

UNIDAD DOCENTE OBSTÉTRICO-GINECOLÓGICA
**La única especialidad que se
puede hacer en Cantabria**

REUNIÓN CON LA CONSEJERA DE SANIDAD
**Visitó el Colegio junto a la
directora del ICASS**

AÑO 16 NUM. 62



REVISTA del COLEGIO de ENFERMERIA de CANTABRIA

3º Trimestre 2011

NUMEROS

Información



LEY DE SALUD PUBLICA
**La prevención eje
fundamental de la
nueva Ley**

**SENSIBILIDAD QUÍMICA
MÚLTIPLE**
**Una enfermedad
desconocida**

**REUNIÓN CON EL CONCEJAL
DE SALUD DE SANTANDER**
**Convenio para
realizar actividades**

FUNDACIÓN A.M.A. CONVOCA

XIII PREMIOS CIENTÍFICOS

TEMA

Sostenibilidad del Sistema Nacional de salud: Visión del Profesional Sanitario

1^{er} Premio de 18.000 €
2^o Premio, Accesit de 6.000 €

FECHA LÍMITE DE PRESENTACIÓN
15 de Diciembre de 2011



Fundación A.M.A.

INFORMACIÓN
www.amaseguros.com



SUMARIO

4. UNIDAD DOCENTE OBSTÉTRICO-GINECOLÓGICA:

Matrona es la única especialidad que se puede realizar en Cantabria.

8. SÍNDROME DE SENSIBILIDAD QUÍMICA MÚLTIPLE:

Una enfermedad emergente desconocida

12. REUNIÓN CON LA CONSEJERA DE SANIDAD Y LA DIRECTORA DEL ICASS:

Reforma de la AP, prescripción, especialidades y rol de la enfermería en la Dependencia entre los temas tratados

16. AULA DEL JUBILADO:

La experiencia es útil

18. OPINIÓN:

- Cirugía Menor, nuevo impulso al modelo de la profesión enfermera
- ¿Qué rol vamos a desempeñar las enfermeras dentro de la Sanidad de Cantabria?.

20. LEY DE SALUD PÚBLICA:

La prevención como eje fundamental.

28. PRESENCIA DE ENFERMERAS EN LOS CURSOS DE LAREDO Y EN LA UIMP.

30. EL COLEGIO DE CANTABRIA 2.0

Desarrollo de las cuentas en Facebook y Twitter

32. REUNIÓN DE LA MESA SECTORIAL DE SANIDAD:

La consejera anuncia que no hay dinero para contrataciones de personal

36. CONVOCATORIA DE CURSOS Y TALLERES PARA NOVIEMBRE Y DICIEMBRE.

38. OCIO:

Aumenta la cantidad y calidad de las salidas



FOTO PORTADA: Puerto de Laredo

La nueva Ley de Salud Pública se aprueba sin pena ni gloria

Después de tantos años demandando la aprobación de una Ley de Salud Pública que garantice la universalización de la sanidad, lo que supondrá una sensible mejora para el bienestar de la población y la sostenibilidad de los servicios sanitarios y sociales, observo atónita que su aprobación por el Pleno del Congreso de los Diputados ha pasado desapercibida para toda la población, incluidos los medios de comunicación y los propios partidos políticos que la han aprobado.

El propósito de la Ley es poner en evidencia que la salud, entendida como el bienestar físico, psíquico y social, es el resultado de numerosos factores y condicionantes que se presentan en el ámbito familiar, social, laboral, educativo, así como de otros factores relacionados con el medio ambiente, la alimentación y los estilos de vida. De ahí que su enfoque se dirija a establecer nuevas formas de organización para conformar acciones que, superando el ámbito de los servicios sanitarios, permitan realizar actuaciones en pro de una mejora de la salud de la población.

Sin duda, hace años que se esperaba la aprobación de una ley que estableciese como base del desarrollo de la salud, la implantación de políticas que desarrollasen intervenciones en la promoción y prevención como línea fundamental para mejorar la calidad de vida de las personas, que se basase en datos epidemiológicos y priorizase la salud pública como bien común que hay que defender.

En esta ley se regulan también aspectos tan importantes como la universalización del sistema sanitario público, la creación de una cartera de servicios básica y común en el ámbito de la salud pública, la creación de un Centro Estatal de Salud que llevará a cabo labores de asesoramiento técnico y científico y de evaluación de intervenciones de salud pública, y la creación de la Red de Vigilancia de Salud Pública. Se creará también el Consejo Español de Salud Pública como órgano colegiado de consulta y participación, adscrito al Ministerio de Sanidad.

Otro de los retos que afronta esta Ley es el referente a la seguridad sanitaria. La globalización, los cambios medioambientales y el tráfico internacional de bienes, servicios y personas, crean las condiciones favorables para la emergencia de nuevos riesgos para la salud. En este sentido, la Ley plantea la creación de un sistema de alerta precoz y respuesta rápida para la detección y evaluación de incidentes, reforzando la coordinación entre los servicios estatales de Sanidad y Política Social y los de las Comunidades Autónomas.

En definitiva, es una Ley muy importante para todos los españoles pues, de su adecuado desarrollo y puesta en marcha, dependerá nuestra salud y futuro bienestar y el de nuestros hijos.

Por eso creo que como agentes sanitarios tenemos la obligación de conocer la ley y pedir a nuestros políticos su correcto desarrollo y articulación, y, sobre todo, debemos darle el valor social y reconocerle la importancia que tiene.

Rocío Cardeñoso Herrero.

NUBEROS

REVISTA DEL COLEGIO DE ENFERMERIA DE CANTABRIA

C/ Cervantes, 10 - 5°
Tfnos. (942) 31 97 20
942 319 721 y 696 433 625
SANTANDER

colegio@enfermeriacantabria.com
www.enfermeriacantabria.com

PUBLICIDAD Y EDICIÓN:

EDICIONES DEL NORTE, S.L.
C/ Matilde de la Torre, 51
39012 Santander
Tfno. 942 291 200
Fax: 902 500 813
ceconomica@mundivia.es

IMPRIME:

GRAFICAS J. MARTINEZ
ISSN 1699-7042
Dep. Legal. SA- 296/1996

JUNTA DIRECTIVA

PRESIDENTA:
Rocío Cardeñoso Herrero
VICEPRESIDENTA 1ª:
Pilar Elena Sinobas
VICEPRESIDENTE 2ª:
Raúl Fernández Carreras

SECRETARIA:
Mª Olga Blanco Martínez
VICESECRETARIA:
Belén Fernández Sáiz
TESORERA:
Cristina San Emeterio Pérez

VOCALES:

Víctor Fradejas Sastre
Marta Gómez Otí
Víctor Ramón Mencía Seco

Luis García Martín
Ana Manzanas Gutiérrez
Mª Angeles Calvo Rodrigo



Noticias del Colegio...

UNIDAD DOCENTE OBSTÉTRICO-GINECOLÓGICA

Matronas es la única puede realizar en Ca



La Unidad Docente de Matronas tiene actualmente dos cursos en formación con diez residentes. FOTOS: LAURA G. SUAREZ



especialidad que se contabria

El principal objetivo que se marcó el Gobierno cuando aprobó en 2005 el decreto por el que se regulaban las especialidades de Enfermería, fue el adaptar el reglamento de la formación profesional especializada para adecuarlo a las recomendaciones del espacio europeo que emana de la 'Declaración de Bolonia', además de incorporar la normativa constitucional que tienen atribuidas las Comunidades Autónomas en materia de protección de la salud de los ciudadanos.

El nuevo catálogo de especialidades que recoge el decreto tiene como objetivo hacer frente a la evolución que ha experimentado el sistema sanitario en cuanto a conocimientos científicos, medios técnicos y patrones epidemiológicos, además de a la mayor demanda de atención y cuidados por parte de los usuarios.

El nuevo decreto dota del título de enfermero especialista a aquellos profesionales europeos que, tras haber obtenido la diplomatura o equivalente homologado, hayan re-



Yolanda Martín, responsable de la Unidad Docente de Matronas de Valdecilla. FOTOS: LAURA G. SUAREZ

alizado la formación correspondiente de la especialidad.

El título valida para utilizar la denominación y ejercer la profesión como Enfermero Especialista, tanto en centros públicos como privados. Además, el decreto aclara que las anteriores enfermeras especialistas pueden llegar a la obtención del título EIR a través de un concurso méritos profesionales.

Para obtener la titulación, es necesario obtener las competencias necesarias que permitan asumir la responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la especialidad.

Para lograrlo es necesario acudir a las unidades docentes acreditadas durante un período de dos años, que imparten docencia teórico-práctica programada y tutelada conforme a lo previsto en el programa formativo.

Auris Híbrido, un increíble placer de conducción.

- Satisfacción plena
- Es sofisticado, cómodo y seguro
- Reducido coste de mantenimiento y una larga vida de sus componentes
- Impulsado por Hybrid Synergy Drive



Toyota Auris, auténtica innovación que mejora tu vida cada día.

- La tecnología híbrida de Toyota Auris Hybrid Synergy Drive garantiza bajas las prestaciones de un motor de gasolina como eficiencia de un motor eléctrico
- Bajo consumo como medio (3,8/3,00 km/l) y bajo nivel de CO₂ (89g/km)
- Sistema de arranque sin llave (KEYSTART)
- Comfort Drive y Volante
- Retención al frenar en pendiente (HAC)
- Radio CD/MP3/USB con 6 altavoces, Amplitud y DSP
- VSC* (control electrónico de estabilidad, dirección y frenada)
- 7 Airbags (incluidos los conductores)
- Multimedia HD ECO drive
- Control: Dirección electrónica y amplio espacio interior de pasajeros
- Además, cuenta con un presupuesto de 3 años/300.000km en garantía del vehículo.

MEGAMOTOR Avda. de Parayas, s/n • Santander • ☎ 942 324 144
Paseo del N.ño, P-4 • Torrelavega • ☎ 942 808 484
C/ La Mar n.º 33 • Colindres • ☎ 942 650 948

Today Tomorrow Toyota

www.megamotor.toyota.es



Enfermeras y médicos residentes forman parte de la Unidad Docente de Valdecilla. En la foto, despedida de las promociones que terminaron este año.

En Cantabria, de momento, solo se imparte la especialidad de matrona, puesta en marcha en 2006, año en que empezó a funcionar la unidad docente con las primeras 10 residentes, que es el número máximo de plazas que tiene acreditadas. Desde entonces, son seis las promociones que han iniciado la especialidad, aunque el resto de los años solo se han convocado cinco plazas.

La Unidad Docente de Matronas, cuya responsable es la enfermera y matrona Yolanda Martín, depende del Servicio Cántabro de Salud, está ubicada en el Hospital Valdecilla y tiene un convenio de colaboración con la Universidad de Cantabria por el que los residentes se pueden beneficiar de alguna de las ventajas de los estudiantes universitarios.

La labor de la Unidad es la de formar profesionales en asistencia Obstétrico-Ginecológica que respondan a las necesidades de salud y socioculturales de la población. Además, deben aprender a proporcionar una atención integral a la mujer a lo largo de su ciclo vital, así como el cuidado de su hijo recién nacido sano hasta el día 28 de su vida. Por último, la Unidad debe promocionar la investigación en el ámbito de la Enfermería Materno-Infantil.

Para acreditar que el programa de formación es el adecuado y que las competencias adquiridas son las mismas para todos los especialistas en formación en todo el país, se publica un programa formativo único elaborado por una Comisión Nacional de la Especialidad y el Ministerio de Sanidad, a través de la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud, coordina las auditorías necesarias para

acreditar las unidades docentes y para evaluar el funcionamiento y la calidad del sistema de formación, para lo cual puede recabar la colaboración de las agencias de calidad de las comunidades autónomas y de sus servicios de inspección.

Los inicios

Nuestra región cuenta en la actualidad con un total de ochenta matronas que reparten su trabajo entre las Unidades Materno-Infantiles de los hospitales de Valdecilla y Laredo, además de en los principales centros de salud; pero para Yolanda Martín siguen siendo pocas y considera que “debería haber matronas en otros servicios del hospital donde se atiende a mujeres y niños de problemas que son competencia de las matronas. Además, todos los centros de salud deberían tener al menos una matrona y dos en algunos de ellos, pues la demanda que deben soportar es muy grande”.

Esta carencia de profesionales fue uno de los motivos por los que los comienzos de la Unidad Docente fueron complicados, pero explica que “la única solución para mejorar el déficit de profesional que existente en Cantabria, era la de conseguir formar nuevas matronas en nuestra región, pues es muy difícil para las enfermeras desplazarse para formarse y, si lo hacen, son muchas las oportunidades que se les presentan para quedarse allí donde hacen la especialidad, con lo que no llegaban nuevas profesionales. De hecho, de las matronas salidas de la Unidad, catorce se han quedado a trabajar en la región”.

A pesar de estar acreditado para el doble, la Unidad Docente de Valdecilla convoca cada año cinco plazas para el EIR de matronas, cantidad que se calcula como necesaria para mantener la demanda de estos profesionales por parte del sistema sanitario de salud. Para Yolanda Martín es una cifra adecuada, “pues es probable que a finales de año ya aparezca una bolsa de paro en este sector también”, además señala que “el grupo máximo de residentes debe ser de quince entre los dos cursos que forman la Unidad, ya que una cantidad mayor sería difícil de manejar a la hora de que realizasen las prácticas supervisadas por otras matronas, tanto en los hospitales como en los centros de salud”.

La vida diaria de las EIR de matronas

Una vez que las enfermeras aprueban el examen EIR y escogen alguna de las plazas de Cantabria, firman un contrato de trabajo de formación teórico-práctica con el Hospital, por el cual cobrarán unos 900 euros mensuales más los pluses por realizar guardias y trabajarán 1.800 horas anuales –1.533 en formación teórica y práctica y el resto, hasta cumplir el total anual de trabajo, son las que dedican a atención continuada–.

La práctica permitirá a la enfermera aplicar y perfeccionar sus propios conocimientos, además de los que recibe durante la formación teórica, que es impartida de forma presencial en las aulas por profesores que realizan evaluaciones continuadas en donde el alumno debe superar

FOTOS: LAURA G. SUAREZ

notas superiores al siete.

La formación se imparte íntegramente en centros del SCS, aunque en algunos casos se hacen rotaciones externas para conocer alguna técnica específica que se desarrolla en algún otro centro. Los EIR rotan por los servicios materno-infantiles de los hospitales Marqués de Valdecilla y Laredo, pero también aprenden en los centros de Atención Primaria “donde las matronas cántabras están desarrollando una excelente labor”, señala Yolanda Martín.

Durante el periodo de formación en Valdecilla reciben conocimientos específicos sobre la especialidad enmarcados dentro del temario general, pero también reciben formación adicional sobre habilidades sociales, ya que “la matrona, como enfermera que es, debe estar atenta a todas las problemáticas sociales que presentan sus pacientes y, en múltiples ocasiones, las mujeres embarazadas tienen problemas personales que es necesario tener en cuenta”, explica la responsable de la Unidad y continua indicando que “es el motivo por el que se entrena a los residentes en habilidades de entrevista clínica, ‘counselling’ y el manejo de situaciones conflictivas.

Acceso al EIR

Quienes pretendan iniciar esta formación deberán superar una prueba de carácter anual, única para todo el Estado, que ordenará a los aspirantes de acuerdo a su mé-



Las residentes de primer curso (arriba) empezaron su formación en mayo. Las de segundo (abajo) terminarán el próximo año.

rito y capacidad.

El examen evaluará los conocimientos teóricos y prácticos recibidos durante toda la formación enfermera, no solo los obstétrico-ginecológicos, así como los méritos académicos y, en su caso, profesionales, de los aspirantes.

Para Yolanda Martín, “las aspirantes se presentan por que les gustaría ser matronas. Otra motivaciones son difíciles de entender, pues la preparación del examen, después hay que formarse durante dos años con un salario menor que el que podrían obtener haciendo sustituciones y, cuando consiguen la especialidad, no tienen plaza asegurada y deben buscar algún servicio de salud que les contrate. Además, la mejora económica que supone ocupar una plaza de especialidad tampoco es muy significativa, por lo que la conclusión solo puede ser que lo hacen por devoción profesional”.

La mayor ventaja que obtienen es que, una vez obtenida la especialidad y con los créditos que les aporte un máster, pueden optar al doctorado. “En estos momentos hay dos matronas que están preparando su tesis doctoral y hay otras tres preparando el máster que les permita el acceso”, señala Martín, que está convencida que en el futuro será una constante para todas las enfermeras que terminen el EIR.

NUEVO 500 TWINAIR
EVERYDAY FUN

Emissiones de CO₂ desde 100 g/km (500 cc) a 148 g/km (1400 cc). Consumo litro/gama Fiat 500 de 3,9 a 6,1 l/100km.

100 €/MES 4 AÑOS DE GARANTÍA*
ENTRADA 3.812,50€ Y 36 MESES 1 TAN 0,36% Y CUOTA 100€ 6.600€

Ejemplo de financiación para 000 € de cuota mensual. Tarifa de 0,36% TIN. 10.000€ de cuota mensual. Entrada 3.812,50€. Comisión de estudio y gestión 2.000€. IVA 21%. Amort. 36 meses. TAN 0,36%. Cuota total 6.600€. Precio total a pagar: 10.000 €. Oferta válida hasta 31/03/2011 en Península y Baleares. Financiación ofrecida por FGA Capital EPC S.A. Intereses subvencionados por FGA Suelo. *Oferta garantizada legal de dos años en frente de kilometraje. IVA dos años subvencionado de garantía comercial en frente de kilometraje desde la fecha de primera matriculación del vehículo en cuota adicional para vehículos financiados con FGA Capital EPC S.A.

