



4. ACTUALIDAD

VII Congreso Regional VII de Enfermería de Castilla y León

7. ACTOS CIENTÍFICOS

La matrona al lado de las mujeres

11. TEMA PROFESIONAL

Emprendedoras, Matronas

16. ACTOS LÚDICOS

- Fiesta Homenaje Jubilados
- Cena Enfermería
- Fiesta Infantil

Seguro de Automóvil



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



Y además,

50%
DESCUENTO

¿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

LA CONFIANZA ES MUTUAL



A.M.A. Ávila 920 253 188

avila@amaseguros.com

A.M.A. Burgos 947 207 878

burgos@amaseguros.com

A.M.A. León 987 261 923

leon@amaseguros.com

A.M.A. Palencia 979 706 916

palencia@amaseguros.com

A.M.A. Salamanca 923 263 168

salamanca@amaseguros.com

A.M.A. Segovia 921 444 005

segovia@amaseguros.com

A.M.A. Soria 975 230 224

soria@amaseguros.com

A.M.A. Valladolid 983 357 833

valladolid@amaseguros.com

A.M.A. Zamora 980 519 329

zamora@amaseguros.com

4 ACTUALIDAD

VII Congreso Regional VII de
Enfermería de Castilla y León

7 ACTOS CIENTÍFICOS

La matrona al lado
de las mujeres

11 TEMA PROFESIONAL

Emprendedoras, Matronas

FORMACIÓN CONTINUADA 13

16 NOTICIAS COLEGIALES

Actos lúdicos
El Consejo General de
Enfermería y Satse

NUESTRA GENTE 25

Enfermería y atletismo

27 VIAJE

Crisis en el sistema sanitario

Ha comenzado un nuevo verano y con él se han desvanecido las pocas esperanzas de trabajo que albergaban los enfermeros en paro. Seguimos en crisis, cómo nos recuerdan todos los días los medios de comunicación, y han sido muy pocos los llamados a trabajar en estos meses estivales.

Sabemos desde hace tiempo que los profesionales y sistemas sanitarios nos hemos convertido en el punto de mira de los gestores de los Centros, gobiernos, y organismos que buscan soluciones para la solución a cuantos problemas le ha planteado esta crisis, entre ellas la disminución de plantillas.

Así pues nos encontramos ante una crisis en el sistemas sanitarios, que parece que sólo han de pagar los trabajadores; trabajadores que en muchos casos, hemos contemplado durante años cómo se despilfarraba o se gestionaba de forma ineficiente, sin que nadie le pusiera fin.

Esta crisis ha interferido cómo era de esperar en los planteamientos del futuro más cercano de los enfermeros, ralentizando la prescripción enfermera, el desarrollo completo de las especialidades y "desanimando" a toda una profesión, que ve cómo cada día pierde poder adquisitivo, que retrocede en los logros que tanto le ha costado conseguir, y que si quiere trabajar, ahora le dicen que ha de plantearse emigrar a países que acusan menos la crisis y que necesitan de profesionales bien preparados y formados por el nuestro.

Mientras tanto aquí los recortes ya están influyendo en la estabilidad de las plantillas de profesionales y, en consecuencia, en la carga asistencial que estos deban soportar, y ya se sabe que profesionales, ciudadanos y calidad prestada en los cuidados van íntimamente unidos.

Enfermería, con independencia del lugar de trabajo en que se encuentra presente, es consciente de ello, y es responsable con su profesión manteniendo viva su vocación, esfuerzo y entrega.

No sabemos cuánto durará esta crisis, ni cuanto aguantará enfermería, pero no dudamos a la hora de transmitir un mensaje de esperanza y confianza en las posibilidades y valores que ofrece y distingue nuestra profesión.

Esperemos que nos despertemos de esta pesadilla lo más pronto posible, mientras tanto seguiremos trabajando para que así sea, y os deseamos paséis lo mejor posible este verano.

La Junta de Gobierno

La publicación del Colegio de Enfermería de Salamanca no se hace responsable ni se identifica necesariamente con las opiniones que los columnistas y colaboradores expresan en estas páginas, si bien se reserva el derecho de publicarlas.

JUNTA DIRECTIVA: **Presidenta** Dña. Carmen Sánchez Macarro **Vicepresidenta** Dña. M^a José García Romo **Secretaria** Dña. Pilar González Barez **Tesorera** Dña. Emilia Ruiz Antúnez **Vocal I** Dña. M^a Belén Andrés Galache **Vocal II** Dña. M^a Asunción Casado Romo **Vocal III** Dña. Rufina Luengo Martín **VOCAL IV** Dña. Carolina Benito Vela **Vocal V** Dña. M^a Josefa Tocino Rodríguez **Vocal VI** Dña. M^a Del Carmelo de Castro Sánchez **Suplente I** Dña. Milagros Arbe Ochandiano **Suplente II** D. Julio de la Fuente Arcila **Suplente III** D. David Sánchez Lozano **Suplente IV** Dña. Amparo Martín García **Suplente V** Dña. M^a Yolanda Perez Maillo

EDITA: Colegio Profesional de Enfermería de Salamanca. C/ Dimas Madariaga, 14-20. 37005 Salamanca. Teléfono 923 22 30 12
e-mail: colegiosalamanca@enfermeriacyl.com <http://www.enfermeriasalamanca.com>

REDACCIÓN Y COORDINACIÓN DE CONTENIDOS: Gabinete de Comunicación Colegio de Enfermería
MAQUETACIÓN Y DISEÑO: www.4ccomunicacion.com **PUBLICIDAD:** Anuncia Publicidad. Tfno: 923 21 36 09

DEPÓSITO LEGAL: S. 1.046-1998 **IMPRIME:** Globalia Artes Gráficas • Salamanca



VII Congreso Regional de Enfermería de Castilla y León

Desde la Organización Colegial de Enfermería de Castilla y León, después de unos años en los que el Congreso Regional lo habíamos sustituido por el Encuentro de MetisEnfermería, este año hemos querido retomar este Congreso en lo que es ya su séptima edición.

