el desarrollo profesional y la cohesión de equipos de trabajo.

E.G: ¿Cuáles son los desafíos a los que se enfrentan las Matronas hoy día?

V.V: Sociales, carga de trabajo, modo de contratación, falta de formación continuada, falta de incentivos... la lista puede ser interminable...

E.G: ¿Es partidaria del fomento del parto natural?

V.V: Ante todo soy partidaria de escuchar a la mujer, a esa mujer informada y documentada que realiza una elección junto con su pareja en cuanto al tipo de parto que desean tener. Soy gran seguidora de las mujeres que viven la experiencia del parto y nacimiento como algo único, especial y sorprendente.

Soy una gran defensora del parto seguro basándome en la evidencia científica y en la práctica de otros países que nos llevan bastantes años de ventaja.

E.G: Respecto a su llegada a la Vocalía de Matrona, ¿cuáles son los proyectos que tiene previsto realizar?

V.V: Tengo intención de reunirme en un futuro inmediato con un grupo multidisciplinar que va a trabajar estrechamente con el Colegio. Posteriormente, citaré a las Matronas y residentes de la provincia.

Realizaremos promoción de la Matrona en la sociedad a través de la mejora de la comunicación e interrelación entre profesionales (creación de grupo de trabajo multidisciplinar), con ofertas formativas dirigidas a las propias matronas y a la población en general: Menopausia, lactancia, anticoncepción, analgesia en el parto y soporte vital avanzado, cuidados holísticos y naturales, educación maternal, ...

Además, fomentaremos la presencia de la Matrona en los paritorios y en los hospitales privados, evitando el intrusismo. Trabajaremos para conseguir que los puestos de Matronas de los centros de salud estén cubiertos por personal con especialidad en Obstetricia y Ginecología.

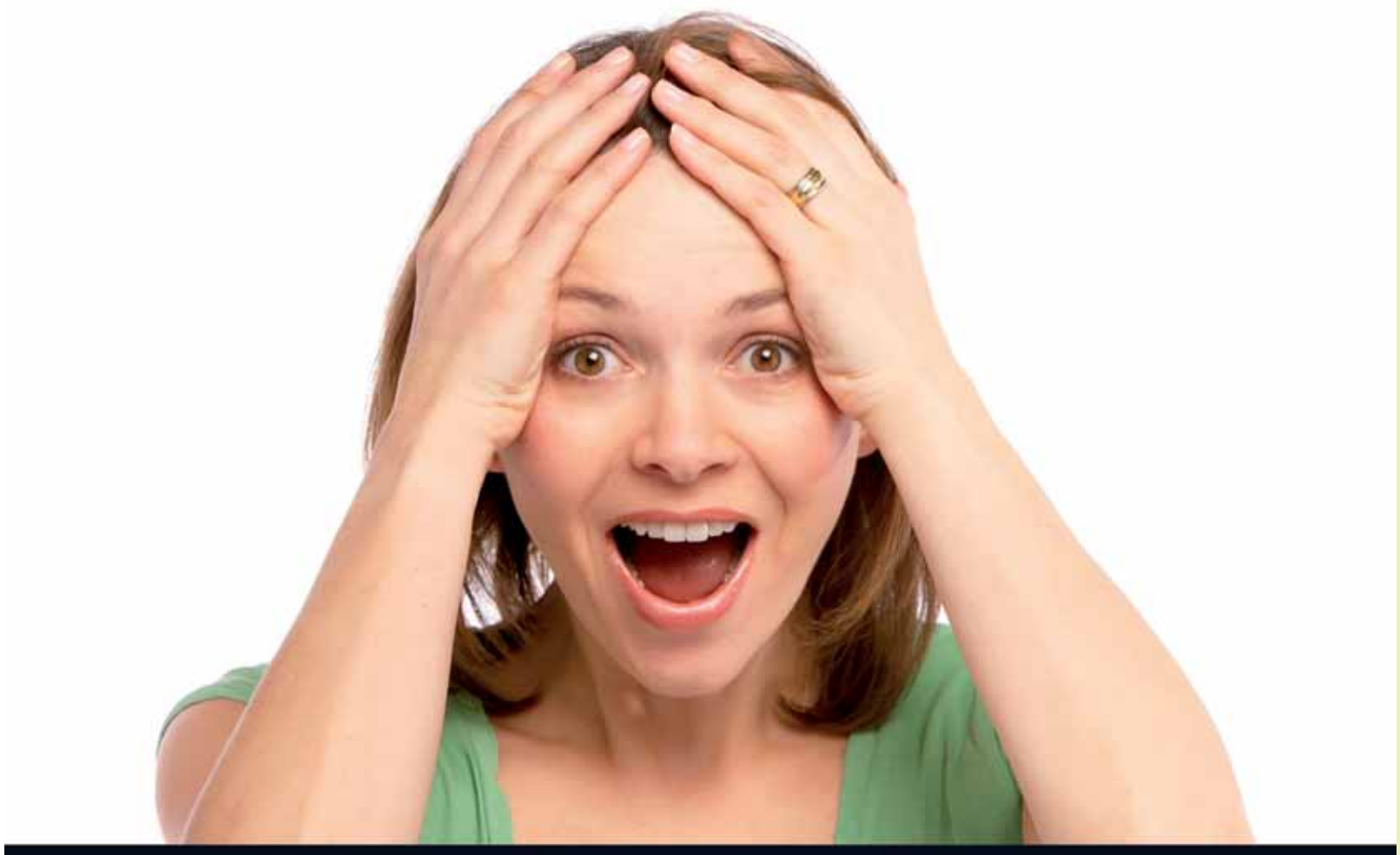
CBLINGUA
Traductores & Intérpretes jurados