CARRERA MOTOR, S.A.

Avda. de Parayón, S/N
Tel. 942 35 21 84
Santander.

Avda. Biltzao, 117, Sierrapando
Tel. 942 83 52 90
Torrelavega.

La Max 33
Tel. 942 35 21 84
Colindres.

www.carreramotor.com



Enfermedades raras...

SÍNDROME DE SENSIBILIDAD QUÍMICA MÚLTIPLE

Una enfermedad emergente desconocida

Es costumbre vacunarse contra diversas enfermedades cuando nos trasladamos, aunque sea por breve tiempo, a zonas del planeta cuyo clima, fauna o naturaleza es totalmente diferente a la nuestra. También suele ocurrir que distintas personas reaccionen de forma diferente cuando nos exponemos a esos cambios en el medio ambiente y sobre ello hay mucha documentación al respecto y está acreditado por múltiples organismos, entre ellos la OMS, la existencia del síndrome tropical, el de altura o el de los husos horarios.

Sin embargo, ninguna institución se ha preocupado de estudiar y documentar la evolución que se produce en el medio ambiente más cercano, donde el desarrollo técnico, las investigaciones y los avances sociales, han provocado la aparición de nuevos elementos químicos y nuevas aleaciones de otros materiales ya conocidos –hasta 100.000 compuestos químicos existen actualmente– y que no están testados ni se conocen las interacciones que pueden provocar, pero que si han variado sustancialmente las condiciones a las que nuestro cuerpo estaba acostumbrado.

Sabido es que estos productos químicos están atacando al medio ambiente, pero ahora son las personas las que están padeciendo sus efectos. En España no existen estudios, pero las estimaciones reflejan que un 15% de la población reacciona con una respuesta excesiva frente a estímulos químicos o ambientales y, de ellos, una tercera parte presenta distintos niveles de gravedad –problemas neurológicos, musculares, respiratorios, digestivos, hormonales, etc.–, que les impide desarrollar una vida normal.

Estas reacciones se conocen como síndrome de Sen-



sibilidad Química Múltiple (SQM), trastorno adquirido crónico, no psicológico, que se manifiesta en diferentes sistemas orgánicos como respuesta a una exposición a una diversidad de componentes químicamente no relacionados, algunos tan usuales como los ambientadores, perfumes, suavizantes de ropa, etc.

La SQM, descrita a mediados de los años ochenta, no es una enfermedad rara (por definición, son las que afectan a menos del 0,05% de la población), es una enfermedad emergente y oculta, cuyo desencadenante puede ser la exposición única a dosis elevadas o la reiterada a pequeñas cantidades de uno o varios productos tóxicos –derivados del petróleo, insecticidas, gases, vapores irritantes, productos de limpieza, edificios enfermos, pinturas, disolventes, cosméticos, etc.–, aunque este antecedente es muy difícil de constatar. Es frecuente que la exposición sea de tipo laboral, pero también se dan casos accidentales o en el ámbito del hogar.

Nadie está a salvo

Las enfermeras y muchos trabajadores industriales, de limpieza o de jardines, viven rodeados de químicos potencialmente tóxicos que, en principio, parecen normales por ser de uso cotidiano y cuyos contaminantes se depositan en las células grasas, con mayor incidencia en las mujeres (75%).

Los hospitales son un foco de riesgo para los profesionales que trabajan en ellos, ya que están sometidos a pequeñas dosis químicas que van ‘llenando’ su cuerpo a diario de toxinas. De hecho, en Cantabria hay varios profesionales sanitarios afectados, para los que el entorno de trabajo se vuelve hostil y, en algunos casos, les limita gravemente su capacidad de trabajar y su calidad de vida.

El problema principal de los afectados es conseguir que sus síntomas se identifiquen con la enfermedad, lo que conlleva en muchos casos la incompreensión de los familiares, de los médicos y del propio colectivo profesional, por que son patologías muy poco conocidas.

Inicialmente, según indica uno de los afectados, “los síntomas son muy similares a los de una gripe que se prolonga más de lo habitual –tos, irritación de vías respiratorias altas, sensación de cuerpo extraño, sequedad de piel y mucosas, ronquera o pérdida de voz, carraspeo, sabor metálico, acorchamiento peribucal, cefalea, astenia, sudores, dolores musculares, mareos, confusión, fallos de memoria, palpitations, etc.–”.

En definitiva, una amplia sintomatolo-

“El problema es identificar los síntomas y que el médico les relaciones con una enfermedad que no está aún reconocida. Picores de ojos, alteraciones respiratorias, náuseas, dolores musculares o de cabeza...”

gía que se agudiza al contacto con aquellos productos a los que se está sensibilizado y cuyo exponente más común es el olfato, percibiendo como insoportables olores que antes no lo eran. También aparecen intolerancias al frío, al calor, a la humedad, a la exposición solar, a las radiaciones electromagnéticas, a las bebidas alcohólicas, al gluten, los lácteos o los medicamentos.

El diagnóstico es clínico y no existen pruebas analíticas ni exploraciones específicas que permitan confirmarlo, por lo que para detectar la enfermedad es necesario realizar pruebas que descarten otro tipo de patologías.

Para confirmar el síndrome se utiliza el cuestionario QEESI que mide las intolerancias ambientales y no ambientales, además de las exposiciones encubiertas,

Una dolencia poco conocida

Las movilizaciones que el colectivo de afectados ha llevado a cabo en los últimos años parece que está recogiendo los primeros frutos, ya que el Ministerio de Sanidad ha concluido el borrador de un protocolo pionero en Europa que hará posible, según explicó su secretario general José Martínez Olmos, el reconocimiento como enfermedad de la Sensibilidad Química Múltiple.

La iniciativa pretende desterrar la incompreensión que sufren el casi medio millón de españoles que, según diversos especialistas, pueden padecer algún grado de la enfermedad y permitirá un mejor diagnóstico y tratamiento.

Los afectados por esta patología han tenido que sufrir el escepticismo de muchos médicos e incluso, de sus

propios familiares, que desconocen esta compleja enfermedad, crónica, incurable y en aumento, caracterizada por la pérdida progresiva de tolerancia a comunes agentes químicos.

El borrador, cuya larga gestación se inició en abril del 2010, será enviado a las asociaciones de enfermos y a las comunidades autónomas para que realicen sus aportaciones. Luego será presentado en el Consejo Interterritorial de Salud, para su aprobación definitiva y su puesta en marcha.

El reconocimiento a efectos laborales y para obtener la incapacidad permanente, uno de los caballos de batalla de los afectados, es una competencia que, según Olmos no corresponde a Sanidad sino a otros departamentos ministeriales o a la Unión Europea.



Enfermos de SQM durante una concentración en Madrid, el pasado mayo.



Enfermedades raras...



y cuantifica su gravedad en cuatro grados de severidad con diferentes niveles de incapacitación y aislamiento con repercusiones sobre la actividad diaria.

¿Cómo viven?

Los afectados se ven obligados a vivir en una 'burbuja', más o menos amplia, dependiendo del nivel de afectación y de la calidad ambiental que le rodea, incluyendo a las personas con quien se relaciona.

“Socialmente nos vemos muy limitados”, declara un paciente, “no podemos acercarnos a la gente, trabajar, relacionarnos, ir al cine o a bares, pues por todos los sitios nos encontramos la presencia de ambientadores, perfumes, desinfectantes o aires acondicionados. Y en el hogar, también nos perjudica la ropa con suavizante del vecino de arriba, la colonia que ha quedado en el ascensor o los productos de limpieza del portal. También en la calle tenemos que cambiar constantemente de acera para esquivar a los que fuman, a los comercios que utilizan ambientadores y que tienen las puertas abiertas, el exceso de perfume de la gente, el humo de los coches, las posibles fumigaciones en parques, la reciente pintura de los pasos cebra, etc.”

Acudir a la consulta del médico también supone un riesgo para los enfermos, que se agrava en el caso de necesitar un ingreso hospitalario, pues la presencia de desinfectantes o de medicaciones volátiles provoca la posterior aparición de los efectos de la enfermedad, que luego tardan horas, días o meses en desaparecer.

Por otro lado, los afectados también

tienen que sufrir el desconocimiento que existe de la enfermedad y reclaman que ésta sea considerada como un problema de salud pública con el fin de que se realicen estudios para conocerla en profundidad y se pongan en marcha medidas para afrontarla.

Tratamiento

El tratamiento básico para un enfermo de SQM es el control ambiental de su entorno, siendo una prioridad el crear una parcela libre de agentes tóxicos, en el que se eliminan o reemplazan los productos, objetos y sustancias que contengan elementos tóxicos. Muchas veces es necesario la utilización de mascarillas de carbón activado incluso en la propia vivienda, pero no siempre es la solución y también es necesario actuar sobre el aire que se respira, la alimentación o la calidad del agua, además de tomar precauciones con las sustancias que se aplica sobre la piel o con las ondas eléctricas o electromagnéticas.

En el primero de los casos, se deben aislar de los gases del tráfico, de la calefacción o de las industrias, de los humos de tabaco, de los plaguicidas, así como de barbacoas, velas, incienso, ambientadores, cocinas de gas, etc.

Por lo que respecta al control de la alimentación, el enfermo de SQM no debe ingerir colorantes, conservantes, aditivos, ni productos que hayan sido sometidos a fumigaciones y debe decantarse por productos biológicos, exentos de productos químicos.

En cuanto al uso del agua, el afectado debe beber y cocinar con agua del grifo filtrada, no beber agua envasada en

plástico (contiene Bisfenol A) y se recomienda consumir bebidas en envases de vidrio. También es aconsejable utilizar un declorador para la ducha, que impedirá el contacto de cloro con la piel.

En lo relativo a los productos de higiene personal, es necesario evitar aquellos que contengan sustancias sintéticas derivadas de hidrocarburos y sustituirlos por productos biológicos.

Por último, también deben utilizar prendas de tejidos orgánicos como el algodón, el lino, la lana o la seda y desechar las prendas que en su composición lleven poliéster u otras fibras sintéticas.

Falta de reconocimiento

Hasta ahora, este problema se ha descrito de forma científica en soldados que regresaron de guerras como la del golfo o de Bosnia severamente afectados por la utilización de armas químicas durante los combates.

La SQM y la EHS (electrohipersensibilidad) son problemas reales, que afectan cada vez a más personas y en edades más tempranas, de los que existen evidencias –certificados médicos, informes de la inspección de trabajo que establecen la causalidad entre exposición y enfermedad, estudios científicos, reconocimiento de la enfermedad por parte del Parlamento Europeo–.

Al contrario de la Fibromialgia o la Fatiga Crónica, los síndromes SQM y EHS no están reconocidos por la OMS, sin embargo hay países como Alemania, Japón, Austria o Luxemburgo que si las tiene reconocidas en sus respectivos CIE (Clasificación Internacional de Enfermedades). En España, el Ministerio está pendiente de reconocer la enfermedad y se está procediendo a elaborar un documento científico que recoge datos sobre 173 casos de pacientes con estas patologías investigados por especialistas, lo que permitirá el reconocimiento de la enfermedad y que los pacientes puedan acceder en igualdad de condiciones a los caros tratamientos que permiten mejorar su calidad de vida.

Muchos de los afectados, con el fin de obtener el apoyo necesario en sus problemáticas y defender sus intereses, se han agrupado en entidades como ASQUIFY-DE, asociación estatal de afectados por los síndromes de Sensibilidad Química Múltiple, Fatiga Crónica, Fibromialgia y para la defensa de la Salud Ambiental, que les permite tener un de nexos de unión con los agentes sanitarios, sociales y jurídicos y les ofrece información actualizada en relación con cualquiera de estas patologías y también sobre la salud ambiental.

FOTODEPILACION

10% DESCUENTO PERSONAL SANITARIO

MICRODERMOABRASION
DRENAJE LINFÁTICO



ZONA	1ª a 4ª sesión precio por sesión	Resto sesiones Precio por sesión
AXILAS	50,00	35,00
INGLES	60,00	54,00
AXILAS + INGLES	100,00	75,00

Gabinete de Enfermería Estética

TORRELAVEGA

Galería Pereda, planta baja
Jose M^º Pereda 8-10
Tlf: 942 08 19 09

SANTANDER

Zoco Gran Santander, local 120
Peñacastillo
Tlf: 942 07 97 77



Reunión con la consejera y con la directora del ICASS

La reforma de la Atención Primaria, la prescripción, las especialidades y el rol de la enfermería en la Ley de Dependencia entre los asuntos tratados

La consejera de Sanidad, María José Sáenz de Buruaga, y la directora general del ICASS, Isabel Urrutia, se han reunido con los miembros de la Junta del Colegio de Enfermería en la sede colegial para conocer las propuestas y necesidades del colectivo enfermero y para analizar en conjunto los criterios que consideran deben implantarse para el correcto funcionamiento de la Sanidad pública regional.

Rocío Cardeñoso, agradeció a la consejera y a la directora del ICASS su presencia en el Colegio para escuchar lo que “los profesionales de enfermería están dispuestos a aportar al futuro de la sanidad regional” y mostró la disposición del colectivo “para trabajar más y con más funciones. La profesión está avanzando con rapidez”, señaló, “por que cada vez estamos mejor formadas y, por eso, podemos asumir más competencias, lo que permitirá al sistema sanitario aprovechar mejor los recursos y, en definitiva, reducir los costes”.

“Tenemos la necesidad de que se defina el rol que la enfermería debe desempeñar en el nuevo contexto sanitario”, continuó la presidenta del Colegio, que reclamó un aumento de las competencias de las enfermeras al considerar que poseen “conocimientos y experiencia para desempeñar una labor autónoma y resolutive, lo que aumentaría la eficacia y eficiencia del sistema sanitario”.

En primer lugar, la consejera agradeció a las enfermeras la buena sensibilidad que ha encontrado siempre en el colectivo y que “ahora que estoy donde puedo tomar decisiones, es el momento de escuchar vuestras propuestas y proyectos para analizarlos y, si son factibles y existen los recursos, ponerlos en marcha”.

Sáenz de Buruaga explicó que está dispuesta a sentar las bases para que la relación con los colectivos de profesiona-



les sanitarios sea más fluida y cordial. También defendió la necesidad de contar con la enfermería a la hora de desarrollar la política sanitaria y reiteró que es necesario mantener la colegiación pues considera que es la única manera de dar seguridad a los pacientes, al sistema y a los propios profesionales.

Posteriormente, explicó que el nuevo Gobierno tomó la decisión de unir Servicios Sociales y Sanidad para aprovechar las sinergias que comparten, lo que facilitará el trabajo de los profesionales y mejorará la gestión de los recursos, caballo de batalla de la Consejería, pues según detalló, la situación económica es muy complicada y “necesitamos 70 millones de euros para acabar el año, de los cuales 31 son para pagar las nóminas de diciembre a los trabajadores”, añadiendo que “tenemos muy claro que se van a pagar porque se trata de un gasto prioritario y ese dinero tendrá que salir del ajuste de todo el presupuesto del Gobierno. Pero hay una necesidad evidente de optimizar los recursos humanos y técnicos para conseguir un ahorro que nos permita salir de la situación de bloqueo existente”.

Reforma de la Atención Primaria

La Junta transmitió la necesidad de realizar una reestructuración profunda del funcionamiento del sistema de Atención Primaria, poniendo en marcha un nuevo modelo donde el paciente pueda elegir enfermera al igual que hace con el médico, además de desarrollar un modelo de atención basado en la gestión compartida de la demanda entre enfermeros y médicos, donde exista una metodología propia de su trabajo, donde estén claramente definidas sus funciones y donde la enfermera sea la gestora de los casos y la responsable de la coordinación interasistencial al paciente crónico.

La consejera mostró su acuerdo con las demandas e indicó que se las traladaría al director general de Atención Primaria, “pues ahora se está desarrollando un nuevo programa de gestión del servicio y es el momento de analizar propuestas que, sin duda, pueden mejorar el funcionamiento a la vez que se reducen las esperas y los costes”.

Posteriormente, se planteó la situación del desarrollo de las especialidades,

donde nuestra región ocupa los puestos de cola junto a La Rioja, Ceuta y Melilla. La consejera reconoció la situación e indicó que “es un tema que tienen que evaluar, pero que en la situación económica actual tenemos que analizar que necesidades reales existen, cuantas plazas se podrían sacar cada año en cada especialidad y cuanta dotación sería necesaria” y se comprometió en gran medida con la profesión al reconocer “que el modelo de atención sanitaria avanza hacia la especialización y las enfermeras estáis dentro de ese modelo, por eso tenemos que avanzar en su desarrollo”.