Objetivos	Programa	Inscripción	Comités	Sede	Datos de Interés
-----------	----------	-------------	---------	------	------------------



La profunda crisis que estamos viviendo toda la sociedad y su repercusión en la sanidad y por ende en la enfermería, está generando consecuencias que sin duda y aunque sea desde una posición constructiva, como profesión estamos obligados a abordar.

si la crisis ha dejado muchos temas al descubierto, uno de ellos sin duda es el de si el sistema público de salud del que siempre, y a pesar de las críticas, nos hemos sentido orgullosos, es sostenible o no.

Como profesión fundamental en la sanidad tenemos el compromiso social de abordarlo, por ello hemos elegido este tema para este congreso en el que contamos con ponentes de prestigio profesional y técnico, que estamos seguros que con sus conocimientos nos harán tener una mejor opinión de este complejo problema.

Hemos elegido y creemos acertadamente a Salamanca como sede del congreso, porque sin duda es la capital con más atractivo turístico de nuestra comunidad, sus calles, su ambiente estudiantil y la amabilidad de sus gentes, nos aseguran unos días inolvidables a la orilla del Tormes.

El comité organizador os invita a participar en este congreso y contamos con todos para asegurar el éxito del mismo.



VII CERTAMEN CIENTÍFICO de Enfermería

2013
CASTILLA Y LEÓN



BASES

- 1 DENOMINACIÓN.** - VII Certamen Científico de Enfermería de Castilla y León. Podrán participar en el Certamen todos los profesionales de enfermería colegiados en la Comunidad Autónoma de Castilla y León y que estén al corriente de sus obligaciones colegiales ya sea individualmente o en equipo, quedando excluidos los miembros del Jurado y de la Junta de Gobierno del Consejo de Colegios Profesionales de Castilla y León.
- 2 OBJETO.** - Los premios se concederán a trabajos científicos inéditos, que versarán sobre cualquier área o especialidad de enfermería. Se valorará de forma especial aquel trabajo, cuya investigación, aporte nuevos conocimientos, así como las revisiones y/o recopilaciones que aporten algún aspecto práctico y novedoso para el trabajo diario de enfermería.
- 3 PRESENTACIÓN.** - Los trabajos serán presentados dentro de los plazos que cada convocatoria anual marque. Se presentarán por triplicado, en tamaño DIN-A4, mecanografiado a doble espacio y por una sola cara. Deberán tener una extensión, máxima de 40 páginas con un máximo de 10 figuras y se incluirá una separata como resumen que no será superior a dos páginas. En los trabajos deberán figurar los siguientes apartados: título, resumen (entre 250 y 300 palabras) y abstract en inglés, introducción, material y métodos utilizados, resultados, discusión y bibliografía en el formato de las normas de Vancouver. Los trabajos no deberán firmarse ni harán referencia a localidad, centro de trabajo o cualquier otro tipo de indicación que pudiera dar lugar a la identificación por parte del jurado. Se incluirá también un CD con una copia del trabajo en formato digital, archivo tipo WORD.
- 4 VALORACIÓN.** - Se tendrán en cuenta los siguientes aspectos:
 - a) Tema (en especial los considerados prioritarios por las distintas instituciones sanitarias).
 - b) Ordenación, claridad y concisión.
 - c) Diseño: se valorará preferentemente los estudios de investigación experimentales seguidos de los observacionales analíticos y descriptivos.
 - d) Estructura y redacción del trabajo.
 - e) Aplicación, utilidad para el trabajo diario.
 - f) Bibliografía utilizada.
- 5 DOCUMENTACIÓN.** - Los trabajos serán remitidos por correo certificado con acuse de recibo al Consejo de Colegios Profesionales de Enfermería de Castilla y León. C/ Santiago, 25 - 5ªA - 47001 Valladolid, con la única indicación de "Certamen Científico de Castilla y León". Junto al trabajo, que se atenderá a la base núm. 3, se introducirá un sobre cerrado con el título del trabajo y dentro de este, el nombre o nombres del autor o autores (seis como máximo), direcciones, certificados de colegiación en Castilla y León y teléfono de contacto del primer firmante.
- 6 DOTACIÓN.**

Primer premio	4.000 €
2 Accésits	1.000 € cada uno
- 7 JURADO.** - Será nombrado por el Consejo de Colegios de Enfermería de Castilla y León. Por el sólo hecho de participar en el certamen se aceptan las bases y se renuncia a cualquier clase de acción judicial o extrajudicial sobre el fallo del jurado. Los premios se podrán declarar desiertos si a juicio del jurado, los trabajos no tuvieran suficiente calidad. En ese caso se podrá conceder otro accésit de menor cuantía. El fallo se realizará dentro de los dos meses siguientes al de la finalización del plazo de presentación, pudiéndose prorrogar en caso de que el número de trabajos sea superior al esperado.
- 8 PROPIEDAD DE LOS TRABAJOS.** - Todos los trabajos premiados serán propiedad del Consejo de Colegios de Enfermería de Castilla y León, que podrá hacer de ellos el uso que estime oportuno, como puede ser el de su publicación de forma impresa, digital o en la página web con la única obligación de indicar el nombre del autor o autores.
- 9 PLAZO DE PRESENTACIÓN.** - El VII Certamen Científico de Enfermería Castilla y León 2013 finalizará a las 18 horas del día 16 de septiembre de 2013.