CBLINGUA, traductores e intérpretes jurados,
ofrece a todos los enfermeros colegiados descuentos de hasta el 25% en todos los servicios de traducciones que necesiten aplicados sobre la tarifa oficial.

Realizamos traducciones juradas para las certificaciones de estudios en el extranjero, traducciones técnicas, interpretaciones…. Todo tipo de documentos y en todos los idiomas.

Pídanos presupuesto sin compromiso.
Visite nuestra página Web: www.cblingua.com

En estos tiempos hay oportunidades
que no debes dejar escapar



OFERTA EXCLUSIVA PARA COLEGIADOS Y FAMILIARES DEL COLEGIO DE ENFERMERÍA DE CÁDIZ

Promoción válida hasta el 31/12/2009

Llámanos y te sorprenderás aún más

Cádiz Av/ Ramón de Carranza	956 29 04 68
Cádiz Av/ Andalucía	956 20 55 43
Jerez de la Frontera	956 32 71 36
Campo de Gibraltar	956 58 95 04

MAPFRE

Excmo. Colegio Oficial de Enfermería de Cádiz

La enfermería en la obra de Concepción Arenal y de Federico Rubio

Por
Francisco Herrera Rodríguez
Universidad de Cádiz

Concepción Arenal nació en 1820 y Federico Rubio en 1827, quiere decir esto que pertenecen prácticamente a la misma generación; en sus respectivas trayectorias coinciden en algunos aspectos: ambos estuvieron marcados en sus primeros años de vida por la política absolutista de Fernando VII, y también observamos que sus padres tuvieron problemas por sus ideas políticas, circunstancia ésta que, sin duda, debió influir en la infancia de ambos y, evidentemente, en las de sus respectivas familias. Concepción Arenal y Federico Rubio nacieron, respectivamente, en el Norte y en el Sur peninsular, y tuvieron a lo largo de sus vidas preocupaciones sociales y políticas, y reflexionaron ampliamente sobre el papel de la mujer en la Sociedad. Una interesante tarea para el futuro podría ser la de someter a comparación los escritos que ambos generaron en torno a esta cuestión de la labor social de la mujer, sobre todo teniendo en cuenta que ambos tuvieron vinculación con la figura de Francisco Giner de los Ríos y la "Institución Libre de Enseñanza". Un Francisco Giner que nació en 1839, justo hace ahora 170 años, y que si lo citamos aquí es porque marcó con sus ideas pedagógicas el regeneracionismo de nuestro país desde la educación en las últimas décadas del siglo XIX y en las primeras del siglo XX. Por este y otros motivos, insisto, sería muy interesante someter a comparación los escritos de Arenal y Rubio, ya que de sobra son conocidos los escritos de la autora gallega, pero también hay que recordar que el cirujano portuense escribió obras como *"La mujer gaditana"*. No cabe duda de que sería interesantísimo estudiar las consonancias y disonancias que sobre este tema defendían la pensadora gallega y el cirujano portuense. Aunque en este artículo de carácter divulgativo centraremos nuestro interés en algunas de las ideas que manifestaron ambos autores en torno al papel de las enfermeras en la España de finales del siglo XIX.