La prescripción enfermera

Buruaga mostró su interés por la situación de la prescripción enfermera e indicó que contará con la enfermería antes de tomar una decisión al respecto en el Consejo Interterritorial que deberá aprobar el decreto. También se sorprendió cuando la Junta explicó que, cuando entre en marcha el decreto, habrá más de 800 enfermeras cántabras formadas para obtener la acreditación para prescribir y señalaron que los problemas para su aprobación vienen por el descuerdo que mostraron Cantabria, Andalucía y Extremadura, pretextando que deberían ser las Administraciones regionales quienes realizaran esa acreditación y no el Ministerio, planteamiento rechazado por el resto de la Autonomías y por el propio Consejo General de Enfermería, pues provocaría que cuando una enfermera cambiase de comunidad necesitaría volver a acreditarse.

La presencia de la directora del ICASS permitió a los miembros del Colegio reclamar un papel más importante en el desarrollo de la Ley de Dependencia y Autonomía Personal en Cantabria, explicando que son las que desde hace mucho tiempo atienden a estos grupos de población en sus domicilios y son quienes conocen la situación del paciente, de su familia y de su entorno más próximo y comunitario, pues no en vano tienen que realizar valoraciones metodológicas. Por eso, reclaman que se las considere como profesional de referencia en todo el proceso, tanto durante la solicitud como en la valoración de la dependencia, ya que podrían aportar objetividad y agilidad, identificando de manera inmediata tanto los casos de grave intervención como los posibles fraudes.

Protocolo de agresiones

Se planteó también la necesidad de crear un protocolo de agresiones único para todos los sanitarios que



trabajan en Cantabria, reclamando el desarrollo de un decreto autonómico que regule la actuación ante las agresiones a los sanitarios y que proteja tanto a los que trabajan en el sector público como a los del privado.

Igualmente, se reclamó el desarrollo paulatino de la normativa europea sobre bioseguridad y una mayor atención para los profesionales de enfermería que trabajan en los Centros de Atención a la Dependencia, señalando que la bolsa de contratación del SCS no reconoce como mérito el trabajo realizado en estos centros, por tratarse de una labor sociosanitaria y no clínica. Este hecho, que se perdió en los tribunales –el Colegio ganó el que se reconociese esa experiencia en los centros de Liencres y Parayas–, está provocando una situación de injusticia y discriminación para su desarrollo laboral.

En virtud a estos argumentos, se solicitó a la consejera que estudie la situación y que se convoquen concursos de traslados o de movilidad del personal propio y que la lista de contratación del SCS reconozca los servicios prestados en los centros de atención a la dependencia.

Apuesta por la prevención

También mostraron la apuesta que está realizando el colectivo por transmitir a los pacientes la importancia de la prevención en salud. “Creemos que ese es el eje sobre el que debe girar la sanidad del futuro y la aprobación de la nueva Ley de Salud Pública recientemente aprobada por el Gobierno así lo recoge”, continuó Rocío, “por eso, desde el colegio vamos a realizar una serie de actividades informativas con este fin y la primera será una campaña radiofónica con recomendaciones a la ciudadanía sobre como prevenir y combatir los procesos

respiratorios del invierno”.

Se solicitó también a la consejera que estudiase la posibilidad de crear la figura de la enfermera escolar, ya incluida en otras comunidades autónomas, para desarrollar programas de promoción de la salud que sean transversales en la formación curricular de los alumnos y que paralelamente se trabaje con los padres y los profesores. Igualmente, se encargaría de desarrollar funciones de cuidados y control de los niños con patologías crónicas, de revisión de los menús escolares y del cribado y detección precoz de patologías (asma, diabetes, alergias, obesidad).

Por último, se le plantearon a Sáenz de Buruaga una serie de demandas como la resolución de la OPE, la situación del personal del centro de La Cagiga o el nombramiento de los nuevos responsables de enfermería del SCS.

En el caso de la OPE, la consejera se comprometió a tener listo el concurso para finales de año y mostró su disposición a convocar un concurso de traslados y la OPE cada dos años.

En cuanto a La Cagiga, Buruaga demostró conocer la problemática y señaló que están pendientes de “realizar una reorientación del centro, con el fin de rentabilizar los tiempos y los programas, aumentando la coordinación con los centros de primaria”. Desde el Colegio se solicitó la incorporación de una matrona dentro del equipo de La Cagiga, para que desarrolle funciones asistenciales y de dirección del propio centro.

La reunión terminó con el agradecimiento de los miembros de la Junta a la Consejera y a la directora del ICASS por la cordialidad, cercanía y diálogo que mostraron ambas y por la disposición mostrada a contar con la opinión del colectivo enfermero a la hora de tomar decisiones sobre los programas sanitarios.



Logoss

FORMACIÓN CONTINUADA 

☎ 902 153 130

☎ 953 245 500

www.logoss.net



CURSOS Acreditados por la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias

ESTOS CURSOS DE FORMACIÓN CONTINUADA TENDRÁN EFECTOS EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL según Ley 44/2009 de Ordenación de las Profesiones Sanitarias y Real Decreto 1142/2007 por el que se determina la composición y funciones de la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias y se regula el sistema de acreditación de la formación continuada y serán valorados como méritos cuando así lo prevea la normativa correspondiente.



Camino de las niñas, 12. Urb. Ciudad Jardín-Entrecaminos
C.P. 23170. LA GUARDIA DE JAÉN (Jaén)
formacion@logoss.net

SOLICITA YA GRATUITAMENTE Y SIN COMPROMISO NUESTRO CATALOGO COMPLETO DE CURSOS, EL CUAL INCLUYE LA FORMA DE MATRICULARSE O DESCARGATELO EN:

www.logoss.net

Disponemos de más de 120 cursos para ENFERMERÍA, al igual que los expuestos en esta revista, de Oncología, Cirugía, Farmacología, Nutrición, etc., con acreditación de la CFC. Si has finalizado el título de enfermería este año, consulta nuestras ofertas especiales.

BLOQUE QUIRÓFANO

ACTUACIONES ENFERMERAS EN QUIRÓFANO Y ANESTESIA

 3,5 meses Duración 100 horas

LA UNIDAD QUIRÚRGICA. CUIDADOS ENFERMEROS

 4,1 meses Duración 100 horas

ENFERMERÍA EN INSTRUMENTACIÓN QUIRÚRGICA

 2,3 meses Duración 100 horas

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN CIRUGÍA AMBULATORIA Y URGENCIAS QUIRÚRGICAS

 4,6 meses Duración 100 horas

Precio conjunto de estas 4 actividades: 130 euros

(Incluye envío urgente del material)



ESTOS 4 CURSOS ESTÁN ACREDITADOS POR LA COMISIÓN DE FORMACIÓN CONTINUADA (MINISTERIO DE SANIDAD Y POLÍTICA SOCIAL) PARA INICIATIVAS FORMATIVAS CERVANTES Y cuentan con la colaboración y patrocinio de F. C. LOGOSS

OBSEQUIOS:

EMERGENCIAS
MP4 DE 4 GB GERIATRÍA
PEDIATRÍA
PULSÓMETRO
QUIRÓFANO
BASCULA HORTAL DE BANO
LIBRO "EL METODO DURAN ILUSTRADO"

BLOQUE GERIATRÍA

ENFERMERÍA E INTERVENCIONES DE SOPORTE EN GERIATRÍA

 2,8 meses Duración 100 horas

ENFERMERÍA: COMUNICACIÓN, RELACIÓN DE AYUDA Y ASISTENCIA AL ANCIANO

 2,3 meses Duración 100 horas

VALORACIÓN ENFERMERA, ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS Y CUIDADOS DE LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES GERIÁTRICOS

 3,6 meses Duración 100 horas

CUIDADOS ENFERMEROS DE LAS INTERVENCIONES MAYORES CON ALTERACIONES DEL MOVIMIENTO

 3,0 meses Duración 100 horas

CUIDADOS ENFERMEROS AL ANCIANO

 3,3 meses Duración 100 horas

INTERVENCIONES ENFERMERAS ANTE LAS ALTERACIONES DEGENERATIVAS DE LA VEJEZ

 3,3 meses Duración 100 horas

ROL ENFERMERO ANTE LAS ALTERACIONES DE LOS SENTIDOS Y ALIMENTARIAS EN ANCIANOS

 3,0 meses Duración 100 horas

CUIDADOS DE ENFERMERÍA A ANCIANOS EN SITUACIONES DE RIESGO CARDIOVASCULAR

 3,3 meses Duración 100 horas

Precio conjunto de estas

5 actividades: 175 euros

(Incluye envío urgente del material)



ESTOS 5 CURSOS ESTÁN ACREDITADOS POR LA COMISIÓN DE FORMACIÓN CONTINUADA (MINISTERIO DE SANIDAD Y POLÍTICA SOCIAL) PARA INICIATIVAS FORMATIVAS CERVANTES Y cuentan con la colaboración y patrocinio de F. C. LOGOSS

MP4 DE 4 GB



CURSOS

a distancia y on-line

12 años comprometidos con la formación

OFERTA
50% de descuento + regalo y manual

por sólo **28,50 €** si te matriculas de forma simultánea junto con cualquier otro bloque de cursos del catálogo. *Máximo 2014.



Atención enfermera e intervenciones en urgencias y emergencias I
Módulo: 2207
Precio: 38 €

duración: 4,7 horas
100 horas

Atención enfermera e intervenciones en urgencias y emergencias II

Módulo: 2208
Precio: 38 €

duración: 4,7 horas
100 horas

Atención enfermera e intervenciones en urgencias y emergencias III

Módulo: 2209
Precio: 38 €

duración: 4,7 horas
100 horas

Atención enfermera e intervenciones en urgencias y emergencias IV

Módulo: 2210
Precio: 38 €

duración: 4,7 horas
100 horas

Atención enfermera e intervenciones en urgencias y emergencias V

Módulo: 2211
Precio: 38 €

duración: 4,7 horas
100 horas

BLOQUE EMERGENCIAS

ATENCIÓN ENFERMERA E INTERVENCIONES EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS I

4,7 horas
100 horas

ATENCIÓN ENFERMERA E INTERVENCIONES EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS II

4,7 horas
100 horas

ATENCIÓN ENFERMERA E INTERVENCIONES EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS III

4,7 horas
100 horas

Precio conjunto de estas 3 actividades: 133 euros
(incluye envío urgente del material)



ESTOS 3 CURSOS ESTÁN ACREDITADOS POR LA COMISIÓN DE FORMACIÓN CONTINUADA (MINISTERIO DE SANIDAD Y POLÍTICA SOCIAL) PARA INICIATIVAS FORMATIVAS CERVANTES Y cuentan con la colaboración y patrocinio de F. C. LOGOSE

BLOQUE PEDIATRÍA

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA Y ENTREVISTA ENFERMERA EN PEDIATRÍA

3,2 horas
100 horas

APLICACIÓN DEL PROCESO DE ENFERMERÍA ANTE LA OBESIDAD Y ORTOPEDIA INFANTIL

3,0 horas
100 horas

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA ANTE LOS PROBLEMAS ORL, DERMATOLÓGICOS, RESPIRATORIOS, DENTALES Y VIH EN PEDIATRÍA

3,2 horas
100 horas

ROL DE ENFERMERÍA EN URGENCIAS PEDIÁTRICAS, PSICOPATOLOGÍA INFANTIL Y EL NIÑO MALTRATADO

3,6 horas
100 horas

CUIDADOS ENFERMEROS AL NIÑO CON ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO PSICOMOTOR

3,3 horas
100 horas

ROL ENFERMERO EN EXÁMENES DE SALUD DEL NIÑO SANO Y VACUNACIÓN

3,4 horas
100 horas

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA ANTE LOS PROBLEMAS ENDOCRINOLÓGICOS, DIGESTIVOS Y RESPIRATORIOS EN PEDIATRÍA

3,4 horas
100 horas

ATENCIÓN ENFERMERA EN LAS ALTERACIONES CARDÍACAS, NEUROMUSCULARES Y NEFROLÓGICAS EN PEDIATRÍA

3,3 horas
100 horas

Precio conjunto de estas 8 actividades: 175 euros
(incluye envío urgente del material)

ESTOS 8 CURSOS ESTÁN ACREDITADOS POR LA COMISIÓN DE FORMACIÓN CONTINUADA (MINISTERIO DE SANIDAD Y POLÍTICA SOCIAL) PARA INICIATIVAS FORMATIVAS CERVANTES Y cuentan con la colaboración y patrocinio de F. C. LOGOSE

PULSIOXÍMETRO



BÁSCULA DIGITAL DE BAÑO Y LIBRO "EL METODO DUKAN ILUSTRADO"





AULA DEL JUBILADO

La experiencia es útil

Marigel Calvo será la encargada de impulsar

En la actualidad, el Colegio cuenta con medio millar de colegiadas que están disfrutando de su jubilación, pero que no han olvidado su profesión y que quieren seguir participando del 'mundillo' que durante muchos años ha marcado su vida.

Quieren seguir participando de la enfermería, aunque sea desde la jubilación, manteniendo la relación con sus compañeras en activo y transmitiendo su experiencia y sus vivencias, a través de reuniones periódicas.

La nueva Junta de Gobierno quiere aprovechar esta sinergia y para ello ha puesto en marcha el Aula del Jubilado, un espacio dirigido por la vocal de jubilados, Marigel Calvo, que pretende incentivar las actividades de ocio como nexo para mantener la unión entre unos colegiados que, una vez acabada su vida laboral, encuentran más dificultades para mantener el contacto.

Entre los objetivos que tiene el aula destaca la organización de actividades lúdicas y la de cursos sobre promoción de la salud y hábitos saludables, además de impartir formación sobre temas como la psicología o la informática.

Marigel comenta que ella hace dos años que se ha jubilado "después de más de treinta y cinco años de profesión en el servicio de Intensivos Cardiológicos de Valdecilla" y reconoce que lo echa en falta. A este hecho, se le añade que, habitualmente, es la época en la que los hijos inician su propia vida y, según señala "tras el primer paréntesis de descanso, echamos en falta el realizar actividades que nos permitan estar en contacto con la profesión, manteniendo intercambios de conocimientos a través de cursos y talleres, donde los jubilados podemos aportar nuestras experiencias".

Entre las primeras actividades que



Marigel Calvo Rodrigo, vocal de jubilados de la Junta de Gobierno

están preparando para el último trimestre del año, destacan dos actividades de ocio, por que como señala Marigel "el ocio es muy importante para mantener la unión. Además, no todo es educarse y formarse, sino que también realizar actividades como viajes y excursiones permiten mantener viva la sensación de pertenecer al colectivo de la enfermería".

Cada dos o tres meses se realizará alguna actividad y el 14 de octubre se realizará una excursión a la Cueva del Soplao (toda la información está en la web del Colegio), en la que estará incluida la comida y el acompañamiento de un guía, y se está preparando un viaje fuera de España, que permitirá a las colegiadas convivir durante unos días.

MEDALLAS DE ORO A LOS JUBILADOS

Durante la celebración del Día de la Enfermería, se entregó la Medalla de Oro a los colegiados jubilados durante el último año, en un acto que sirve de reconocimiento por el trabajo realizado en su vida laboral y, al tiempo, para transmitirles los mejores deseos en su nueva etapa personal, donde podrán seguir contando con los medios y servicios de nuestro Colegio.



Cirugía Menor, nuevo impulso al modelo de la profesión enfermera



Luis García Martín
Vocal de la Junta
de Gobierno

Para hablar de Cirugía Menor es necesario detallar primero que se trata del conjunto de sencillas técnicas quirúrgicas que permiten solucionar una serie de traumatismos y alteraciones benignas de la piel y del tejido subcutáneo.

Dentro de este universo de intervenciones se engloban diversas técnicas como las suturas, punciones, drenajes, escisiones de lesiones superficiales, las extirpaciones de lesiones subcutáneas, la extracción de cuerpos extraños o la cirugía de la

uña, que actualmente son realizadas en muchas ocasiones por las enfermeras en ámbitos como la atención primaria, las urgencias o la enfermería de empresa, militar y penitenciaria.

La historia siempre ha reconocido la actuación de las profesiones precursoras de la actual enfermería –barberos sangradores, ministrantes, practicantes y ATS– con la Cirugía Menor (CM) y la primera autorización legal para el ejercicio data de 1888.

Posteriormente, la Orden de 26 de noviembre de 1945 señala que el Cuerpo de Practicantes está habilitado para hacer, con la indicación o vigilancia médica, el ejercicio de las operaciones comprendidas bajo el nombre de cirugía menor y mantuvieron todas sus prerrogativas y funciones cuando en 1953 se integraron en el Cuerpo de Ayudantes Técnicos Sanitarios (ATS).

El actual marco legal data de 1960 y detalla en su artículo 3 las funciones de los ATS, Practicantes y Enfermeras, señalando que “tendrán las mismas funciones que los ATS, a todos los efectos profesionales, sin pérdida de ninguna de las que específicamente se fijaron en el artículo 1 de la Orden Ministerial del 26 de noviembre de 1945” y el posterior Estatuto de Personal Sanitario Titulado de la Seguridad Social (Orden de 1973), no se opone ni deroga la orden de 1945.

Es en 1973 cuando la Enfermería obtiene categoría universitaria al crearse el título de diplomado e integrarse las Escuelas de ATS y Enfermeras dentro de las estructuras universitarias. Los nuevos estudios asumen el mismo marco legal de funciones de 1960, por lo que, implícitamente, se reconoce a los nuevos diplomados la capacidad de actuar en procesos de CM. Sin embargo, es a partir de este momento cuando, dentro del desarrollo del nuevo contexto de la profesión enfermera, se van dejando de lado las intervenciones enfermeras en CM, manteniéndose, casi de manera exclusiva, las suturas de heridas.