V Jornadas de las Comisiones Deontológicas de los Colegios de Enfermería de Castilla y León, celebradas en Ávila

La presentación de las jornadas, corrió a cargo de D. Fidel Rodríguez, Presidente del Colegio de Enfermería de Ávila y D. Alfredo Escaja, Presidente del Consejo Autonómico de Castilla y León, defendiendo ambos como principal motivo de la reunión, la difusión del Código Deontológico de Enfermería en todos los Colegios provinciales de Castilla y León

D. Juan Antonio García Pérez, Magistrado del Juzgado Penal de Ávila expuso sobre los *"Aspectos Jurídicos de las comisiones deontológicas"*, defendiendo que el objetivo básico de la existencia de los Colegios estaba en el código deontológico, justificando por ello la colegiación profesional ya que supone una doble vertiente de protección al profesional y al ciudadano. Desde su perspectiva jurídica, los códigos otorgan normas de buena praxis a los profesionales para evitar daños, argumentando que en España, en muchos procesos los jueces recurren a la deontología para dictar sentencia. Hizo un recorrido normativo por distintos países, señalando a modo de ejemplo que en Francia y Canadá el código deontológico lo identifican con la ley. Habló sobre la capacidad que tienen las comisiones deontológicas, en caso de conflicto, de valorar los casos y emitir informes independientes, así como el procedimiento a seguir en reclamaciones y denuncias; estudiar el estado de la denuncia, recabar información; emitir un informe y dar traslado a la Junta de Gobierno del Colegio. Finalizó su ponencia afirmando que las comisiones deontológicas son un organismo propio de los colegios y no pueden estar fuera de la Junta de Gobierno

D^a Milagros Arbe Ochandiano, Enfermera Licenciada en Derecho y Profesora Doctora de la Universidad de Salamanca, expuso sobre *"la necesidad desde el punto de vista legal de la existencia de las comisiones deontológicas en los colegios profesionales de enfermería"*. Defendió que los códigos deontológicos son consustanciales a la existencia de los colegios profesionales, ya que éstos tienen su fundamento en la regulación de un código ético, que rige e impone unas normas de comportamiento a los profesionales, para que todos ellos desarrollen su práctica según *lex artis*, analizando las diferentes normativas Comunitarias, Nacionales y Autonómicas en las que se sustentan la existencia de las comisiones deontológicas. Argumentó sobre la necesidad de la existencia de las comisiones deontológicas en la función que deben llevar a cabo, sustancialmente difundir el Código en los profesionales y, según determina su propio reglamento, actuar como órganos de apoyo, estudio y asesoramiento en los aspectos relacionados con el ejercicio de la Enfermería desde la perspectiva de la ética y moral profesional.

D^a Lydia Feito Grande, Doctora en Filosofía, Profesora de Bioética en Medicina en la Universidad Complutense de Madrid, habló sobre los *"Valores y normas en la ética enfermera"* afirmando que las enfermeras aportan un punto de vista diferente de otros profesionales en el seno de la relación clínica, fundamentalmente de la obligación de las enfermeras de atender a la vulnerabilidad del otro, de empoderar a las personas dándoles herramientas

para enfrentarse a las situaciones de vulnerabilidad y refiriéndose a la ética del cuidado como la ética de la responsabilidad, dando una fundamentación a enfermería como profesión, y añadiendo que el valor añadido de la profesión de enfermería está en la ética del cuidado. Considera necesario que en las comisiones deontológicas se deben promover los valores tales como; en la dimensión física el bienestar, en la dimensión social la responsabilidad, y en la dimensión moral, el respeto a las creencias y finalizó advirtiendo del peligro de que se convirtieran en mera comisiones normativas, en lugar de grupos reflexivos o deliberativos frente a los problemas éticos que van mucho más allá que la norma

D^a Gracia Álvarez Andrés Enfermera Master en Bioética participó con el tema *"Bioética y enfermería"*, iniciando su exposición con la ética de enfermería como ética del cuidado y de la responsabilidad. Centró una parte de su discurso en lo específico de las enfermeras como profesión autónoma, señalando que todavía tenemos un gran dificultad para desarrollar este campo, el de la valoración propia, olvidando los valores, centrados en la enfermedad sin tener en cuenta, como vive ese enfermo y su familia la enfermedad, centralizando nuestros esfuerzos en el tratamiento médico. Añadió que para poder ayudar a las personas no solo sirve el tratamiento médico; y puso un ejemplo muy claro, el de las personas que padecen anorexia, en esta patología, es fundamental explorar el mundo de los valores, para poder ayudar al cambio necesario en los valores, en los hábitos y en la conducta.

D. José Luis Ponte Redondo Licenciado en Derecho y Asesor Jurídico del Consejo General del Consejo de Enfermería de Castilla y León disertó sobre los *"aspectos retrospectivos de las Camisones Deontológicas en los colegios de enfermería de Castilla y León"* realizando un pormenorizado recorrido histórico resaltando la evolución en el tiempo y haciendo una defensa de los códigos deontológicos en las profesiones.