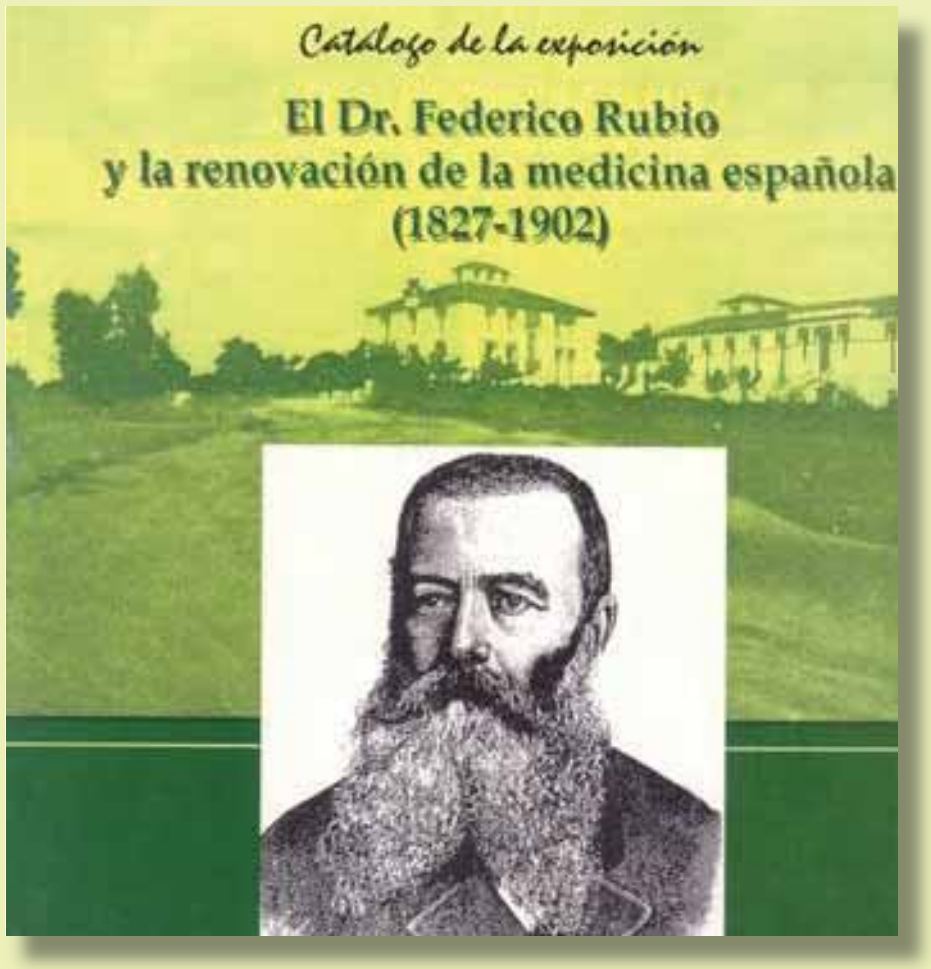
Figura 1: Concepción Arenal (1820-1893)