Una vez fijado el marco legal que permite a la enfermería ejercer la CM, sería

necesario señalar los motivos por los que la profesión enfermera dejó de realizar esta práctica y, entre los probables, hay que destacar que la administración sanitaria, en un determinado momento, derivó dichas patologías hacia la atención especializada, siendo asumidas por especialistas, permitiendo que se perdiera esta práctica como habitual dentro de las funciones enfermeras autónomas.

Actualmente estamos en una realidad social y profesional que debe permitir a las enfermeras liderar de nuevo la cirugía menor, como práctica habitual dentro de sus funciones profesionales y más con la próxima implantación de las especialidades, que amplían nuestras competencias profesionales y, concretamente, con la especialidad de enfermería familiar y comunitaria, que reconoce dicha capacidad dentro de su plan de estudios.

Dentro del marco social actual, los gestores sanitarios tienen el deber moral y de eficacia para seguir prestando una atención de calidad al usuario al menor coste posible y, sin duda, la incorporación de la enfermera especialista va a permitir establecer nuevos modelos de gestión, sobre todos en el campo de la CM, actividad que está dentro de la cartera de servicios de Atención Primaria, pero que mayoritariamente es asumida por el hospital, generando retrasos y largas listas de espera, sin contar con el alto coste que provoca –más personal, quirófano, ect.–

Desde las administraciones autonómicas empiezan a escucharse voces que anuncian la vuelta de la CM hacia los centros de Atención Primaria, bajo la premisa de que el servicio será más rápido, accesible y adecuado a las necesidades del usuario, ya que se realiza en un ambiente familiar para él y evita los desplazamientos y esperas que ofrecen otras vías.

Sin duda, la situación social exige rentabilizar las capacidades y competencias de los profesionales sanitarios, para asegurar la calidad de la atención dentro de nuevos modelos de asistencia que se ajusten a las necesidades y realidad social.

La Enfermería, tras la obtención del Grado y del Doctorado y la implantación de las Especialidades –tres de ellas recogen en sus planes de estudio la formación en CM–, poseemos un desarrollo profesional y académico con la misma proyección que otras profesiones sanitarias.

Por eso, creemos que los profesionales de enfermería podemos liderar el servicio de CM y que el sistema sanitario, por su parte, tiene que aprovechar las competencias profesionales que vamos acumulando y debe poner en marcha Unidades Docentes Acreditadas en Cirugía Menor para formar a nuevos Enfermeros Internos Residentes, lo que elevará y actualizará sus conocimientos teóricos y destreza práctica en esta disciplina enfermera, al mismo tiempo que los capacita para la realización de intervenciones que incluyen técnicas y cuidados en CM.

“Si la Cirugía Menor vuelve a los centros de Atención Primaria, el servicio será más rápido, accesible y adecuado a las necesidades del usuario”

¿Qué rol vamos a desempeñar las enfermeras dentro de la Sanidad en Cantabria?



Rocío Cardeñoso

H Sin duda son tiempos de cambio político. Cambios esperados por todos con ilusión y cierto escepticismo ante el complicado panorama económico que obliga a los políticos a lanzar continuos mensajes de austeridad y anuncio de recortes.

Es obvio que todos los profesionales sanitarios nos estremecemos ante las noticias sobre la nueva política sanitaria del gobierno de Cataluña que ha cerrado centros de salud por falta de presupuesto, y nos preguntamos si eso puede ser posible y cual es el sistema de priorización de gastos que van a establecer los gobiernos.

Como ciudadana, asumo que la situación es complicada, pero creo que hay valores de nuestra sociedad de bienestar que es necesario blindar, como los servicios que garantizan una protección sanitaria y social a toda la ciudadanía.

Desde luego, antes de vulnerar cualquiera de estos derechos, creo que tenemos que exigir nuevos modelos de gestión, de redistribución de las partidas presupuestarias y exigir que los políticos gobernantes y opositores hagan pactos ante estos valores sociales, que son de todos y entre todos tenemos que defenderlos y garantizar su fortaleza y continuidad.

Partiendo de esta idea, como enfermera que soy, me gustaría solicitar a los nuevos dirigentes de la Consejería de Sanidad que hagan públicos los cambios que tienen proyectados dentro del modelo de gestión de nuestro sistema sanitario, donde espero que adapten las funciones de las enfermeras a las nuevas competencias profesionales y que admitan que estamos capacitadas para asumir puestos de alta gestión. En Cantabria somos más de 3.500 enfermeras en activo, el grupo profesional más importante de la sanidad al que nunca le han permitido demostrar su alto potencial com-

petencial, ahora reforzado con la implantación de puestos de trabajo de enfermera especialista y con el pleno desarrollo de la prescripción enfermera.

Es un deber y una obligación de los dirigentes sanitarios dotar a los enfermeros de la autonomía que por formación y capacitación debemos tener, con el fin de garantizar la mejor atención posible al ciudadano de la manera más barata para el sistema y, a la vez, más ágil y resolutiva. Es decir, tenemos que exigir a nuestros gestores que trabajen con eficiencia y, para ello, los enfermeros debemos jugar un papel fundamental.

Gran parte de los recursos sanitarios están destinados a la atención de pacientes con enfermedades crónicas y los profesionales de enfermería creemos que es aquí donde es necesario diseñar un estrategia que aborde la prevención de estas enfermedades, el cuidado de los pacientes que ya las padecen y la ayuda a los familiares que les atienden, facilitando el autocuidado, autocontrol, seguimiento, prevención de las reagudizaciones y colaboración en la estabilización de las mismas; funciones que, con las adecuadas guías de práctica clínica, podemos y debemos liderar las enfermeras.

Llevamos mas de 25 años cuidando de nuestros pacientes crónicos, pero con muchas limitaciones y restricciones que, tal como están las normativas actuales, ya no tienen justificación. Solo es necesario desarrollar y concretar ese cambio, que se está alargando en exceso, con las consecuencias que supone para el ciudadano y para el propio sistema.

Estamos en momentos de cambio político, en los que hay que buscar nuevas estrategias de gestión de los recursos y, como profesionales del cuidado, nuestra visión del funcionamiento del sistema es única y, por tanto, como profesionales de base o desde puestos de alta gestión, debemos participar con nuestras opiniones en la toma de decisiones, para que la mejora de la asistencia, sin limitaciones y a un coste más reducido, llegue a ser una realidad.



www.imor.es

SANTANDER
Fernando de los Ríos, 54
Tel. 942 050 056
MURIEDAS
Avda. de Bilbao, 40
Tel. 942 262 791
TORRELAVEGA
Avda. de Palencia, 8
Tel. 942 081 020



Armarios

**Puertas plegables,
abatibles, correderas**

Revestimiento de interiores

**5 años de garantía. Financiación
hasta 12 meses sin intereses**

**Convenio especial con el Colegio de Enfermería de
Cantabria que ofrece descuentos de hasta un 23%
en muebles de cocina y armarios empotrados**

Ernesto
MASTER

Muebles de cocina y baño

SANTANDER
Fernando de los Ríos, 45 Tel. 942 218 951
MURIEDAS
Avda. de Bilbao, 40 Tel. 942 262 791





La vicepresidenta Pilar Elena Sinobas fue la representante del Colegio de Cantabria en las negociaciones con el Ministerio de Sanidad. En la foto del centro, el g

El objetivo es colaborar para reforzar la sostenibilidad del sistema, la calidad asistencial

Acuerdo entre el Ministerio de Sanidad y los Colegios

El pacto persigue una mayor colaboración para la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud (SNS) y para la protección de la salud y la seguridad de los pacientes. Entre las distintas acciones previstas destacan la aprobación de un decreto que regule la prescripción enfermera, el desarrollo de nuevas especialidades y la creación de un registro de profesionales. También se prevé reforzar el rol de la enfermería en la atención a pacientes crónicos, dependientes y en el proceso al final de la vida.

El pacto persigue una mayor colaboración para la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud (SNS) y para la protección de la salud y la seguridad de los pacientes. Entre las distintas acciones previstas destacan la aprobación de un decreto que regule la prescripción enfermera, el desarrollo de nuevas especialidades y la creación de un registro de profesionales. También se

prevé reforzar el rol de la enfermería en la atención a pacientes crónicos, dependientes y en el proceso al final de la vida.

El acuerdo firmado entre la ministra de Sanidad, Leire Pajín, y el presidente del Consejo General de Colegios de Enfermería, Máximo González Jurado, pretende reforzar el sistema sanitario mediante una colaboración más activa del colectivo de enfermería impulsando el papel de las enfermeras y enfermeros en el control del gasto sanitario, para aumentar la eficiencia de los recursos y aumentar su capacidad de decisión en la gestión del SNS. Asimismo, el acuerdo suscrito garantizará la adecuada dotación de profesionales y su constante desarrollo competencial, especialmente en los cuidados a pacientes crónicos y polimedicados.

En las reuniones mantenidas para alcanzar el acuerdo, el Colegio de Cantabria estuvo representado por la vicepresidenta Pilar Elena Sinobas, que mostró su convencimiento de que el futuro decreto permitirá a la profesión "confirmar el compromiso que siempre ha tenido con la protección de la salud de los ciudadanos, la seguridad de los pacientes y la sostenibilidad de nuestro Sistema de Salud".

Acciones concretas

Entre las acciones concretas que se abordarán con este acuerdo, el Ministerio se ha comprometido a culminar la aprobación de un real decreto que desarrolle la competencia prescriptora para las enfermeras, además de adoptar las medidas necesarias para implantar las especialidades de enfermería pendientes de desarrollo y promoverá, de forma inmediata, la aprobación del programa formativo de la especialidad de Enfermería de Cuidados Médico-Quirúrgicos.

Por su parte, los profesionales garantizarán el mantenimiento de sus mejores prácticas enfermeras, estableciendo los mecanismos necesarios para garantizar su competencia acreditada a lo largo de su vida y se establecerá un registro público estatal de profesionales, que será accesible a los ciudadanos y a las administraciones sanitarias, para una correcta planificación de los recursos del colectivo por el SNS.

El acuerdo también prevé la incorporación de un representante del Consejo de Enfermería al grupo de expertos que está elaborando la estrategia de atención al paciente crónico y polimedicado. Además, impulsará el papel de la enfer-



El grupo de representantes de la Enfermería española y a la deracha, el momento en que Pilar Elena saluda a la ministra Leire Pajín tras la firma del acuerdo.

Financiaci3n y el servicio a los ciudadanos Colegios de Enfermería

mería en el 3mbito de la atenci3n a las dependencias y la realizaci3n de un estudio que determine sus niveles competenciales en relaci3n a la Ley de protecci3n de los derechos de las personas en la etapa final de la vida.

Libro Blanco

Finalmente, el acuerdo tambi3n recoge el compromiso de proceder a la elaboraci3n de un Libro Blanco de la Enfermería Espa3ola, entre cuyos objetivos se encontrar3n:

- Analizar las característic3s acad3micas y profesionales de las m3s de 260.000 enfermeras y enfermeros que prestan su servicio a los ciudadanos en el conjunto del Estado.
- Reflexionar sobre el papel que la enfermería deber3 asumir, en un horizonte de diez a treinta a3os, para reforzar la calidad asistencial, la seguridad de los pacientes y el compromiso con el bienestar de la poblaci3n.
- Identificar los mecanismos necesarios para adaptar el marco funcional de la enfermería a las necesidades de la poblaci3n y el impacto que el desarrollo acad3mico y competencial de la profesi3n deber3 tener en el SNS.
- Plantear las actuaciones necesarias para impulsar en el menor plazo posible la implantaci3n de las especialidades, la investigaci3n científic3 y el desarrollo acad3mico.

COLEGIADO

Te brindamos
ASESORÍA y SERVICIOS
en materia legal con
profesionales




El Colegio de Enfermería de Cantabria, pone a disposici3n de todos sus colegiados un servicio gratuito de Asesoría Jurídic3, en asuntos laborales, profesionales y particulares, en:

- Asesoría y procesos judiciales laborales y profesionales.
- Asesoría sobre Derecho de Familia, herencias, seguros, arrendamientos, consumo, comunidad de propietarios, etc.
- Asesoría on-line www.enfermeriacantabria.com/enfermeriacantabria/poli/contacto



ASESORÍA JURÍDICA:
Sede del Colegio de Enfermería
al Carrizoso, 10 - 1º
SANTANDER

LETRADOS:
Manuel Tortado Marín
Rosa Fernández López

HORARIO:
Lunes a jueves: tardes de 16 a 19 h.
Viernes: mañanas de 10 a 11 h.

LAS CONSULTAS SE REALIZAN PREVIA CITA
Tel. 942 31 97 20 / 696 43 36 25



La prevención como eje fundamental

Ley de Salud Pública

El Pleno del Congreso de los Diputados ha aprobado definitivamente la Ley General de Salud Pública que garantiza la universalización de la sanidad pública, es decir, la sanidad a todos los españoles, al mismo tiempo que regula la profesión del psicólogo sanitario, hasta ahora no reconocida.

El propósito de esta Ley es poner en evidencia que la salud, entendida como el bienestar físico, psíquico y social, es el resultado de numerosos factores y condicionantes que se presentan en el ámbito familiar, social, laboral, educativo, así como de otros factores relacionados con el medio ambiente, la alimentación y los estilos de vida. De ahí que su enfoque se dirija a establecer nuevas formas de organización para conformar acciones que, superando el ámbito de los servicios sanitarios, permitan actuar para conseguir una mejora de la salud de la población.

En definitiva, esta Ley plantea que las actuaciones dirigidas a la mejora de la salud deben ser un tema transversal incorporado en todas las políticas. Para ello, establece una Estrategia de Salud Pública que definirá las áreas de actuación sobre los factores condicionantes de la salud y que aprobará el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (SNS).

Esta estrategia determinará los ámbitos de la salud pública en los que, por su especial incidencia en el conjunto de la población, sea de interés fomentar y promover la investigación.

La universalización del SNS ha sido uno de los temas más aplaudidos después de que, aunque el objetivo inicial del Gobierno era impulsar este derecho mediante una ley específica, la ministra del ramo, Leire Pajín, y las comunidades acordaran en el último Consejo Interterritorial del SNS incluirlo en esta norma.

De este modo, todos los grupos han acordado en una enmienda transaccional que la futura ley de Salud Pública extenderá el "derecho a la asistencia sanitaria pública a todos los españoles residentes

en territorio nacional a los que no pudiera serles reconocido en aplicación de otras normas del ordenamiento jurídico".

Esta medida afecta sobre todo a aquellas personas en paro que ya han agotado la prestación o el subsidio de desempleo y a determinados colectivos, como abogados o arquitectos.

En el caso de los parados, la ley establece que la extensión de este derecho sea un hecho a partir del 1 de enero de

en el ámbito de otras administraciones.

Además, las actuaciones de salud pública tendrán en cuenta las políticas de carácter no sanitario que influyan sobre la salud de la población y se promoverán las que favorezcan los entornos saludables.

La ley también establece que a los profesionales sanitarios de la salud pública se les aplicará lo dispuesto en el título III sobre desarrollo profesional y su reconocimiento de la Ley 44/2003 de 21 de

noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS), definiéndose necesariamente la correspondiente carrera profesional.

Igualmente, se ha acordado la creación de la Red de Vigilancia de Salud Pública, un sistema que coordinará los diferentes sistemas de vigilancia ya existentes e incluirá entre sus sistemas el de alerta precoz y respuesta rápida. Este sistema tendrá un funcionamiento continuo e ininterumpido las 24 horas del día. Su configuración y funcionamiento serán determinados a través de un reglamento.



2012 y, para el resto de colectivos, que se haga de forma paulatina antes de que acabe dicho año. Una medida que según estima el Gobierno, beneficia a cerca de 200.000 ciudadanos y conllevará un gasto para el sistema de entre 60 y 100 millones de euros al año.

Por otro lado, la ley también establece la creación de una cartera de servicios básica y común en el ámbito de la salud pública, con un conjunto de programas y actuaciones que incluyen un calendario vacunal único y una oferta, también única, de cribados poblacionales.

Otros aspectos de la Ley

Por otro lado, la futura ley también permitirá la creación de un Centro Estatal de Salud, que se encargará del asesoramiento técnico en materia de salud pública y la evaluación de intervenciones en salud pública en el ámbito de la Administración General del Estado. Asimismo, llevará a cabo labores de asesoramiento técnico y científico, y de evaluación de intervenciones de salud pública

Sistema de información en salud pública

La consecución de buenos resultados en salud requiere actuaciones cuyo objetivo sea la equidad, es decir la disminución de brechas en el nivel de salud de distintos sectores de la población. Para poder definir políticas que disminuyan las inequidades es necesario previamente identificarlas. Esta ley contempla la creación del Sistema de Información en Salud Pública que incluirá la información relevante para la toma de decisiones y la elaboración de políticas públicas.

Otro de los retos que afronta esta Ley es el referente a la seguridad sanitaria. La globalización, los cambios medioambientales y el tráfico internacional de bienes, servicios y personas, crean las condiciones favorables para la emergencia de nuevos riesgos para la salud. En este sentido, la Ley plantea la creación de un sistema de alerta precoz y respuesta rápida para la detección y evaluación de incidentes, reforzando la coordinación entre los servicios estatales de Sanidad y Políti-

ca Social y los de las Comunidades Autónomas.