D. Francisco Corpas Arce Licenciado en Derecho y Asesor Jurídico del Consejo General de Enfermería de España expuso los *"aspectos de futuro de las camisones deontológicas. Código Deontológico Europeo"*, defendiendo la importancia de la unidad de criterios de los camisones deontológicos, dentro del marco de la sociedad actual y aludió a l Código Deontológico Europeo, como marco de referencia, recordando la doble vertiente del código Europeo en el que están incluidos los profesionales y los usuarios y afirmando que los códigos deontológicos deben garantizar la independencia, la imparcialidad, y el secreto profesional.



La matrona al lado de las mujeres



El objetivo fue dar a conocer esta figura profesional que *acompaña a la mujer en las etapas clave de su vida*

parto respetado, jóvenes y sexo, la cesárea y el climaterio fueron los temas centrales en las conferencias

Con motivo del Día Internacional de la Matrona, 5 de mayo, el Colegio de Enfermería de Salamanca acogió en su sede la jornada, *La matrona al lado de las mujeres*. Un programa por y para la población general y especialmente dirigido a las mujeres. Los días 8 y 9 de mayo el Colegio de Enfermería abrió sus puertas con un elaborado programa con un doble objetivo: acercar la figura de la matrona como profesional de la salud que acompaña y apoyar en las distintas etapas de la vida de la mujer, y mostrar a ésta, otras formas de vivir su embarazo y parto y otros momentos vitales.

De la mano de expertos en la materia se trataron temas como el parto respetado, a cargo de Miguel Ángel Velasco (matrona); la cesárea, con una conferencia de Laura Alonso (EIR Unidad Docente de Salamanca); el climaterio, con Beatriz Hernández, EIR Unidad Docente de Salamanca y jóvenes y sexo, última ponencia que corrió a cargo de María Teresa García, también EIR Unidad Docente de Salamanca

Con estas jornadas, las matronas de Salamanca, miembros de la Confederación Internacional de Matronas, I.C.M. (en la que participan 111 países de todo el mundo), quisieron compartir su celebración con las mujeres y el resto de la población de Salamanca.

A continuación recogemos algunas de las principales aportaciones de la mano de sus conferenciantes.

Miguel Ángel Velasco Mateos.

Tema: Parto Respetado



un parto respetado es aquel en el que la mujer es protagonista en vez de sujeto pasivo

Desde el año 2003 se celebra en todo el mundo la **Semana Mundial del Parto Respetado**; en 2013 año se celebró del 20 al 27 de mayo con el lema **Silencio. Mujer pariendo, bebé naciendo.**

¿Qué es un parto respetado?

Para que un parto sea respetado no tiene que ser necesariamente un parto natural, es decir, sin epidural, sin episiotomía, en el domicilio... porque podría parecer que una mujer que se pone epidural o la que se le hace una episiotomía porque verdaderamente lo necesita no haya sido respetada durante su parto.

Un parto respetado es aquel en el que la mujer es protagonista en vez de sujeto pasivo, es aquel en el que se tienen en cuenta sus decisiones, sus opiniones, sus creencias, haciéndola participe de su parto. **En un ambiente cálido y afectuoso**, atendida por profesionales que conozca y respeten la fisiología del parto, con conocimientos actualizados (que conozcan los riesgos de las intervenciones y no las aplican de manera rutinaria e injustificada; dejando que actúe el cuerpo y aplicando los procedimientos obstétricos sólo en caso de necesidad) y que además sepan escuchar...y por supuesto...que si surge algún problema sepa actuar de la mejor manera.

Un parto respetado no es renunciar a la tecnología, sino utilizarla sólo cuando es necesario hacerlo: en los casos complicados y situaciones de riesgo.

Y por supuesto **también puede ser respetado un parto tradicional en el hospital**, con epidural, episiotomía e incluso con cesárea; si la madre participó y las intervenciones fueron realmente necesarias.

Maite García. Tema: Jóvenes y Sexo



las matronas somos competentes en la atención a la salud sexual de los sexos, que son sólo dos (m y h) y de todas las sexualidades, que son muchas

La pubertad es un hito importante dentro del proceso bio-neuro-psico-cultural de construirse como mujer o como hombre que llamamos proceso de sexuación. La adolescencia es una etapa del ciclo vital en la que es frecuente que aparezcan sentimientos de incertidumbre e inseguridad sobre cómo será mi nuevo cuerpo sexuado y si este se adaptará a las normas culturales sobre aquello que se considera bello y atractivo. La presión mediática es mucha, especialmente para ellas.

En relación con el proceso de sexuación, son fundamentales los conceptos de identidad sexual y de orientación sexual, como dimensiones sexuales dimórficas, con dos únicos resultados sexuados.

En el caso de la identidad sexual estamos hablando del sentimiento de pertenencia a uno u otro sexo, y de las dificultades cuando no existe coherencia entre lo que los demás ven en mí (alosexación) y cómo yo me siento (autosexación).

Si nos referimos a la orientación sexual, estamos hablando sobre el sexo de las personas que me atraen, es decir si me gustan los hombres (andrestia) o las mujeres (ginerastia). Estadísticamente la mayoría de las mujeres son andrestas mientras que la mayoría de los hombres son ginerastas, pero existe entre un 8-10% de la población en la que esto no ocurre así.

La combinación entre identidad y orientación sexual en cada uno de nosotros da lugar a una valiosa variedad, peculiaridad y riqueza que nos hace únicos, especiales e irrepetibles.