La ferrolana Concepción Arenal (1820-1893), desarrolló durante su vida una infatigable labor social y publicística; destacando, sobre todo, sus opiniones sobre la cuestión obrera, la reforma penal y la defensa de la mujer. No se olvide que cuando ingresó como oyente en la Facultad de Derecho de la Universidad Central de Madrid, tuvo que hacerlo con ropas masculinas y que a pesar de todo concluyó la carrera a finales de la cuarta década del siglo XIX. Concepción Arenal estuvo vinculada, en torno a 1859, al grupo femenino de las Conferencias de San Vicente de Paúl, y unos años después fue nombrada Visitadora general de Prisiones de mujeres; publicando a partir de 1871 alrededor de 500 artículos en la revista "*La Voz de la Caridad*", y no se olvide que además estuvo vinculada a la Cruz Roja.

No nos cabe la menor duda de que Concepción Arenal fue una de las figuras más notables que preconizaron ideas de reforma en la enfermería española, como certeramente ha manifestado en diversas ocasiones el profesor José Siles González, y es que como señala este autor las raíces de su

obra pueden buscarse en figuras como Howard, Elizabeth Fry, Lynde Dix e incluso Theodor Fliedner. Sin olvidarnos de la influencia que ejerció en la ferrolana el movimiento krausista (véase figura 1).

Entre otras cuestiones abogó nuestra autora por la reforma de las instituciones hospitalarias; defendió la necesidad de formar profesionalmente a las personas que realizaban tareas cuidando a los enfermos y denunció también la heterogeneidad de los auxiliares sanitarios de la siguiente manera:
"...enfermeras, obregones, practicantes, mozos, enfermeros; obedeciendo cada uno a distintas tendencias, teniendo diferentes ideas y móviles, sin jerarquías bien establecidas, ni orden severo, ni disciplina inflexible; son elementos harto heterogéneos y discordes...".



igura 2: Cubierta del catálogo de la exposición dedicada a Federico Rubio en El Puerto de Santa María, en el año 2002,con motivo del ciento setenta y cinco aniversario de su nacimiento y del centenario de su fallecimiento.

Visitó de forma incansable los hospitales y señaló cinco principios básicos que, según su criterio, deben atender las personas que se dedican a la enfermería: el cuidado en la asistencia; el cuidado en la alimentación; el cuidado en la limpieza; el orden y la honestidad. Incluso en 1870, Concepción Arenal tenía muy claro que había que crear Escuelas de Enfermería y que había que unificar en un solo título a los practicantes, a las matronas y a las enfermeras. Una figura, pues, imprescindible para entender la situación de la enfermería española en las últimas décadas del siglo XIX.

Otra figura clave en el contexto de las propuestas de reforma de la enfermería en la España es Federico Rubio y Galí (1827-1902) (véase figura 2). Nació en El Puerto de Santa María (Cádiz) y a lo largo de su carrera profesional consiguió labrarse una gran reputación como uno de los cirujanos más importantes de nuestro país. La Primera República lo nombró, en 1873, Embajador en Londres y seguramente tuvo ocasión de conocer de primera mano el funcionamiento de la escuela de enfermeras fundada por Florence Nightingale en el St. Thomas' Hospital.

En 1880 el cirujano portuense fundó el "*Instituto de Terapéutica Operatoria"* en el "*Hospital de la Princesa"* de Madrid. En 1895 puso en marcha la "*Escuela de Enfermeras de Santa Isabel de Hungría"*, una institución clave para entender el proceso de modernización de la enfermería española. Federico Rubio, en una de sus "*Cartas a las curadoras"*, escrita en mayo de 1897, y publicada en 1916, expresó su convicción de la importancia de las enfermeras, y que éstas deben comprender *"que su posición les obliga, ya que les iguala a médicos, abogados y sacerdotes, a la misma respetabilidad de su conducta y porte"*.

Las condiciones para ingresar en la Escuela eran las siguientes:
"Tener veintitres a cuarenta años de edad, saber leer, escribir y contar, ser sanas, robustas y dóci-

les, proceder de familias honradas, con preferencia de la clase media, huérfanas y desvalidas, ser de una moralidad intachable y de arraigados sentimientos cristianos, guiándolas, más que toda idea de lucro (aún siendo lícita), la bendita virtud de la caridad y el amor al prójimo llevado hasta la abnegación".