Especial atención a la prevención

El texto pone énfasis en la importancia de las acciones preventivas y la salud comunitaria en los servicios sanitarios, en especial en la atención primaria, y propone actuaciones dirigidas a la coordinación de la promoción de la salud y la prevención de enfermedades y lesiones en el SNS.

Las actuaciones de salud pública deberán incluir garantías de máxima calidad. Para ello el Ministerio establecerá y actualizará criterios de buenas prácticas para las actuaciones de Salud Pública y someterá a evaluación el impacto en la salud de la población de las acciones seleccionadas previamente.

Antecedentes y objetivos fundamentales

La salud pública trata de promover la salud, prevenir la enfermedad y prolongar la vida mediante esfuerzos organizados de la sociedad y aunque los servicios sanitarios son imprescindibles para hacer frente a las enfermedades, no son los principales condicionantes del estado de salud. En este sentido, existen otros factores que influyen como el entorno familiar y social, la educación, el diseño de las ciudades o la alimentación.

El derecho a la protección de la salud contenido en la Constitución española requiere de una norma que lo complete y, además, especifique los derechos y deberes de los ciudadanos relacionados con la prevención, la promoción y la protección de la salud, pues hasta la fecha las estructuras sanitarias se han centrado más en la atención sanitaria y la resolución de enfermedades que en la prevención.

Por otro lado, es necesario adaptar los servicios y dispositivos de salud pública a los avances científicos y los problemas de salud que pueden producirse en los próximos decenios.

Además, se hace necesario coordinar la regulación sobre la materia que han ido desarrollando las Comunidades Autónomas. Unas ya han promulgado sus propias Leyes de Salud Pública (Valencia, Cataluña, Castilla y León o Baleares), mientras que otras se encuentran en elaboración (Andalucía o Extremadura).

La finalidad última de esta norma es alcanzar y mantener el máximo nivel de salud de la sociedad española estableciendo las bases generales para que las diferentes actuaciones que conforman la salud pública se presten con la mayor cali-



dad, seguridad y eficiencia posibles.

De este modo, la norma se concreta en los siguientes objetivos:

- Garantizar los derechos y deberes, tanto individuales como colectivos respecto a las prestaciones de salud pública, la promoción y la prevención de la salud.
- Conseguir la consideración de la salud como efecto de otras políticas con la adecuada coordinación entre el sector salud y otros sectores.
- Disminuir las desigualdades injustas en salud, sean territoriales, sociales, culturales o de género.
- Establecer los instrumentos necesarios para la correcta planificación y coordinación de la salud pública en nuestro país.

En el ámbito de los derechos y deberes, la norma recoge por primera vez (tanto en España como en otros países) la vigilancia de los condicionantes sociales de la salud. Asimismo, entre las obligaciones de las administraciones se especifica el deber de garantizar la independencia y la transparencia de sus actuaciones en salud pública.

Actuaciones en salud pública

En materia de actuaciones de prevención, promoción y protección de la salud, pone especial énfasis en la prevención de la discapacidad y en evitar intervenciones de salud pública innecesarias o de eficacia no demostrada científicamente con el objeto de evitar molestias innecesarias en los ciudadanos.

Otro de los avances que introduce el anteproyecto en la seguridad sanitaria es la inclusión de la evaluación del impacto en la salud humana de las diversas actua-

ciones públicas, lo que situará a España entre los países más avanzados en este ámbito.

Planificación y coordinación

Además de todo lo anterior, la ley contiene los elementos necesarios para la planificación y coordinación de la salud pública en España, como la creación del Centro de análisis de políticas y actuaciones en salud pública, que tiene como objetivo el asesoramiento técnico y la evaluación de las actuaciones de salud pública en el ámbito de la Administración General del Estado. Asimismo, llevará a cabo labores de asesoramiento técnico y científico y de evaluación de intervenciones de salud pública en el ámbito de otras administraciones, instituciones o entidades interesadas.

La Comisión de Salud Pública, dependiente del Consejo Interterritorial del SNS se consolidará como órgano de coordinación, para garantizar la cohesión y equidad de las actuaciones de salud pública y su integración en todas las políticas con impacto en salud.

Por último, también se creará el Consejo Español de Salud Pública como órgano colegiado de consulta y participación, adscrito al Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, en el que estarán representados todos los departamentos de la Administración General del Estado cuyas políticas inciden en la salud y los de aquellas otras administraciones, organismos y organizaciones que aseguren una adecuada gobernanza del sistema.

En definitiva, la futura ley supondrá una mejora para el bienestar de la población y la sostenibilidad de los servicios sanitarios y sociales.



ASUN GONZÁLEZ SALAS, SUBDIRECTORA GENERAL DE DEPENDENCIA DEL ICASS

La enfermería ya es clave en la dependencia



Asun González asume la responsabilidad de gestionar las ayudas a 16.500 cántabros en situación de dependencia que son atendidos por más de 3.500 trabajadores.

Es la primera vez que una enfermera asume un puesto de tanta responsabilidad y supone para todo el colectivo un reconocimiento sobre su capacidad para asumir importantes puestos de gestión, sobre todo en aquellos casos, como la dependencia, en donde el conocimiento sobre cuidados y control de la salud prima sobre el resto de las actuaciones sanitarias a la hora de llevar a la práctica las políticas diseñadas por el ejecutivo autonómico y nacional.

Mientras fue presidenta del Colegio, cargo que desempeñó durante trece años y hasta el mes de abril último, Asun González demandó insistentemente a los gestores de la dependencia en nuestra región un papel preponderante para la enfermería, sobre todo a la hora de realizar las valoraciones para conceder las ayudas, pues siempre expresó que "son las enfermeras las que están cerca de estos pacientes, los conocen y los atienden diariamente y, por lo tanto, son quienes mejor pueden informar de sus necesidades". Sus reclamaciones no han caído en saco roto para los nuevos gestores de la sanidad regional que, tras el nombramiento de Isabel Urrutia como gerente del ICASS, no han dudado en

ofrecerla el cargo de responsable de la Dependencia en Cantabria.

Con este nombramiento, Asunción González Salas será la responsable del departamento que gestiona las ayudas a las personas dependientes, que cuenta con una partida de 200 millones de euros para este año 2011, el 9% del total del presupuesto regional.

Desde la entrada en vigor de la Ley de Dependencia, en Cantabria casi 16.000 personas han recibido algún tipo de ayuda o servicio y, en la actualidad, más de 6.500 personas disfrutan de plaza en alguno de los centros de día o residencias para personas con discapacidad, de las que el 90% están concertadas con centros privados. Además, la labor asistencial ha creado cerca de 3.500 puestos de trabajo.

Asun González había retomado hace dos años su labor profesional, iniciando una nueva etapa en el centro de salud de Medio Cudeyo como enfermera de Atención Primaria, pues, anteriormente a su paso por la presidencia del Colegio, toda su vida laboral se había desarrollado en el servicio de Traumatología de Valdecilla, bien en quirófano o en consultas.



AMADA PELLICO Gerente de Bienestar Social en Torrelavega

Amada Pellico López, enfermera y licenciada en psicología, ha sido nombrada por el alcalde de Torrelavega como gerente de Bienestar Social.

Anteriormente, fue miembro de la Comisión de Cuidados del Hospital 'Marqués de Valdecilla' entre 2004 y 2007 y posteriormente se incorporó al Centro de Salud Dobra de Torrelavega donde fue responsable de enfermería desde abril a junio de 2009, hasta que fue nombrada directora de Enfermería de la Gerencia de Atención Primaria de Torrelavega-Reinosa hasta octubre de 2010, cuando ocupó plaza en el CAD Sierrallana

Como investigadora, colaboró en el proyecto 'Octopus-Jeys', sobre prevención de tabaquismo y, en el año 2000, recibió el primer premio en la VII Convocatoria del Certamen de Investigación en Enfermería del Hospital Central de Asturias por el trabajo 'Comportamientos durante la lactancia en el periodo de hospitalización del parto. Influencia de la depresión puerperal'. También fue miembro del Comité de las Primeras Jornadas de Intercambio de Buenas Prácticas de las Áreas de Salud de Torrelavega y Reinosa en 2010 y es presidenta de la Sociedad Científica de Enfermería Comunitaria Cántabra desde febrero de 2011.



REUNIÓN CON EL CONCEJAL DE SALUD DEL AYUNTAMIENTO DE SANTANDER (27 de septiembre)

La Junta ha mantenido una reunión con el concejal de Sanidad del Ayuntamiento de Santander, Antonio Gómez Gutiérrez, para presentarle una propuesta de colaboración destinada a realizar campañas de promoción de la salud en el municipio.

En la propuesta, el Colegio ofertaba la realización de una campaña promoción de la salud bajo el título '12 meses, 12 cuidados', así como una serie de actividades dirigidas a escolares, docentes y padres para la promoción de hábitos saludables entre los niños –prevención de obesidad, prevención de accidentes escolares y salud bucodental– y la organización de actividades promocionales relacionadas con la celebración de los días conmemorativos de cada enfermedad.

Al mismo tiempo, se trasmitió al concejal la disposición del colectivo para colaborar con el Ayuntamiento en todas las necesidades de Educación para la Salud que sean necesarias y la realización de charlas sobre temas de salud de interés general –'Un tiempo para cuidar, un tiempo para cuidarse', 'Aprendiendo a cuidar', 'Como afrontar la incontinencia', 'Movilizaciones, ergonomía y dependencia' y 'Aspectos emocionales de los cuidadores'–

Antonio Gómez Gutiérrez mostró la total disposición del Ayuntamiento a contar con el colectivo de enfermeros y se comprometió a incluirles dentro del ciclo de conferencias que se organizan en colaboración con Casyc y en las Jornadas Sanitarias que organiza el Ayuntamiento.

El propio concejal propuso la firma de un convenio de colaboración que refleje esas y otras actuaciones, como la de realizar charlas por los barrios o colocar un stand a las puertas del Ayuntamiento el próximo 14 de noviembre con motivo de la celebración del Día Mundial de la Diabetes, donde se pueda realizar una campaña informativa a la población, al tiempo que se realizan controles de glucemia.

Al mismo tiempo, animó a los miembros del Colegio a que envíen información, consejos y recomendaciones sobre salud a la web del Ayuntamiento para que darlos a conocer a los ciudadanos a través de ese medio y también en Twitter y Facebook.

Por último, el concejal de Sanidad agradeció la propuesta hecha por el Colegio y ambas partes se emplazaron para seguir desarrollando en próximas reuniones el calendario de actuaciones a llevar a cabo.

TOMA DE POSESIÓN DEL NUEVO PRESIDENTE DEL COLEGIO DE MÉDICOS (20 de septiembre)

Rocío Cardeñoso, acudió a la toma de posesión de Tomás Cobo como nuevo presidente del Colegio Oficial de Médicos de Cantabria, como muestra de apoyo y compañerismo profesional, además de para iniciar los primeros contactos con el fin de mantener y potenciar los lazos de colaboración actuales entre ambos colegios.

El acto sirvió para que, durante su intervención, la consejera de Sanidad mostrase su intención de estrechar lazos con las profesiones que juegan un papel fundamental en uno de los ejes principales de la legislatura: la Sanidad. Además, confirmó el respaldo de su departamento a la colegiación obligatoria: «Tan pronto como concluyamos el análisis jurídico de la cuestión, procederemos a su cumplimiento», señaló Sáenz de Buruaga, aclarando que «si fuera precisa su articulación legal, se haría a través del proyecto de ley de medidas fiscales y administrativas para el año 2012».



ROCÍO CARDEÑOSO EN PUNTO RADIO PARA DEBATIR SOBRE LAS AGRESIONES (5 de septiembre)

Rocío Cardeñoso, junto a la presidenta en funciones del Colegio de Médicos, María Angeles Herrera, participaron en un debate radiofónico dirigido por la periodista Victoria Lemaun en Punto Radio, sobre la problemática de agresiones que sufren los profesionales sanitarios por parte de los pacientes.

Durante el programa, ambas presidentas destacaron el importante papel que tiene el Protocolo de Agresiones para detectar los posibles casos que se producen y, según recalcó la presidenta del Colegio de Enfermería, la necesidad de que sea conjunto y englobe a todos los profesionales sanitarios, tanto públicos como privados, pues, según explicó, "hay que batallar contra este problema independientemente de donde se trabaje".

Con este Protocolo único, los colegios pretenden garantizar la calidad asistencial y optimizar la relación médico/enfermera-paciente, además de evitar que los profesionales, ante el temor a una agresión, desarrollen 'actuaciones defensivas' que, en definitiva, perjudican la asistencia profesional.

Por otro lado, Rocío señaló también la necesidad de que se ponga en marcha un Plan de Prevención contra las Agresiones y que el Servicio Cántabro de Salud se implique en la defensa de los profesionales a su cargo, personándose en defensa de los profesionales sanitarios en las demandas que presenten.





IMPORTANTE PRESENCIA DE ENFERMEROS EN LOS CURSOS DE LAREDO DE LA UNIVERSIDAD DE CANTABRIA

La enfermería de Cantabria han tenido este verano una notable presencia en el desarrollo de los cursos organizados por la Universidad de Cantabria en Laredo. En esta ocasión, siete han sido los cursos donde la participación de enfermería a tenido una notable presencia.



Belén Fernández, junto a Matilde Sierra y Rocío Cardeñoso.

ACTUALIZACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD

En el desarrollo de este curso organizado por SEMERGEN intervino Belén Fernández, miembro de la Junta del Colegio y enfermera del Centro de Salud Bajo Asón, que presentó la ponencia 'Protocolo de atención a patología aguda desde enfermería de Atención Primaria', donde habló sobre el papel que deben desarrollar los profesionales de enfermería dentro del protocolo de atención a las patologías agudas en Atención Primaria.

El curso se organizó para revisar y actualizar los diferentes temas demandados por los profesionales de Atención Primaria en el ejercicio diario, dada su importancia y necesidad y, dentro de su exposición, Belén Fernández explicó que este protocolo puede dar respuesta a alguno de los problemas actuales de la AP, donde tanto los profesionales sanitarios como los pacientes ven la necesidad de realizar un cambio y donde uno de los puntos clave es la creación de un nuevo modelo de gestión de la demanda.

En este curso también participó Rocío Cardeñoso cuando se trabajó sobre la gestión compartida de la demanda entre médicos y enfermeras y la atención inicial del paciente agudo por parte de las enfermeras.



Rocío Cardeñoso junto a Mariano Rodríguez Porres y Esther Redondo.

PROGRAMAS DE HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y ACTIVIDAD FÍSICA PARA LA PREVENCIÓN DEL EXCESO DE PESO ENTRE LA JUVENTUD

Carmen Sarabia Cobo, enfermera pediatra del Centro de salud El Alisal, participó con la ponencia 'Programas de autoestima e imagen corporal en el ámbito sanitario' en este curso que pretende analizar la preocupación por el constante aumento de la obesidad en nuestro país y dar a conocer y aprender a elaborar programas de ejercicio físico y alimentación que se llevan a cabo desde diferentes instituciones sanitarias y docentes para la prevención del exceso de peso en jóvenes.

ATENCIÓN INICIAL AL NIÑO Y ADULTO EN SITUACIONES CRÍTICAS: PAUTAS Y TÉCNICAS DE ACTUACIÓN EN ENFERMERÍA

Este curso, destinado a alumnos y postgraduados de Enfermería interesados en los temas relacionados con el paciente crítico, tanto niño como adulto, estuvo dirigido por Inmaculada Torrijos Rodríguez, enfermera del Servicio de Cuidados Intensivos Pediátricos de Valdecilla e instructora en Soporte Vital de la SEMICYUC.

Durante su desarrollo se analizaron las principales causas de muerte súbita, para que los alumnos obtuviesen los conocimientos teóricos y las habilidades prácticas necesarias para identificar y resolver situaciones críticas, minimizar la gravedad de las lesiones, acortar el tiempo de recuperación y reducir el número y gravedad de las secuelas de las víctimas de ataques cardíacos, paradas cardiorrespiratorias y traumatismos graves asistidos por el personal de enfermería.

Entre los enfermeros que impartieron el curso se encontraban el director de Enfermería del 061, Abraham Delgado Diego -'Movilización e inmovilización del paciente politraumatizado'-, la profesora de la Escuela de Enfermería, María Luz Fernández Fernández -'Aproximación histórica de la enfermería española desde la óptica formativa a la atención al paciente en situaciones críticas'-, el enfermero del 061 Alfredo Quintana Gutiérrez -'Atención pre-hospitalaria al paciente grave: aspectos generales' y 'Valoración inicial del paciente politraumatizado'- y Germán Varona Ferrer, enfermero del SUAP -'El manejo avanzado de la vía aérea y ventilación en el paciente crítico', 'Reanimación cardiopulmonar básica y maniobras desobstructivas de la vía aérea en el lactante y niño' y 'Megacode traumatológico'-. Por su parte, Inmaculada Torrijos, además de compartir alguna de las ponencias de Germán Varona y Alfredo Quintana, impartió la titulada 'R.C.P. básica y avanzada: últimas recomendaciones de la European Resuscitation Council (ERC)'.



Inmaculada Torrijos.

