COLEGIO DE
ENFERMERIA
DE CANTABRIA

AÑO 18 - NUM. 70
3º Trimestre 2013

Nuberos Información

FORO DE OPINIÓN SOBRE EL FUTURO DE VALDECILLA

Las enfermeras muestran su preocupación por el futuro del Hospital

En marcha la Unidad de Formación en Atención Primaria

PROGRAMA HOPE

Experiencias de un enfermero por la sanidad europea

METODOLOGÍA ENFERMERA

El Colegio acerca la formación a todos los profesionales de la región

Seguro de **Automóvil**

Porque cuando se queda sin coche, **es cuando más ayuda necesita**

Así funcionan nuestras nuevas coberturas exclusivas:

¿Tiene un problema con el coche y necesita que alguien le acerque al taller?

Nosotros lo hacemos

¿No sabe cómo volver a casa después?

Nosotros le llevamos

Y en caso de siniestro total, ¿cómo va a moverse?

Con el coche de sustitución que A.M.A. pondrá a su disposición

Así de fácil y así de claro.

Confíe en la experiencia de A.M.A. y disfrute del mejor servicio con total tranquilidad.

A.M.A. SANTANDER Lope de Vega, 33 Tel. **942 21 77 19** santander@amaseguros.com

LA CONFIANZA ES **MUTUAL**

www.amaseguros.com 902 30 30 10

A.M.A. agrupación mutual aseguradora

LA MUTUA DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS

SUMARIO

4. Foro sobre el futuro de Valdecilla: Las enfermeras muestran su preocupación por el futuro del hospital
12. Experiencias de un enfermero en el Programa Europeo HOPE.
16. Unidad de Formación de Atención Primaria: Marta Gómez Otí ejercerá como Jefa de estudios de Enfermería
19. Segunda jornada para impulsar la metodología en la práctica diaria
20. Cantabria tendrá una Ley de Salud Pública
22. El SCS asumirá los gastos sanitarios de los inmigrantes sin recursos
24. Plan de Prevención y Atención de las Agresiones en el Ámbito Sanitario
27. Santander acogerá unas jornadas nacionales de Enfermería Traumatológica y Cirugía Ortopédica
28. Enfermeros en los Cursos de Verano de la Universidad de Cantabria
31. Prueba de acceso para la especialidad de Enfermería Geriátrica
34. Formación
40. El programa de 'Educación para la Salud' llegó a 4.500 escolares de Santander
45. Comité de Gestión de Competencias Profesionales

NUBEROS

REVISTA DEL COLEGIO DE ENFERMERÍA DE CANTABRIA

Cervantes, 10 - 5º • SANTANDER
Tfnos. (942) 319 720 - 319 721 / 696 433 625
colegio@enfermeriacantabria.com
www.enfermeriacantabria.com

Presidenta: Rocío Cardeñoso Herrero
Vicepresidenta 1ª: Pilar Elena Sinobas
Vicepresidenta 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

PUBLICIDAD Y EDICIÓN:
Ediciones del Norte
Matilde de la Torre, 51 - SANTANDER
Tfno. 942 291 200 - Fax: 902 500 813
ceconomica@mundivia.es

IMPRIME: Gráficas J. Martínez
ISSN: 1699-7042 - Dep. Legal. SA- 296/1996

Preocupación por el futuro de Valdecilla

Desde que se dio a conocer que la Consejería de Sanidad iniciaba el proceso de licitación público-privada para la finalización de las obras del Hospital Valdecilla, muchos han sido los colegiados que nos han transmitido su preocupación e interés al respecto. Por esta razón, la Junta de Gobierno decidió realizar a través de la web una encuesta abierta para que todos los colegiados pudiesen trasmitir sus opiniones y valoraciones al respecto que, tras ser recopiladas, se hicieron llegar a la consejera con la finalidad de que las tuviese en consideración a la hora de tomar decisiones.

La encuesta, que estuvo disponible durante dos meses (desde mediados de junio hasta mediados del mes de agosto pasado), ha superado todas las espectativas por la alta participación –se recogieron las respuestas de 272 colegiados– y por que se registraron más de 600 opiniones a cuestiones claves que complementaban las preguntas concisas, como, por ejemplo, el por qué preocupa a los enfermeros el futuro de Valdecilla.

En este número de la revista presentamos el informe detallado que se ha enviado a la consejera, en donde se recogen el resumen de las valoraciones realizadas en las preguntas abiertas, todas ellas de alto valor y que reflejan las preocupaciones que este proceso nos provoca.

Hay cifras que merece la pena destacar, como el que casi la totalidad de los participantes (98,5%) están preocupados por el futuro del hospital, que un 93% señalen que no están informados o que más de la mitad no conozca el proyecto que, según la Consejería de Sanidad, permitirá que se termine la obra de Valdecilla

Es también llamativo que el 95% de las respuestas consideren que los profesionales sanitarios tenemos que opinar sobre el mismo y que el 91,6% crea necesario un pacto de consenso político-social, que englobe a los profesionales sanitarios, para el desarrollo y aprobación del plan.

Por último, hay tres aspectos de la encuesta que desde la Junta nos gustaría resaltar –desde el Colegio hemos solicitado a la Consejera que los tenga en consideración–, pues suponen un resumen de la opinión de los profesionales:

- La alta preocupación de los enfermeros por el futuro de Valdecilla.
- La falta de información de los profesionales de la salud en todo el proceso.
- La necesidad de que se desarrolle un pacto de consenso para la finalización de las obras, atendiendo a todas las posibilidades y propuestas.

Desde el Colegio tenemos la confianza de que la Consejería, tras el análisis del informe, tenga en cuenta las preocupaciones de nuestro colectivo.

JUNTA DE GOBIERNO
del Colegio de
Enfermería de Cantabria

FOTO PORTADA:
'Cabaña pasiega'.
Fotografía que obtuvo el 3º Premio de la sección libre del 1º Concurso de Fotografía del Colegio en 2013 y cuya autora es Elena Borbolla de Grado (Colegiada nº 2716)

FORO DE OPINIÓN SOBRE EL FUTURO DE VALDECILLA

Los enfermeros se muestran preocupados por el futuro del hospital y reclaman la pronta terminación de las obras

La presentación por parte del Gobierno de Cantabria del Plan de Licitación Público Privado para la finalización de las obras del Hospital Valdecilla, ha generado un gran debate político y social en nuestra Comunidad en torno al futuro del centro y a la sanidad de Cantabria.

La injustificada demora en la conclusión de las obras –con las incomodidades y complicaciones para el desarrollo de la labor profesional que en todos los trabajadores han provocado desde hace más de una década– ha motivado que también entre los profesionales de enfermería surgiese el debate, sobre manera, entre los que trabajan en el centro.

Por estas razones y por las solicitudes de muchos colegiados que fueron llegando al Colegio de Enfermería, la Junta de Gobierno consideró oportuno posibilitar que todos los enfermeros de Cantabria contasen con un soporte en donde pudiesen plasmar sus opiniones, para lo que se puso en marcha un foro de opinión, del cual se pudiesen extraer datos objetivos sobre el tema. Se creó una encuesta con catorce preguntas concisas y objetivas que estuvo colgada en la página web (www.enfermeriacantabria.com) durante dos meses, desde mediados de junio hasta mediados del pasado mes de agosto.

La acogida por parte de los colegiados fue excelente y la participación superó todas las expectativas del Colegio, ya que un total de 272 colegiados respondieron a la encuesta en su totalidad y también se registraron más de 600 opiniones a cuestiones claves que complementaban a las preguntas concisas –por ejemplo, las correspondientes a la cuestión ¿Por qué preocupa a los enfermeros el futuro de Valdecilla?–.

Los resultados obtenidos dejan clara la realidad de los sentimientos y sensaciones que los profesionales sanitarios más numerosos de la región tienen con respecto al Hospital y, dado su interés, han sido trasladados a las instituciones sanitarias y, posteriormente, a la sociedad en general, con el objetivo de puedan servir para contribuir a que Valdecilla tenga el mejor de los futuros.

Respecto a la política de recortes iniciada hace ya más de dos años, la Junta de Gobierno siempre se ha manifestado a favor de exigir un gran pacto por la Sanidad, porque entendemos fundamental aunar esfuerzos entre políticos, sociedad y profesionales en aras de mantener una sanidad pública universal y de calidad, como la que disfrutamos hasta el mo-

mento. Sin duda, es el servicio público mejor valorado, y sus profesionales los más reconocidos en todos las encuestas de evaluación de calidad y satisfacción de los pacientes. Y así queremos que continúe.

Creemos en la buena gestión como instrumento clave para finalizar este proceso porque hay mucho en juego, y por eso hay que analizar todas las opciones y buscar soluciones con consenso social.

1.– ¿TE PREOCUPA EL FUTURO DE VALDECILLA"?

A esta pregunta respondieron 262 colegiados.

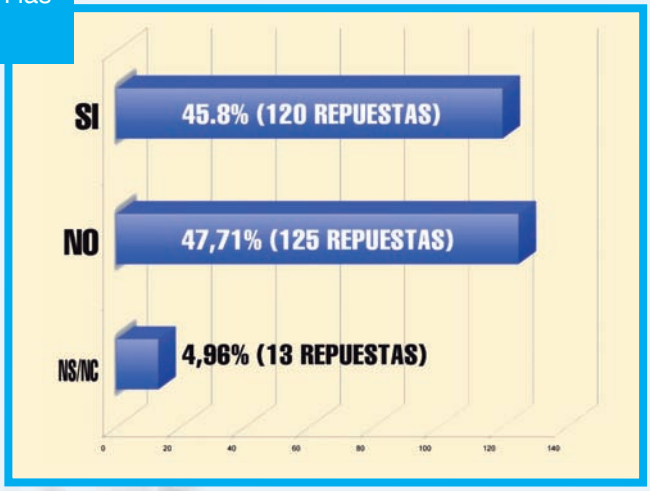
2.– ¿POR QUE TE PREOCUPA EL FUTURO DE VALDECILLA?

Esta pregunta obtuvo un total de 213 respuestas explicativas, una cifra muy elevada si nos remitimos a los resultados estadísticos de preguntas en las que hay que describir la opinión del encuestado y no sólo pinchar SI o NO con el ratón del ordenador. Mucha ha sido la reiteración en las respuestas, pero los principales motivos por los que a las enfermeras les preocupa el futuro de Valdecilla es por:

- La externalización de sus servicios.
- Su posible privatización.
- El futuro de la sanidad en Cantabria.
- Los trabajadores del hospital no han intervenido en su futuro.
- La incertidumbre que hay sobre el proyecto.
- De Valdecilla depende la salud de los cántabros.
- Está politizado.
- No se están gestionando bien los recursos.
- Depende el futuro de muchos profesionales.
- Valdecilla es parte de mi vida.
- Es nuestro Hospital de referencia.
- Las obras se eternizan sin explicación.
- Los recortes económicos.
- Es vital para la sanidad cántabra.
- La gestión ineficaz.
- La calidad asistencial.
- La falta de personal que hay en la actualidad.
- Los antecedentes de otras Comunidades Autónomas.
- Prima lo económico sobre la calidad asistencial.
- La inestabilidad económica y de dirección.
- La falta de financiación.
- La eliminación sistemática de puestos de enfermería.

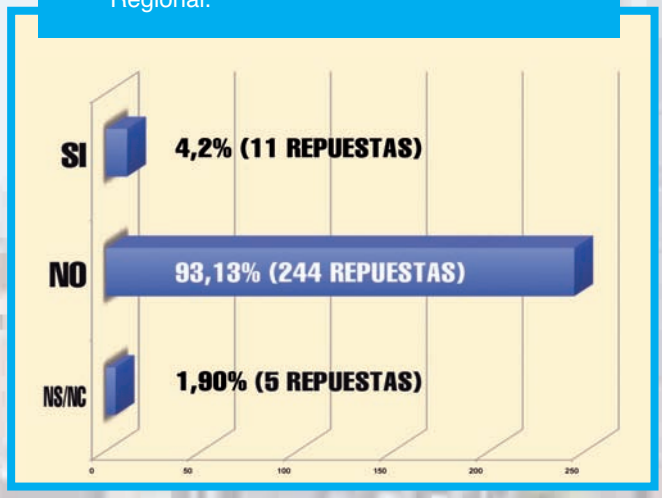
3.– ¿CONOCES EL PROYECTO DE LICITACIÓN PÚBLICA-PRIVADA QUE EL GOBIERNO DE CANTABRIA VA A PONER EN MARCHA PARA LA FINALIZACIÓN DE LAS OBRAS DE VALDECILLA?

Más de la mitad de los enfermeros que han respondido a la encuesta no conoce el proyecto con el que, según la Consejería de Sanidad, se conseguirá que se terminen las obras del Hospital Valdecilla.



4.– ¿CREES QUE LOS PROFESIONALES SANITARIOS ESTAMOS INFORMADOS SOBRE EL PROYECTO DEL GOBIERNO?

De la respuesta se puede deducir que existe falta de información entre los profesionales sanitarios sobre los planes del Gobierno Regional.

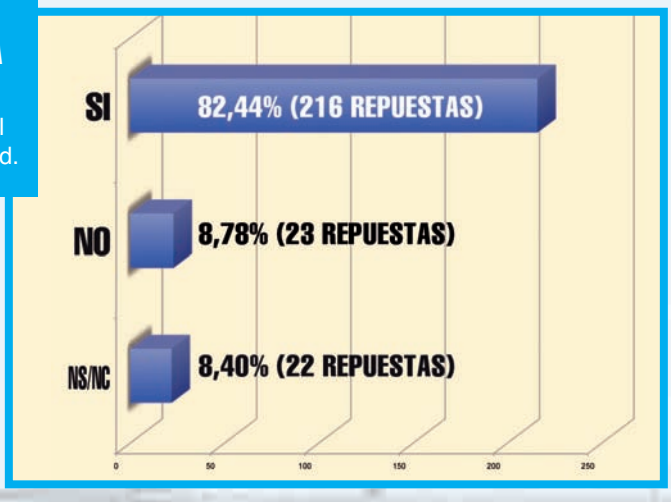


5.– ¿CREES QUE LOS PROFESIONALES SANITARIOS DEBEMOS OPINAR SOBRE ESTA CUESTIÓN?

La pregunta vuelve a mostrar una mayoría abrumadora sobre la legitimidad de las enfermeras a opinar sobre el futuro del hospital y a participar en las decisiones que se tomen.

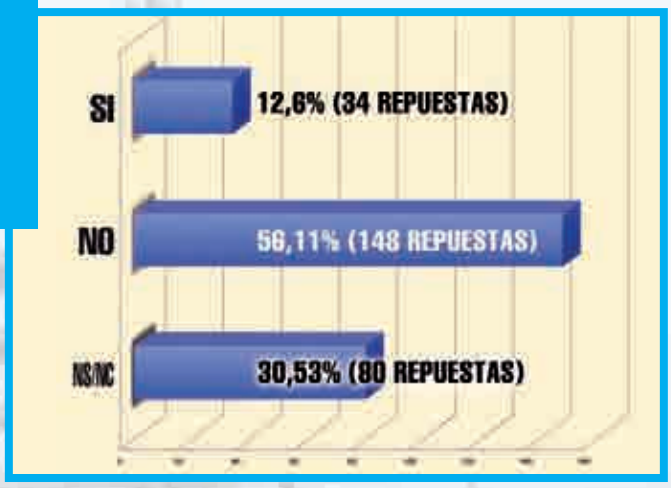
6.– ¿TE PARECE FUNDAMENTAL QUE LAS OBRAS DE VALDECILLA TERMINEN EN UN BREVE PLAZO DE TIEMPO PORQUE IMPIDEN LA BUENA MARCHA DE LA ACTIVIDAD DEL HOSPITAL?

Por lo tanto, se concluye que para la mayoría las obras del Hospital son un obstáculo para el desarrollo de su actividad.

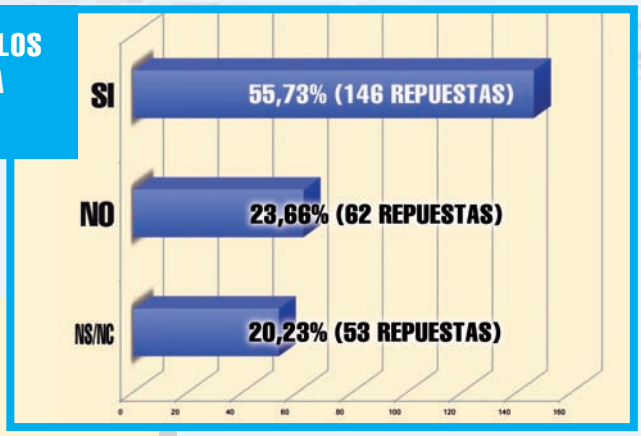


7.– ¿CREES QUE ESTA SOLUCIÓN (LICITACIÓN PÚBLICO-PRIVADA) PARA FINALIZAR LAS OBRAS DE VALDECILLA ES LA MÁS ADECUADA PARA GARANTIZAR LA SANIDAD PÚBLICA DE LOS CÁNTABROS?

En este caso, el análisis de las respuestas deja claro que muchos profesionales no saben si es la mejor solución.



8.– ¿CREES QUE LOS SERVICIOS QUE SE VAN A PRIVATIZAR, LOS NO SANITARIOS, INFLUIRÁN EN LA BUENA MARCHA DE LA ASISTENCIA SANITARIA DE VALDECILLA?

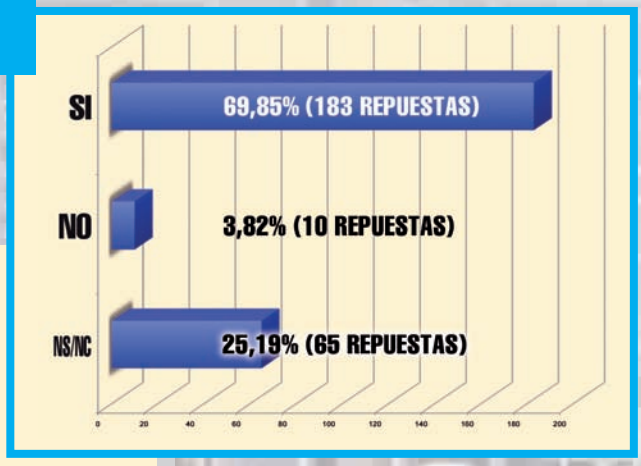


9.– ¿POR QUÉ?

Han respondido con explicaciones variadas un total de 168 enfermeros, muchos de ellos de forma coincidente y a continuación se resumen los comentarios mayoritarios:

- Los intereses empresariales son incompatibles con la sanidad pública.
- Después de las privatizaciones de servicios externos, irán los demás.
- Hay pruebas de que externalizar servicios no funciona, como es el caso de la cocina que no da calidad a los pacientes.
- Está demostrado que externalizar servicios resta calidad.
- El Hospital debe funcionar como un todo.
- Una atención integral necesita la colaboración de todas las áreas.
- La salud no se puede privatizar.
- Los intereses de las empresas privadas chocarán con el interés público.
- La sanidad es un servicio deficitario de por sí.
- Todo influye en la calidad asistencial.
- Privatizar los servicios no sanitarios llevará a privatizar los sanitarios.