Las matronas no estamos para responder por nuestros usuarios sino para ayudarles a encontrar sus respuestas, facilitando que cada cual se conozca, se acepte y esté contento con lo que es y con cómo lo es. Por eso, los profesionales que atendemos a la salud sexual y reproductiva debemos tener conocimientos amplios sobre el Hecho Sexual Humano, y la "pasta de nuestras gafas de ver a los jóvenes" debe de estar hecha de: información sobre la realidad sociocultural de los jóvenes de hoy, conocimientos profundos de sexología (el sexo como valor) y de nociones de pedagogía (educar es más que informar).

Las matronas somos competentes en la atención a la salud sexual de los sexos, que son solo dos (mujer y hombre) y de todas las sexualidades, que son muchas (los que coitan y los que no, homos y heteros, superdotados y discapacitados, ...) a lo largo de las diferentes etapas del ciclo vital (prenatal, primera infancia, infancia, adolescencia, adulto joven, madurez y senectud). La atención a la salud sexual de los sexos incluye la información, educación, asistencia y el asesoramiento. Y, sin despreciar la atención a "lo urgente" ya es hora de ir mucho más allá del consejo anticonceptivo y la evitación de embarazos no planificados y de infecciones de transmisión genital. Es importante que los árboles de los riesgos no nos impidan ver el bosque de los valores de "lo sexual" como aquello que nos hace únicos e irrepetibles e irremediamente preparados para el contacto y las relaciones íntimas, así como para dar y recibir amor y placer.

Está claro que si queremos evitar riesgos debemos realizar un trabajo de base ayudando en la construcción de unos cimientos sólidos con chicos y chicas, si nuestros jóvenes se conocen y creen en el valor de "lo sexual" serán más proclives a evitar los riesgos y a reconocer las buenas relaciones evitando "los malos rollos". El objetivo fundamental de la educación sexual no es otro que: "Facilitar que cada cual aprenda a conocerse, aceptarse, vivirse, quererse y expresar su conducta erótica de modo que sea feliz". Y este horizonte debe estar presente en todas nuestras intervenciones con las y los usuarios.

No se trata de grandes intervenciones, en muchas ocasiones pequeños detalles pueden ser suficientes para ir dejando nuestro granito de arena. Queremos abrir horizontes, incluir todas las sexualidades, luego no podemos mediante nuestro lenguaje caer en reduccionismos. A modo de ejemplo: cuando hablemos con nuestros usuarios y queramos preguntarles sobre relaciones coitales, preguntemos por ellas directamente (por ejemplo "¿has tenido penetración vaginal?"), si realmente es eso lo que queremos preguntar y abandonemos la ambigüedad y la presuposición de significados de la fórmula habitual ("¿Tienes relaciones sexuales?"). ¿Qué son las "relaciones sexuales"? ¿Ya vale de metonimias ¿¿O acaso todos los yogures son "danones"?

De lo contrario, nos encontraremos con muchas sorpresas como vimos en la sesión, ya que como decía la protagonista del video *tal vez no sea tan importante lo que hagan los cuerpos si no lo que sientan las personas y por tanto sea cierto que hay muchas formas de hacerlo*

Beatriz Hernández García. Tema: Climaterio, una nueva etapa.



La mayoría de las veces que la población oye la palabra Matrona lo primero que se le viene a la cabeza es embarazo y parto. No nos asocian a nada más. Por ese motivo en esta charla he querido describir tanto la formación académica que tiene que atravesar un profesional para convertirse en Enfermero/a Especialista en Obstetricia y Ginecología, como todas nuestras competencias.

Mi intención es acercar a las mujeres de nuestra población la figura de la **Matrona de Atención Primaria** como aquel profesional cercano y accesible al que pueden acudir en cualquier momento, y que se encarga en materia del **Climaterio, de mantener un buen estado de salud de la mujer mediante programas educativos, promoción de hábitos saludables, programas de diagnóstico precoz, y asesoramiento y apoyo en el ámbito de la sexualidad.**

a lo largo de nuestra historia la connotación sociocultural del climaterio ha tenido un carácter más bien negativo. se le ha asociado con envejecimiento, fin de la sexualidad de la mujer, y como una enfermedad a la que hay que tratar con fármacos para poder sobrellevarla. ¡y nada más lejos de la realidad!!!

Otro de los objetivos clave de la ponencia es que las mujeres vean su etapa del climaterio como un proceso fisiológico, en el cual se van a dar una serie de cambios tanto físicos, sociales como emocionales, que algunos van a ser comunes a todas las mujeres pero muchos de ellos van a ser específicos de cada una.

Los sanitarios a lo largo de todo este tiempo nos hemos centrado única y exclusivamente en los cambios físicos, de tal forma que se ha hecho hasta una clasificación de sintomatología a corto, medio y largo plazo, pero ¿dónde quedan todos esos cambios emocionales y sociales? Está científicamente demostrado que realmente los cambios producidos por un déficit estrogénico son muy pocos, que la mayoría están influidos por el entorno donde viven esas mujeres, y por sus hábitos de vida.

Por ello me ha parecido importante hacer hincapié en la prevención y fomentar aquellos hábitos que se pueden fácilmente modificar, y que

la evidencia los apoya y demuestra que mejoran la calidad de vida de estas mujeres. Para que haya una buena prevención es necesario que previamente conozcan todos los cambios que pueden acontecerles, y los puedan reconocer. Así que también se habla brevemente de aquellos cambios más frecuentes.

La fitoterapia es otro tema importante de la ponencia. Muchas mujeres se ayudan de las plantas en su día a día, pero hay un gran desconocimiento. Es necesario que sepan para qué proceso están indicadas, y realicen un uso adecuado de ellas.