PRÁCTICA CLÍNICA EN ENFERMERÍA A PERSONAS CON ALTERACIONES CARDIOVASCULARES

El curso estaba destinado a quienes desarrollan o están interesados en desarrollar su actividad profesional en el ámbito de la cardiología y la cirugía cardiovascular. El curso trató sobre la importancia que tienen los factores de riesgo cardiovascular en la salud pública y como actuar precozmente ante un dolor torácico. También se enseñó a los alumnos como interpretar los síntomas y el electrocardiograma en un infarto agudo de miocardio, así como un ritmo normal y las arritmias más frecuentes en la práctica clínica, a aplicar correctamente una desfibrilación eléctrica y una reanimación cardiopulmonar básica mediante ejercicios de simulación.

Por último, los alumnos pudieron identificar los diferentes fármacos cardiovasculares utilizados en las urgencias cardiovasculares y a resolver casos clínicos mediante metodología enfermera a personas con enfermedades cardiovasculares.

Además de Ana Rosa Alconero, directora del curso y profesora de la Escuela de Enfermería, que desarrolló las ponencias 'Cómo leer un electrocardiograma (ECG)', 'Un caos en el corazón: las arritmias', 'Detección de las arritmias', 'Detección de las arritmias', 'Arritmias supraventriculares y ventriculares', 'Cuando acudir al servicio de urgencias por un dolor torácico: el tiempo es vida', 'Localización del infarto de miocardio en un ECG' y 'Parada cardíaca ¿desfibrilación?', también participaron Marta Calvo Díez que habló de 'El área quirúrgica: sistema unitario y conjunción del espacio físico, equipos y personal' y de 'Cirugía especializada miniinvasiva y clásica: valvular y coronaria', Myrian González Cebrián que habló de 'Es imprescindible aprenderlo: soporte vital básico' y Marta Isabel Rubio de las Cuevas que lo hizo sobre 'Tratamiento endovascular de los aneurismas de aorta' y '¿Qué función desempeña la enfermería en este tratamiento?'.



Ana Rosa Alconero.

TRASMITIENDO HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE: DE LA TEORÍA A LA PRÁCTICA

Capacitar a las personas para hacer elecciones acertadas en su estilo de vida y desarrollar autocuidados constituye una estrategia fundamental y para ello la Educación para la Salud es una herramienta imprescindible. En la actualidad, las principales enfermedades y problemas de salud (cardiovasculares, algunos cánceres, VIH/SIDA, accidentes...), se relacionan con determinados estilos de vida y comportamientos (consumo de tabaco, alimentación desequilibrada, sedentarismo, consumo excesivo de alcohol, prácticas sexuales de riesgo, conducción arriesgada, relación negativa con uno mismo y con la vida...) que son accesibles a la prevención y al control a través de la información, la Educación para la salud y otras medidas.

El curso proporcionó a los alumnos conocimientos básicos de Educación para la Salud y estilos de vida saludables, además de transmitir herramientas y estrategias para conseguir cambios de conducta, y en su desarrollo participó Jesús Javier López Hernández, enfermero del Centro de Salud Pisuéña-Cayón, con la ponencia 'Alimentación saludable'.

LA SIMULACIÓN CLÍNICA COMO MÉTODO DE APRENDIZAJE EN CIENCIAS DE LA SALUD

Tradicionalmente la formación de estudiantes y profesionales de la salud se ha centrado en la adquisición de conocimientos y habilidades técnicas; sin embargo, para conseguir un resultado óptimo y seguro en la atención a los pacientes se requieren otras habilidades, denominadas "no técnicas", basadas en el trabajo en equipo, comunicación, priorización de tareas, coordinación y utilización de recursos. El empleo del simulador de paciente a escala real (SER) como innovación en el área formativa puede traducirse en un salto cualitativo importante ya que permite a los participantes reflexionar y aprender de su propia experiencia, proporcionando un nuevo método de aprendizaje y entrenamiento en el que se entrelazan conocimientos, habilidades y factores humanos. Esta metodología docente mejora el proceso de toma de decisiones, la comunicación entre el equipo, la optimización de recursos y, posibilita el error, que en casos reales tendría graves consecuencias. El curso tiene un carácter eminentemente práctico; los alumnos participan en el desarrollo de casos clínicos con SER y, posteriormente se analizan y discuten los supuestos prácticos planteados.

El curso va dirigido a estudiantes y profesionales de enfermería y medicina, estuvo coordinado por María Jesús Dura Ros, enfermera y profesora de la Escuela de Enfermería, y que trató sobre 'La simulación clínica: un método de aprendizaje innovador' y contó con las ponencias 'Soporte vital básico y avanzado' y 'Simulación en reanimación cardiopulmonar básica y avanzada' de Silvia González Gómez, 'Simulación del manejo de la vía aérea convencional y compleja' y 'Simulación en emergencias médicas: análisis y discusión de casos clínicos' de Inmaculada de la Horra Gutiérrez y 'Simulación de arritmias cardíacas más frecuentes. Técnicas de desfibrilación' e 'Introducción a la simulación de alta velocidad. Presentación del sistema' de Felicitas Merino de la Hoz.

INICIACIÓN A LA BIOÉTICA EN ATENCIÓN PRIMARIA

La Bioética cobra cada día una mayor importancia en el campo de la salud. Los cambios tan notables y tan vertiginosos que han aparecido en la medicina en los últimos años, han hecho cambiar las relaciones tradicionales profesional sanitario-enfermo y ahora el consentimiento del paciente a las actuaciones de los sanitarios son algo habitual e imprescindible.

Por otra parte, los avances científicos hacen que cada vez se pueda actuar con mayor eficacia en los procesos del origen y del final de la vida. Todo ello origina problemas y dilemas éticos y legales que se deben plantear los sanitarios cada vez más en su ejercicio profesional cotidiano.

En este curso, organizado por SEMERGEN, el enfermero, máster en bioética y profesor de la UC, Jaime Zabala Blanco presentó la ponencia titulada 'Introducción general a la bioética. Principios. Derechos y Deberes. Autonomía del Paciente. Consentimiento Informado. Método de deliberación'.



Jaime Zabala Blanco.



CURSO DE LA UIMP

La enfermería de Cantabria frente a las demandas de los sistemas sanitarios

Rocío Cardeñoso ejerció como moderadora de una de las mesas redondas

La presidenta del Colegio ha moderado la mesa 'La enfermería frente a las demandas actuales de los sistemas sanitarios' dentro del curso organizado por la UIMP titulado 'Enfermería de práctica avanzada: Realidad en el ámbito internacional y asignatura pendiente para el sistema sanitario español'.

Con este curso, que se desarrolló en el Hospital Valdecilla con el patrocinio de la Consejería de Sanidad del Gobierno cántabro, la UIMP pretende analizar la situación actual del Sistema Nacional de Salud cuyo funcionamiento y sostenibilidad está siendo puesto en cuestión ante el avance de nuevas realidades sociales como el envejecimiento de la población, la atención a las enfermedades crónicas, la elevada carga de morbilidad y la complejidad creciente de los procesos y métodos de atención.

El curso contó con ponentes internacionales y nacionales, expertos en Enfermería de Práctica Avanzada (EPA) y la mesa que presidió Rocío Cardeñoso reunió a Jesús Sanz Villorojo –director del Área de Fisioterapia y Podología de la Universidad Europea de Madrid– que habló sobre 'Gestión Sanitaria y Enfermería de Práctica Avanzada (EPA)', Ana Chueca –supervisora de Metodología de Calidad del Hospital de Galdacano– que trató sobre el 'Plan de actuación al paciente crónico en Osakidetza' y con Elena Gonzalo –directora del Área de Gestión Sanitaria de Andalucía– que expuso las 'Experiencias en Gestión de Casos de pacientes especialmente vulnerables del Servicio Andaluz de Salud'. Todos ellos aportaron propuestas, reflexiones e ideas sobre los caminos a seguir dentro del sistema de salud para avanzar hacia la implantación de la EPA en España.

En el ámbito internacional, se han desarrollado roles de EPA en diversos puestos de trabajo y entornos asistenciales –atención primaria, matronas, EPA de anestesiología y EPA de pacientes agudos o críticos, entre otros– y numerosos estudios evidencian su efectividad y la importancia que tiene en los modelos de atención centrados en el paciente para la mejora de la seguridad, la coordinación de la atención y la promoción de la salud, además de la accesibilidad, equidad y calidad asistencial. Por contra, en España es una asignatura pendiente desde el punto de vista legislativo, aunque se están implementando en algunas regiones puestos de trabajo que recogen, al menos en parte, los atributos que define a la EPA.

Para la presidenta del Colegio "es el momento idóneo para la incorporación de la EPA, ya que la sociedad así lo demanda y ya existe una oferta adaptada. Los ciudadanos necesitan cuidados cada vez más especializados, así como avances tecnológicos y de intervención que requieren de profesionales con alta capacitación y formación especializada. También existe un aumento en la demanda de cuidados por parte de la población (18%), que es la más envejecida de Europa y que requiere una adaptación del modelo para garantizar la sostenibilidad del mismo".

"Vivimos una situación de crisis financiera que está obligando a los gobiernos a establecer políticas de control del gasto, con fórmulas que garanticen las prestaciones y la calidad al mínimo coste", señaló Cardeñoso, "y a la vez, han aumentado las enfermedades crónicas, con pacientes que requieren sobre todo cui-



dados y en su atención, según estimaciones, el sistema de salud invierte el 80% de su presupuesto. Existen estudios que apuntan hacia la urgente necesidad de implantar políticas de salud dirigidas a la prevención y la promoción de la salud como única solución para poder hacer frente a este tipo de enfermedades".

"Esta es la realidad de la demanda", continúa, "pero también hay una numerosa oferta de profesionales sanitarios dentro de los servicios de salud –las enfermeras–, que con la nueva formación de grado, con competencias prescriptoras y con una adecuación de las funciones desarrolladas en nuestros puestos de trabajo, podemos hacer frente a los problemas que el sistema tiene para atender las demandas de los ciudadanos".

"Nuestra actuación puede y debe ser más autónoma y resolutiva para el paciente y para el sistema. Pero hay que avanzar en un nuevo modelo de gestión que optimice nuestros recursos profesionales, definiendo las competencias y funciones de los puestos de trabajo en base a la acreditación de nuestra nueva formación y, por otra parte, hay que incorporar la figura de la enfermera especialista en ese modelo de atención sanitaria, donde los cuidados serán el eje y la EPA el motor de ese cambio".



Para concluir, Cardeñoso indicó que "es una fórmula que puede asegurar e, incluso, aumentar la calidad de atención al paciente, pues incorporar la EPA supondrá un coste muy bajo, puesto que ya están formados los especialistas y de lo que se trata ahora es de reinventar un nuevo modelo de gestión".

CURSO DE LA UIMP

La información a los ciudadanos es la clave del éxito en el autocuidado de la salud

Enfermeros, médicos de AP y farmacéuticos son esenciales para un autocuidado responsable

Los presidentes de los Consejos Generales de los Colegios de Enfermeros, Médicos y Farmacéuticos han participado en un curso de la UIMP celebrado en Santander bajo el título 'Autocuidado de la salud: derecho y deber del ciudadano'.

Si algo tienen claro los profesionales sanitarios, la industria farmacéutica, las asociaciones de pacientes y la Administración, es que hay que fomentar el autocuidado de la salud a todos los niveles y así lo han expresado todos en el curso celebrado la pasada semana en la UIMP titulado 'Autocuidado de la salud: derecho y deber del ciudadano' organizado por el Instituto de Formación Cofares y la Asociación para el Autocuidado de la Salud (Anefp). Un fomento que pasa por una mayor formación de los pacientes en todo lo referido a su salud, así como por una estrecha colaboración entre los diferentes agentes sanitarios.

Uno de los participantes en el curso fue Máximo González Jurado, presidente del Consejo General de Enfermería, que destacó que el autocuidado y su promoción es algo inherente y "obligatorio" en la profesión enfermera. "Forma parte de la formación de la enfermería desde hace 40 años", dijo y aseguró que el autocuidado es "una forma extraordinaria de sostener" el Sistema Nacional de Salud. Por ello, reclamó la necesidad de promover el autocuidado, así como de aportar al ciudadano "información suficiente e independiente" que permita reducir la dependencia de la medicalización".

Por su parte, el presidente de la Organización Médica Colegial (OMC), Juan José Rodríguez Sendín, reclamó que los médicos deben tener "información suficiente de los medicamentos que se adquieren al margen de la prescripción", y se mostró partidario de "permitir que la farmacia entre en los registros de medicamentos de la historia clínica", cuestión en la que aseguró OMC y el Consejo General de Farmacéuticos coinciden plenamente.

El director general de Farmacia, Alfonso Jiménez, indicó que el autocuidado "debe impregnar el conjunto de las políti-



cas sociales" y aseguro que debe elaborarse una estrategia global que implique al mundo educativo, laboral y sanitario". Además, explicó que es imprescindible involucrar a todos los niveles asistenciales, especialmente a la atención primaria y la enfermería. Del mismo modo, consideró "imprescindible una participación activa de los farmacéuticos", cuya colaboración es "fundamental".

todo el DÍA,
toda la NOCHE,
todas las MÚSICAS,
todas las NOTICIAS,
...y nada más.





CUENTAS EN FACEBOOK Y TWITTER

El Colegio de Cantabria 2.0



En los últimos años las herramientas web 2.0 están revolucionando la Red, pues permiten a los usuarios interactuar, aportar contenidos y opiniones o comunicarse con otros usuarios.

Actualmente, todo el mundo ha oído hablar ya de Facebook, Twitter, Youtube, LinkedIn o Tuenti, pero hasta hace poco tiempo, todas ellas eran utilizadas principalmente por particulares que se lanzaban a comunicar en Internet e interactuar con sus amigos, familiares, compañeros, etc. Sin embargo, cada vez son más las instituciones, empresas, personalidades y políticos que han decidido usar este tipo de herramientas para comunicarse.

El pasado mes de enero el Consejo General de Enfermería inauguró cuentas en Facebook, Twitter y LinkedIn y, poco después el Colegio de Cantabria siguió los pasos en la apuesta que tiene la Junta de Gobierno por el desarrollo de una política de comunicación abierta, tanto a los colegiados, como a la sociedad en general, a los pacientes, al resto de colectivos profesionales, a la prensa sanitaria y ge-

neralista, etc.

La enfermería, como profesión dinámica y abierta siempre a la evolución a favor de la sociedad y de los pacientes, no podía permanecer ajena a la web 2.0. Los enfermeros y enfermeras afines a este tipo de tecnología, que son muchos, ya pueden comunicarse directamente con el Colegio a través de estos nuevos canales y es de reseñar que en la actualidad, la cuenta de Facebook, a la que se accede a través de la web www.enfermeriacantabria.com, cuenta con 214 colegiados asociados que reciben un mensaje cada vez que se cuelga una nueva noticia de interés para todos ellos.

En nuestra página de Facebook, el colegiado encontrará, casi al instante de producirse, toda la información importante sobre la profesión enfermera y la sanidad en general. Además, se podrá acceder con prontitud a las convocatorias de plazas y oposiciones, cursos y programas formativos, plazos de acceso a las especialidades, pruebas, etc.

Por otro lado, Facebook permite tam-

bién participar en foros profesionales y acceder a formación acreditada.

Al mismo tiempo, la web del Colegio ha creado una cuenta en Twitter, con el fin de que todos los colegiados tengan la oportunidad de comentar sobre la actualidad sanitaria y enfermera, opinar sobre cuestiones relacionadas con la profesión o aportar informaciones que puedan ser de interés para el colectivo.

La ventaja es que cada usuario que se adhiera a la cuenta del Colegio pueden leer en su propia página los textos de otros colegiados o grupo de colegiados, teniendo siempre disponible lo que otros han escrito recientemente. De esta forma un usuario A puede decidir 'seguir' a los usuarios B, C y D, recibiendo los textos que escriben sin tener que acceder a sus página o a la del Colegio.

Los que quieran añadirse a Facebook, solo tienen que buscar COLEGIO DE ENFERMERÍA DE CANTABRIA y hacer click en ME GUSTA, para tener toda la información de la enfermería actualizada en su muro.

BOLETIN SUSCRIPCIÓN SERVICIOS ON-LINE

Con el fin de mejorar la comunicación se va a incorporar a la ficha del colegiado el correo electrónico, que permitirá una comunicación mutua más rápida para notificaciones e informaciones. Una vez rellenado el siguiente formulario, el colegiado acepta que el colegio use su correo en las condiciones marcadas por la Ley de Protección de Datos y según las normas señaladas^(*). Por otro lado, con el fin de reducir los costes de envío y disminuir la utilización de papel, todos lo que así lo deseen pueden recibir a través del correo electrónico todas las publicaciones del Colegio –Nuberos, Nuberos Científica, Boletín informativo, etc.–

Nombre y Apellidos: N° Colegiación:

DNI: Dirección:

Población: C. Postal: Teléfono: Móvil:

E-mail:

Marque con una X en la casilla correspondiente al medio por el cual desea recibir la información colegial

REVISTAS: <input type="checkbox"/> e-mail <input type="checkbox"/> Correo ordinario	BOLETINES: <input type="checkbox"/> e-mail <input type="checkbox"/> Correo ordinario	OTRAS INFORMACIONES: <input type="checkbox"/> e-mail <input type="checkbox"/> Correo ordinario
---	--	--

Firmado:

Santander, a de de 2011

REMITIR POR CORREO O ENTREGAR EN: Colegio de Enfermería, c/ Cervantes, 10 - 5º pta. - 39001 SANTANDER

(*) AVISO LEGAL: Sus datos personales, recabados con el fin de llevar a cabo cuantas cuestiones se deriven de su condición de colegiado, van a ser incorporados a un fichero automatizado cuyo destinatario y responsable es el Colegio Oficial de Enfermería de Cantabria, con domicilio en C/ Cervantes, nº 10, 5º pta. 39001 Santander (Cantabria). Por medio de este boletín, Vd. consiente expresamente en que le enviemos boletines informativos, información sobre cursos *on line*, mensajes SMS y mensajes por *e-mail*, sobre temas que el Colegio considere de su interés, con exclusión de la publicidad considerada como comercial. Respecto a sus datos, Vd. podrá ejercitar por correo a la Secretaría del Colegio sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición.