10.– ¿TE PARECE QUE PUEDEN EXISTIR OTRAS OPCIONES MÁS ADECUADAS PARA LA GESTIÓN DEL HOSPITAL?



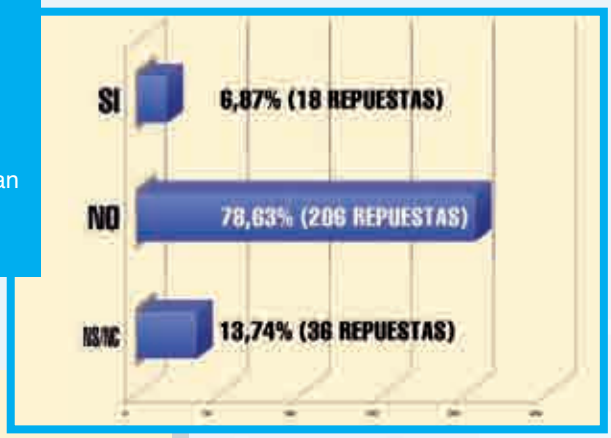
11.– ¿CUÁLES SON ESTAS OPCIONES?

A esta cuestión, que amplia la anterior pregunta, respondieron 141 enfermeras y los resultados fueron:

- Se necesitan buenos gestores que conozcan el sector sanitario.
- Menos políticos y más gestores.
- Exigir al Gobierno central que acabe las obras.
- Una reorganización de la gestión sin pasar a manos privadas.
- Gestionar mejor los recursos.
- Una regularización del gasto.
- Recortes regulados y controlados.
- Se necesita transparencia y colaboración.
- La racionalización de los recursos.
- Buenos gestores públicos.
- Una política de gestión más modesta con menos jefes.
- Que la gestión sea pública al cien por cien.
- Promover políticas de prevención y promoción de la salud.
- Otras fórmulas de gestión.
- Dialogar con los trabajadores sanitarios.
- Es necesario ajustar horarios a los profesionales y un mayor control.

12.– ¿CONFÍAS EN QUE LAS ADMINISTRACIONES HABRÁN TOMADO LA MEJOR DE LAS SOLUCIONES POSIBLES PENSANDO EN LA CALIDAD ASISTENCIAL DE LOS CÁNTABROS y GARANTIZANDO EL SISTEMA DE SANIDAD PÚBLICA?

Estos datos indican que la gran mayoría de los enfermeros que han contestado a la encuesta no creen que la elegida por el Gobierno Regional sea la mejor solución para el HUMV.



14.– EXPRESA TU OPINIÓN

(RESPECTO A LA ANTERIOR PREGUNTA)

120 enfermeros realizaron opiniones personales a la pregunta anterior y siendo las más usuales:

- No se puede no contar con los profesionales sanitarios.
- Es lamentable que no haya consenso.
- Tiene que haber un pacto para luchar por la sanidad.
- Se necesita una claridad de objetivos, que con políticos es imposible que tenga en cuenta a los profesionales.
- Más información y más clara.
- La consejera sólo busca ahorrar costes.
- Lo que hay que hacer es gestionar mejor.
- Hay que cambiar el modelo de gestión actual.
- El consenso es necesario para terminar la obra de Valdecilla.
- Más transparencia.
- Fundamental que los políticos consulten a los profesionales sanitarios.
- Me falta información, pero es vergonzoso lo que está ocurriendo.
- Se necesitan buenos gestores y buenos profesionales.
- Hay que tener más información.
- Más unión con los profesionales.
- No creo en un pacto de consenso.

Logoss FORMACIÓN CONTINUADA on-line

cursos de formación a distancia on-line

953.24.55.00 | 622 666 006 | www.logoss.net / formacion@logoss.net

BLOQUE EMERGENCIAS
MODALIDAD: A DISTANCIA

ATENCIÓN ENFERMERA E INTERVENCIONES EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS I

4,7 créditos — Duración: 70 horas

ATENCIÓN ENFERMERA E INTERVENCIONES EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS II

4,7 créditos — Duración: 75 horas

ATENCIÓN ENFERMERA E INTERVENCIONES EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS III

4,7 créditos — Duración: 60 horas

Precio conjunto de estas 3 actividades: 120 euros
(incluye envío urgente del material)

OFERTA

Si te matriculas simultáneamente en los bloques de **EMERGENCIAS** y **CATÁSTROFES**, el **precio de estas 6 actividades es de** 155,00 € (ahorro 85 €) y además te obsequiamos con una magnífica ***TABLET 7"***, un ***PULSIOXÍMETRO y un cheque regalo de 15 € para tu próxima compra.***

Oferta válida hasta el 5 de enero de 2014 (inclusive) o fin de existencias (un lote de regalos por alumno). Si te acoges a esta oferta, los regalos de los bloques de EMERGENCIAS y CATÁSTROFES no son acumulables con el lote de la oferta.

BLOQUE CATÁSTROFES
MODALIDAD: A DISTANCIA

INTERVENCIONES ENFERMERAS ANTE LAS CATÁSTROFES. A DISTANCIA

3,6 créditos — Duración: 55 horas

APLICACIÓN ENFERMERA DE TÉCNICAS EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS I. A DISTANCIA

4,4 créditos — Duración: 70 horas

APLICACIÓN ENFERMERA DE TÉCNICAS EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS II. A DISTANCIA

4,4 créditos — Duración: 80 horas

Precio conjunto de estas 3 actividades: 120 euros
(incluye envío urgente del material)

BLOQUE NEONATOLOGÍA 1
MODALIDAD: A DISTANCIA

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PATOLOGÍA GESTACIONAL, RECIÉN NACIDO E INFECCIONES NEONATALES

Duración 210 horas — LA CERTIFICACIÓN DE ESTE CURSO ESTÁ EXPEDIDA POR LA UNIVERSIDAD PÚBLICA REY JUAN CARLOS

COMPLICACIONES EN EL PARTO Y ASISTENCIA ENFERMERA DEL RECIÉN NACIDO

Duración 230 horas — LA CERTIFICACIÓN DE ESTE CURSO ESTÁ EXPEDIDA POR LA UNIVERSIDAD PÚBLICA REY JUAN CARLOS

Precio conjunto de estas 2 actividades: 130 euros
(incluye envío urgente del material)

BLOQUE POLITRAUMATIZADO
MODALIDAD: A DISTANCIA

ATENCIÓN INICIAL AL PACIENTE POLITRAUMATIZADO

Duración 200 horas — LA CERTIFICACIÓN DE ESTE CURSO ESTÁ EXPEDIDA POR LA UNIVERSIDAD PÚBLICA REY JUAN CARLOS

ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA ANTE LOS PRINCIPALES TRAUMATISMOS DE UN POLITRAUMATIZADO

Duración 200 horas — LA CERTIFICACIÓN DE ESTE CURSO ESTÁ EXPEDIDA POR LA UNIVERSIDAD PÚBLICA REY JUAN CARLOS

Precio conjunto de estas 2 actividades: 125 euros
(incluye envío urgente del material)

Promoción válida desde el 23 de septiembre de 2013 hasta el 5 de enero de 2014 (ambos inclusive)

LAS ACTIVIDADES DE ESTAS PÁGINAS ESTÁN ACREDITADAS POR LA COMISIÓN DE FORMACIÓN CONTINUADA DE LAS PROFESIONES SANITARIAS DE LA COMUNIDAD DE MADRID (SNS) O POR LA UNIVERSIDAD PÚBLICA REY JUAN CARLOS

Todas las actividades aquí expuestas son de enseñanza no reglada y sin carácter oficial, careciendo de valor académico. Si deseas consultar fechas de realización, números de expedientes o contenidos temáticos puedes hacerlo en: www.logoss.net

SOLICITA YA GRATUITAMENTE Y SIN COMPROMISO NUESTRO CATÁLOGO COMPLETO DE CURSOS, EL CUAL INCLUYE LA FORMA DE MATRICULARSE, OFERTAS Y PROMOCIONES O DESCÁRGATELO EN: www.logoss.net

OBSEQUIOS:

- MATRICULÁNDOTE EN EL BLOQUE DE **POLITRAUMATIZADO**, RECIBIRÁS DE REGALO: **ALTAVOZ PORTÁTIL, PENDRIVE USB DE 8 GB Y RELOJ DE ENFERMERÍA.**
- MATRICULÁNDOTE EN EL BLOQUE DE **NEONATOLOGÍA 1**, RECIBIRÁS DE REGALO: **PULSIOXÍMETRO, ESTUCHE DE DISECCIÓN DE 9 PIEZAS, CADENA Y TIJERAS.**
- MATRICULÁNDOTE EN EL BLOQUE DE **EMERGENCIAS**, RECIBIRÁS DE REGALO: **ESFINGOMANÓMETRO, FONENDOSCOPIO, ESTUCHE DE DISECCIÓN DE 9 PIEZAS, RELOJ DE ENFERMERÍA, TORNIQUETE DE EXTRACCIÓN DE SANGRE, CADENA Y TIJERAS.**
- MATRICULÁNDOTE EN EL BLOQUE DE **CATÁSTROFES**, RECIBIRÁS DE REGALO: **MP4 DE 4 GB.**
- MATRICULÁNDOTE EN EL BLOQUE DE **PEDIATRÍA O NECESIDADES DE GERIATRÍA**, RECIBIRÁS DE REGALO: **PULSIOXÍMETRO, ESFINGOMANÓMETRO Y FONENDOSCOPIO.**
- MATRICULÁNDOTE EN EL BLOQUE DE **GERIATRÍA**, RECIBIRÁS DE REGALO: **ALTAVOZ PORTÁTIL Y PENDRIVE USB DE 8 GB.**
- MATRICULÁNDOTE EN EL BLOQUE DE **CUIDADOS ONCOLÓGICOS**, RECIBIRÁS DE REGALO: **ESTUCHE DE DISECCIÓN DE 9 PIEZAS, RELOJ DE ENFERMERÍA Y TORNIQUETE DE EXTRACCIÓN DE SANGRE.**
- MATRICULÁNDOTE EN EL BLOQUE DE **ALTERACIONES PEDIÁTRICAS**, RECIBIRÁS DE REGALO: **ALTAVOZ PORTÁTIL, PENDRIVE USB DE 8 GB, CADENA Y TIJERAS.**

PARA TODOS LOS CURSOS UN PACK O UNIDAD DE REGALO POR ALUMNO. OFERTAS VÁLIDAS PARA AQUELLAS MATRICULAS QUE FORMALICEN EL PAGO ENTRE EL 23 DE SEPTIEMBREDE 2013 Y EL 5 DE ENERO DE 2014 (AMBOS INCLUSIVE) O FIN DE EXISTENCIAS.

BLOQUE PEDIATRÍA
MODALIDAD: A DISTANCIA

LA ENFERMERÍA ANTE LOS PROBLEMAS ENDOCRINOLÓGICOS, DIGESTIVOS Y RESPIRATORIOS EN PEDIATRÍA

4,3 créditos — **Duración: 45 horas**

ROL ENFERMERO EN EXÁMENES DE SALUD DEL NIÑO SANO Y VACUNACIÓN

3,5 créditos — **Duración: 45 horas**

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

3,0 créditos — **Duración: 40 horas**

Precio conjunto de estas 3 actividades: 100 euros
(incluye envío urgente del material)

OFERTA

Si te matrículas simultáneamente en los bloques de **PEDIATRÍA** y **GERIATRÍA**, **el precio de estas 6 actividades** es de **170,00 € (ahorro 30 €)** y además te obsequiamos con una magnífica **TABLET 7", un PULSIOXÍMETRO, un ESFINGOMANÓMETRO y un FONENDOSCOPIO y un cheque regalo de 15 € para tu próxima compra.**

Oferta válida hasta el 5 de enero de 2014 (inclusive) o fin de existencias (un lote de regalos por alumno). Si te acoges a esta oferta los regalos de los bloques PEDIATRÍA y GERIATRÍA no son acumulables con el lote de la oferta.

BLOQUE GERIATRÍA
MODALIDAD: A DISTANCIA

CUIDADOS ENFERMEROS ESTANDARIZADOS AL ANCIANO

3,0 créditos — **Duración: 35 horas**

CUIDADOS ESTANDARIZADOS DE ENFERMERÍA A ANCIANOS EN SITUACIONES DE RIESGO CARDIOVASCULAR

3,6 créditos — **Duración: 45 horas**

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

2,9 créditos — **Duración: 35 horas**

Precio conjunto de estas 3 actividades: 100 euros
(incluye envío urgente del material)

BLOQUE CUIDADOS ONCOLÓGICOS
MODALIDAD: ON-LINE

ESTANDARIZACIÓN DE LOS CUIDADOS ENFERMEROS AL PACIENTE ONCOLÓGICO

Duración 400 horas

LA CERTIFICACIÓN DE ESTE CURSO ESTÁ EXPEDIDA POR LA UNIVERSIDAD PÚBLICA REY JUAN CARLOS

Precio de esta actividad: 135 euros
(incluye envío urgente del material)

BLOQUE NEFROLOGÍA
MODALIDAD: A DISTANCIA

CUIDADOS DE ENFERMERÍA A PACIENTES EN DIÁLISIS PERITONEAL Y PEDIÁTRICA

Duración 100 horas

LA CERTIFICACIÓN DE ESTE CURSO ESTÁ EXPEDIDA POR LA UNIVERSIDAD PÚBLICA REY JUAN CARLOS

APLICACIÓN DE LOS CUIDADOS ENFERMEROS EN NEFROLOGÍA Y TRASPLANTE RENAL

Duración 190 horas

LA CERTIFICACIÓN DE ESTE CURSO ESTÁ EXPEDIDA POR LA UNIVERSIDAD PÚBLICA REY JUAN CARLOS

Precio conjunto de estas 2 actividades: 90 euros
(incluye envío urgente del material)

BLOQUE NECESIDADES DE GERIATRÍA
MODALIDAD: ON-LINE

CUIDADOS ENFERMEROS DE LAS NECESIDADES DEL PACIENTE GERIÁTRICO

Duración 400 horas

LA CERTIFICACIÓN DE ESTE CURSO ESTÁ EXPEDIDA POR LA UNIVERSIDAD PÚBLICA REY JUAN CARLOS

Precio de esta actividad: 135 euros
(incluye envío urgente del material)

BLOQUE ALTERACIONES PEDIÁTRICAS
MODALIDAD: ON-LINE

ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA ANTE LAS PRINCIPALES ALTERACIONES PEDIÁTRICAS

Duración 400 horas

LA CERTIFICACIÓN DE ESTE CURSO ESTÁ EXPEDIDA POR LA UNIVERSIDAD PÚBLICA REY JUAN CARLOS

Precio de esta actividad: 135 euros
(incluye envío urgente del material)

EXPERIENCIA EN SUECIA DE LUIS MARIANO LOPEZ EN EL PROGRAMA EUROPEO HOPE

"Las decisiones se toman de forma coordinada, sensible y respetuosa con el paciente"

Su participación en el Programa Europeo Hope, ha permitido a Luis Mariano López conocer de primera mano como funciona el sistema sanitario de Suecia, un país muy avanzado en la asistencia social a su población, y comprobar como la calidad y formación de sus profesionales de enfermería es similar a la de España. Sin embargo, destacan en cuanto a la coordinación en el trabajo y a la sensibilidad y respeto en el trato con el paciente.

Luis Mariano López, DUE que desempeña su trabajo en el Observatorio de Salud Pública de Cantabria y, además, es profesor de la Escuela de Enfermería y Pedro Sanroma, médico jefe del servicio de Atención Domiciliaria de Valdecilla, han visitado en mayo Suecia on el objetivo de analizar el funcionamiento y organización de su sistema de salud. Para realizar el estudio, López ha pasado cuatro semanas en el hospital de Borås, ciudad situada a 66 kilómetros al oeste de Göteborg.

"El Programa HOPE (European Hospital and Healthcare Federation) tiene por objetivo el intercambio de profesionales directa o indirectamente involucrados en la gestión de servicios de salud y hospitales europeos, con la finalidad de que pongan en común ideas o sugerencias que propicien la capacitación y formación de los profesionales –en mi caso, de enfermería–", explica Luis Mariano, que continúa detallando que "no se trata de un programa médico o técnico, ya que está dirigido a profesionales con más de tres años en gestión y, lógicamente, con buen nivel de inglés".

Suecia tiene una población de 9,5 millones de habitantes repartidos en 21 provincias y cuenta con un sistemas de salud descentralizando y financiado con impuestos. El hospital de Borås atiende a una población de 285.000 habitantes, para lo que cuenta con 520 camas y 4.000 empleados, de los que más del 81% son mujeres. Recibe al año 425.000 vistas (de las cuales 230.000 son para tratamiento) y realiza 50.000 eventos de atención médica.

El sistema sanitario se basa en la aplicación de cuidados al paciente, proporcionando una atención respetuosa y sensible a las preferencias individuales de cada paciente, basando las decisiones clínicas en sus necesidades y valores y considerando siempre los enfermos prefieren ser atendidos en su domicilio, por lo que se potencia la atención domiciliaria sobre la hospitalaria.

Para López, lo más destacable según llegas al hospital "es la sensación de que el azar no existe. Está todo protocolarizado con guías de actuación

El sistema sueco sanitario se basa en la aplicación de cuidados al paciente, proporcionando una atención respetuosa y sensible a las preferencias individuales de cada paciente, basando las decisiones clínicas en sus necesidades y valores

muy claras para cualquier tipo de actuación", señala y enfatiza indicando que "están tan organizados que cuando llegué tenía ya asignada una bicicleta para desplazarme al hospital desde mi residencia".

Transparencia en la gestión

Destaca que le llamó mucho la atención la transparencia con que se actúa y la competitividad y alta productividad. "Lo primero que llama la atención es que en la zona de mayor tránsito del hospital, el hall, en vez de cuadros hay gráficos estadísticos con las actuaciones de cada servicio. En los gráficos, los usuarios y el personal del hospital puede comprobar como funciona cada sección, ya que en ellos se reflejan datos sobre el número de pacientes atendidos, las actuaciones realizadas, así como los porcentajes de éxito. También aparecen datos sobre el número de lesiones producidas por caídas, los casos de desnutrición, los errores en la medicación o las infecciones de la vía central o del sitio quirúrgico, problemas con la medicación, etc.", detalla y explica que "esos datos pasan al informe nacional de incidencias con el objetivo de que todo el mundo conozca como funciona cada servicio y puedan compararse con los de otros hospitales. Los profesionales sanitarios son muy competitivos y cobran en función de los resultados que obtienen. Además, deben responder de sus actuaciones y de la calidad de su trabajo y el paciente, enfunción a esos datos, puede elegir el centro donde quiere ser asistido".

La población sueca tiene una de las mayores tasas de esperanza de vida. "La vida saludable y la alimentación equilibrada es una cuestión cultural arraigada. Son conscientes de que deben velar por su salud y siguen las pautas con disciplina. Por ejemplo, a todos los pacientes que van a pasar por el quirófano les recomiendan que dejen de fumar cuatro semanas antes y seis después de la operación, ya que tienen demostrado que esto reduce en más de un 50% las complicaciones potenciales que suelen aparecer tras una cirugía", explica Luis Mariano.

El hospital de Borås, ciudad situada al noroeste de Goteborg, atiende a una población de 285.000 habitantes, para lo que cuenta con 520 camas y 4.000 empleados, de los que más del 81% son mujeres. Recibe al año 425.000 vistas (de las cuales 230.000 son para tratamiento) y realiza 50.000 eventos de atención médica.