En 1895, de las primeras treinta y dos alumnas, veintidós eran internas y diez externas. El ideal de Federico Rubio era formar enfermeras que estuvieran preparadas para la asistencia hospitalaria y que cuidasen a los enfermos de *"modo artístico y científico"*, y que supiesen auxiliar también en las intervenciones y en las curas quirúrgicas. La enseñanza se desarrollaba a lo largo de dos años, obteniendo finalmente la alumna un certificado de aptitud que les permitía ganarse la vida asistiendo a los enfermos. Así lo expresó en la *Introducción a las instrucciones para las enfermeras internas*:

"...de esperar es al menos que gran parte de las internas, sujetas al trabajo y régimen de la Institución, adquieran cierta cultura, ciertas costumbres de modestia y ciertos conocimientos que las permitan, terminados los dos años de su compromiso y de su carrera, ganarse honradamente la vida y ser buenas madres de familia".

No debemos olvidar, para entender la labor de Federico Rubio, su firme creencia en la educación y también sus afinidades con los ideales de la "*Institución Libre de Enseñanza"*. Dos figuras, pues, la de Concepción Arenal y la de Federico Rubio, cuyas ideas y acciones fueron fundamentales para el desarrollo de la enfermería española en las postrimerías del siglo XIX, incluso sus respectivos legados siguieron influyendo en las primeras décadas del siglo XX, pero esa es otra historia.

BIBLIOGRAFÍA

-Álvarez Ricart, Mª. del Carmen (1988): *La mujer como profesional de la medicina en la España del siglo XIX*. Anthropos. Barcelona.

-Álvarez Sierra, J. (1947): *El doctor D. Federico Rubio. Vida y obra de un cirujano genial*. Editora Nacional. Madrid (Cf. aquí la *Introducción a las Instrucciones para las enfermeras internas*, pp. 165-168).

-Campo Alange, María (1993): *Concepción Arenal*. Círculo de Lectores. Barcelona.

-*Cartas del Dr. Rubio y Galí a las curadoras del Instituto de Terapéutica Operatoria* (1916). Imprenta del Asilo de Huérfanos. Calle de Juan Bravo, 3. Madrid.

-Domínguez Alcón, Carmen (1986): *Los cuidados y la profesión enfermera en España*. Ediciones Pirámide. Madrid.

-Herrera Rodríguez, Francisco (2002): "Un acercamiento a la obra de Federico Rubio y Galí (1827-1902). *Revista de Historia de El Puerto*,29, pp.63-88.

-Herrera Rodríguez Francisco (2005): De la época Isabelina a la Transición Democrática: una revisión de la Enfermería Española. *Temperamentvm*, 1. Disponible en <http://www.index-f.com/temperamentum/1revista/a0104.php> Consultado el 9 de diciembre de 2008.

-López Piñero, José María (1969): "Concepción Arenal. Un testimonio acerca de la asistencia hospitalaria en el siglo XIX". En: *Medicina, historia y sociedad*. Ariel. Barcelona.

-López Piñero, José María (1983): "Rubio Galí, Federico". En: *Diccionario histórico de la ciencia moderna en España*. Ediciones Península. Barcelona, pp. 269-273.

-Orozco Acuaviva, Antonio (1977): "Federico Rubio, el gran maestro". *Anales de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz*, XIII, 2, pp. 17-32.

-Romero Maroto, Martín (1988): *El hospital del siglo XIX en la obra de Concepción Arenal*. Excma. Diputación Provincial. La Coruña.

-Siles, José (1999): *Historia de la Enfermería*. Editorial Aguaclara. Alicante.