El Colegio te ofrece...

- Formación de Postgrado
- Becas de Formación
- Asesoría de Investigación
- Defensa Jurídica
- Póliza de Responsabilidad civil
- Asesoramiento Fiscal
- Defensa de los intereses profesionales
- Registro Oficial de Profesionales

Con el impulso de todo un colectivo, se avanza en pro de la mejora y el éxito profesional:

- Estudios Universitario de Grado
- Especialidades en Enfermería
- Prescripción Enfermera
- Medidas de Bioseguridad



**Colegio de Enfermería
de Cantabria**

*Una apuesta decidida
por el **DESARROLLO**,
la **FORMACION** y
la **DEFENSA** de los
intereses profesionales*

*La colegiación es un ¡SERVICIO!...
Aprovéchalo*



REUNIÓN DE LA MESA SECTORIAL DE SANIDAD

La consejera anuncia que no hay dinero para contrataciones de personal

La consejera de Sanidad y Servicios Sociales, María José Sáenz de Buruaga, presidió ayer la Mesa Sectorial del Personal de Instituciones Sanitarias, donde ha pedido a las organizaciones sindicales su apoyo para superar la situación de "dificultad extrema" que atraviesa el sistema sanitario de Cantabria.

Además, advirtió de que "el Gobierno no va a poder hacer política de Recursos Humanos a base de dinero porque no lo tiene", lo que no significa que no vaya a haber avances y mejoras en las condiciones laborales de los trabajadores del Servicio Cántabro de Salud.

Durante su intervención en la primera Mesa Sectorial de Sanidad de la legislatura, la consejera propuso a los sindicatos representados en este órgano de negociación -CCOO, CSIF, SATSE, ATI y UGT- sentar las bases de una nueva forma de relación y trabajo basada en el "diálogo, la escucha y la participación" y recogió las propuestas y prioridades que le han trasladado para los próximos cuatro años, con la intención de empezar a trabajar ya.

Tras escuchar sus propuestas, Sáenz de Buruaga destacó el alto grado de responsabilidad que han demostrado los sindicatos, su comportamiento "honesto y leal" y su predisposición a colaborar.

La vicepresidenta y titular de Sanidad abrió su exposición con un diagnóstico de la situación del sistema sanitario de la comunidad autónoma, que ha calificado de "crítica", debido a las insuficiencias presupuestarias, por importe de 70 millones de euros, que ha heredado del anterior Gobierno; a la alarmante deuda farmacéutica, que a finales de 2011 superará los 240 millones de euros, y al incumplimiento por



parte del Estado del compromiso de financiación íntegra del Plan Director de Valdecilla, que acumula un desfase de 194 millones.

En esta situación, explicó, el principal objetivo es garantizar la sostenibilidad del sistema, para lo que ha considerado fundamental "construir un consenso con el sector, ponerse manos a la obra y remar todos en la misma dirección".

La consejera hizo hincapié en que su reto es cambiar radicalmente la forma de relación y de trabajo de su departamento y del Servicio Cántabro de Salud con las organizaciones sindicales y dejar atrás una política de Recursos Humanos "salpicada por la conflictividad permanente, oscurecida por la falta de diálogo y transparencia y viciada por los incumplimientos y la desconfianza", al tiempo que pidió a los representantes de los trabajadores que la ayu-

den en esta tarea.

Pero también les advirtió de que "el Gobierno de Cantabria no va a poder hacer política de Recursos Humanos a base de dinero, al menos en la primera mitad de legislatura, lo que no significa que no se vayan a producir avances y mejoras en las condiciones laborales de los trabajadores. Para ello serán necesarias "dosis dobles" de planificación, gestión, organización, diálogo y respeto, añadió la consejera.

También pidió a las organizaciones sindicales que pongan encima de la mesa sus aportaciones al Plan Integral de Reducción de las Listas de Espera que su departamento quiere tener listo en seis meses con el objetivo de "atender al paciente que lo necesita cuando lo necesita", porque, dijo, "o se hace contando con los profesionales o será inútil y vacío".

La vicepresidenta subrayó que el plan se centrará en medidas estructurales y organizativas y de gestión, que potencien al máximo los recursos, la capacidad y el rendimiento del sistema, con medidas mantenidas en el tiempo y que tengan como aliados a los profesionales.

La reunión, que duró más de tres horas, concluyó con un acuerdo para constituir en la primera quincena de octubre un grupo de trabajo específico para negociar el acuerdo de contratación temporal, al ser considerada de manera unánime por los sindicatos una cuestión urgente. Además, se constituirá otro grupo de trabajo sobre Recursos Humanos.



CENTRO de RECONOCIMIENTOS MEDICOS

Lealtad

Permisos de conducir
Armas - Trabajo - Residencia
Embarcaciones de recreo
Animales peligrosos
Gruistas, etc.

HORARIO: Mañanas 9.30 a 1 h. • Tardes 4 a 7.30 h.

Lealtad, 12 - 1ª Izda - SANTANDER

INFORMESE: Tel. 942 31 23 57

Realizamos gratuitamente toda la tramitación de su permiso de conducir, incluida la fotografía, sin tener que ir a Tráfico.

PRECIOS ESPECIALES
para los **COLEGIADOS** del **COLEGIO de ENFERMERIA** de **CANTABRIA** y sus **FAMILIARES**

20% Descuento cuando que de **CIERTOS DIAS MENOS**

Legislación...

Condena contra una paciente que agredió a una enfermera en un centro de salud

Un juzgado de Santander considera como atentado contra la autoridad una agresión a una enfermera

Los hechos se remontan a abril de 2010, cuando la condenada acudió sin cita previa a un centro de salud de la región donde, muy alterada, insultó a la enfermera llamándola “analfabeta” por haberle hecho una receta caducada.

Posteriormente, se introdujo en el despacho de la doctora llamándola “sinvergüenza”, lo que provocó que ambas profesionales la conminaran a abandonar la estancia. La mujer se negó y tuvieron que cogerla del brazo para que

saliera y, ante sus reiteradas negativas, acabaron llamando a la policía.

Mientras llegaba, la acusada tuvo tiempo de seguir insultándolas y llegó a propinar un manotazo a la enfermera, que sufrió heridas.

Los servicios jurídicos del Colegio, a petición de la enfermera, interpusieron la correspondiente demanda por la vía penal y es ahora cuando el Juzgado de lo Penal nº 2 de Santander ha dictado sentencia contra la demandada, que re-

conoció los hechos durante el juicio, considerándola culpable de un delito de atentado contra la autoridad y también de una falta de lesiones, por lo que se le condena con nueve meses de cárcel y 90 euros de multa, además de la prohibición de acercarse a la víctima durante un año.

El juez, con la aprobación de la abogada del Colegio, acordó sustituir la pena de cárcel por una multa, dado que la condenada no tenía antecedentes anteriores.

Los enfermeros no invaden competencias de los nutricionistas

La Sala de lo Contencioso Administrativo del Tribunal Supremo ha desestimado un recurso de casación interpuesto por varios colegios de nutricionistas, contra una sentencia de la Audiencia Nacional, que desestimaba la reclamación planteada contra la Orden del Ministerio de Ciencia e Innovación CIN/2134/2008, de 3 de julio.

El alto tribunal no observa vulneración ni de la Directiva Europea, ni de la Ley de Profesiones Sanitarias, ni de ninguna de otra norma, por lo que no cabe deducir que la función de los enfermeros en el ámbito de la nutrición invada competencias atribuidas a los profesionales nutricionistas recurrentes.

La rebaja del 5% en la concertada es legal

El Tribunal Superior de Justicia de Cataluña ha fallado a favor de la rebaja de 5% en los sueldos de los profesionales sanitarios que trabajan en el sector concertado catalán, aplicada tras la medida de contención del gasto tomada por el Gobierno en 2010 y que supuso el recorte en los salarios de los funcionarios.

El fallo considera “correcta y ajustada a derecho” la decisión de las patronales sanitarias catalanas de recortar el sueldo a estos profesionales, pese a no tener las mismas condiciones laborales que los empleados de la sanidad pública.

Estudios de climatización
Proyectos completos en decoración
Cuidados diseños
Amplia gama de materiales
Primeras marcas

Y un gran equipo de profesionales para asegurar su *bienestar y confort*

LOSTAL
100 años
profesionales en primeras marcas

SANTANDER, OFICINAS Y EXPOSICIÓN - Plaza de las Percepciones - tlf. 942 21 09 00 - fax 942 21 41 91
SANTANDER, ALMACENES GENERALES Y EXPOSICIÓN - Avenida Cantabria s/n - tlf. 942 33 33 09 - fax 942 33 48 04
NOJA - Carretera de Castilla a Naja (CA-147) - EXPOSICIÓN tlf. 942 63 03 93 - ALMACÉN tlf. 942 63 06 24
TORRELAVEGA - Paseo del Trío s/n - tlf. 942 80 24 80 / 942 80 42 40 - fax 942 80 08 17

www.lostal.com



Sociedades Científicas...

Asociación Cántabra de Enfermería del Trabajo (ACET)



I JORNADAS NACIONALES DE FEDEET

El pasado mes de Abril se celebraron en Barcelona las I Jornadas nacionales de la FEDEET (Federación Española de Enfermería del Trabajo), a la cual pertenece la Asociación Cántabra de Enfermería del Trabajo (ACET), que desde estas líneas quiere felicitar al comité organizador por el éxito obtenido en unas jornadas a las que asistieron 150 profesionales de la Enfermería del Trabajo y en las que se debatió sobre las principales líneas de trabajo de la especialidad, analizando el presente y el futuro de esta actividad

En su desarrollo participó como ponente Rosa González

Casquero, como miembro del Comité Científico Pablo Tomé Bravo y como moderadores Gemma Gutiérrez Fernández y Pedro Cabeza Díaz, todos ellos miembros de ACET.

EXAMEN DE LA COMPETENCIA ENFERMERÍA DEL TRABAJO

Ya se han realizado las tres convocatorias de examen para obtener la especialidad, con los siguientes resultados:

Solicitudes admitidas	2.488	
Exámenes realizados	2.370	(95.25%)
Aptos	2.210	(93.24%)
No presentados	118	(4.75%)

CURSO DE PRUEBAS FUNCIONALES PARA ENFERMERÍA DEL TRABAJO

Los 50 alumnos participantes pudieron repasar de forma tanto teórica como práctica, las técnicas de realización de las diferentes pruebas funcionales que se realizan dentro de nuestra actividad en las empresas. El curso se divide en cuatro bloques, ECG, espirometrías, audiometrías y visiotest, de 10 horas de duración cada uno.

Para el futuro, la ACET está trabajando en la preparación de nuevas actividades formativas, recogidas a través de las encuestas que a principios de años fueron distribuidas entre los socios y profesionales, con el curso de empresa registrados en el Colegio.

Investigación...

XIII PREMIO DE LA FUNDACIÓN A.M.A.

Convocatoria del premio sobre el futuro del SNS

La Fundación A.M.A. convoca su XIII premios de investigación científica, centrado sobre la situación, las potencialidades y el futuro del Sistema Nacional de Salud, que este año celebra su vigésimo quinto aniversario.

La Fundación fue constituida el año pasado por A.M.A. Agrupación Mutual Aseguradora, la mutua de los profesionales sanitarios, e intenta consolidarse como una de las fundaciones nacionales de referencia en el ámbito de la investigación y la formación sanitaria y del seguro asistencial. Con ese objetivo, ha recogido y ampliado los premios científicos que convocaba la propia mutua, y que habían completado doce ediciones.

De hecho, el Premio de Investigación Científica será una de las iniciativas centrales de la Fundación en 2011. El patronato recibirá, de mutualistas y colegiados profesionales sanitarios, estudios originales sobre ese asunto hasta el 15 de diciembre próximo, y en el primer trimestre de 2012 fallará un primer premio de 18.000 euros y un accésit de 6000 euros.

Las bases y condiciones de participación pueden consultarse tanto en la web corporativa, www.amaseguros.com, así como en la revista 'A.M.A. en Marcha' del mes de julio. El jurado de los premios estará compuesto por Eudald Bonet, presidente de la Fundación, y distintas personalidades tanto de Colegios

Profesionales como de las Reales Academias y Consejos de los Colegios Médicos de Medicina, Farmacia y Veterinaria.

Los premios científicos de A.M.A. intentan impulsar la reflexión metodológica y multidisciplinar sobre la Sanidad y el seguro asistencial en la sociedad española del siglo XXI, desde una perspectiva creativa, eficiente y comprometida con las necesidades de las personas y los profesionales sanitarios.

Hace unas semanas, la Fundación A.M.A. aprobó también la entrega de distintas ayudas a los Colegios Oficiales de Odontología, Veterinaria, Enfermería, Farmacia y Logopedia de Murcia para ayudar a los damnificados por el terremoto en la ciudad de Lorca. La mutua había entregado previamente otra ayuda para los damnificados lorquinos al Colegio Oficial de Médicos de Murcia.

Asimismo, la Fundación tiene en marcha este año la concesión de becas de ayuda a 75 estudiantes de los cursos preparatorios para médicos, farmacéuticos y enfermeros internos residentes, así como diferentes ayudas formativas para profesionales sanitarios y ayudas sociales para instituciones externas. Además, promoverá un Aula Taller específica sobre Derecho Sanitario, dentro del Congreso Nacional que organiza la Asociación Española de Derecho Sanitario.



Formación...

II Jornadas de Intercambio de Buenas Prácticas en el Hospital Sierrallana

La continuidad del cuidado

Las jornadas se plantean con el fin de actualizar conocimientos en relación a la interrelación entre las redes asistenciales, la continuidad del cuidado a lo largo de la vida en personas con diabetes, el papel del voluntariado y de los cuidadores y el papel de la figura paciente/usuario/cliente.

Una atención continuada, controlada y eficiente a personas y familias, obliga a una coordinación entre los diferentes niveles asistenciales para garantizar el control del proceso de forma ininterrumpida y la eficiencia en la utilización de los recursos en el Sistema Sanitario.

Entre los factores que afectan a una adecuada coordinación entre niveles, cabe destacar el incremento de las relaciones y la comunicación interna entre profesionales de los distintos niveles y la formación continuada de los propios profesionales.

Con ese objetivo, el comité organizador, formado en su totalidad por enfermeras y enfermeros, ha desarrollado un programa con el siguiente calendario:

23 de noviembre de 2011

- 15.30 Acreditación y entrega de documentación.
- 16.00 Acto de Apertura.
- 16.15 Conferencia de Apertura a cargo de OSCAR MORACHO DEL RÍO
- 16.45 Pausa y Sesión de Póster.
- 17.30 Sostenibilidad en el tiempo. Pasado, presente, futuro. JESÚS ESTEBAN PELLÓN
- 18.00 Comunicaciones.
- 18.45 Interrelación redes asistenciales. Continuidad entre diferentes niveles asistenciales. CONCEPCIÓN FARIÑAS ÁLVAREZ (Facultativa Especialista de Área de Medicina Preventiva del Hospital Sierrallana) Coordinadora de la Red 7.
- 19.15 Comunicaciones.
- 20.00 Fin de la Sesión.

24 de noviembre de 2011

- 15.30 Continuidad a lo largo de la vida. Desde prenatal hasta el duelo. ESTRATEGIA EN DIABETES DEL SNS. MINISTERIO SANIDAD Y POLÍTICA SOCIAL
- 16.00 Comunicaciones.

- 16.40 Pausa y sesión de póster.
- 17.15 ¿Está en nuestras manos?. Coordinación entre personas. Voluntariado, cuidadores y profesionales. LOURDES ÁLVAREZ GUTIÉRREZ Y ANA GONZÁLEZ LÁZARO.
- 17.45 Comunicaciones.
- 18.30 Conferencia de Clausura. ASUNCIÓN GONZÁLEZ SALAS.
- 19.15 Clausura de las Jornadas y entrega de Premios.



Asesoría Fiscal

DECLARACIÓN IRPF:
Total disponibilidad con cita previa y atención continuada durante la campaña de Renta.

ASESORAMIENTO FINANCIERO:

- Informes financiero (fondos, tipos, mercados, etc.)
- Finanzas personales (inversiones, ahorro, etc.)
- Asesoramiento en financiación (mejor crédito)
- Oportunidades de mercado (actualidad, tendencias, cambios)

ASESORAMIENTO FISCAL:

- Cuestiones relativas al ejercicio de la profesión
- Cotizaciones Seguridad Social
- Prestaciones de desempleo
- IRPF, Autonomos, etc.