Los usuarios son perfectos conocedores de sus derechos y obligaciones con el sistema sanitario –en Suecia existe el copago sanitario donde los usuarios pagan 10 euros diarios en el hospital durante los 10 primeros días y a partir de ahí pasan a ser 7 euros– y cuentan con una Ley de Seguridad del Paciente, que data de 2011, cuya máxima es conseguir que ningún paciente sufra daños evitables debidos a la atención de salud o al tratamiento. "Para lograrlo involucran al paciente en todos los procesos, hasta en el formativo, y se le informa de que tipo de cuidados le van a aplicar, teniendo en cuenta sus intereses, necesidades y valores éticos".

La enfermería protagonista

El sistema sueco valora el trabajo del profesional de enfermería y lo utiliza como base del sistema sanitario. Por eso, son las responsables de los servicios de emergencias y de los de urgencias. "Las enfermeras son las que reciben al paciente en urgencias, realizan la valoración enfermera y activan los protocolos de atención y pruebas, antes de reclamar la atención médica si lo consideran necesario", explica Luis Mariano.

Las ambulancia también estan dirigidas por enfermeras formadas en cuidados intensivos y anestesiología. "Cuentan con un servicio de telemedicina que les apoya en actuaciones complicadas y en los casos graves se desplaza un servicio multidisciplinar", explica López.

En planta, cualquiera de los servicios del hospital pueden estar dirigidos indistintamente por médicos o por enfermeras, "eso si, estas deben contar con la especialización necesaria, como es el caso del servicio de Hospitalización Domiciliaria, en el que la enfermera jefe tiene a varios médicos a su cargo", detalla. Cada enfermera atiende únicamente a 8 pacientes y dentro de sus responsabilidades están la de diseñar y aplicar el plan de cuidados estandarizado y, cuando se presentan complicaciones, también son las responsables de realizar un plan específico y consensuarlo con el paciente, que firma un acuerdo involucrándose en el correcto cumplimiento.

Cuando se produce el alta, las enfermeras del servicio contactan con las de Atención Primaria para coordinar las necesidades del paciente y establecer un plan de atención. Luis Mariano también destaca que "las enfermeras comunitarias están muy especializadas en temas como la diabetes, EPOC, etc., lo que les permite, en coordinación con los servicios de especializada, afianzar al paciente en su domicilio con los dispositivos y cuidados profesionales necesarios", comenta y enfatiza al señalar que "a no ser que surja una complicación añadida, consideran como un fracaso si tienen que derivar al enfermo al hospital por que no pueden mantenerlo estabilizado en su hogar".

Tienen muy desarrollado la utilización de las tecnologías de la comunicación (TIC). Los usuarios cuentan con código nacional lo que permite que desde el hospital, primaria o la farmacia puedan acceder a una parte de su historia, dependiendo del perfil del profesional que la consulta. También el propio paciente tiene acceso limitado con el fin de

Sanidad impulsa la participación en el Programa HOPE de profesionales sanitarios

El proyecto HOPE, dirigido al intercambio de conocimientos y experiencias entre profesionales del sector de la Salud dentro de la Unión Europea (UE), se enmarca dentro de las líneas de actuación de la Dirección General de Ordenación y Atención Sanitaria de la Consejería de Sanidad, en colaboración con el Observatorio de Salud Pública de Cantabria (OSPC).

El objetivo principal es permitir a los participantes conocer el funcionamiento de otros sistemas de salud y otros hospitales depaíses de la UE, facilitando de esta forma el establecimiento de redes de colaboración e intercambio de buenas prácticas.

Dirigido a profesionales con responsabilidades en la gestión sanitaria, entre los requisitos para participar en este proyecto se exige un mínimo de tres años de experiencia en este ámbito y un dominio del idioma que sea aceptado por el país anfitrión.

El programa se basa en una rotación externa en un país de la UE durante un periodo de cuatro semanas (13 de mayo a 12 de junio), que culmina en una conferencia final que este año se celebra en La Haya (Holanda).

Durante su estancia, los participantes en el Programa HOPE descubren una institución de salud diferente, un sistema de salud diferente y otras formas de trabajar.

Cada año también existe un tema de interés en el ámbito europeo que sirve de hilo conductor del programa de intercambio y que es sometido a debate durante todo el período de rotación, compartiendo las conclusiones en un seminario final. Este año el tema seleccionado es 'La seguridad del paciente en la práctica clínica'.

La convocatoria de este año contó con la participación de Christina Dimoni, de nacionalidad griega, cuya profesión es enfermera especialista en Cirugía Cardiotorácica, y Tiago Pereira Lopes Gonsalves Matoso, de nacionalidad portuguesa y de profesión técnico especialista en Seguridad y Salud, que visitaron Cantabria conociendo el funcionamiento del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla y otros centros asistenciales de la región para adquirir conocimientos sobre la gestión y funcionamiento del Servicio Cántabro de Salud y de los servicios de Atención Especializada en los Hospitales Valdecilla, Sierrallana y Liencres, así como la organización de la Atención Primaria en la región.

Entre otras cuestiones, se acercaron a la actividad trasplantadora del centro y giraron visitas a distintas unidades como cuidados intensivos, radiología, servicios de atención psiquiátrica, la cámara hiperbárica o el hospital virtual, donde se desarrollan técnicas de simulación clínica para entrenar a profesionales de todo el mundo.

Por último, conocieron la estructura de la Atención Sanitaria de Emergencias en Cantabria, que gira en torno al Servicio 061, y la actividad desarrollada desde la Fundación y el IFIMAV.

que pueda realizar consultas sobre el tratamiento, informes o citas médicas.

Comparaciones entre sistemas

Cuando se le pregunta a Luis Mariano López que analice el sistema sueco, destaca la coordinación entre los distintos niveles, la calidad de los informes clínicos, la transparencia de los datos , las TIC como apoyo en el trabajo, el liderazgo de personas interesadas en la seguridad del paciente y la participación de los pacientes en la toma de decisiones sobre su tratamiento. Por contra, señala que el país nórdico tiene un desafío en conseguir más profesionales propios, ya que tiene muchos médicos y enfermeras extranjeros contratados.

Cuando si se iría a trabajar allí, no duda en señalar que “no lo dudaría si fuese un país mediterráneo, por que hay muchas cosas que me gustan del sistema de trabajo y de la forma de vida de la población”. Sin embargo, cuando se le pide que compare entre ambos sistemas, explica “que ni lo nuestro es lo mejor, ni lo de ellos. Debe de haber un acercamiento. Tenemos una enfermería excelente, pero necesitamos salir fuera para ver como se trabaja en Europa o en América, lo que nos permitirá cambiar nuestros paradigmas enfermeros. También necesitamos un cambio cultural para ser más visibles y, para ello, tenemos que ser más competentes”, concluye.

Jesús Esteban Pellón será el jefe de Estudios y coordinador del equipo profesional de la nueva unidad, que quedará integrado por Marta Gómez Oti, enfermera del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, como jefa de Estudios de Enfermería; Marta Real Pérez, médico de Familia del Centro de Salud Saja Cabuérniga, como jefa de Estudios de Medicina; Pedro Muñoz Cacho, técnico de Salud del GAP; y en el área administrativa, Ana María Rodríguez Cuétara y Ana Rosa Gutiérrez Sierra.

MARTA GOMEZ OTI NOMBRADA JEFA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA

Creada la Unidad de Formación Multiprofesional en Atención Primaria

La Consejería de Sanidad y Servicios Sociales ha puesto en marcha la Unidad de Formación en Atención Primaria, que integrará la formación de todos los profesionales de este nivel asistencial, tanto sanitarios como no sanitarios y cuya sede estará ubicada junto al Hospital Cantabria.

Se trata de un proyecto de la Gerencia de Atención Primaria (GAP) que forma parte de la Estrategia de la Consejería de Sanidad para Atención Primaria 2012-2015 y que establece la extensión de la oferta formativa a todos los colectivos profesionales, sanitarios y no sanitarios.

De carácter multiprofesional y dirigida a favorecer tanto el desarrollo profesional como el logro de los objetivos de la organización, la unidad integrará las áreas de formación continuada, formación especializada e investigación, según informa la Consejería de Sanidad del Gobierno de Cantabria en un comunicado de prensa.

Áreas de formación

En el ámbito de la formación continuada, la unidad se encargará de diseñar, programar y gestionar la formación de los profesionales y trabajadores que prestan sus servicios en la GAP, además de coordinar las actividades con otras desarrolladas por el Servicio Cántabro de Salud (SCS), la Consejería de Sanidad y otras instituciones.

En cuanto a la formación especializada, la GAP cuenta con una Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria, encargada de la tutoría de los 138 residentes de Medicina Familiar y Comunitaria que se forman en los tres hospitales del SCS, 15 centros de salud de la comunidad, el 061 y los SUAP.

La nueva unidad permitirá incrementar esta oferta formativa dando entrada a otros profesionales sanitarios, comenzando por los de Enfermería, en lo que será el "embrión" del desarrollo en Cantabria de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria.

La GAP también centralizará, coordinará y asesorará la actividad investigadora que se realiza en estrecha colaboración con el IFIMAV.

El doctor Jesús Esteban Pellón será el jefe de Estudios y coordinador del equipo profesional de la nueva unidad, que quedará integrado por Marta Gómez Oti, enfermera del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, como jefa de Estudios de Enfermería; Marta Real Pérez, médico de Familia del Centro de Salud Saja Cabuérniga, como jefa de Estudios de Medicina; Pedro Muñoz Cacho, técnico de Salud del GAP; y en el área administrativa, Ana María Rodríguez Cuétara y Ana Rosa Gutiérrez Sierra.

EL COLEGIO TE PROTEGE CON 3.500.000 euros

(por siniestro, y con un límite por anualidad de veinte millones de euros)

SEGURO

DE RESPONSABILIDAD CIVIL DE LA ORGANIZACIÓN COLEGIAL CON LA COMPAÑÍA

MAPFRE

NORMAS DE PROCEDIMIENTO A SEGUIR ANTE POSIBLES RECLAMACIONES. PASOS QUE DEBE SEGUIR EL COLEGIADO:

Primero: el colegiado deberá comunicar inmediatamente a su Colegio provincial la reclamación de que haya sido objeto, bien judicial (demanda, querella o denuncia) o extrajudicial. La comunicación fuera de plazo de dicha reclamación podrá suponer que la póliza no cubra el siniestro.

Segundo: el colegiado cumplimentará en su Colegio provincial el formulario de comunicación de Siniestro de Responsabilidad Civil Profesional o Penal establecido a tal efecto, para que éste sea remitido al Consejo General. Será necesario cumplimentar todos los datos solicitados.

Tercero: si el colegiado no pudiese contactar con el Colegio, comunicará directamente el hecho a la Asesoría jurídica del Consejo General (telf.: 913345520), donde un letrado le informará de los pasos a seguir y la cobertura del seguro. De no hacerlo así, el Consejo no asumirá ninguna responsabilidad, y el perjudicado será sola y exclusivamente el colegiado.

Cuarto: el colegiado no deberá declarar nunca sin abogado, ni firmar ningún documento.

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

LA NUEVA PÓLIZA AMPLÍA LAS PRINCIPALES COBERTURAS:

- **Riesgo cubierto: responsabilidad civil profesional de los colegiados en el desarrollo de su actividad profesional o especialidad sanitaria, tal y como se regula en la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, incluyendo la actividad docente, depilación por láser, terapias alternativas y 'piercing'.**
- **Manteniendo el importe de la prima, la cobertura por siniestro se incrementa hasta 3.000.000 de euros, con un límite por anualidad de veinte millones.**
- **Cobertura por inhabilitación profesional como consecuencia de sentencia judicial firme, con abono por parte de la aseguradora de una cantidad máxima de 1.500 euros al mes, por un plazo máximo de 18 meses.**
- **Asistencia legal frenta a agresiones**
- **Posibilidad de contrademanda o reclamación a contrario frente a denuncias infundadas, temerarias o con mala fe.**

CONFERENCIA SOBRE 'DESATAR AL ANCIANO Y AL ENFERMO DE ALZHEIMER'

Sanitas Residencial Santander renueva la acreditación de centro libre de sujeciones

Para celebrar que el centro de atención al mayor que Sanitas Residencial Santander posee en la capital cántabra ha renovado su acreditación como centro libre de sujeciones, invitaron al doctor Antonio Burgueño, médico especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública y actualmente director del programa 'Desatar al anciano y al enfermo de alzhéimer', para impartir una conferencia a la que asistieron la presidenta del Colegio de Enfermería y la jefa del Servicio de Inspección de Servicios Sociales de la Consejería de Economía, Sara Negueruela, y diversos profesionales enfermeros de diversos hospitales y centros sociosanitarios.

A la conferencia asistieron Rocío Cardeñoso, la jefa del Servicio de Inspección de Servicios Sociales de la Consejería de Economía, Sara Negueruela, y diversos profesionales enfermeros de diversos hospitales y centros sociosanitarios.

Las caídas se incrementan cuanto mayor es la persona, sobre todo si padecen demencia. En las residencias el 67% de las personas internas suelen consumir antipsicóticos y, de ellas, el 91% padecen demencia, lo que les obliga, en muchos casos, a tener una vida sedentaria y encamada, que provoca la aparición de úlceras por presión, osteoporosis y osteomalacia, atrofia muscular, retracciones articulares y musculares, alteración de la ventilación pulmonar –menor eficacia para expulsar secreciones riesgo de infecciones respiratorias, hipoxia, al alterarse la relación ventilación/ perfusión–, pérdida de volumen sanguíneo, deshidratación, etc.

Antonio Burgueño, doctor con amplia trayectoria en el desarrollo de planes de formación, guías divulgativas y protocolos para erradicar las sujeciones, incidió en que resulta imprescindible llevar a cabo la eliminación de sujeciones basándola en dos puntos fundamentales: realizar una correcta planificación y prevenir cual será el efecto de su eliminación. No obstante, este proceso no es sencillo ni tampoco inmediato, exige unos tiempos y unos cuidados individualizados.

La eliminación de sujeciones supone que las personas con demencia puedan vivir con dignidad y, por ello, es necesario un análisis exhaustivo de cada caso, dada su diversidad. En este sentido, Burgueño destacó el trabajo realizado en Sanitas Residencial Santander, donde gracias a la implicación del equipo multidisciplinar consiguió la acreditación como Centro Libre de Sujeciones, que otorga la Confederación Española de Organizaciones de Mayores.

La erradicación de las sujeciones permite que personas con demencia, que apenas tenían movilidad y una vida fuera de una posición postrada, hayan recuperado la marcha y el ritmo deposicional diurno, la incontinencia diurna, no presentan agitación, consiguen una vida social más activa, etc.

Sin duda, esto es posible por la implicación de sus equipos multidisciplinares que han recibido una formación específica para la eliminación de sujeciones pero también para saber qué es lo mejor para el mayor en temas como rehabilitación, fisioterapia o convalecencias.

Una vez que conocen los pros y contras de esta técnica, ponen en marcha actuaciones para su erradicación definitiva –retirada de barandillas, asistencia a talleres de RH, retirada de sujeciones diurnas, diseño de circuito de deambulación, ajuste de la medicación, reeducación de esfínteres, planificación de franjas horaria, etc.–, mejorando la calidad de vida de la persona, así como su comportamiento conductual, un aumento de su autonomía y todo lo que esta conlleva: movilidad, ritmo intestinal, recuperación del sueño y una reducción de caídas.

En los familiares se produce una sensación de tranquilidad y una mayor implicación en la vida del centro y en los cuidados del residente, mientras que el personal tiene una percepción de mayor utilidad e implicación en su trabajo.

Asistieron enfermeras de todos los hospitales de la región

El Colegio celebra la segunda jornada para impulsar la metodología en la práctica diaria

El paraninfo de la Universidad de Cantabria recogió la segunda jornada para impulsar la implantación de la metodología de trabajo enfermero en la práctica clínica diaria, uno de los grandes objetivos de la Junta de Gobierno del Colegio, y a la que asistieron enfermeras de los hospitales Valdecilla, Santa Clotilde, Sierrallana, Laredo y Reinosa.

La normalización del Proceso de Atención de Enfermería en la práctica asistencial diaria es algo que el Colegio vienen impulsando desde hace años con la promoción de la formación en estas competencias. Sin embargo, diferentes circunstancias han impedido su pleno desarrollo y "para conseguirlo", según explicó Rocío Cardeñoso, "vamos a realizar un cambio en la línea estratégica de difusión y formación".

El artículo 3 del Decreto 1093/2010 señala el conjunto mínimo de datos de los informes clínicos de cuidados de enfermería del Sistema Nacional de Salud y especifica que deben incluir los diagnósticos NANDA y los resultados enfermeros en base a normas NOC y NIC.

Por ese motivo, el Colegio ha desarrollado un plan formativo para su progresiva puesta en marcha en todas las direcciones de Enfermería de las Gerencias del SCS y hospitales públicos y privados de Cantabria. "Estamos convencidos de que uniendo recursos y esfuerzos lograremos avanzar en la implantación de la metodología con el fin de mejorar la calidad de atención y cuidados de nuestros pacientes", remarca la presidenta del Colegio, y asegura que "actualmente se dan las tres circunstancias que facilitarán el desarrollo del proyecto: los profesionales tienen la formación y competencia para su desarrollo; tenemos la herramienta informática adecuada y contamos con el compromiso institucional para desarrollar e implantar la metodología".

En la jornada se mostró el funcionamiento de la plataforma que facilitará a los profesionales de enfermería el uso de los diagnósticos y resultados según normas NANDA, NOC y NIC.

El proyecto se puso en marcha en mayo en Valdecilla, gracias a la colaboración de la Dirección de Enfermería del Hospital, con el curso 'Metodología de Cuidados' destinado al desarrollo e implantación de la metodología enfermera entre los profesionales de enfermería del centro, que ya ha implantado el nuevo sistema de trabajo informatizado.

Colectivos sociales y de enfermos participarán en su elaboración

Cantabria contará con una Ley de Salud Pública

En septiembre se creará un grupo de trabajo

La Consejería de Sanidad y Servicios Sociales elaborará una Ley de Salud Pública específica para Cantabria, un proyecto en el que espera contar con la participación de las asociaciones y organizaciones de pacientes y para el que se creará en septiembre un grupo de trabajo. El objetivo de esta norma, que complementará la Ley 33/2011 de 4 de octubre General de Salud Pública, es mantener en la población el mayor nivel de salud posible mediante políticas, programas y servicios desarrolladas por administraciones públicas, empresas y organizaciones ciudadanas.

El director general de Salud Pública, José Francisco Díaz, junto al director del Observatorio de Salud Pública, Raúl Pesquera, y el responsable de los Servicios Jurídicos de la Consejería, Joaquín Cayón, realizaron la presentación de la futura Ley de Salud Pública.

La futura ley, el Observatorio de Salud Pública de Cantabria (OSPC) y una escuela de salud dirigida a los ciudadanos, son los tres proyectos principales en salud pública que la Consejería de Sanidad quiere poner en marcha en la presente legislatura.