XVII EDICIÓN DEL CAMPAMENTO DE VERANO 'CIUDAD DE SAN JUAN DE DIOS'

Medio centenar de jóvenes discapacitados disfrutan de un campamento de verano gracias al cuidado desinteresado de enfermeros, auxiliares y maestros de educación especial

Los jóvenes, afectados por graves deficiencias físicas y psíquicas, que pertenecen al Centro Educativo-Asistencial Ciudad de San Juan de Dios de Alcalá de Guadaíra (Sevilla), disfrutan cada año de unos días de vacaciones en Sanlúcar de Barrameda gracias al cuidado voluntario de enfermeros, auxiliares y maestros de educación especial

La Junta de Gobierno del Colegio de Enfermería de Cádiz, se trasladó hasta el campamento para apoyar y trasmitir su agradecimiento a todo el personal voluntario que hace posible su celebración por "el espíritu solidario, y el esfuerzo desinteresado en la dedicación y cuidados de los que más lo necesitan"

Inmaculada Martínez Aragón

De nuevo, por décimo séptimo año, y gracias al cuidado voluntario y desinteresado de 34 enfermeros, auxiliares de enfermería, y maestros de educación especial, 50 niños internos del Centro Educativo-Asistencial Ciudad de San Juan de Dios de Alcalá de Guadaíra (Sevilla), afectados por graves carencias físicas y psíquicas, están disfrutando de unas merecidas vacaciones en un campamento de verano ubicado en la localidad gaditana de Sanlúcar de Barrameda.

Admirable y ejemplar iniciativa

Este campamento de verano es una iniciativa dirigida por el enfermero y secretario del Colegio de Enfermería de Sevilla, Carmelo Gallardo, y que se sufraga gracias a la colaboración de diversos organismos, entre ellos, el Colegio de Enfermería de Cádiz, la Real y Soberana Orden de Malta y la Hospitalaria de San Juan de Dios.

Este enfermero sevillano, realizó una mención especial a la labor, solidaridad y dedicación de los voluntarios quiénes de manera altruista también “emplean sus vacaciones y contribuyen incluso con sus recursos” para alcanzar la felicidad de los más desfavorecidos. Así como al cocinero, Francisco Morales, quién dedica toda la jornada en elaborar los menús diarios de estos 50 niños, y por tanto se configura como persona imprescindible para el excelente funcionamiento del campamento.

La celebración de este campamento, que se realizó durante el mes de julio, busca incentivar las relaciones personales con la realización de diferentes actividades entre las que se encuentran la asistencia diaria a la playa, paseos en tren, caballos, barco, y salidas por la ciudad. A estas se añaden la celebración continua de juegos, barbacoas y fiestas de disfraces “con objeto de que estos jóvenes se encuentren permanentemente activos”.

La Junta de Gobierno del Colegio de Enfermería de Cádiz, se acercó, un año más, hasta este campamento para compartir con los jóvenes las actividades programadas y hacerles entrega de unos obsequios.

Por su parte, el presidente de los enfermeros gaditanos, Rafael Campos, quiso elogiar la enorme labor y el importante esfuerzo personal que realiza este voluntariado por, “su espíritu solidario, y trabajo desinteresado en la dedicación y cuidados de los que más lo necesitan”.

Rafael Campos hace entrega de una placa a Carmelo Gallardo en reconocimiento a los 17 años haciendo felices a los más desfavorecidos.

La casa en la que se realiza este campamento, ubicada en la Avenida de las Piletas, es cedida cada año por un particular, Luis Fernández Palacios. Hace más de 100 años su bisabuela fundó un Patronato con la intención de que el uso de esta residencia estuviese destinado a organizaciones benéficas que así lo solicitaran. Ésta se encuentra situada en un espacioso terreno y está equipada con todo lo necesario, lo que posibilita los cuidados de los niños y el desarrollo de las actividades diarias. Por otro lado, Antonio Moreira, asesor jurídico del Ayuntamiento de Sanlúcar de Barrameda, ha sido el encargado de facilitar a lo largo estos 17 años las actividades que realizan los jóvenes en la localidad.

Formación para los monitores en atención a personas con discapacidad

En cada edición, los Colegios de Enfermería de Sevilla y Cádiz organizan dos cursos de formación para los monitores del campamento. En esta ocasión, han recibido formación sobre habilidades de comunicación con personas gravemente afectadas y sobre la protección de Riesgos Laborales en atención a personas con discapacidad.