Y para terminar hablo brevemente de la sexualidad. Es un tema muy importante ya que muchos de los cambios que se pueden dar en el climaterio afectan de manera indirecta en la sexualidad de la mujer.

mi intención es desgenitalizar la sexualidad, el coito sólo es la punta del iceberg de un sinfín de conductas sexuales satisfactorias.



Laura Alonso Fernández. Tema: Cesárea, la herida que no cierra



la cesárea es un invento maravilloso para sacar algunos bebés con problemas, pero es trágico que se convierta en la manera habitual de nacer

Michel Odent

Con esta frase de Michel Odent quise empezar el pasado 8 de Mayo, porque creo que resume la situación actual en torno a la cesárea; una intervención a veces magnífica, pero que no deja de elevar sus cifras (sin mejorar la tasa de morbilidad perinatal) a la par que su aceptación parece cada vez mayor y hace que nos olvidemos de los riesgos y repercusiones que tiene para la madre, el bebé y la nueva familia.

Las indicaciones absolutas para realizar una cesárea son pocas (y para programarla con anterioridad, todavía menos) por lo que la mayor parte de cesáreas no son necesarias. Se deben a la actual visión patológica del proceso de embarazo y parto y al olvido de la fisiología del mismo, que han conducido a un exceso de intervenciones y a partos más difíciles y dolorosos, entre los que la cesárea se ha ganado la fama del "parto sin dolor".

En nuestro país tenemos una tasa de cesáreas de alrededor del 25%: ¿Es posible que una cuarta parte de gestantes sean incapaces de parir? ¿Es admisible que una de cada cuatro mujeres en edad reproductiva, es decir, población joven, se someta a una operación de cirugía mayor? ¿Cuáles son las repercusiones de todo esto?

Uno de los objetivos de la charla fue entender el proceso físico, psicoemocional y social por el que pueden pasar las familias tras una cesárea. Se habla mucho del dolor del parto y de las contracciones, pero poco de la recuperación de una cesárea y menos todavía de los aspectos emocionales implicados.

Recuperarse de una cesárea no es fácil, tras cualquier cirugía lo común es que te cuiden y ayuden en todo lo posible, pero tras una cesárea tú tienes (y quieres) que ocuparte de tu hijo - una tarea de 24 horas - y al cuarto día te mandan a casa.

El dolor físico es algo que mencionan muchas madres intervenidas: al coger a su hijo en brazos, al reír, al toser, al caminar... Pero hay otro dolor del que no siempre pueden hablar: el emocional.

Cualquier intervención y situación de riesgo vital conlleva un **estrés psicológico**, pero ante una cesárea se le resta importancia: *"Es lo mejor, así ni tú ni el bebé sufrís", "no todo el mundo dilata", "ha nacido por la puerta grande", "¡míralo que bonito!, como se nota que los bebés de cesárea sufren menos"*.

Las mujeres que se sienten tristes, disgustadas o con rabia, muchas veces no lo exteriorizan por miedo a que los demás no las entiendan; se supone que tienen que estar felices porque haber sido madres, porque *"todo ha ido bien"* y *"mira que niño tan bonito tienes, ¿cómo puedes estar triste?"*. El dolor se convierte en un **duelo no reconocido**, una pérdida del parto soñado, del primer encuentro mágico con tu hijo, de sentir las contracciones, de experimentar una de las cosas que te distingue como mujer... Sentimientos que se van acumulando y mezclando con **culpabilidad** *"por no haber ido a las charlas de educación maternal"* *"por no haber aguantado un poco más"*, *"por no haberme informado mejor"*, *"por no haber sido capaz de parir como hicieron otras mujeres"*...

Como en cualquier duelo, exteriorizar y **reconocer** los sentimientos es el primer paso hacia una recuperación. Como profesionales de la salud debemos **entender y favorecer** la expresión de emociones y ayudar a las familias en su proceso: escuchando, ofreciendo apoyo, ayudando a entender los motivos que llevaron a la cesárea y animando en próximos embarazos y partos vaginales.

Cuidar aspectos básicos en una cesárea necesaria como respetar las decisiones y necesidades de la pareja, cuidar el lugar y el momento del nacimiento o favorecer el contacto piel con piel con el bebé, es clave para una vivencia positiva de la cesárea.

Teniendo en cuenta todo esto y siendo conscientes de que para muchas mujeres (aunque no para todas) pasar por una cesárea puede ser un proceso duro y doloroso, debemos dirigir nuestros esfuerzos a que detrás de una cicatriz de cesárea haya vida y no una herida emocional difícil de cerrar.

Nota: Si alguien desea profundizar en el tema puede leer el libro: *"¿Nacer por cesárea? Evitar cesáreas innecesarias. Vivir cesáreas respetuosas"* de Ibone Olza y Enrique Lebrero.





Emprendedoras, Matronas

“En estos momentos de incertidumbre económica y laboral son necesarias personas que den un impulso y defiendan sus profesiones, porque solo demostrando lo valioso de nuestro trabajo y manteniendo la importancia de dar una atención sanitaria integral, conseguiremos aportar nuestro granito de arena al cambio y con ello mantener el sistema sanitario”.



Con estas palabras, Fabiola y Laura, matronas, emprendedoras y luchadoras en su defensa de su profesión son protagonistas en esta sección. Con ellas y gracias a ellas, nos acercamos un poquito más a la figura de la matrona. Son, como muchas otras profesionales, ejemplo de lucha por una profesión. Y son también ejemplo de búsqueda de soluciones para salir adelante ante la precaria situación laboral que estamos viviendo. Son matronas y emprendedoras y nos lo cuentan en las siguientes páginas.

la especialidad más antigua

Todo el mundo habla de la necesidad de especialización de las enfermeras y de luchar por aumentar los ámbitos específicos para la formación EIR y a veces se nos olvida luchar por la especialidad más antigua que tiene la enfermería: la matrona.