La nueva ley proporcionará un marco idóneo al OSPC, cuya misión es generar información relevante y de calidad para gestores, investigadores, profesionales de la salud y la sociedad civil en general, con el fin de mejorar las políticas y los servicios sanitarios y que éstos respondan equitativa y eficientemente a las necesidades de salud de la población.

Una de las líneas estratégicas del plan de actuación 2012-2015 del OSPC es servir como plataforma de participación de ciudadanos, pacientes y asociaciones de pacientes. Con este fin, el pasado 21 de agosto se publicó en el BOC la convocatoria para la constitución de una comisión asesora participativa del OSPC, cuya misión será recoger y trasmitir las demandas de la sociedad civil en el ámbito de la salud pública.

Esta convocatoria está dirigida a asociaciones de pacientes, de consumidores y usuarios, de colectivos inmigrantes y minorías étnicas, de salud sexual y reproductiva, así como a sociedades científicas, colegios profesionales, agentes sociales y corporaciones locales, que tienen de plazo hasta el próximo 30 de septiembre para presentar sus solicitudes.

Presentación a los usuarios

A través del director general de Salud Pública, José Francisco Díaz, la Consejería de Sanidad a iniciado el proceso de presentación en sociedad de sus proyectos para la sanidad cántabra, reuniendo a una treintena de organizaciones de pacientes y personas con necesidades especiales.

En la reunión se dio a conocer el proyecto de la Escuela de Salud y la convocatoria para constituir una comisión asesora participativa del OSPC.

Los usuarios de Valdecilla muestran su satisfacción por la labor de la enfermería

El 95 por ciento de los usuarios del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla se muestran satisfechos o muy satisfechos con la atención recibida durante su ingreso y el 93 por ciento recomendaría "sin dudarlo" el hospital a otras personas, según una encuesta realizada entre 272 pacientes.

Según informa el Gobierno de Cantabria, esa satisfacción proviene, sobre todo, del trato que reciben de los profesionales, por su amabilidad y su interés, y la confianza y la seguridad que trasmiten.

Los encuestados, de los que el 63,1% son mujeres, estuvieron ingresados una media de 7,2 días en el edificio Dos de Noviembre, la Residencia Cantabria o el Hospital de la Santa Cruz de Liencres.

Y conceden a la calidad asistencial percibida una puntuación global de 3,9, en una escala de 1 a 5, en la que se han tenido en cuenta aspectos subjetivos y objetivos.

La mejor valoración del hospital está relacionada con aspectos subjetivos de la asistencia (que obtienen una puntuación media de 4,06) como la amabilidad del personal, el interés de la enfermería, la confianza y la seguridad, el trato personalizado o la preparación de los profesionales.

La calidad objetiva percibida por los usuarios recibe una puntuación media de 3,73 y las variables mejor valoradas son el aspecto del personal, la tecnología biomédica y la información ofrecida por el médico al paciente y a los familiares.

Además, casi el 87% de los pacientes encuestados considera que el tiempo empleado en su tratamiento fue el adecuado y el 92% asegura que tuvo información suficiente de su proceso mientras permaneció en el hospital.

El objetivo de esta consulta –que se ha realizado mediante encuesta telefónica empleando un cuestionario validado como encuesta post-hospitalización– es conocer la calidad percibida por las personas ingresadas, como factor determinante en el resultado de la atención sanitaria, y detectar los aspectos que pueden ser objeto de mejora.

Además de las preguntas cerradas que permiten valorar la calidad percibida, un 38% de los usuarios encuestados respondieron a una pregunta abierta para expresar opiniones espontáneas en relación con la atención recibida.

Los comentarios positivos se centran en agradecer la atención o en el "excelente" trato recibido del personal del hospital. Mientras que los negativos hacen referencia sobre todo a los problemas de aparcamiento y las deficiencias de comodidad en las habitaciones de la Residencia Cantabria.

La encuesta se ha realizado en 2013 a un total de 272 personas de una edad media de 51 años, de las que el 51,1% estuvieron ingresadas en el Dos de Noviembre, el 43% en la Residencia Cantabria y el 5,9% en el Hospital de Liencres.

La mayoría (68%) había ingresado por urgencias y un 65,7% ya había estado hospitalizado anteriormente en Valdecilla.

El SCS asumirá los gastos sanitarios de los inmigrantes irregulares sin recursos

La medida responde a las reclamaciones realizadas por diversos colectivos de sociales, así como desde el Colegio de Enfermería de Cantabria

El Colegio de Enfermería de Cantabria se muestra satisfecho ante la noticia realizada por la consejera de Sanidad, de que el Servicio Cántabro de Salud (SCS) asumirá los gastos sanitarios de los inmigrantes irregulares sin ingresos, con residencia estable en Cantabria, que se acojan al Programa de Protección Social de la Salud Pública, que garantiza la gratuidad de la asistencia sanitaria.

La Junta de Gobierno del Colegio siempre se mostró en contra del Decreto Ley 16/2012 que retiró la asistencia sanitaria a los extranjeros en situación irregular, por esa razón, se congratulan ahora de que la Consejería haya reconsiderado la medida.

Al programa podrán acogerse los inmigrantes que no tengan la condición de asegurado ni beneficiario ni otras vía de acceso al sistema sanitario público, con más de un año empadronados en la Comunidad y con unos ingresos que no superen los 532,51 euros mensuales.

Según Sáenz de Buruaga, la tramitación se podrá realizar en el centro de salud correspondiente a partir del próximo mes de octubre y al solicitante se le entregará un documento que acreditará esta circunstancia –no una tarjeta sanitaria propiamente dicha–, que deberá presentar para recibir la prestación de la asistencia sanitaria correspondiente a los servicios de la cartera sanitaria común básica y suplementaria del Sistema Nacional de Salud, incluida la prestación farmacéutica, de la que el beneficiario abonará el 50% del coste del medicamento. Las prestaciones se circunscriben a las efectuadas en la comunidad autónoma y quedan excluidas las realizadas en otras comunidades o en el extranjero.

Cumplimiento de la legalidad

Con este recoveco legal, la región cumple con la legislación nacional –dado que el programa no reconoce la condición de asegurado ni beneficiario a quien no lo es, ni genera derechos a quien no los tiene–, al tiempo que los inmigrantes ven reconocido su derecho a tener una sanidad gratuita y mayor confianza para acercarse al sistema sanitario público. La Administración, por su parte, controlará la salud y la atención sanitaria de esta población, lo que minimizará y ayudará a prevenir cualquier disfunción del sistema.

La consejera de Sanidad presentó el programa a los colectivos y organizaciones implicadas en la atención a los extranjeros en situación irregular, a los que solicitó su respaldo y colaboración para la puesta en marcha del nuevo sistema y para asegurar su buen funcionamiento.

Nueva vía para los rentistas

La Consejería de Sanidad ha abierto también una vía específica para los españoles que no trabajen y cuenten con ingresos superiores a los 100.000 euros, así como para los europeos que voluntariamente quieran suscribir estos convenios y para los nacionales de terceros países que durante su estancia en Cantabria quieran formalizarlo para ser atendidos por el sistema público.

El convenio permitirá a quienes lo suscriban a acceder a los servicios asistenciales del SNS mediante el pago de una contraprestación económica de 60 euros mensuales para los menores de 65 años y de 157 euros para los de 65 o más años, por lo que Cantabria se mantiene en el mínimo estatal.

Según la consejera, la reforma estatal, que entró en vigor ahora hace un año, pretende “poner freno a los abusos derivados del turismo sanitario”, que según el informe del Tribunal de Cuentas suponían pérdidas de casi 1.000 millones anuales, además de converger con las políticas europeas en la regulación del derecho de asistencia sanitaria.

9.000 asistencias a no asegurados

Según la Consejería, desde que entró en vigor la nueva normativa estatal, ninguna persona, independientemente de su origen, procedencia o situación, ha quedado desasistida y señala que desde septiembre de 2012 se han prestado 9.069 asistencias a personas no aseguradas. De ellas, 5.754 corresponden a atención primaria (más del 56%, 3.249 asistencias, corresponden a menores de 18 años), y 3.315 a atención especializada (2.342 consultas, 837 asistencias en urgencias, 84 ingresos, 52 intervenciones quirúrgicas y 488 pruebas radiológicas).

OPINION

Asistencia sanitaria universal: rectificar es de sabios

Rocío Cardeñoso
Presidenta del Colegio de Enfermería de Cantabria

Como enfermera siempre me he planteado metas algo utópicas, como aquellas que ya defendió Hipócrates y siguen vigentes en los códigos deontológicos de los que nos dedicamos a cuidar la salud de los demás. Ya en la antigua Grecia se decía que en la conciencia de los profesionales sanitarios estaba el atender a todos los enfermos, sin excepción. Me ha tocado vivir otra época mucho más avanzada en la que sociedades como la nuestra contemplan la atención sanitaria universal. Tanto es así, que el artículo 1 de la Constitución Española define nuestro país como un Estado democrático, social y de derecho. Y el artículo 43.1 de la ley de leyes proclama la existencia de un derecho a la asistencia sanitaria pública, universal y gratuita.

Sin embargo, desde hace un año las cosas han cambiado. Sólo en la comunidad de Cantabria hay unos 3.600 inmigrantes en situación irregular que carecen de atención sanitaria, desde la aplicación del Real Decreto-Ley 19/2012 cuyo título es el siguiente: 'Medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones'. Parece que la crisis económica ha traído esta consecuencia, y otras muchas, que sufrimos todos los ciudadanos y que los enfermeros, como profesionales de la salud, intentamos paliar con nuestro esfuerzo diario, que sólo conseguimos mantener por conciencia y por tener claro que nuestra profesión ofrece un servicio social.

Pero yo me pregunto, ¿cuánto ha ahorrado Cantabria con la retirada de la tarjeta sanitaria a los inmigrantes en situación irregular, ¿ha mejorado esta comunidad gracias a eso la calidad asistencial en el último año? Y si no es así, ¿por qué no se deroga en Cantabria el Decreto Ley 16/20120 la comunidad se compromete, como Navarra y Galicia, ofrecer una sanidad universal?

El colectivo que represento atraviesa en la actualidad situaciones de exceso de trabajo y, aun así, son muchos los enfermeros, según lo manifiestan en el Colegio, que estarían y, de hecho, están dispuestos a hacer un esfuerzo mayor por un derecho universal a la asistencia sanitaria. También son numerosos aquellos que consideran que la situación es confusa porque creen que si se atiende a todo el mundo no debería seguir en vigor el decreto. Por eso quiero dejar sobre la mesa esta reflexión humilde y humana dedicada a personas que se encuentran en situaciones extremas en países ajenos y que quizá no vayan a un centro de salud porque no tienen medios económicos o por temor a la expulsión a sus lugares de origen, con mucha menos calidad de vida.

Un año después de la entrada en vigor del decreto ley me gustaría que el Gobierno hiciera un balance de la situación que diera a luz a una razón de peso por la que muchos vecinos extranjeros no tienen los mismos derechos que los españoles si no cotizan a la Seguridad Social, sobre todo teniendo en cuenta que están deseando hacerlo y no pueden por la enorme dificultad de acceder a un puesto de trabajo.

Por lo tanto, me sumo a la opinión de organizaciones como Amnistía Internacional, que ha denunciado que el decreto ley se ha implantado en 'máximos' en Cantabria y reclama para los inmigrantes en situación irregular una atención primaria, sin que tengan que colapsar las urgencias. La ONG también ha calificado la situación sanitaria en España de 'confusa' y 'caótica', con 873.000 tarjetas sanitarias retiradas desde la aplicación de la ley, de 3.500 a 3.800 en Cantabria, una comunidad en la que todavía «no se han dado instrucciones de actuación a todos los centros» y en la que en algunos «se atiende sin problemas», en otros «se exige un pago o no se les atiende o se les remite a urgencias».

En julio de 2012, Amnistía Internacional recogió 60.000 firmas para derogar el decreto y creó la plataforma 'Ciudadanía Contra la Exclusión sanitaria'. Con la mía ya tienen 60.001 y con las de muchos de mis compañeros aún más.

Desde el Colegio nos hemos posicionado siempre en contra de este decreto y un año después de su entrada en vigor le pedimos a nuestra consejera que reconsidere la situación, ya que hay razones y motivos suficientes para hacerlo.

Como profesionales de la salud queremos que la situación cambie, lo pedimos públicamente porque es nuestro deber actuar en aras de la sanidad universal, y tenemos muchas esperanzas de conseguir nuestro propósito porque sabemos que la consejera lo está estudiando y se está planteando que Cantabria, como otras comunidades, apueste por una sanidad para todos.

Plan de Prevención y Atención de las Agresiones en el Ámbito Sanitario

La vicepresidenta del Gobierno de Cantabria y consejera de Sanidad y Servicios Sociales, María José Saenz de Buruaga, ha presentado a los colegios de Enfermería y de Médicos de Cantabria el borrador del Plan de Prevención y Atención ante Incidentes Violentos en el Ámbito Sanitario, con el que se pretende prevenir y reducir las agresiones a profesionales sanitarios, un problema de gravedad creciente.

Este plan se fundamenta en el derecho de los trabajadores a la integridad física y a una protección eficaz en materia de seguridad, tal como recogen las legislaciones estatal y autonómica y responde a una demanda de los profesionales con el fin de contar con medidas y recursos para prevenir y afrontar la violencia en el trabajo, y minimizar los efectos de las agresiones, a través de asistencia jurídica, sanitaria y psicológica, ofreciendo la vía más adecuada en cada caso.

Saenz de Buruaga ha recibido en la Consejería, junto al gerente del Servicio Cántabro de Salud (SCS), Carlos León, a los presidentes de los colegios oficiales de Enfermería, Rocío Cardeñoso, y de Médicos, Tomás Cobo, para darles a conocer el Plan.

Entre los objetivos generales del Plan figuran: garantizar la asistencia sanitaria y jurídica a los profesionales que hayan sido víctimas de agresiones; reducir la conflictividad y mejorar la confianza y la seguridad en la relación profesional-usuario; que los sistemas de prevención y protección funcionen para que los profesionales puedan trabajar con eficacia y que los profesionales conozcan y utilicen las herramientas para prevenir y actuar ante un incidente violento.

Para lograr estos objetivos, el Plan establece la puesta en marcha de medidas preventivas como la información y concienciación de los profesionales, sobre los factores de riesgo de incidentes violentos y sobre el manejo de situaciones conflictivas o la adecuación de infraestructuras e instalaciones en los centros con mayor probabilidad de que ocurran, que se dotarán de timbres de alarma, salidas alternativas, videocámaras, etcétera.

Ambiente seguro

El Plan de Prevención y Atención ante Incidentes Violentos en el Ámbito Sanitario tiene como fin frenar la tendencia creciente de este tipo de situaciones, que en 2012, en Cantabria, prácticamente duplicaron las cifras de años anteriores, según las notificaciones efectuadas a las gerencias del SCS. Entre 2008 y 2012, los profesionales del sistema sanitario público comunicaron 321 incidentes violentos, de los cuales un 45% se produjo en Atención Primaria y el resto, en los hospitales de Laredo, Sierrallana y Valdecilla.

Ante este tipo de situaciones, y tal como establece el nuevo Plan, los profesionales pueden solicitar la presencia de otros profesionales (para que actúen como ayuda o como testigos) o incluso alertar a las fuerzas de Orden Público. Pero además, tendrán la oportunidad de informar al responsable del centro de trabajo y cumplimentar la hoja de registro del incidente.

Posteriormente, el profesional que haya sido víctima de un incidente violento recibirá una asistencia integral, tanto de tipo sanitario (para tratar los efectos físicos o psicológicos de la agresión), como laboral (para no tener que seguir atendiendo al agresor, si así lo solicita), y también legal y jurídica.

En este sentido, el SCS ofrecerá a sus profesionales todo el asesoramiento y la asistencia letrada necesarios para emprender acciones por la vía administrativa (con el fin de lograr una sanción administrativa) o por la vía judicial, bien civil o bien penal. Por su parte, los trabajadores de la red sanitaria privada podrán recurrir a los servicios jurídicos de los colegios profesionales.

Satisfacción de la Enfermería

La presidenta del Colegio de Enfermería, Rocío Cardeñoso, ha acogido el Plan de la Consejería –que será sometido a un proceso de participación pública para que colegios y sindicatos presenten sus alegaciones– como “el más adecuado”, pues considera “imprescindible tener un marco y un protocolo para saber cómo actuar en este tipo de situaciones”.

Además, la Consejería de Sanidad estudiará y valorará los posibles cambios legislativos para ofrecer mayor protección a los profesionales en materia de conciliación laboral o de tipificación de delitos, en lo que trabajará coordinadamente con el Ministerio de Sanidad y las instituciones competentes.

La elaboración de un mapa de ries-

gos y la creación de un registro de incidentes de violencia en el trabajo sanitario permitirán conocer en todo momento la situación real del problema y actuar en consecuencia. El análisis de la evolución de este tipo de incidentes correrá a cargo de una Comisión de violencia en el trabajo sanitario.

Las agresiones verbales, más frecuentes

En Cantabria, según datos recogidos entre 2008 y 2012, las agresiones verbales (amenazas, insultos, injurias) suponen un 84% del total y el resto son agresiones físicas. Los profesionales afectados con mayor frecuencia pertenecen al personal de enfermería (un 39%, con 126 notificaciones) y al personal médico (119 casos, un 37%), seguidos de los auxiliares de enfermería (14%) y otros.

> Los profesionales agredidos tendrán acceso a una asistencia integral, tanto sanitaria como laboral y jurídica, por parte de las instituciones sanitarias

En los cinco años analizados, las agresiones físicas fueron significativamente más frecuentes en el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, donde alcanzaron un 41% del total, muy superior a la media del 16% que registra el conjunto de la región. En Atención Primaria, más del 90% son incidentes verbales.

Por ámbito laboral, las consultas son los lugares donde se producen incidentes violentos con mayor frecuencia (un 40%), seguidas de las plantas de hospitalización y los servicios de urgencia (27% cada uno). Por último, señalar que las urgencias son las que registran una mayor proporción de agresiones físicas (28%).

Luz verde al anteproyecto de Ley de Servicios y Colegios Profesionales

El Consejo de Ministros inicia los trámites para aprobar el anteproyecto de ley de servicios y colegios profesionales, a la vez que se desarrollarán principios de transparencia y buen gobierno en dichos colegios, además del libre acceso y ejercicio de los servicios profesionales, ya que las restricciones de acceso sólo podrán ser exigidas por ley.

De esta manera, coexistirán colegios de pertenencia voluntaria y obligatoria, como es el caso de los sanitarios. Estos últimos habilitarán para el ejercicio de una profesión o de ciertas actividades profesionales.

Los colegios profesionales sólo podrán crearse mediante ley, a petición de los profesionales titulados y mediante el acompañamiento de una memoria justificativa, explicando las razones que impiden su integración en uno ya existente y el número de profesionales en ejercicio.

Según el presidente del Consejo General de Enfermería, Máximo González Jurado, la valoración de este primer borrador "es positiva porque el anteproyecto apuesta por la modernización de los colegios profesionales como órganos reguladores de sus profesiones y su adaptación a la realidad europea, algo que el sector venía demandando desde hace muchos años. Además, no olvidemos, se trata de un anteproyecto de Ley y por tanto a partir de ahora cabe la posibilidad de mejorarlo y reforzarlo en los trámites parlamentarios pertinentes".