SILT Profesional

Seguro de Incapacidad Laboral Temporal

Confíanos tu tranquilidad laboral

Ventajas:

- Podrás percibir una indemnización diaria de hasta 12 ó 18 meses, como tú decidas.
- Y si no lo utilizas, puedes obtener importantes descuentos en la prima de años sucesivos por no siniestralidad, hasta un 25% de bonificación. *Bonus-malus*
- Con franquicia a tu elección: De 7, 15 ó 30 días.

Coberturas:

- Incapacidad Laboral Total Temporal.
  - Cobertura de Baja durante el Embarazo*.
  - Cobertura de Parto*.

  Conciliando maternidad y vida laboral
- Fallecimiento por cualquier causa (mín. 500€).
- Doble indemnización por hospitalización (Opcional).

* Ambas coberturas tienen un periodo de carencia de 24 meses y son extensión de la cobertura de baja laboral para mujeres menores de 45 años.

La seguridad de saber que tus ingresos estarán siempre garantizados

SILT Seguro de Baja Laboral Total Temporal

Un seguro indispensable para profesionales que ejerzan por cuenta propia y muy necesario como complemento para quien trabaje por cuenta ajena.

PSN
PREVISIÓN SANITARIA NACIONAL

Villanueva, 11 - 28001 Madrid
Oficina de Servicio al Mutualista 902 100 062
osm@psn.es www.psn.es

7º Congreso Nacional de Enfermería de la Defensa

Organizado por: Ministerio de Defensa. Subsecretaría de Defensa. IGESAN. Hospital General de la Defensa en San Fernando.

Lugar: San Fernando (Cádiz).

Fecha: del 26 al 28 de mayo de 2010

Web: http://www.enfermeriadefensa2010.es

E-mail: congreso@enfermeriadefensa2010.es

Oferta especial 2009 para colegiados y familiares (cónyuge e hijos) del

Excelentísimo Colegio de Enfermería de Cádiz

Sanitas Multi

Prima* única **39,74** € mes

Suplemento dental **incluido**

Póliza sin **copagos**

Nº de póliza: 81399606

Sanitas Multi

La póliza de **Sanitas** de cuadro médico con la que **tienes acceso a todas estas coberturas y servicios:**

- asistencia sanitaria en más de **527 centros médicos privados** con más de **28.000 profesionales** a su disposición.
- habitación individual con **cama para acompañante** (salvo hospitalización psiquiátrica, UCI y UVI).
- todas las **especialidades médicas y quirúrgicas.**
- cobertura de **psicología** incluida.
- **Sanitas 24 horas** (teléfono médico).
- **segunda opinión médica.**
- asistencia de **urgencias en viajes al extranjero.**
- **autorización telefónica de volantes** médicos.

Para más información y contratación:

- contacta con **Mª Jesús Vega Marente** en el teléfono: 667 559 371
- llámanos al 902 195 364

Sanitas

II CONCURSO DE DIBUJO INFANTIL
'La Navidad y la Enfermeria'

BASES

El Colegio de Enfermería de Cádiz convoca el II Concurso de Dibujo Infantil *'La Navidad y la Enfermería'* con la finalidad de ilustrar la postal navideña 2009, transmitiendo la percepción que poseen los niños de la Enfermería a través de la figura de sus padres y en relación con estas fechas.

Para la navidad 2009 se regirá por las siguientes bases:

1.- Participantes

Los destinatarios de este concurso son los hijos de los Enfermeros colegiados del Excmo. Colegio Of. de Enfermería de Cádiz.

Los participantes deberán tener una edad comprendida entre 4 y 12 años (inclusive, cumplidos antes de la fecha límite de recepción de los trabajos). No podrán participar familiares del personal empleado o de miembros de la Junta de Gobierno, ni optarán a premio los galardonados en la edición anterior.