La matrona es la enfermera especialista en ginecología y obstetricia y demuestra su formación cada día en su puesto de trabajo, una formación de dos años que, en las últimas promociones, está quedando reducida a lo que suponemos nadie quiere: especialistas desempleadas, desilusionadas, y con pocas opciones.

La reducción en las contrataciones, el aumento de jornada, el retraso de las jubilaciones y la falta de convocatoria de nuevas oposiciones no deja mucho margen a las matronas recién tituladas.

Somos conscientes de la saturación de trabajo a la que se ven sometidas las matronas de nuestros hospitales, con peores condiciones laborales: cambios de turnos, sustituciones miradas con lupa...

Pero también nos damos cuenta de la sobrecarga que, en determinados centros de salud, tienen nuestras compañeras: mujeres citadas cada 15 minutos, clases de educación maternal de 25 mujeres... hace muy difícil garantizar una atención de calidad.

Al final el gran perjudicado siempre es el usuario, Y en nuestro caso las mujeres que acceden al sistema sanitario, porque al final son ellas las que perciben todos estos cambios y uno aun más importante: la falta de ganas y la desilusión por el trabajo por parte del personal.

“Creemos que la matrona no tiene el reconocimiento que se merece, está infravalorada, y tiene muchos campos donde actuar sobre todo en el ámbito de la atención primaria: prevención y promoción de la salud, detección precoz”.

“La verdadera vocación reside en encontrar un hueco en el que sentirte útil en tu profesión, detectar las necesidades reales de tu población y actuar para poner remedio a las deficiencias encontradas”.

emprendedoras, luchando día tras día por una vocación

Desde el inicio de la crisis, en España han desaparecido más de 125.000 empresas. Pero no por ello debemos de dejar de luchar por lo que nos hemos formado ni dejar de demostrar con ahínco que hemos nacido para ser matronas. La prisa por montar un negocio y la responsabilidad por hacerlo bien

a nuestras necesidades económicas (de hecho no nos encontrábamos en el perfil de ninguna de ellas), y que ser bueno haciendo algo, **cultivar el talento, sacrificarse mucho y tener relaciones en el ámbito adecuado no lo es todo si no lo haces desde la vocación.**

“Estamos seguras de que la matronería es una de las profesiones más vocacionales que existen: vivimos para nuestras mujeres y sus bebés, sus parejas y también para los adolescentes y nuestras mujeres mayores”.

Somos una de las profesiones más completas que existen: Estamos formadas, capacitadas y acreditadas para atender a la mujer y asesorarla tanto a nivel teórico (educación para la maternidad, posparto y crianza (el recién nacido es responsabilidad de la matrona hasta los 28 días de vida), intervención en la adolescencia, climaterio y menopausia), como práctico: preparación física de cara al parto, recuperación posparto y masaje infantil.

cem, tu matrona

CEM Tu Matrona es una empresa de nueva creación en Salamanca que nace tras observar la necesidad de ampliar los servicios que se ofrecen a las mujeres embarazadas en nuestra ciudad. Pretendemos que la mujer y su pareja tengan acceso a nuevas coberturas **fuera del ámbito hospitalario** ya que son mujeres sanas, así como a ser atendidos por la figura profesional de la matrona: la

educación para la salud es una labor más específica de la matrona que del obstetra.

Nuestra iniciativa pretende recoger la gran mayoría de las competencias de nuestra profesión que se desarrollan antes y después de la asistencia a la mujer en la sala de partos y de esta manera conseguir una continuidad en los cuidados que tanto defiende la enfermería.

- **Preparación para la maternidad:** Creemos que el concepto “preparación al parto” ha quedado obsoleto. Las nuevas generaciones de embarazadas demandan otro tipo de atención durante su gestación y después de ella.
- **Recuperación de posparto:** Este programa pretende acercar una atención olvidada a las mujeres en un periodo de máxima vulnerabilidad, en el que sus necesidades no encuentran respuesta con los servicios actuales, debido a la falta de tiempo por el acumulo de tareas de las matronas de atención primaria.
- **Masaje infantil:** El cólico del lactante, las secreciones excesivas y los problemas de descanso del recién nacido son los motivos que más preocupan a los padres y por los que acuden con frecuencia a buscar solución profesional. La matrona enseña a los nuevos papas a utilizar el masaje como vía de comunicación con su hijo y como forma de manejar estas distintas situaciones

CEM tu matrona obsequia a todos los colegiados con un 10% de descuento al contratar cualquiera de nuestros servicios.

ENFERMERAS PREMIADAS

En el XVIII CONGRESO DE LA SOCIEDAD CASTELLANO-LEONESA DE CARDIOLOGÍA, celebrado en Salamanca los días 21 y 22 de Junio de 2013, diferentes enfermeras salmantinas han sido premiadas por sus trabajos.

Desde estas líneas os damos la enhorabuena y animamos al resto de compañeros/as a participar en este tipo de eventos científicos.



XVIII Congreso de la Sociedad Castellano-Leonesa de Cardiología
SOCALEC 2013 21 y 22 de JUNIO Salamanca

SOCIEDAD CASTELLANO-LEONESA DE Cardiología

COMUNICACIONES ORALES.

1^{er} premio

“INFECCION Y EXTRACCION DE ELECTRODOS DE MARCAPSOS”

Ponente: M. Soledad Blanco Hernández (Unidad de Hemodinámica y Electrofisiología del H.U.S.)