Los presidentes de los Consejos Generales de Médicos y Enfermeros han hecho valoraciones muy diferentes sobre la nueva Ley de Colegios.

Por otra parte, el anteproyecto refuerza la independencia colegial mediante la incompatibilidad de ostentar el cargo de presidente, decano, miembro de la junta de gobierno, o directivo con ser cargo político electo en cualquiera de las administraciones o titular de un órgano directivo en cualquier administración pública.

Tampoco podrán compatibilizarse estos cargos en los colegios con otros puestos directivos en partidos políticos, sindicatos u organizaciones empresariales o en entidades de seguro o mutualidades de previsión social. Asimismo, los familiares directos de los cargos directivos de una corporación colegial no podrán ser contratados laboral o mercantilmente por la misma.

Se garantiza también la transparencia mediante la presentación y publicidad de cuentas de los colegios, así como la obligatoriedad de auditoría para los colegios de pertenencia obligatoria.

En el caso de los Consejos Generales, al establecer que en la participación de los colegios en la elección de sus órganos directivos se tendrá en cuenta el número de colegiados de cada uno de ellos.

Entre las novedades del anteproyecto, destaca que los colegios profesionales obligatorios se convertirán en entidades de certificación de profesionales acreditadas por la ENAC (Entidad Nacional de Acreditación) para garantizar su independencia.

En relación al régimen económico de los colegios, así como la cuota colegial, el anteproyecto de ley establece una separación entre los servicios obligatorios y los voluntarios. Los primeros deberán ofertar un régimen de cuotas obligatorias bonificado para los profesionales en desempleo.

Copago para 42 fármacos de dispensación hospitalaria

Un grupo de fármacos, generalmente caros y que hasta ahora eran gratuitos, que se dispensan en las farmacias hospitalarias a pacientes destinados a tratar pacientes no ingresados (no son de uso hospitalario) –crónicos o con enfermedades graves (cáncer, artritis, hepatitis, esclerosis múltiple, tratamientos de fertilidad)– habían quedado al margen del copago, pero desde el 1 de octubre estos productos estarán sujetos a un copago máximo del 10% del precio por envase, con un tope de 4,2 euros por fármaco.

La medida es de obligado cumplimiento para las comunidades autónomas, pero desde el Ministerio señalan que "no hay una fecha cerrada, ya que las autonomías tendrán que crear un sistema de cobro".

Entre los fármacos afectados (42 en 150 presentaciones distintas) no están los antirretrovirales, que se administran gratuitamente en las farmacias de los hospitales a las personas seropositivas.

Se trata de los medicamentos denominados de diagnóstico hospitalario que tradicionalmente se compraban en las farmacias y que en los últimos años las autonomías han trasladado su venta a los hospitales, con el fin de ahorrar, ya que pueden negociar los precios mediante la adquisición de grandes lotes a través de centrales de compras.

Entre los fármacos afectados se encuentran los destinados a pacientes con cáncer de mama (Afinitor, Tyverb), de riñón (Votrient), tumores cerebrales (Temodal). También contra la leucemia, la artritis reumatoide, para tratamientos de reproducción asistida o un sistema intrauterino anticonceptivo, entre otros.

La medida perjudica, sobre todo, a los enfermos crónicos y con pocos recursos

La Junta Directiva del Colegio de Enfermería de Cantabria se manifiesta radicalmente en contra de la nueva medida del Ministerio de Sanidad, que establece el copago de un listado de medicamentos que se expenden en las farmacias hospitalarias. Consideran que se trata de un "nuevo copago" que será efectivo desde el 1 de octubre y que afectará, sobre todo, a los enfermos graves, crónicos y con pocos recursos económicos.

La Junta considera que la medida no tiene objetivos recaudatorios, porque esas cantidades no solucionarán el problema económico del Sistema Público de Salud; ni disuasorios, porque tampoco va dirigida a evitar el almacenamiento doméstico de medicamentos, ya que los que se recogen en el hospital son aquellos que siempre se consumen en dosis exactas, por lo que creen que se trata de una decisión poco operativa que hace que la Sanidad sea cada vez menos gratuita y universal, y que, además, requerirá una inversión para que las farmacias clínicas gestionen el cobro de esos importes.

Los enfermeros también destacan que ya son muchas las comunidades autónomas que se han manifestado en contra de esta medida, entre ellas País Vasco, Navarra, Castilla-León y Valencia, y solicitan que la consejería de Sanidad de Cantabria se pronuncie y de su opinión al respecto.

Por otra parte, el nuevo copago no contempla márgenes de máximos por tratamiento –sólo establece un límite por cada envase, que según los casos puede ser una cantidad considerable– ni establece el pago progresivo según renta.

Para terminar, la Junta del Colegio de Enfermería quiere recordar a las instituciones sanitarias de nuestra región que hace unos meses este colectivo profesional propuso más de 100 medidas para garantizar la sostenibilidad del Sistema Público de Salud, acciones que se pueden aplicar para ahorrar y mejorar los servicios sin acudir a un copago más que afectará a los pacientes con menos recursos económicos.

Feria Internacional de Empleo en Santander

El 23 de octubre, la Biblioteca Central de Cantabria, situada en la santanderina calle Ruiz de Alda, acogerá la Feria Internacional de Empleo de Santander, organizada por la Red Eures y destinada a poner en contacto a empleadores extranjeros con trabajadores cántabros que hablen idiomas y que estén pensando en buscar trabajo en los países pertenecientes a la Unión Europea.

En la feria está prevista la participación de la empresa Seleuropa, interesada en reclutar enfermeros para Francia.

Las ofertas se pueden consultar en la dirección http://www.seleuropa.com/es/ofertas.html y los interesados deben concertar las citas para el 23 de octubre con anterioridad, para lo cual es necesario enviar el currículum a través del e-mail info@seleuropa.com

Los colegiados que acudan sin cita previa pueden encontrarse con que no pueden ser atendidos, por estar todo el horario completo.

JORNADAS, CONGRESOS y FERIAS

JORNADA

Santander acogerá las Jornadas Nacionales de Enfermería en Traumatología y Cirugía Ortopédica

Santander acogerá del 7 al 9 de mayo de 2014, la edición número treinta de las Jornadas Nacionales de Enfermería en Traumatología y Cirugía Ortopédica, organizadas por la asociación de enfermería en traumatología JENCOT y por el Hospital de Laredo.

Bajo el lema "Una ola de cuidados", más de 400 enfermeros de todo el país se darán cita en Santander, para asistir a estas jornadas de referencia nacional para la enfermería especialista en Traumatología y Cirugía Ortopédica, por el intercambio de experiencias entre profesionales y por el conocimiento de los últimos avances de la profesión.

Este encuentro científico incluirá mesas redondas, conferencias magistrales y talleres prácticos, que contarán con la participación de destacados ponentes. Además, los asistentes podrán presentar comunicaciones en formato oral y póster y optar a los premios científicos de Mejor Comunicación Oral y Mejor Póster Defendido.

El contenido de las jornadas se estructura en torno a distintas Áreas Temáticas donde se abordarán cuestiones de interés y actualidad que permitan un mejor desarrollo de los enfermeros en su trabajo diario.

Pablo Gutiérrez de Rozas y Charo Menéndez durante la presentación de las jornadas JENCOT que se celebrarán en Santander en mayo de 2014.

Al frente de la organización de este encuentro científico están Pablo Gutiérrez de Rozas Astigarraga y Charo Menéndez Ba, enfermeros del Hospital Comarcal de Laredo de Cantabria. "Estamos preparando un programa científico que deseamos sea del interés de todos los participantes, en el que podamos hacernos eco de las inquietudes y retos, que la complejidad de nuestras organizaciones plantea en la gestión de una práctica clínica segura y de alta calidad".

Las diferentes casas comerciales de la industria sanitaria, por su parte, podrán presentar los productos y los equipamientos más innovadores, en la zona comercial de las jornadas, además de desarrollar talleres prácticos en los que podrán interactuar con los profesionales asistentes.

Asociación JENCOT

JENCOT (Jornadas de Enfermería en Cirugía Ortopédica y Traumatología) es una sociedad científica que integra a profesiones relacionados con la enfermería en traumatología y cirugía ortopédica y que entre sus objetivos tiene como principal misión la de promover la investigación, el conocimiento y el desarrollo de la enfermería en su especialidad de Traumatología y Cirugía Ortopédica.

Entre los fines que promueve está la organización anual de las Jornadas de Enfermería en Cirugía Ortopédica y Traumatología para el fomento del estudio, la investigación, la docencia y la formación continuada y práctica de la profesión. Además, la JENCOT participa y colabora con las administraciones públicas u otras entidades en la elaboración de informes, opiniones y/o consultas sobre temas de interés para la enfermería.

JORNADA

'Paciente crónico no oncológico: ¿Un Punto de encuentro?

El pasado 25 de septiembre, Valdecilla acogió la primera jornada conjunta de la Sociedad de Geriatría y Gerontología de Cantabria 'Gregorio Marañón' (SGGC) y de la Sociedad Cántabra de Cuidados Paliativos (SOCPAL), destinada a profesionales y técnicos que trabajan en la atención del paciente con enfermedad crónica avanzada.

Se analizaron los aspectos más complejos para un adecuado abordaje, manejo y toma de decisiones en el paciente con enfermedad crónica avanzada, y ofrecer información actualizada y profundizar en las implicaciones clínicas, organizativas y éticas y en las competencias necesarias de los profesionales.

La jornada contó con especialistas en enfermería como Víctor Mencía y Rosario Puente, que expusieron sus comunicaciones junto a especialistas en medicina familiar y comunitaria, medicina interna, cuidados paliativos, neurología y geriatría, además de psicólogos.

PROFESIONALES DE ENFERMERIA EN LOS CURSOS DE VE

ALFREDO QUINTA, ENFERMERO EXPERTO EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS DEL 061

"Durante una urgencia, una buena coordinación es lo que marca la diferencia"

El curso estuvo dirigido por Inmaculada Torrijos, especialista en Enfermerí Pediátrica de Cuidados Intensivos del Hospital Valdecilla

Dentro de los Cursos de Verano que la Universidad de Cantabria celebra en Laredo, se organizó un curso sobre 'Atención inicial al niño y adulto en situaciones críticas: pautas y técnicas de actuación en enfermería', dirigido Inmaculada Torrijos Rodríguez, en el que se incluyó la ponencia sobre atención pre-hospitalaria al paciente grave, en la que Alfredo Quintana Gutiérrez, enfermero experto en urgencias y emergencias del 061, afirmó que "una buena coordinación entre equipos es lo que marca al final la diferencia".

"Existe un protocolo y cada uno tiene su función", aseguró, "pero lo que se necesita es una muy buena coordinación entre los diferentes agentes; desde el cuerpo sanitario, hasta las fuerzas de seguridad y bomberos, para cumplir el objetivo final que es asegurarse de que el paciente se reincorpora a su vida cotidiana en las mejores condiciones".

Quintana Gutiérrez explicó que cuando un profesional improvisa es porque "está nervioso, no sabe qué hacer o cómo actuar". Para ello, a pesar de que los enfermeros españoles están "muy bien preparados" para la atención integral del paciente, "la atención pre-hospitalaria debería formar parte de una especialidad dentro de los conocimientos de enfermería, aparte de, por ejemplo, la formación en urgencias cardiológicas, el soporte vital avanzado en traumatología o el soporte vital en pediatría que ya existe", manifestó Quintana Gutiérrez.

Alfredo Quintana e Inmaculada Torrijos.

En cuanto al tratamiento médico a los menores, la directora del curso, Mª Inmaculada Torrijos Rodríguez, enfermera especialista en Enfermería Pediátrica de Cuidados Intensivos del Hospital Universitario 'Marqués de Valdecilla', aseguró que la comunicación es fundamental entre el enfermero, el niño y su familia. "A veces, incluso, nos demandan más atención los padres que el paciente porque pasan por situaciones de mucha angustia".

"Un niño no es un adulto en pequeño", apostilló Quintana, pues "hay determinados tratamientos que difieren mucho". Por ejemplo, si un adulto pesa diez veces más que un niño "podríamos pensar que necesita diez veces menos cantidad de un medicamento", pero no es así, ya que "en ocasiones", prosiguió el enfermero, "un menor requiere en proporción más medicación que un adulto porque su metabolismo y fisiología son diversas".

El curso hizo hincapié en la parte práctica que se lleva a cabo en una situación de emergencia pre-hospitalaria. Para ello, los alumnos han contado con diversos maniquíes de reanimación de niño y de lactante y material relacionado, como desfibriladores automáticos y semiautomáticos, para que "en una situación real, sepan cómo actuar".

VERANO DE LA UNIVERSIDAD DE CANTABRIA EN LAREDO

ANA ROSA ALCONERO, DOCTORA EN ENFERMERIA Y PROFESORA DE LA UC

"Los síntomas de un infarto en las mujeres pueden confundirse con un dolor de espalda"

La Universidad de Cantabria organizó en Laredo un curso sobre 'Práctica clínica en enfermería a personas con alteraciones cardiovasculares', dirigido por la enfermera doctora Ana Rosa Alconero, profesora titular de la Escuela de Enfermería, que alertó sobre que "los síntomas de un infarto en las mujeres pueden confundirse con un dolor de espalda dada la tendencia que tenemos a sufrir osteoporosis".

Normalmente cuando alguien sufre un infarto, el síntoma principal es un dolor localizado en el pecho que puede extenderse hacia el brazo izquierdo y, en ocasiones, hacia el derecho. Lo que ocurre con las mujeres es que, en palabras de Alconero, "ese dolor es más extratorácico, relacionado con la zona de la mandíbula, la garganta y la espalda".

Ana Rosa Alconero.

"Hay un porcentaje elevado de mujeres que mueren a causa de cardiopatía isquémica, es decir, de infarto", informó Alconero. Aún hay diferencia con el número de hombres que fallecen por este motivo, pero "cada vez se está acortando más. Las mujeres, y la población en general, fuman más, comen más grasas y no hacen ejercicio", expresó la profesora.

Todos sabemos que la clave está en llevar una vida más saludable y sin embargo "no lo hacemos. No se trata de no tener fuerza de voluntad, sino de que no estamos motivados. Y hay que motivarse para vivir", subrayó Ana Rosa Alconero.

"Saber los síntomas de un infarto es cultura general y previene muchas muertes, pues los tratamientos de hoy en día son muy efectivos en las primeras horas", aseguró la doctora, quien además quiso destacar "la calidad" del Hospital Marqués de Valdecilla en cuanto a tratamientos y trasplantes cardiovasculares.

Para finalizar, manifestó que la gustaría "mucho" y que así lo ha propuesto, contar con un Máster en la Universidad de Cantabria sobre urgencias, emergencias y cuidados intensivos. "Hay mucha gente que estaría interesada y en ello estoy. Mi trabajo me gusta, me apasiona. Pagaría por lo que hago", añadió Ana Rosa Alconero.

El pacto se firmó en el Palacio de la Moncloa, con la presencia del presidente del Gobierno y numerosos presidentes de Colegios de Enfermería de España, entre ellos la presidenta del Colegio de Cantabria, Rocío Cardeñoso.

PACTO DE ESTADO POR LA ESTABILIDAD DEL SISTEMA NACIONA DE SALUD

La enfermería ve reconocidas todas sus reivindicaciones

Pendiente de que el documento sea asumido por las comunidades autónomas, que son las que tienen la gestión de la Sanidad pública, el Consejo General de Enfermería y el Sindicato de Enfermería SATSE, así como representantes del Foro de la Profesión Médica, han suscrito un acuerdo con el Gobierno de la nación para fortalecer y garantizar el Sistema Nacional de Salud y para el inmediato desarrollo de la prescripción y las especialidades, objetivos por los que la Enfermería ha luchado durante años.

Desde el Colegio de Cantabria se considera al pacto como "muy positivo y un enorme paso adelante" el Pacto por la Sanidad y el acuerdo que han suscrito la Mesa Estatal de la Profesión Enfermera y el Ministerio de Sanidad, por el que se desarrollarán distintas actuaciones que fortalezcan el SNS, garantizando una asistencia sanitaria pública, gratuita, universal y de calidad; al tiempo que se mejorarán las condiciones profesionales y laborales del colectivo de enfermería.

Rocío Cardeñoso acudió a la firma del acuerdo que se celebró en el Palacio de la Moncloa, en presencia del presidente del Gobierno, y que supone el compromiso firme de las partes con un Sistema de Salud basado en la equidad, universalidad, gratuidad y accesibilidad, así como con una asistencia sanitaria donde se garantice en todo momento las máximas cotas de calidad y seguridad para los pacientes. Un pacto donde se deje de lado la confrontación política o corporativista para que prime, en todo momento, el diálogo en pos del futuro de la sanidad.

En el acuerdo, las partes asumen compromisos tan relevantes como la profesionalización de la gestión clínica en base a méritos, conocimientos y competencias; el desarrollo definitivo tanto de las especialidades como de la prescripción enfermera, y la gestión optima de los recursos humanos en base a las necesidades de los pacientes, objetivos por los que el Colegio de Enfermería de Cantabria lleva años luchando.

Prescripción enfermera

Respecto de la prescripción enfermera, el Ministerio se compromete por escrito al desarrollo, mediante Real Decreto, de esta competencia enfermera, tal y como ya establece el artículo 77.1 y la Disposición adicional duodécima de la Ley 29/2006, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios (conocida popularmente como 'ley del medicamento').

Dicho artículo ya establecía el mandato al Gobierno de desarrollar jurídicamente esta competencia enfermera, que finalmente verá la luz con más de cuatro años de retraso. De esta manera, se desarrollarán dos tipos de prescripción enfermera: autónoma –que atañe a medicamentos no sujetos a prescripción médica y productos sanitarios– y a través de protocolos y guías de práctica clínica y asistencial –consensuados por el Ministerio y las Organizaciones Colegiales de Médicos y Enfermeros para el caso de los medicamentos sujetos a prescripción médica–.

El documento suscrito por Sanidad y Enfermería incluye también el compromiso del Ministerio de promover la creación de la categoría de enfermero especialista en todos los servicios de salud, y a definir y regular las funciones específicas de los enfermeros especialistas para la dirección, evaluación y prestación de los cuidados especializados de enfermería, de acuerdo con las competencias profesionales previstas en los programas formativos.

CASI 8.000 ENFERMERAS OPTAN A LA ESPECIALIDAD POR LA VIA EXTRAORDINARIA

Convocada la prueba de acceso al título de Especialista en Enfermería Geriátrica

Las pruebas se celebrarán en la Universidad Autónoma de Madrid los días 19 y 20 de octubre, en primera convocatoria, y el 23 de noviembre en segunda.

La Dirección General de Política Universitaria del Ministerio de Educación convocó el pasado 30 de agosto la prueba, por la vía extraordinaria, para el acceso al título de Enfermero Especialista en Enfermería Geriátrica.

El 22 de septiembre de 2010 tuvo lugar la primera oferta de plazas de formación en la especialidad de Enfermería Geriátrica y, por este motivo, el plazo de presentación de solicitudes para acceder al título se fijó hasta el 22 de marzo de 2011. En cumplimiento de los plazos correspondientes, el 5 de septiembre se han publicado en el BOE la lista de los 7.719 diplomadas que optan a la especialidad.