2.- Categorías

Los participantes se dividirán de acuerdo a las siguientes categorías:

- 1ª Categoría de 4 a 5 años

- 2ª Categoría de 6 a 8 años

- 3ª Categoría de 9 a 12 años

3.- Condiciones técnicas de los dibujos

El tema sobre el que deberán de versar los dibujos será La Enfermería y la Navidad, debiendo reflejar la percepción que poseen los niños sobre la profesión enfermera en relación con las fechas navideñas.

Todos los trabajos se presentarán en formato DIN A-4 en cartulina o papel fuerte. Sólo se podrá presentar un dibujo por participante. En el reverso de cada trabajo figurarán los siguientes datos: nombre y dos apellidos del autor, fecha de nacimiento, dirección, localidad y teléfono de contacto. Además, deberá de incluir el nombre y apellidos del padre o madre Colegiado/a. La técnica será libre.

4.- El jurado

El jurado será designado por el Colegio de Enfermería de Cádiz. Estará facultado para resolver cualquier aspecto no contemplado en estas bases, su fallo se considerará inapelable. La participación en este concurso supone la aceptación de estas bases.

5.- Los premios

Los tres dibujos que resulten premiados ilustrarán las postales navideñas 2009 que editará el Colegio de Enfermería de Cádiz y que hará llegar a todos los colegiados y sus colaboradores (instituciones, organizaciones, empresas, ...).

Todos los participantes recibirán un obsequio que podrán recoger una vez entregado su trabajo en la secretaría de la sede colegial de Cádiz, o en la Delegación de Algeciras.

Los premios se establecen de manera individual para cada una de las categorías previstas en el apartado 2º. Se adjudicarán todos los premios citados en las bases y ninguno podrá ser declarado desierto. Los premios, para todas las categorías, serán a elegir entre: una bicicleta, una cámara de fotos digital infantil, o consola de videojuegos Wii.

6.- Presentación de trabajos y plazos

Los trabajos se podrán presentar:
- En la secretaría del Colegio sita en:
CÁDIZ- C/José del Toro Nº11, entreplanta
ALGECIRAS- Avda. Virgen del Carmen Nº 43-A, 2º dcha.

- A través de correo a la siguiente dirección:
COLEGIO DE ENFERMERÍA DE CÁDIZ
C/ José del Toro Nº 11, entreplanta
CP. : 11004, Cádiz

El concurso queda abierto desde la difusión de estas bases hasta el viernes 9 de diciembre de 2009 (fecha límite de recepción de trabajos).

La participación en el concurso implica la cesión de los dibujos al Colegio de Enfermería de Cádiz, los cuales podrán ser utilizados en carteles, publicaciones, exposiciones, folletos, publicidad, tanto impresa como electrónica, sin derecho a indemnización alguna de los participantes.

El fallo del jurado se hará público el 14 de dicimebre. El jurado se pondrá en contacto con los premiados cuyos nombres y trabajos serán publicados en nuestra página Web: http://www.ocenf.org/cadiz

Planes de Pensiones

OFERTA PARA:

Excmo. Colegio de Enfermería de CÁDIZ

Yo ya tengo mi plan de pensiones *a medida*

Quiero lo mejor para mi futuro. Por eso he elegido BS Pentapensión, el plan de pensiones más premiado del mercado, que **acumula una rentabilida anual del 5,16%***. Y toda la flexibilidad para adaptarse a lo que yo quiera aportar. Así tengo un plan a mi medida.

Porque el futuro de cada persona es único, en Banco Sabadell diseñamos los planes de pensiones a medida. Infórmese en nuestras oficinas, en el 902 323 222 o en bancosabadell.com

*BS Pentapensión es el plan de pensiones más premiado en la categoría de Renta Fija Mixta. Rentabilidad acumulada a 31 de agosto de 2009.

BancoSabadell • SabadellAtlántico • BancoHerrero • Solbank

El valor de la confianza

BS Pentapensión, PP, es un plan de pensiones gestionado por BanSabadell Pensiones, E.G.F.P., S.A. Entidad depositaria: Banco de Sabadell, S.A.