ASESORÍA FISCAL: Sede del Colegio de Enfermería el Cirujano, 10 - 5º SANTANDER

ASESOR: Manuel J. Marco Tena

LAS CONSEJAS SE REALIZAN PREVIA LTA
Tel. 942 31 97 20 / 696 43 36 25



CURSOS Y TALLERES

Convocatorias para noviembre y diciembre

NOVIEMBRE

FORMACIÓN ONLINE FARMACOLOGÍA EN URGENCIAS PARA ENFERMERÍA

FECHA: 1 al 30 de Noviembre
No DE ALUMNOS: 100
DOCENTE: Jose Ramón Fernández Fonfría y Roberto Garrastuza López
OBJETIVOS DEL CURSO:
- A través del Curso los alumnos adquirirán los conocimientos necesarios para conocer la farmacocinética y farmacodinámica de los principales fármacos utilizados en la urgencia.

LECTURA E INTERPRETACIÓN DEL ELECTROCARDIOGRAMA PARA ENFERMERÍA

FECHA: 2, 3 y 4 de Noviembre
Nº DE ALUMNOS: 25 alumnos
HORARIO: de 16.00 a 20.00h
DOCENTE: Ana Rosa Alconero
OBJETIVOS DEL CURSO:
- Aportar conocimientos y habilidades en la realización e interpretación básica de un electrocardiograma.
- Identificar las arritmias que implican una urgencia vital.

LECTURA E INTERPRETACIÓN DEL ELECTROCARDIOGRAMA PARA ENFERMERÍA

FECHA: 14, 15 y 16 de Noviembre
Nº DE ALUMNOS: 25 alumnos
HORARIO: de 16.00 a 20.00h
DOCENTE: Ana Rosa Alconero

CURSO DE INTERNET Y CORREO ELECTRÓNICO

FECHA: 14, 15, 16, 17 y 18 de noviembre
Nº DE ALUMNOS: 22
HORARIO: de 9.00 a 12.00h
DOCENTE: Jose María Muñoz
OBJETIVOS DEL CURSO:
- El alumno del curso aprenderá a navegar por Internet, a interrelacionarse con otros internautas a través de foros y chats, aprenderá a utilizar el Correo Electrónico para enviar y recibir mensajes, adjuntando ficheros en ellos, imprimirlos, guardarlos y organizarlos, e incluso podrá usar Internet para dirigirse a toda la comunidad virtual a través de los blogs.

TALLER DE SONDA DE NUTRICIÓN ENTERAL

FECHA: 22 de Noviembre
Nº DE ALUMNOS: 30
HORARIO: de 16.30h a 19.30h
DOCENTE: Magdalena Jiménez Sanz
OBJETIVOS DEL CURSO:
- Adquirir los conocimientos necesarios para el manejo de sondas.
- Conocer las indicaciones de la N Enteral, tipos de sondas y sus indicaciones, aspectos imprescindibles para su uso correcto, logística de colocación, mantenimiento y retirada de las sondas..
- Manejar diferentes opciones conceptuales a la hora de establecer sus criterios profesionales de actuación.
- Adquirir conocimientos necesarios para prestar cuidados de calidad a los pacientes con necesidades nutricionales que deban ser administradas por vía enteral.

TALLER DE VÍA SC

FECHA: 23 de Noviembre
Nº DE ALUMNOS: 12
HORARIO: de 16.00 a 19.00h
DOCENTE: Ana Manzananas Gutiérrez
OBJETIVOS DEL CURSO:
- Conocer otra alternativa de tto a la vía oral.
- Aprender el correcto manejo de esta vía y sus distintas modalidades.
- Conocer los distintos fármacos que pueden ser administrados por esta vía.
- Quitar el miedo a la utilización de esta vía y a los fármacos que se pueden usar.

TALLER CANALIZACIÓN DE LA VÍA INTRAÓSEA EN LACTANTE, NIÑO Y ADULTO

FECHA: 24 de Noviembre
Nº DE ALUMNOS: 40
HORARIO: de 16.00 a 19.00h
DOCENTES: Mario Arroyo y Raúl Fernández
OBJETIVOS DEL CURSO:
- Mediante el Taller, los alumnos adquirirán los conocimientos y las habilidades necesarias para conocer la técnica de acceso intraóseo tanto en pacientes pediátricos como en adultos.

CURSO DE INICIACIÓN A DREAMWEAVER

FECHA: 28, 29 y 30 de Noviembre, 1 y 2 de Diciembre

Nº DE ALUMNOS: 22
HORARIO: de 16.00 a 19.00h
DOCENTE: Jose María Muñoz
OBJETIVOS DEL CURSO:
- En el curso se aprenderá a utilizar el programa Dreamweaver, como herramienta para la elaboración de una página web utilizando los recursos necesarios para colocar una web en el espacio Internet.
- Además servirá para valorar el mantenimiento actualizado de un sitio web.

DICIEMBRE

CURSO VENDAJES FUNCIONALES

FECHA: 12, 13 Y 14 de Diciembre
Nº DE ALUMNOS: 20
HORARIO: de 9.30h a 12.30h
DOCENTE: Patricia Labrador
OBJETIVOS DEL CURSO:
- Conocimiento de la técnica de vendaje funcional en patología frecuente en una unidad de urgencias, como es el esguince de tobillo, tendinitis...
- Que el alumno sea capaz de realizar un vendaje funcional al finalizar el curso, basándose en los conceptos teóricos y prácticos impartidos durante el mismo.

CURSO VENDAJES FUNCIONALES

FECHA: 12, 15 Y 16 de Diciembre
Nº DE ALUMNOS: 20
HORARIO: de 9.30h a 12.30h
DOCENTE: Patricia Labrador

TALLER DE SONDA DE NUTRICIÓN ENTERAL

FECHA: 20 de Diciembre
Nº DE ALUMNOS: 30
HORARIO: de 16.30h a 19.30h
DOCENTE: Magdalena Jiménez Sanz
OBJETIVOS DEL CURSO:
- Adquirir los conocimientos necesarios para el manejo de sondas.
- Conocer las indicaciones de la N Enteral, tipos de sondas y sus indicaciones, aspectos imprescindibles para su uso correcto, logística de colocación, mantenimiento y retirada de las sondas..
- Manejar diferentes opciones conceptuales a la hora de establecer sus criterios profesionales de actuación.
- Adquirir conocimientos necesarios para prestar cuidados de calidad a los pacientes con necesidades nutricionales que deban ser administradas por vía enteral.



CURSO

Control integral de síntomas en pacientes con enfermedad avanzada y terminal

FECHA: 24, 25, 26 y 27 de Octubre de 2011

Nº DE ALUMNOS: 30

HORARIO: 16:30h a 19:30h

DOCENTES: Raquel Cacicedo, Víctor Mencia, Ana Manzanas, Jaime Sanz, Rosa Díez, Miguel Ángel Saura, Victoria Rodríguez, Julio Madrid, José Pedro Aguilera

OBJETIVOS DEL CURSO:

- Lograr que las enfermeras reciban los conocimientos necesarios para atender y afrontar las necesidades de los pacientes oncológicos con enfermedad avanzada.
- Motivar y sensibilizar a los profesionales de la salud en los cuidados de los pacientes con enfermedad oncológica terminal.
- Formar a los profesionales sanitarios para mejorar la calidad de vida de los enfermos en situación de últimos días.
- Dar a conocer los nuevos fármacos que existen para control de síntomas.
- Desmitificar el proceso de la muerte y enseñar los diferentes tratamientos pa-

ra el control de los síntomas específicos de esta fase.

CONTENIDOS:

- ¿Qué son los cuidados paliativos?
- Historia y filosofía
- ¿Qué es un enfermo Terminal?
- Criterios de inclusión.
- Comunicación con el paciente: malas noticias.
- Necesidad de eliminación fecal. Colostomias, ostomias.
- Cuidados de la piel: Úlceras decúbito, Úlceras vasculares, Úlceras pie diabético, Úlceras malignas, Fístulas, Edemas, Linfedema
- Vía subcutánea
- Cuidados a la familia.
- Cuidados de la boca.
- Alimentación y nutrición.
- Necesidad de eliminación urinaria
- Dolor
- Control de síntomas: Digestivos, Neurológicos
- Control de síntomas: Respiratorios, Sistémicos, Urológicos
- Agonía. Sedación.

La AENFPAP organiza unas jornadas sobre la adolecencia

La Asociación de Enfermeras de Pediatría de Atención Primaria (AENFPAP) desarrollará el próximo día 22 de octubre las 3º Jornadas Formativas para tratar sobre la adolecencia y que se celebrarán en el Hotel Chiqui desde las ocho hasta las catorce horas.

En su desarrollo se tratarán temas como el 'encuadre de la adolecencia', 'adolecencia hoy', 'la agresividad en la adolecencia, crisis o patologías', 'el adolescente y las drogas ilegales', 'tecnoadicciones en la adolecencia', o 'adolecencia y sexualidad'.

Las exposiciones correrán a cargo de especialistas en pediatría, como el doctor Germán Castellano, especialistas en Psicología Social y psicoterapeutas como Salvador Crespo o enfermeros como Raúl Ayala, de la consulta de enfermería pediátrica del Centro de Salud Castilla-Hermida, y María Vierna, perteneciente al Centro de Salud Sexual y Reproductiva 'La Cagiga'.



INGLÉS POR EL MÉTODO VAUGHAN

Comienzan los cursos de en el Colegio

En octubre se inician en el Colegio los cursos de inglés según el método Vaughan, sistema dinámico y de fácil asimilación que permite a los alumnos familiarizarse con rapidez con el lenguaje y las construcciones fonéticas.

El uso de este idioma es esencial para los profesionales de enfermería que deseen realizar investigación y FECAN ha considerado una prioridad posibilitar a los colegiados la realización de cursos de inglés, con uno de los mejores métodos que hay en la actualidad.

Vaughan Systems nació en 1977 con el objetivo de formar en inglés al personal de la filial española de una gran multinacional norteamericana. Este encargo fue el punto de partida para la creación de su primer equipo docente y para llegar a la convicción de que el éxito en este tipo de enseñanza deriva de la calidad técnica y humana del profesorado.

Después de más de 30 años de ex-

periencia, una extensa lista de clientes avala la filosofía de este método didáctico. Además cuentan con un equipo docente de 310 profesores, que imparten anualmente en torno a 350.000 horas de formación, y un departamento técnico que ha editado más de 100 títulos propios de material didáctico.

Su metodología de enseñanza básica consta de cinco libros y un extenso método de cuatro años de duración, diseñado para ayudar al profesor a imprimir a las sesiones una dinámica exigente y estimulante.

Desde su fundación, Vaughan ha diseñado programas de formación de gran calidad basados en un eficaz equipo de profesores. El fruto de tantos años al servicio de las empresas ha permitido a Vaughan conocer en profundidad la personalidad y el temperamento de cada alumno así como la idiosincrasia de cada tipo de empresa o departamento. Inde-

pendientemente del diseño específico y de la adaptación que se realice, Vaughan sabe que el éxito final depende de la habilidad del profesor quien, en última instancia, es el único capaz de suscitar en el alumno el nivel de motivación necesario para el aprendizaje.

Vaughan también en la UC

Dentro del Plan de Capacitación Lingüística de la Universidad de Cantabria, esta institución acaba de presentar un proyecto conjunto con Vaughan que permitirá a los estudiantes universitarios mejorar el uso del inglés para manejarlo con soltura en el mundo profesional. El programa, integrado en el proyecto de excelencia Cantabria Campus Internacional, acompañará a la formación reglada de los alumnos de grado a lo largo de sus carreras y también se ofertará al personal de la Universidad.



El 'Pico de las Nieves' Visita a la Casa la Virgen

El último sábado de la temporada nos reencuentramos con algunos de los habituales de las marchas, pero echamos de menos a otros que, como ya tenían bien merecido, habían comenzado a disfrutar de las ansiadas vacaciones.

Pero el grupo cuenta con alguna cara nueva y con algunos antiguos compañeros que han vuelto a animarse a participar, así que nos subimos al autobús rumbo a Ampuero, eso sí, con la esperanza de encontrar alguna cafetería abierta para tomar ese segundo desayuno de la mañana que tanto nos gusta. Sin embargo, no hubo forma de tomar ese cafetito, pues el pueblo parecía estar aún dormido después de la noche de San Juan; así que decidimos seguir hasta el empuje de la ruta, en la carretera que une los términos de Ampuero y Guriezo.

¡Allá vamos! El recién estrenado verano nos proporcionó una mañana espectacular, con el cielo despejado, una temperatura templada para comenzar a caminar y un sendero que prometía y que se internaba en un bosquecillo de esos que nos gustan, con un poco de sombra, un poco de barro, un par de riachuelos y alguna zarza que saltar.

El camino comenzó a ascender de



forma moderada, cumpliendo nuestros deseos, porque las alturas nos auguraban unas vistas espectaculares. Y es

que nosotros habitualmente no alcanzamos grandes cumbres, pero en este caso, la cima del Pico de las Nieves tiene todos los ingredientes necesarios para ser uno de nuestros objetivos. Su localización es cercana y su ascensión es fácil (apta para todos), pero lo mejor es que ofrece unas vistas espectaculares. 360° de cumbres cercanas, montañas distantes, un embalse, la zona costera y ¡hasta el mar!

Con la mente puesta en esa promesa de grandes paisajes, subimos charlando animadamente y llegamos sin ninguna dificultad a la zona conocida como Casa la Virgen, desde donde pudimos ver la ermita de las Nieves, situada justo en la cumbre.

La ascensión desde Casa la Virgen hasta el Pico de las Nieves está

adornada por algunas rocas y el sendero nos acercó hasta el lugar conocido como 'el Toril', donde pudimos contemplar una



estructura que antiguamente, según cuentan, era utilizada para realizar encierros y capeas.

Desde allí quedaban los últimos 300 metros hasta la cumbre, así que cogemos aire, bebemos un poco de agua y en pocos minutos estamos admirando el extraordinario entorno. Por supuesto que sacamos las cámaras de fotos, porque el lugar merece la pena y alguno de los más observadores nos avisó: que detalle más bonito, ¡si hasta hay un bosque con forma de corazón!

Regresamos a Casa la Virgen a buen paso, porque el calor empezaba a apretar y en nuestra mente ya comenzaba a estar presente la comida, que, como es habitual en cada final de temporada, disfrutamos todos juntos.

Desde allí tomamos un camino alternativo que desciende por una pista hasta llegar al barrio de Landeral, pertene-

ciente ya a Guriezo. Las primeras casas del barrio nos dieron la bienvenida y poco después caminamos un kilómetro más para alcanzar el autobús que nos llevará hasta Liendo.

Es allí donde nos esperaba una comida magnífica, en buena compañía, para recordarnos la buena suerte que hemos tenido toda la temporada, con la meteorología y las anécdotas que hemos compartido (como esos bizcochos y esas quesadas que los más generosos suelen compartir) y nos deseamos los unos a los otros un estupendo verano.

En resumen, que la temporada ha sido de nuevo un éxito y que seguiremos animando a todos a participar, para que poder añadir nuevas experiencias, nuevos paisajes y, sobretodo, nuevos amigos al grupo de senderismo del Colegio.

¡Nos vemos en octubre!

SEPTIEMBRE-DICIEMBRE 2011

Calendario de rutas de senderismo

SENDA DE URSI (Palencia)

Fecha: 22 de octubre

Inicio: Villabellaco (Palencia)

Final: Villabellaco

Desnivel: 280 m.

Distancia: 14 Km.

Duración: 4.00 h.

Agradable paseo por tierras palentinas. Alto contenido cultural gracias a la posibilidad de ir visitando todas las esculturas.

HAYAL DE ALOÑOS (Villacarriedo)

Fecha: 26 de noviembre

Inicio: Aloños.

Final: Aloños.

Desnivel: 500 m.

Distancia: 14 km.

Duración: 4.30 h.

Precioso recorrido por este bosque en tierras pasiegas.

MIRADOR DE VALCABAO (Valderredible)

Fecha: 17 de diciembre

Inicio: Revelillas.

Final: Revelillas

Desnivel: 350 m.

Distancia: 10 km.

Duración: 3.00 h.

Circuito cómodo y corto en su longitud con una vista muy amplia de la zona.

NOVEDADES

Aumenta la calidad y cantidad de las salidas

La Junta de Gobierno ha decidido dar un nuevo impulso a la sección de ocio, mejorando en calidad y cantidad las excursiones, además de regular de forma más efectiva el funcionamiento de las reservas.

Con este nuevo sistema, aumenta el número de salidas anuales de ocho a diez y se incluye una salida de fin de semana al trimestre.

También se ha actuado sobre el sistema de reservas, con el fin de que ésta suponga un compromiso firme por parte de quienes la realicen, para lo que se ha estipulado que los colegiados abonen 3 euros por cada viaje y sus acompañantes

12, cantidades que se destinarán a incrementar el presupuesto que el Colegio destina anualmente a esta sección, lo que permitirá también una mejora en la calidad de las salidas.

De esta forma, la sección de ocio pone en marcha desde el fin de semana del 8 y 9 de octubre las excursiones de fin de semana, que se inician con una excursión a las Hoces del Río Duratón (Segovia) y donde los colegiados estarán subvencionadas por el Colegio en un 30% del coste, por lo que solo abonarán 100 euros y mientras que los acompañantes pagarán 140 euros.