Los aspirantes deberán presentarse en la Universidad Autónoma de madrid, en función a su apellido, los días 19 o 20 de octubre –en horario de 10 a 13 horas deberán–, quedando destinada la fecha del 23 de noviembre para aquellos que no hubiesen podido presentarse o no hubiesen superado el primer examen.

Contenido y estructura de la prueba

Las preguntas versarán sobre las bases científicas y tecnológicas necesarias para la práctica actualizada de la especialidad de Enfermería Geriátrica –el anexo II de la convocatoria recoge el programa formativo de la especialidad– y la primera parte consistirá en un test de 100 preguntas, estructuradas según el grado de discriminación y dificultad que se corresponda con el buen hacer profesional de un Enfermero Especialista de Enfermería Geriátrica en su práctica habitual. La calificación se valorará sobre una escala de 0 a 100 y se restará 0,35 puntos por cada respuesta incorrecta.

En la segunda parte, el aspirante deberá analizar cinco casos clínicos que abarquen distintas situaciones clínicas y que incluyan aspectos fundamentales del ejercicio profesional de la especialidad. Cada caso irá seguido de 5 preguntas con varias respuestas alternativas. Se valorará con cuatro puntos cada respuesta correcta y se restará uno por las incorrectas.

El contenido de esta parte habrá de permitir la comprobación de que los aspirantes están capacitados para dar respuesta a los problemas de enfermería que se presentan en el ámbito específico de la especialidad de Enfermería Geriátrica.

Para ser considerado «apto» en la prueba, la puntuación mínima que el aspirante deberá tener es la de 40 puntos en cada una de las partes, siendo necesario obtener al menos 100 puntos en la suma de ambas.

Elección de la especialidad

Si un aspirante admitido para la realización de esta prueba ha solicitado, o solicita posteriormente, otros títulos de Enfermero Especialista a través de la vía excepcional y reúne los requisitos establecidos, puede optar a las respectivas pruebas determinadas a tal fin siempre que, una vez obtenido el título de especialista en Enfermería Geriátrica, notifique, en un plazo de 30 días hábiles desde la publicación de los listados definitivos, que desea aspirar a otros títulos de especialista y, en el caso de superar varias pruebas, podrá elegir posteriormente la especialidad por la que se decanta.

CONSEJO GENERAL DE ENFERMERIA DE ESPAÑA

LA TASA DE PARO ES DEL 9%, LA MAS ALTA DE LA UNION EUROPEA

El desempleo en enfermería se ha cuadruplicado en los últimos tres años

La necesidad de profesionales que requiere el sistema es cinco veces superior al número de parados

En los últimos tres años se han destruido 15.000 puestos de trabajo en enfermería dentro del Sistema Nacional de Salud. Los datos del Servicio Público de Empleo Estatal (SEPE) ponen de manifiesto que en este periodo se ha cuadruplicado el desempleo, hasta alcanzar los 20.000 parados en la profesión.

Los datos de la OCDE de 2012 reflejan que en España trabajan 5,3 enfermeros por cada mil habitantes, una cifra muy alejada de la media de los países miembros de esta organización, que se sitúa en el 8,7, y mucho más alejada del promedio de la Unión Europea, que asciende a 9,4. La destrucción de empleo que se ha producido en el último año ha provocado que ya en 2013 el número de enfermeros por cada 1.000 habitantes en nuestro país haya bajado de cinco, según datos del sindicato Satse.

"Enfermería está pagando los platos rotos", lamenta José Luis Cobos, director del Observatorio Enfermero del Consejo General de Enfermería (CGE). España es en la actualidad el país con mayor número de enfermeros en paro, con una tasa de desempleo del nueve por ciento, cuando hace tres años se encontraba entre el uno y el dos por ciento.

Al igual que ha ocurrido en el resto de profesiones, la cifra de paro se ha estabilizado en los últimos meses ante la cercanía del verano. Pero las previsiones para septiembre no resultan halagüeñas. "Siempre en el periodo estival hay una ligera variación con las sustituciones, pero a partir de septiembre, volveremos a la misma situación", afirman desde Satse.

Las posibilidades de trabajo para un recién licenciado son escasas. "No encontrarán trabajo en tres años. Tenemos dos promociones de enfermeros paradas en la actualidad", insiste Cobos.

Necesidades del sistema

Según el último informe del CGE, el sistema sanitario requiere de más de 108.000 enfermeros para alcanzar los mismos niveles de la UE por cada mil habitantes. Esta cifra es cinco veces superior al número de parados. Sólo Navarra, que cuenta con 5.506 profesionales, presenta un ratio superior de enfermeros a la media de la Unión Europea.

A pesar de la estadística, España se ha convertido en un exportador de profesionales, que necesitan salir del país para encontrar una alternativa laboral y las diferencias entre comunidades autónomas se agudizan. Sólo las necesidades andaluzas para acercarse a los niveles europeos superan al número de parados en enfermería en todo el país.

El desempleo y las desigualdades autonómicas se han convertido en uno de los temas de debate en el Foro de la Profesión de Enfermeros. SATSE ha exigido estos días al Ministerio de Sanidad que intervenga con el establecimiento de “ratios mínimos de plantilla en las comunidades autónomas”.

Dese el sindicato prevén que las necesidades del sistema se irán incrementando en los próximos años ante el envejecimiento de la población y el mayor número de enfermos crónicos y señalan que “debemos acercarnos como mínimo a la media de la OCDE. La Organización Mundial de la Salud ha insistido en la apuesta por los recursos enfermeros para garantizar la seguridad del paciente”.

Tanto el consejo como el sindicato observan otro problema de fondo: el sistema se ha medicalizado. "El número de médicos en España supera la media europea. Sin embargo, en volumen de enfermeros nos encontramos a la cola", subraya Cobos, quien insiste en que las proporciones de plantilla deberían ser similares a las de la Unión Europea. Los sistemas continentales cuentan de media con un 70 por ciento de enfermeros y un 30 por ciento de médicos. En España la diferencia es más estrecha, según el Consejo General de Enfermería. El Sistema Nacional de Salud cuenta en su plantilla con un 56 por ciento de profesionales de enfermería y un 44 por cien-

GRUPOS reducidos
[FRANCÉS - ALEMÁN
ITALIANO - CHINO]
ESPAÑOL para EXTRANJEROS
TRADUCCIÓN e INTERPRETACIÓN
niños - adultos - universitarios - tercera edad
SOC IDIOMAS
SANTANDER EURO CENTRE
directora
BARBARA CARROLL
Profesorado NATIVO titulado - Todos los NIVELES y edades
[CURSOS INTENSIVOS de INGLÉS]
CURSOS PARA EMPRESAS
PREPARACIÓN DE EXÁMENES DE CAMBRIDGE
FIRST CERTIFICATE, ADVANCED, IELTS Y PROFICIENCY
Avda. de los Infantes, 67 bajo SANTANDER (Junto a Los Pinares) Teléfono: 942 277 301 • Móvil: 617 650 865 • sec@mundivia.es

to de médicos.

La alternativa internacional

El avance del paro ha provocado que un número creciente de enfermeros haya comenzado a buscar una salida fuera de España. En lo que va de año, el Consejo General de Enfermería (CGE) ha registrado 400 solicitudes de certificados para trabajar en el extranjero. “Hace unos años, recibíamos cuatro peticiones al mes y ahora hay meses que tenemos hasta 300, aunque no se van todos”, explica José Luis Cobos.

Las estadísticas del CGE muestran que Alemania, Reino Unido y los países escandinavos demandan un mayor número de profesionales, mientras que el mayor número de emigrantes procede de la provincia de Sevilla.

El sindicato SATSE también ha registrado en los últimos meses un incremento de las ofertas de trabajo procedentes del extranjero. Según sus estimaciones, ya son más de 5.000 los profesionales del sector que trabajan fuera de España. “Buscan a gente con experiencia laboral, pero en las últimas ofertas les basta con que hayan realizado las prácticas de la carrera”, explican.

Las enfermeras cántabras destacan en la prueba del EIR

Obtuvieron plaza el 13,9% de los que superaron la norta de corte

Los graduados y diplomados en Enfermería de la Universidad de Cantabria son de los que obtienen mejores notas en la convocatoria para lograr plaza de interino residente (EIR). Esto es así, por que un 13,91% de los titulados que superaron la norte de corte del examen han obtenido plaza en la convocatoria de EIR, solo por detrás de los obtenidos por la Universidad Autónoma de Madrid (17,74%) y por la de Baleares (14,13%).

En total, se presentaron a las pruebas del Ministerio 133 titulados y el 86% (115) superó la nota de corte en esta competitiva prueba, lo que también resulta uno de los porcentajes más altos del país. De estos, 13,91% (16 graduados o diplomados) lograron plaza.

En términos absolutos, la cifra puede que no llame la atención, pero cabe recordar que en esta última convocatoria, cómo recoge la web del Sindicato de Enfermería SATSE, en primera instancia se presentaron más de 20.200 profesionales para apenas 963 plazas, distribuidas en seis especialidades. Hay universidades, con presupuestos superiores, que no han logrado colocar a más de un 1% de titulados.

Por último, también destaca el dato de que un 86% de los graduados de la Escuela de Enfermería de Cantabria superó la nota de corte establecida para esta convocatoria, mientras que a nivel nacional, solo el 75% de los aspirantes presentados sobrepasó esa barrera.

La oferta formativa del 4º trimestre iguala a la realizada en todo 2012

La evolución de la atención sanitaria en España demanda de los profesionales de enfermería un mayor protagonismo en la atención a los pacientes, sobre todo en los servicios de Atención Primaria, con el fin de agilizar el funcionamiento del Sistema Público de Salud y de abaratar sus costes.

Este nuevo rol que debe asumir la Enfermería exige que los diplomados y graduados actualicen y amplíen sus conocimientos y técnicas profesionales por lo que el Colegio de Enfermería de Cantabria está impulsando su Departamento de Formación hasta el punto de plantear una oferta para el último trimestre de 2013 que iguala la realizada a lo largo de los años 2010 o 2011 y supera también a la realizada durante el pasado año.

Esta especial apuesta presenta a los colegiados un calendario formativo compuesto por una veintena de cursos y talleres que llegará a más de 600 enfermeros, incluye formación presencial y on-line, y ofrece algunos cursos especialmente destacables, como el de cuidados a pacientes con alzheimer (10,5 créditos), y a pacientes terminales (7,3 créditos), o el de enfermero-coach (4,3 créditos), dirigido a reforzar las capacidades de los enfermeros en su labor de ayudar al paciente en su objetivo de conseguir unos hábitos de vida saludables y una mayor adhesión a los tratamientos.

Curso de metodología del trabajo enfermero

La próxima implantación de la prescripción enfermera y la mayor implicación de la enfermería en el seguimiento de los enfermos crónicos exige la unificación de los métodos de trabajo y de la terminología profesional. Por ese motivo, este trimestre se va a desarrollar un curso de Metodología Enfermera destinado a que los colegiados recuerden la situación normativa actual, conozcan las sistemáticas y herramientas de la valoración enfermera y profundicen, además, en los procesos de formulación de los diagnósticos de enfermería.

Este curso, que admitirá un máximo de 50 alumnos, se desarrollará de forma on-line y para superarlo es necesario realizar los tres módulos en los que está subdividido (uno por mes).

CALENDARIO FO

CURSOS OCTUBRE

1º CURSO NNN: METODOLOGÍA Y TERMINOLOGÍA ENFERMERA BÁSICA NANDA-NOC-NIC

Fechas: 1 a 31 de octubre de 2013
Nº de horas: on-line
Nº de alumnos: 50
Objetivos generales:
1. Conocer las diferentes fases del proceso de atención de enfermería (PAE).
2. Conocer los conjuntos terminológicos del sistema NANDA, NOC y NIC, y su función dentro del PAE.
Objetivos específicos:
1. Conocer la situación normativa actual que regula el ejercicio de la profesión enfermera y la utilización del lenguaje NNN.
2. Conocer la sistemática y las herramientas de la valoración de enfermería.
3. Conocer el proceso de diagnosis, la formulación de un diagnóstico de enfermería y la usabilidad de los Diagnósticos de Enfermería NANDA en esta fase del PAE.
4. Conocer el desarrollo de la Planificación de cuidados, la función de los resultados e intervenciones de enfermería y la utilidad de los sistemas NOC y NIC en esta fase del PAE.
5. Conocer el desarrollo de la fase de ejecución dentro del PAE.
6. Conocer la sistemática de la fase de Evaluación, la aplicabilidad del NOC, así como su importancia en el posterior tratamiento científico de la información clínica.
7. Conocer la relevancia del uso unificado de un lenguaje profesional de Enfermería.

EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA Y EL ALZHEIMER

Fecha: 7 de octubre a 10 de noviembre de 2013
Nº horas: 70 horas (semipresencial)
Nº alumnos: 100
Horario: semipresencial
PARTE PRESENCIAL:
Prácticas: cada alumno debe realizar 4 horas de prácticas en un centro de día psicogeriátrico para enfermos de Alzheimer y una visita de 2 horas de duración al centro de accesibilidad y ayudas técnicas del instituto cántabro de servicios sociales (icass) otro día diferente.
Los días disponibles para la realización de las prácticas en los centros de día serán: 14, 15, 16, 17, 18, 21, 22, 23, 24 y 25 de octubre de 2013.
Los días disponibles para la realización de la visita al centro de

INSCRIPCIONES EN LA WEB www.enfermeriacantabria.com, del 1 al 10 de cada mes
CONFIRMACIONES: La lista de admitidos y reservas se hará publica en la web del colegio en el apartado de formación, listados de admitidos. Todos los colegiados deberán consultar aquí si han obtenido plaza.
Cada colegiado admitido y reserva recibirá un e mail informándole de que tiene plaza para el curso, o que está en reserva. En dicho e mail habrá que contestar confirmando la inscripción para el curso en un plazo de 5 días naturales al envío. En caso de estar admitido y no recibir el mail, se ruega ponerse en contacto con la secretaria del colegio.
SORTEO: Se realizará en las 48 horas siguientes a la finalización del plazo e inscripción

ORMATIVO PARA EL ÚLTIMO TRIMESTRE DE 2013

ayudas técnicas serán: 28, 29, 30, 31 de octubre y 4 de noviembre de 2013.
Tanto las 4 horas de prácticas en los centros de día, como la visita al centro de ayudas técnicas son obligatorias para superar el curso
Profesores: Víctor M. Balbás Liaño (DUE) y Agustín F. Gómez Laso (DUE)
Objetivo general: capacitar a los profesionales de la enfermería en los conocimientos, estrategias y habilidades que permitan mejorar la calidad de los cuidados dirigidos a los enfermos de Alzheimer y sus familiares y/o cuidadores.
Acreditado con 10,5 créditos de formación continuada.

ENFERMERO-COACH, ACCION HACIA LA MEJORA DE VIDA DE LOS PACIENTES (Coaching para enfermería)

Fecha: 7 a 28 de octubre de 2013
Nº horas: 27 horas
Nº alumnos: 25
Horario: 16,00 a 20,00 horas
Profesores: Stela Izquierdo Real (Coach Ejecutiva y Personal), Cristina López García (Coach Ejecutiva y Personal)
Objetivo general: Reforzar la formación, aumentar las capacidades y mejorar la calidad asistencial del profesional de enfermería para el acompañar a los pacientes al cambio que les permita el logro de objetivos en salud, integrar hábitos de vida saludables y adhesión a tratamientos.
Acreditado con 4,3 créditos de formación continuada.

TALLER DE ACCESO INTRAOSEO EN EL LACTANTE, NIÑO Y ADULTO

Fecha: 15 de octubre de 2013
Nº horas: 3 horas
Nº alumnos: 24
Horario: 16,00 a 19 ,00 horas
Profesores: Raúl Fernández Carreras (DUE) y Mario Arroyo López (DUE)
Objetivo general: Brindar a los participantes conceptos y procedimientos sobre los equipos de acceso intraóseo disponibles en el mercado, y las técnicas adecuadas para la canalización de acceso intraóseo en pacientes críticos tanto pediátricos como adultos.
Acreditado con 0.6 créditos de formación continuada.

TALLER MANEJO Y ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN: VÍA SUBCUTÁNEA

Fecha: 16 de octubre de 2013
Nº horas: 3 horas
Nº alumnos: 14
Horario: 16,00 a 19 ,00 horas
Profesora: Ana Manzanas Gutiérrez (DUE)

Objetivo general: Conocer y saber aplicar correctamente los cuidados adecuados orientados hacia la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de las heridas crónicas, de acuerdo a las últimas novedades científicas.
Acreditado con 0.5 créditos de formación continuada.

CURA EN AMBIENTE HÚMEDO: APLICACIÓN EN HERIDAS CRÓNICAS

Fecha: 29 de octubre de 2013
Nº horas: 4 horas
Nº alumnos: 30
Horario: 16,00 a 20,00 horas

Profesoras: Belén Fernández Saiz (DUE) y Olga Blanco Martínez (DUE)
Objetivo general: Conocer y saber aplicar correctamente los cuidados adecuados orientados hacia la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de las heridas crónicas, de acuerdo a las últimas novedades científicas.
Solicitada acreditación

INTRODUCCION A LA INVESTIGACION CUALITATIVA EN ENFERMERIA

Fecha: 30 de octubre de 2013 al 20 de Febrero de 2014
Nº horas: 30 horas (22 horas on line y 8 presenciales)
Nº alumnos: 30
Horario: semipresencial
Parte presencial: 30 de octubre, 4 y 14 de diciembre de 2014 (horario pendiente de determinar
Profesores: Dr. Manuel Amezcua. Profesor, Facultad de Ciencias de la Salud. Investigador del Laboratorio de Antropología Cultural, Universidad de Granada.
Ms. Sandra M. Hernández Zambrano, Coordinadora de INVESCOM, Fundación Index, Granada.
Objetivo general: Promover la investigación de carácter cualitativo, complementaria a la de diseño cuantitativo, para el abordaje de problemas de salud en cuidados de Enfermería.
Solicitada acreditación

TALLER SONDAS NUTRICION ENTERAL

Fecha: 31 de octubre de 2013
Nº horas: 3 horas
Nº alumnos: 30
Horario: 16,00 a 19 ,00 horas
Profesora: Magdalena Jiménez Sanz (DUE)
Objetivo general: El objetivo de este taller es conocer los distintos tipos de sondas existentes para la correcta administración de la nutrición enteral a los pacientes con necesidad de esta terapia, tanto en el medio hospitalario como comunitario.
Acreditado con 0.7 créditos de formación continuada.

CALENDARIO FORMATIVO PARA EL

CURSOS NOVIEMBRE

2º CURSO NNN: DIAGNÓSTICOS NANDA, RESULTADOS NOC E INTERVENCIONES NIC.

Fechas: 1 a 30 de noviembre de 2013
Nº de horas: on-line
Nº de alumnos: 50
Objetivos generales:
1. Conocer y ser capaz de formular un diagnóstico de enfermería NANDA.
2. Conocer y ser capaz de utilizar un resultado de enfermería NOC del proceso de atención de enfermería (PAE).

3. Conocer y utilizar una intervención de enfermería NIC en el contexto de proceso de atención de enfermería (PAE).

Objetivos específicos:
1. Conocer La NANDA-I y su taxonomía II.
2. Conocer los elementos de un Diagnóstico NANDA y sus tipos, así como ser capaz de formularlos en la práctica diaria.
3. Adquirir las competencias necesarias en materia de valoración y razonamiento diagnóstico, inherentes al uso del sistema diagnóstico NANDA.
4. Conocer el procedimiento de desarrollo de nuevos diagnósticos de enfermería NANDA-I.
5. Conocer los resultados de Enfermería NOC y usarlo en la práctica diaria.
6. Aplicar el NOC en la planificación.
7. Aplicar el NOC en la evaluación.
8. Conocer el procedimiento de desarrollo de un nuevo NOC.
9. Conocer la clasificación de intervenciones de enfermería NIC y ser capaz de usarlos en la práctica diaria.
10. Conocer la función de la Clasificación NIC en la docencia.
11. Aplicar el NIC en la práctica clínica.
12. Conocer el procedimiento de desarrollo de un nuevo NIC.

ENFERMERIA Y EL PACIENTE TERMINAL (ON LINE)

Fecha: 4 noviembre a 1 diciembre 2013
Nº horas: 65 horas
Nº alumnos: 100
Profesor: Víctor Mencia Seco (DUE)
Objetivo general: Mejorar la calidad de vida del enfermom terminal mediante un control óptimo de sus síntomas físicos, un acompañamiento adecuado en sus etapas anímicas, una relación cálida y profesional y una comunicación abierta.
Proporcionar a los familiares los conocimientos para comprender mejor la enfermedad, actuar adecuadamente en cada momento y proporcionarle los cuidados que precise.
Fomentar la comunicación de la familia más cercana con el enfermo.
Facilitarle al moribundo la posibilidad de vivenciar una muerte digna evitando tomar medidas innecesarias y agresivas, y adoptando aquellas que resulten útiles y necesarias.
Acreditado con 7,3 créditos de formación continuada.

CURA EN AMBIENTE HÚMEDO: APLICACIÓN EN HERIDAS CRÓNICAS

Fecha: 13 de noviembre de 2013
Nº horas: 4 horas
Nº alumnos: 30
Horario: 16,00 a 20,00 horas
Profesores: Belén Fernández Saiz (DUE) Olga Blanco Martínez (DUE)
Objetivo general: Conocer y saber aplicar correctamente los cuidados adecuados orientados hacia la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de las heridas crónicas, de acuerdo a las últimas novedades científicas.

Solicitada acreditación

TALLER MANEJO Y ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN: VÍA SUBCUTÁNEA

Fecha: 13 de noviembre de 2013
Nº horas: 3 horas
Nº alumnos: 14
Horario: 16,00 a 19 ,00 horas
Profesora: Ana Manzanas Gutiérrez (DUE)
Objetivo general: Conocer y saber aplicar correctamente los cuidados adecuados orientados hacia la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de las heridas crónicas, de acuerdo a las últimas novedades científicas.
Acreditado con 0.5 créditos de formación continuada.

TALLER DE ACCESO INTRAOSEO EN EL LACTANTE, NIÑO Y ADULTO

Fecha: 19 de noviembre de 2013
Nº horas: 3 horas
Nº alumnos: 24
Horario: 16 a 19 horas
Profesores: Raúl Fernández Carreras (DUE) y Mario Arroyo López (DUE)
Objetivo general: Brindar a los participantes conceptos y procedimientos sobre los equipos de acceso intraóseo disponibles en el mercado, y las técnicas adecuadas para la canalización de acceso intraóseo en pacientes críticos tanto pediátricos como adultos.
Acreditado con 0.6 créditos de formación continuada.

TALLER SONDAS NUTRICION ENTERAL

Fecha: 20 de noviembre de 2013
Nº horas: 3 horas
Nº alumnos: 30
Horario: 16 a 19 horas.
Profesor: Magdalena Jiménez Sanz (DUE)
Objetivo general: El objetivo de este taller es conocer los distintos tipos de sondas existentes para la correcta administración de la nutrición enteral a los pacientes con necesidad de esta terapia, tanto en el medio hospitalario como comunitario.
Acreditado con 0.7 créditos de formación continuada.

EL ÚLTIMO TRIMESTRE DE 2013

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA AL PATRÓN SEXUAL DE LOS PACIENTES CRÓNICOS

Fecha: 25 al 29 noviembre 2013
Nº horas: 20 horas
Nº alumnos: 30
Horario: 9 a 13 horas.
Profesores: Juan Luis Soto de Lanuza
Objetivo general: Los participantes adquirirán los conocimientos, actitudes y habilidades necesarias para cubrir la función de asesores en educación sexual de la comunidad y para intervenir ante los problemas que se detecten.
Solicitada acreditación

LA MATRONA Y EL MANEJO DE SITUACIONES CONFLICTIVAS

Fecha: 25 al 29 de noviembre de 2013
Nº horas: 20 horas
Nº alumnos: 30 (matronas)
Horario: 16,00 a 20,00 horas
Profesor: Juan Luis Soto de Lanuza
Objetivo general: Desarrollar las actitudes involucradas en el progreso personal y profesional. Entrenar las habilidades para un correcto desempeño interpersonal con usuarios y equipo que faciliten la gestión de los conflictos. Acercar los conocimientos base de las habilidades sociales y el manejo de conflictos.
Solicitada acreditación.

CURSOS DICIEMBRE

3º CURSO NNN: ELABORACIÓN DE PLANES DE CUIDADOS CON TERMINOLOGÍA ENFERMERA NANDA-NOC-NIC

Fechas: 1 a 31 de diciembre de 2013
Nº de horas: on-line
Nº de alumnos: 50
Objetivos generales:
1. Conocer las diferentes formas y herramientas para interrelacionar los tres sistemas terminológicos NANDA, NOC y NIC.
2. Ser capaz de describir y registrar todo el proceso de atención de enfermería (PAE) con terminología NNN aplicado a casos clínicos concretos.
3. Ser capaz de liderar el proceso de implementación del lenguaje NNN en una unidad clínica.
Objetivos específicos:
1. Conocer y manejar los manuales de la NANDA, el NOC y el NIC para su uso coordinado en un proceso de atención de enfermería integral.
2. Conocer y manejar e manual interrelaciones NANDA, NOC y NIC.
3. Conocer y manejar herramientas informáticas con bases de datos de lenguaje enfermero NNN.
4. Conocer la aportación del NIPE al uso estandarizado del lenguaje NNN.
5. Ser capaz de describir el estado de salud del objeto de cuidados con Diagnósticos NANDA.
6. Ser capaz de planificar y evaluar los resultados esperados en el objeto de cuidados con resultados NOC.
7. Ser capaz de describir los cuidados de enfermería con intervenciones NIC.
8. Conocer alternativas para la implementación del lenguaje NNN en una unidad clínica.

TALLER DE ACCESO INTRAOSEO EN EL LACTANTE, NIÑO Y ADULTO

Fecha: 10 de diciembre de 2013
Nº horas: 3 horas
Nº alumnos: 24
Horario: 16 a 19 h.
Profesores: Raúl Fernández Carreras (DUE) y Mario Arroyo López (DUE)
Objetivo general: Brindar a los participantes conceptos y procedimientos sobre los equipos de acceso intraóseo disponibles en el mercado, y las técnicas adecuadas para la canalización de acceso intraóseo en pacientes críticos tanto pediátricos como adultos.
Acreditado con 0.6 créditos de formación continuada.

TALLER SONDAS NUTRICION ENTERAL

Fecha: 12 de diciembre de 2013
Nº horas: 3 horas
Nº alumnos: 30
Horario: 16 a 19 horas
Profesor: Magdalena Jiménez Sanz
Objetivo general: Conocer los distintos tipos de sondas para la correcta administración de la nutrición enteral a los pacientes con necesidad de esta terapia, tanto en medio hospitalario como comunitario.
Acreditado con 0.7 créditos de formación continuada.

CURA EN AMBIENTE HÚMEDO: APLICACIÓN EN HERIDAS CRÓNICAS

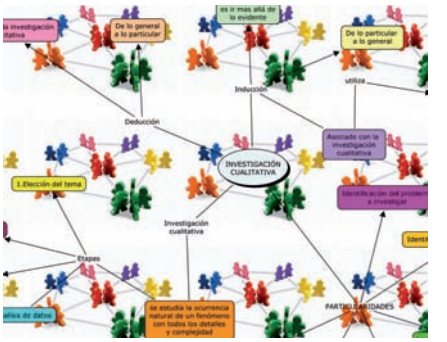
Fecha: 11 de diciembre de 2013
Nº horas: 4 horas
Nº alumnos: 30
Horario: 16,00 a 20,00 horas
Profesores: Belén Fernández Saiz (DUE) y Olga Blanco Martínez (DUE)
Objetivo general: Conocer y aplicar correctamente los cuidados orientados a la prevención, diagnóstico y tratamiento de las heridas crónicas, de acuerdo a las últimas novedades científicas.
Solicitada acreditación.

FARMACOLOGÍA DE LA ANESTESIA Y CONTRA EL DOLOR (ON LINE)

Fecha: diciembre de 2013
Nº horas: 100 horas
Objetivos: 1. Conocer los principios básicos farmacológicos con el fin de evitar cometer errores de medicación y los grupos farmacológicos implicados en la anestesia y el dolor.
Objetivos específicos:
1. Conocer los aspectos necesarios sobre la farmacocinética y farmacodinámica para prescribir eficazmente.
2. Conocer las principales vías de administración de medicamentos.
3. Conocer las normas de prescripción para evitar errores de medicación.
4. Conocer los últimos cambios legislativos que afecta a la prescripción de medicamentos y productos sanitarios.
5. Conocer los anestésicos generales y locales y sus mecanismos de acción.
6. Conocer los bloqueantes neuromusculares y sus mecanismos de acción.
7. Conocer los grupos farmacológicos para el manejo del dolor y sus mecanismos de acción.
Acreditado con 10,4 créditos de formación continuada.

CURSO A DISTANCIA

Curso de investigación cualitativa



Desde hace varios años el Colegio de Enfermería de Cantabria viene promoviendo y desarrollando la investigación cuantitativa a través de la formación, la difusión y los premios a proyectos de investigación, que han permitido que esta disciplina impregne a la enfermería en sus competencias profesionales: asistencial, docente y de gestión.

Pero aún surge entre los colegiados la demanda de formación en esa otra `mirada´ investigadora que es la de carácter cualitativo.

Las razones son las siguientes:

- Los problemas de investigación en enfermería son a veces tan complejos que requieren abordajes no convencionales, de hecho hay problemas que, por su naturaleza, se abordan mejor desde la óptica de lo cualitativo.
- Cuando detrás del problema se presume la influencia de componentes culturales (creencias, valores o comportamientos), se precisan diseños flexibles que permitan al investigador comprender la realidad y el entorno donde de produce para poder intervenir con eficacia.
- La investigación cualitativa, utilizada sobre todo en el contexto de las ciencias sociales, se plantea aquí como el enfoque idóneo para abordar problemas complejos de salud, o que han resistido a estrategias convencionales.

Sin duda, la investigación cualitativa, complementaria a la de diseño cuantitativo, revertirá positivamente en situaciones clínicas, asistenciales y en las del entorno comunitario.

A través del convenio de colaboración firmado en abril de 2013 con la Fundación INDEX, se ha organizado un curso virtual sobre 'Investigación Cualitativa' que se desarrolla a través del campus digital de la Fundación, basado en la interconexión constante entre técnicas de investigación cualitativa y cuidados de salud mediante su aplicación a problemas muy concretos y prácticos.

Para obtener más información o realizar la inscripción, se puede acudir a la dirección web: http://www.index-f.com/einnova/cualicur.php

SESION INFORMATIVA (24 de octubre)

'Sistemas de retención infantil'

La Dirección General de Tráfico en Cantabria está desarrollando una campaña de concienciación sobre la importancia del uso de los Sistemas de Retención Infantil en los vehículos que quieren hacer llegar a las matronas que imparten cursos de preparación al parto, a las enfermeras de pediatría y al resto de enfermeras interesadas en el tema.

Aunque la campaña está dirigida a madres y padres, como el objetivo es el de informar y aclarar dudas sobre la importancia del uso y de la perfecta colocación de estos sistemas que permiten reducir el número de niños fallecidos en accidente, pretenden hacerla llegar a los profesionales de enfermería en el convencimiento de que son un elemento clave a la hora de concienciar a los padres en el uso de estos en los vehículos.

Para lograrlo, se ha organizado en el salón de actos del Colegio de Enfermería una sesión, el próximo 24 de octubre a las 17 horas, en donde las enfermeras conocerán la importancia de los sistemas de retención, su colocación, los diferentes grupos en que se dividen y los consejos a tener en cuenta a la hora de adquirir uno de estos sistemas y la resolución de cuantas dudas se puedan plantear.

Además se analizará la normativa sobre el uso de cinturones de seguridad y sistemas de retención homologados, uso en asientos delanteros y traseros, prohibiciones, sanciones que acarrea no usarlo y los nuevos cambios que quiere poner en vigor la D.G.T. con respecto a la seguridad infantil.

También se revisarán los datos de accidentalidad en menores, se visualizarán vídeos con consejos sobre comportamientos que realizan los padres y que influyen negativamente en la seguridad, y partes del niño que sufren más daño en caso de accidente.

Se mostrará, también, como deben colocarse correctamente el cinturón de seguridad las embarazadas, así como los diferentes tipos de sistemas de retención clasificados por grupos y como elegir el adecuado teniendo en cuento la altura, el peso y la edad del niño.

Se analizarán los errores más común a la hora de colocar los sistemas de retención infantil y el sistema de anclaje ISOFIX, además de mostrar cual es el asiento más seguro para colocar el sistema de retención infantil, la importancia de desconectar el airbag si vamos a colocar la silla en los asientos delanteros y como colocar correctamente los sistemas de retención.

Por último, se revisará el comportamiento adecuado de los padres y como evitar las distracciones cuando viajamos con niños.

III REUNION INTERNACIONAL DE INVESTIGACION EN SALUD COMUNITARIA

El Colegio presentó su proyecto de Educación para la Salud

'Cuidamos de tu salud. El comienzo de una iniciativa' es el título del proyecto de investigación que el Colegio Oficial de Enfermería de Cantabria presentó en la III Reunión Internacional de Investigación en Salud Comunitaria, que se celebró en Jaén dentro de los VII Encuentros Internacionales de la Casa de Magina.

Este proyecto de EpS, pionero en España, fue presentado en el foro por Rocío Cardeñoso y Pilar Elena Sinobas, que explicaron que uno de los principales objetivos del Colegio es cuidar de la salud de la comunidad, para lo cual hace un año comenzaron a desarrollar esta actividad divulgativa sobre cuidados, que es impartida por enfermeras, que cuentan con la metodología científica y posterior evaluación, que se imparten a grupos de personas a través de convenios con ayuntamientos o con instituciones (centros comunitarios, de adultos, penitenciarios, etc).

También explicaron que en la actualidad, ya se han firmado 14 convenios con ayuntamientos de Cantabria y 9 con diversas instituciones, que han permitido que 459 adultos asistan a las sesiones y adquieran conocimientos sobre autocuidados de la salud.

Posteriormente, explicaron que la gestión organizativa corresponde a la Fundación de la Enfermería de Cantabria, dependiente del Colegio pero que cuenta con sus propios recursos obtenidos a través de patrocinadores y que tiene como uno de sus principales compromisos el de destinar el 80 por ciento de sus ingresos a promover la salud de la ciudadanía.

Por último, la presidenta y vicepresidenta del Colegio comentaron que estas iniciativas son un primer paso para lograr el objetivo final de la Educación para la Salud: conseguir que la población adquiera conocimientos de salud y de sus propios cuidados, y contribuir a la sostenibilidad del Sistema Sanitario Público, además de ayudar a visibilizar a la enfermera como promotora de salud, destacar su proximidad a la ciudadanía y enriquecer el desempeño enfermero en la comunidad.

Curso en el centro Cultural Bellavista

Al centro Cultural Bellavista de Cueto acuden jóvenes con diversas problemáticas sociales que han derivado en conductas inapropiadas en cuanto a resultados académicos, vida desorganizada, consumo de sustancias, etc.

Los docentes del centro, asumiendo que el centro se encuentra en un entorno donde el consumo de drogas es común, se muestran preocupados por el elevado consumo entre los alumnos, por lo que desde hace varios años vienen organizando unas jornadas en las que profesionales de diversos ámbitos (asuntos sociales, policía, psicólogos, inspector de educación, sanitarios (enfermeras en este caso) y los propios docentes (incluidos de otros centros), diseñan estrategias para abordar esta problemática, con la puesta en común de las aportaciones de un equipo multidisciplinar a los que los docentes solicitan también que les informen sobre los recursos que estén disponibles para combatir el problema.

Este curso, el Centro Bellavista invitó al Colegio de Enfermería a las jornadas, adonde se desplazaron Wanda Fernández y Marta Jara para hablar sobre drogodepencias, los signos que pueden indicar el consumo de sustancias estupefacientes, las consecuencias físicas y para la salud derivadas del consumo de estas sustancias, así como de los recursos públicos y privados disponibles.

Talleres de salud bucodental, RCP, actuaciones en situaciones de emergencia o vida sana y alimentación saludable, han llegado a más de 4.500 niños y jóvenes a través de las sesiones impartidas en los 51 centros educativos de Santander.

PROGRAMA 'EDUCACIÓN PARA LA SALUD'

4.500 escolares participaron durante el curso 2012-13 en los programas de educación para la salud

Organizados por el Ayuntamiento de Santander en colaboración con FECAN, se desarrollaron en 51 centros educativos del municipio y todas las actividades se caracterizaron no sólo por su excelente acogida, sino por su alta efectividad a la hora de inculcar hábitos de vida saludables entre niños y jóvenes.
Los programas abarcaron un amplio espectro temático, como salud bucodental, RCP básica, alimentación saludable, ejercicio físico o prevención del consumo de alcohol.

Más de 4.500 alumnos de educación Infantil, Primaria, Secundaria, Formación Profesional y Diversificación de 51 centros educativos de Santander participaron durante el curso 2012-2013 en los distintos programas de educación para la salud desarrollados por Fecan en colaboración con el Ayuntamiento de Santander.

La presidenta del Colegio de Enfermería de Cantabria, Rocío Cardeñoso, y el concejal de Familia y Servicios Sociales, Antonio Gómez, han señalado la excelente acogida de estas actividades y la alta efectividad a la hora de inculcar hábitos de vida saludables entre los más jóvenes.

Gómez hizo hincapié en el amplio espectro temático que abarcaron los programas, entre los que citó la salud bucodental, la reanimación cardiopulmonar básica, la alimentación saludable, el ejercicio físico o la prevención del consumo de alcohol, así como el público objetivo de los mismos, que comprende tanto a los alumnos de Educación Infantil, como alumnos de la ESO o FP.

Según Antonio Gómez, "desde el equipo de gobierno del Consistorio santanderino reiteramos nuestra apuesta por la información, la formación y la prevención para paliar la proliferación de ciertas enfermedades que afectan a la población en diferentes sectores o grupos de edad".

En este sentido, el concejal destacó la importancia de organizar actividades de educación para la salud, dirigidas tanto a niños como adolescentes, para mejorar no sólo su calidad de vida presente sino futura.

Por su parte, Cardeñoso afirmó que, con esta finalidad, el Ayuntamiento de Santander y la Fundación de la Enfermería de Cantabria pusieron en marcha entre los meses de enero y junio de 2013 el *'Taller de Salud Buco-dental'*, dirigido a 2.400

Rocío cardeñoso y Victoria Arranz fueron las encargadas de mostrar a políticos y técnicos municipales las características del programa de Educación para la salud y de los inconvenientes que se han encontrado para su desarrollo.

Congreso del XXV Aniversario de la Red Española de Ciudades Saludables

El Colegio presentó el proyecto de Educación pàra la Salud que desarrolla en Santander

El Colegio de Enfermería de Cantabria ha sido invitado a participar en el congreso que se celebró el 1 y 2 de octubre en el Palacio de la Magdalena de Santander con motivo de la conmemoración del 25 Aniversario de la Red Española de Ciudades Saludables (dependiente de la Federación Española de Municipios y Provincias).

En las jornadas se dierán cita concejales y alcaldes de las principales ciudades españolas, así como técnicos, que bajo el título "Las ciudades saludables del Siglo XXI", debatieron sobre la necesidad de educar a los ciudadanos en el autocuidado de su salud con el fin de mejorar sus condiciones de vida y evitar los problemas derivados de las adiciones, sobre todo en la juventud.

El Colegio de Enfermería de Cantabria, a través de su presidenta Rocío Cardeñoso, presentó el programa de 'Educación para la Salud' que la Fundación de la Enfermería de Cantabria (FECAN) está desarrollando, en colaboración con la concejalía de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Santander, mostrando a los representates de las ciudades participantes como se está desarrollando el programa y cuales han sido los resultados del primer año de funcionamiento, que se ha desarrollado por colegios, institutos y centros cívicos del municipio.

Por su parte, Victoria Arranz explicó los problemas que se ha ido encontrando en el desarrollo del programa, destacando "el excaso interés mostrado, sobre todo, por los propios padres", cuando acudían a los colegios con sesiones sobre educación sexual o sobre adicciones.

alumnos de Educación Infantil y Primaria de 23 centros, que enseñó a los más pequeños cuestiones básicas como la correcta técnica del cepillado.

También resaltó la celebración del *'Taller de Reanimación Cardiopulmonar Básica'* en el que participaron más de 950 alumnos de diez centros de la ESO y de distintos ciclos formativos de FP. "Se trata de una actividad que forma parte del programa *'Actuaciones en situaciones de emergencia'* que, año tras año, goza de una excelente acogida por alumnos y profesores que ofrece formación básica sobre cómo actuar ante una parada cardiorespiratoria", explicó.

El responsable de Familia y Servicios Sociales enfatizó la importancia de estos cursos ya que los jóvenes que participan en ellos reciben un entrenamiento teórico-práctico de reanimación cardiopulmonar básica, según la guía de resucitación cardiopulmonar (ERC) del Consejo Europeo, un aprendizaje que puede resultar esencial en situaciones de emergencia, hasta la llegada de personal especializado.

La presidenta del Colegio también se refirió al Programa *'Vida sana: alimentación saludable y actividad física'*, que se desarrollo en 16 centros del municipio y en el que participaron más de 800 alumnos de 5º y 6º de Primaria.

Gómez y Cardeñoso recordaron que la obesidad es, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la epidemia del siglo XXI por su impacto sobre la morbimortalidad, la calidad de vida y el gasto sanitario. Por ello, subrayaron la necesidad de fomentar hábitos de vida saludables para prevenir la obesidad entre los más pequeños, ya que en estas edades hay una gran sensibilidad a la imagen corporal y a la estética.

Los programas de Educación Para la Salud, impulsados por el consistorio santanderino y la Fundación de la Enfermería de Cantabria también abordaron la promoción de la salud sobre el alcohol en adolescentes. Para ello, según apuntó Rocío Cardeñoso, se desarrollaron dos programas piloto, en un centro público y otro concertado, en los que intervinieron más de 300 jóvenes de la ESO y de Diversificación.

ATENCIÓN pa

ATENCIÓN FISCAL

Asesoramiento en cuestiones fiscales relativas al ejercicio de la profesión, como cotizaciones a la Seguridad Social, prestaciones de desempleo, IRPF, autónomos, etc.

Este servicio está atendido por Manuel Pérez Mazo
Consulta en la sede colegial
Viernes: de 16 a 18 h.

PROTECCIÓN JURÍDICA

Asesoramiento en temas laborales, profesionales y particulares, así como sobre derecho de familia, herencias, seguros, arrendamientos, consumo, comunidad de propietarios, etc.

Este servicio está atendido por:
Manuel Tortajada Martínez y
Rosa Fernández López.

Consulta en la sede colegial de
Lunes a jueves: tardes de 16 a 19 h.
Viernes: mañanas de 10 a 13 h.

PROGRAMA RETORNO

Servicio de utilidad para el colegiado o para las personas de su entorno profesional, cuyo objetivo es mejorar su estado personal, lo que otorgará una garantía adicional a los usuarios de los servicios profesionales que aportan los colegiados.

Consultas solicitando cita o a través del
e-mail: *retorno@enfermeriacantabria.com*

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Seguro que protege a los colegiados en el desarrollo propio de su actividad profesional o especialidad sanitaria, incluyendo la actividad docente, la depilación por láser, terapias alternativas y “piercing”.

Los interesados en obtener una copia de la póliza, pueden solicitarla en la secretaría del Colegio o
en el e-mail *coleg39@enfermundi.com*

PROTOCOLO DE AGRESIONES

Sección destinada a ayudar al colegiado ante una situación de agresión, insultos, coacciones o actitudes vejatorias por parte de los pacientes o por sus familiares y realizados en el puesto de trabajo.

Consultas solicitando cita o a través
de la web: *www.enfermeriacantabria.com/enfermeriacantabria/web/servicios/325*

Todos los servicios de asesoramiento que el Colegio de Enfermería de Cantabria presta a los colegiados son de carácter gratuito. En la secretaría del

ra el COLEGIADO

AULA DE INVESTIGACIÓN EN CUIDADOS

La sección analizará y resolverá consultas sobre temas de investigación cuantitativa o cualitativa, con el fin de que los colegiados interesados en investigar puedan realizarlo con rigor metodológico y la evidencia científica necesaria.

La sección está dirigida por Pilar Elerna Sinobas

Consultas solicitando cita o a través de:
asesoriainvestigacion@enfermeriacantabria.com

AULA DE COMUNICACIÓN

Departamento de comunicación que atiende cualquier tipo de consulta de los colegiados, aportando una ventana abierta para que puedan mostrar sus ideas, iniciativas y trabajos.
Los periodistas seleccionarán los contenidos que propongan los colegiados y aconsejarán sobre comunicación.
También se encargarán del diseño de todo tipo de material gráfico o de los contactos con los medios de comunicación.

El aula es responsabilidad de los periodistas: Jesús Ibáñez y Cristina Solar
y se puede contactar a través de los correos:
prensa@enfermeríacantabria.com o
comunicacion@enfermeriacantabria.com

COMITÉ DE GESTION DE COMPETENCIAS PROFESIONALES

Órgano del Colegio encargado de velar por que no se produzcan situaciones de intrusismo profesional en nuestra región.
La iniciativa se enmarca dentro de las recomendaciones que realiza la Ley Omnibus para los Colegios Profesionales.
La comisión está compuesta por varios profesionales del ámbito de la asistencia socio-sanitaria pública y privada y está a disposición de los colegiados con el objetivo de estudiar cualquier incidencia que se produzca –para lo cual son necesarias las aportaciones de todos– y luchar contra un problema que perjudica a profesionales y usuarios.

Para contactar con la comisión:
colegio@enfermeriacantabria.com y en el teléfono 942 310 250.

AULA DE DESARROLLO DE PROYECTOS DE FORMACIÓN

Asesoría cuyo objetivo es ayudar a los docentes en la realización de proyectos formativos orientados a los colegiados, sobre todo sobre los requisitos específicos para la obtención de los créditos correspondientes de las comisiones de formación continuada de las respectivas Consejerías

Este servicio está atendido por:
Consultas solicitando cita a través del e-mail: *formación@enfermeriacantabria.com*

del Colegio (Tel. 942 31 97 20 - colegio@enfermeriacantabria.com) se puede ampliar la información o contactar con cualquiera de los departamentos,

ATENCIÓN pa

COMITÉ DEONTOLÓGICO

Órgano destinado a velar por la correcta actuación profesional de los colegiados y mantener al día los valores esenciales que dignifican la profesión.
Se responsabilizará de velar por el cumplimiento de los principios o reglas mínimas que controlan la profesión.

El comité está compuesto por: Montserrat González, Tamara Silió, Nuria Martínez, Susana Gómez-Ullate, Encarnación Olavarría

Consultas solicitando cita o a través del e-mail: *comitedeontologico@enfermeriacantabria.com*

ACCESO A CIBERINEX

Fruto de los acuerdos del convenio de colaboración firmado en abril de 2013 con la fundación INDEX, el Colegio de Enfermería de Cantabria dispone de acceso directo y gratuito para los colegiados desde todos los ordenadores de la sala de informática de la sede colegial

BOLSA DE EMPLEO

Sección donde se mantiene una base de datos de los colegiados que demandan empleo y que se encarga de localizar, revisar y canalizar las ofertas de trabajo destinadas a profesionales de enfermería

Contactar en el teléfono 942 31 97 20 o a través del e-mail *colegio@enfermeriacantabria.com*

LÍNEA ESTRATÉGICA DE COOPERACIÓN

Sección cuyo fin es liderar el fomento, la coordinación y el desarrollo de las acciones que la enfermería de Cantabria ejerza en el ámbito de la cooperación al desarrollo y de la ayuda humanitaria.

Este departamento está atendido por Verónica Caviedes, Alicia García, María García, Pilar Elena, Fátima García y Laura López.

Contactos a través de la secretaria del Colegio o en el e-mail *cooperación@enfermeriacantarbia.com*

AULA SENIOR

Su responsabilidad es organizar actividades, cursos y talleres destinados a dinamizar las relaciones entre los colegiados jubilados.

La responsable de la sección es Marigel Calvo, vocal representante de los jubilados en la Junta de Gobierno del Colegio.

Contactar en el teléfono 942 31 97 20 o a través del e-mail *colegio@enfermeriacantabria.com*

Todos los servicios de asesoramiento que el Colegio de Enfermería de Cantabria presta a los colegiados son de carácter gratuito. En la secretaría del

COMITÉ DE GESTIÓN DE COMPETENCIAS PROFESIONALES

Lucha por la correcta gestión de las competencias enfermeras en las instituciones

Este comité es el órgano consultivo, creado por el Colegio Oficial de Enfermería de Cantabria encargado de analizar, valorar y, consecuentemente, asesorar a la Junta de Gobierno en aquellos temas relacionados con las competencias propias de la profesión, entre las que se encuentran la de velar por que no se produzcan situaciones de intrusismo profesional en la Comunidad Autónoma.

Está compuesto de cuatro profesionales asistenciales de centros sociosanitarios y hospitales coordinados por la vicepresidenta del Colegio, Pilar Elena.

Entre sus cometidos se encuentra el analizar las consultas que realizan los enfermeros, así como las de la ciudadanía, en general, que es a quienes se presta la asistencia enfermera.

La Ley Omnibus (25/2009), así como otros proyectos de ley de desarrollo posterior, recogen temas relacionados con la responsabilidad de los colegios profesionales oficiales con la capacitación de los profesionales de su competencia. Por lo tanto, estas instituciones deben velar por el desempeño profesional excelente de sus colegiados, garantizando cuidados de calidad a la ciudadanía. De este modo, el Colegio no debe ni puede permitir que 'otros' (no profesionales del cuidado) realicen funciones dentro del marco de las propias competencias enfermeras: asistenciales, de gestión, de formación y docentes.

Para que el Comité proceda es fundamental que los colegiados y los ciudadanos presenten casos, problemas y dudas sobre competencias profesionales. A partir de la recepción de estas consultas, se convoca el grupo de trabajo, que debatirá el tema teniendo como base, al menos, dos referencias bibliográficas, dos consultas a otros profesionales expertos o una consulta al Consejo General de Enfermería.

En los tres días siguientes a la fecha de deliberación, la coordinadora emite un informe que hará llegar a los miembros del comité, quienes deberán mostrar su opinión sobre el contenido.

Finalmente, se elabora un informe que se presentará a la Junta de Gobierno para que tome las decisiones necesarias al respecto.

del Colegio (Tel. 942 31 97 20 - colegio@enfermeriacantabria.com) se puede ampliar la información o contactar con cualquiera de los departamentos,

ACTIVIDADES DEL 4º TRIMESTRE DE 2013

Viaje a Vitoria

FECHA: 17 de octubre de 2013 (Salida a las 8,30 h. de la Estación de Autobuses de Santander).
PRECIO: 50 euros
IMPORTANTE. ingresar en: Banesto: 0030-7002-94-0001145271 y presentar en Secretaría del Colegio.

El objetivo es visitar la capital de la provincia alavesa, ciudad de innegable belleza cultural y turística, para lo cual se realizará en primer lugar una panorámica guiada desde el autobús, de aproximadamente una hora de duración, donde se podrán contrastar edificaciones antiguas como el Parlamento Vasco o la casa Etxezarra (donde se alojó Napoleón) con otras construcciones vanguardistas como el Palacio de Justicia o el Gobierno Vasco.

Así mismo, conoceremos Judizmendi, legendario asentamiento judío o el representativo pueblo de Armentia donde existe una basílica románica dedicada al patrón de la ciudad, San Prudencio.

Tras el 'tour', pasaremos a visitar a pie la Vitoria Medieval, con las explicaciones pertinentes acerca de la Torre de San Vicente, Casa del Cordón o el Palacio de Bendaña, entre otros. Podremos ver toda clase de monumentos con diversos estilos arquitectónicos evolucionados con el pasar de los tiempos, Palacios renacentistas, bellas iglesias góticas, retablos barrocos ó plazas neoclásicas.

En definitiva, una manera de conocer todos los secretos de la evolución de esta bella ciudad.

Tras la visita y degustación del menú en uno de los restaurantes de la zona, giraremos una visita a la catedral de Santa María, una visita única y diferente que, bajo el epígrafe 'Abierto por Obras', nos permitirá descubrir y aprender acerca de esta bella construcción religiosa que desde hace años se está rehabilitando.

El autobús como ya conocéis lo paga el Colegio.

Las inscripciones se pueden hacer, como siempre, en la Secretaría del Colegio.

Calendario del otoño 2013

Ruta 'Camino de Val de Asón' (Soba) 19 de octubre

Salida: 9:00 Pabellón de la Habana Vieja (Torrelavega)
9:20 Campos de Sport del Sardinero (Santander)
Punto de Partida: Arredondo (160 m.)
Punto de Llegada: Cascada del Asón (522 m.)
Horario: 5:30 andando tranquilamente (si se hace completo)
Distancia y Desnivel: unos 19 Kms. aunque se puede acortar finalizando en la localidad de Asón. El desnivel es de 360 m.
Dificultad: Sin complicaciones. Transita por sendero fluvial.
Material recomendado: calzado adecuado, mochila pequeña, ropa de abrigo y chubasquero. Opcional, ropa de recambio.
Comida: comida y bebida por cuenta de cada participante.

Ruta 'Base del Monte Otero' (Mataporquera) 17 de noviembre

Salida: 8:30 Campos de Sport del Sardinero (Santander)
8:50 Pabellón de la Habana Vieja (Torrelavega)
Punto de partida y llegada: Mataporquera (929 m.)
Horario: 4:00 andando tranquilamente.
Distancia y desnivel: unos 17 Kms. El desnivel de 150 m.
Dificultad: ninguna. La ruta discurre siempre por caminos en buen estado. El itinerario podrá comenzarse en la localidad de Casasola, lo que disminuye el kilometraje del itinerario.
Material recomendado: calzado adecuado, mochila pequeña, ropa de abrigo y chubasquero. Opcional, ropa de recambio.
Comida: comida y bebida por cuenta de cada participante.

Ruta de 'Haya Corva' (Ucieda)

14 de diciembre

Salida: 8:00 Campos de Sport del Sardinero (Santander)
8:20 Pabellón de la Habana Vieja (Torrelavega)
Punto de partida y llegada: Ucieda (240 m.)
Horario: 4:00 andando tranquilamente.
Distancia y desnivel: unos 13 Kms. Desnivel de 200 m.
Dificultad: ninguna. Se transita por pistas y sendas forestales en buen estado.
Material recomendado: calzado adecuado, mochila pequeña, ropa de abrigo y chubasquero. Opcional, ropa de recambio.
Comida: comida y bebida para la ruta por cuenta de cada participante. Para celebrar el final del año, se realizará una comida de grupo para todos los que lo deseen en el restaurante seleccionado con el menú elegido, que deberá abonarse con anterioridad a la fecha de la ruta.

INVESTIGACIÓN

Una APUESTA para la Enfermería, un COMPROMISO para el Colegio

AULA DE INVESTIGACION EN CUIDADOS

Ayuda y colaboración a los colegiados que deseen realizar o estén desarrollando trabajos o proyectos de investigación en cuidados.

- Formación para desarrollar investigación en cuidados.
- Apoyo a través del Premio de Investigación.
- Divulgación a través de la revista Nuberos Científica.
- Apoyo a través de la Asesoría Científica.
- Acceso a bibliotecas presenciales y virtuales.

INFORMACIÓN: Oficinas del Colegio - Tel. 942 31 97 20 y colegio@enfermeriacantabria.com

Banesto
COLECTIVOS

DEJA QUE BANESTO CUIDE DE TI

Queremos conocer tus necesidades para presentarte las soluciones que mejor se adapten a las mismas. Si perteneces al Colegio de Enfermería de Cantabria, podrás acceder a los mejores productos para rentabilizar tus ahorros y ayudarte a optimizar tus recursos al máximo.

OFERTA ESPECIAL

Banesto te ofrece la posibilidad de llevarte una tarjeta prepago cargada con 1.000 € al domiciliar tu nómina y 3 recibos adicionales (*)

- *Domicilia tu nómina y 3 recibos y llévate una tarjeta prepago cargada con 1.000€ (1)*
- *Para pagar tu curso de Grado o lo que tú quieras.*
- *Consulta compromiso de permanencia y resto de condiciones de la campaña en tu oficina de Banesto más cercana.*
- *Y si tu nómina está entre 1.000 y 2.100 € netos/mes podrás acceder a una tarjeta prepago cargada con 500€ en similares condiciones. (2)*

COLEGIO
DE ENFERMERÍA
DE CANTABRIA

Infórmese del resto de comisiones, gastos aplicables y condiciones completas en su Oficina, y en 902 30 71 30 o en www.banesto.es

Condiciones de la Campaña:

(1) (2) Tarjeta prepago cargada con 1.000€ para domiciliación de nómina superior a 2.100€ netos mensuales, gastos fijados por Comisión del Banco (21 €) tarjeta prepago cargada con 500€ para nóminas entre 1.000 y 2.100€ netos mensuales, gastos fijados por Comisión del Banco (21 €). Los gastos se cargarán en la cuenta asociada a la compra de la tarjeta prepago que corresponda. Campaña válida en el Colegio Oficial de Enfermería de Cantabria.