Autores: Blanco Hernandez, M. Soledad; Alonso Gómez, M. Jesús; Santos Morín, Melchor; Hernández Sánchez, Martina; García Melchor, M. Rosa; Puparelli Ruiz, Sonia; Charro Lobato, M. Luisa; Fernández Esteban, Tomás

CASO CLÍNICO.

2^o premio

“OXIGENOPERATIA Y HUMIDIFICACION: CONTROVERSIA A TRAVES DE UN CASO CLINICO”

Ponente: Carmen Bermejo Merino (Unidad de Cardiología H.U.S.)

Autores: Bermejo Merino, Carmen; Calvo Sánchez, M. Luisa



EIR 2013 /2014

El curso incluye todo:

- Temario específico totalmente actualizado EIR 2013-14.
- Profesorado con amplia experiencia docente y asistencial.
- Simulacros de examen tipo EIR presenciales.
- Preguntas Test tipo EIR.
- Preparación y Técnicas de Test.
- Tutorización continúa.
- Cursos acreditados y puntuables.
- Sede en Colegio de Enfermería de Salamanca.
- Líderes en resultados a nivel nacional

* Los interesados pueden matricularse o solicitar más información en la Sede Colegial.

CURSO SEMIPRESENCIAL ASISTENCIA SANITARIA EN ACCIDENTES CON MÚLTIPLES VÍCTIMAS (AMV) Y CATÁSTROFES

Objetivo general:

Adquirir los conocimientos y las habilidades necesarias para el manejo de accidentes con múltiples víctimas (AMV) y catástrofes, priorizando actuaciones que garanticen el control y resolución eficaz del incidente, y permitan la colaboración entre todos los profesionales intervinientes.

Objetivos específicos:

- Conocer la diferencia entre AMV y Catástrofes
- Realizar un análisis de situaciones con múltiples víctimas y conseguir sectorizar y limitar el área de crisis.
- Introducir el método "DESASTRE" en la intervención
- Adquirir los conocimientos necesarios para el desarrollo de la cadena asistencial y organización sanitaria
- Conocer la composición, jerarquía y funciones del Puesto de Mando Avanzado.
- Aprender y practicar los diferentes métodos de triage en los diferentes niveles asistenciales
- Aprender la estructura, organización y funcionamiento de un Puesto Médico Avanzado

- Ejercitarse en la optimización de recursos materiales y humanos.
- Gestionar las diferentes norias o circuitos.
- Adquirir habilidades básicas en comunicaciones y relación con los medios.
- Conocer los elementos claves en la elaboración de un plan de catástrofes
- Asimilar la importancia del papel hospitalario en catástrofes externa o internas
- Actuar en equipo y con disciplina en todas las intervenciones

* Datos del curso

Fecha de celebración: 1, 2, 3, 7, 8 y 9 de Octubre

Horario 2 ediciones:

- Turno de Mañana: 09,30 - 13,30 h.
- Turno de Tarde: 16,30 - 20,30 h

Alumnos: 30

Inscripción: 20€ a través de la Secretaría Virtual los cuales se devolverán a los alumnos que asistan al 100% de las horas lectivas.

Periodo de inscripción: del 2 al 13 de Septiembre



CURSO SEMIPRESENCIAL ATENCIÓN Y CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL DETERIORO DE LA INTEGRIDAD CUTÁNEA Y TISULAR

Objetivos generales:

- Actualización de conocimientos en relación con los cuidados a pacientes con heridas, quemaduras, úlceras crónicas
- Capacitar al personal de enfermería en la realización del índice tobillo-brazo
- Transmitir los conocimientos y habilidades necesarias para el correcto uso de las terapias compresivas
- Promover la administración de cuidados, en el abordaje de las heridas, basados en evidencia científica.

Objetivos específicos:

- Actualizar los conocimientos en relación con la epidemiología, fisiopatología y prevención de las úlceras vasculares y demás heridas crónicas.
- Actualización de criterios, protocolos y pautas de tratamiento en las lesiones por quemaduras
- Mejorar la capacidad de identificación de situaciones de riesgo e instruir en las acciones a realizar para su prevención o tratamiento.
- Capacitar a los profesionales de enfermería en la identificación, abordaje y manejo de la infección en heridas.

Metodología

- **PRESENCIAL:** Exposición teórica / Exposición de videos / Resolución de casos clínicos / Talleres donde los alumnos practicarán las técnicas propuestas
- **VIRTUAL:** Seguimiento on-line durante un mes para asesoría de dudas, evaluación y resolución de casos clínicos, y cuestionarios
- Total de horas 8 horas presenciales y 22 horas online: 30 horas

* Datos del curso

Fecha de celebración: 13 y 14 de Noviembre

Horario - 2 ediciones:

- Turno de Mañana: 09,30 - 13,30 h.
- Turno de Tarde: 16,30 - 20,30 h

Alumnos: 30 por edición.

Inscripción: 20 € a través de la secretaria virtual los cuales se devolverán a los alumnos que asistan al 100% de las horas lectivas.

Periodo de inscripción: del 16 de Septiembre al 15 de octubre de 2013

CURSOS DE INGLÉS

Obtención de títulos B1, B2 y C1



Material de Estudio Oficial de la Universidad de Cambridge

En 6 meses puedes conseguir tu título oficial de inglés (B1, B2 o C1).

• Estructura de las clases:

Las clases son un día a la semana. MARTES

Tienen una duración de 4 horas con un descanso central. 16,30 a 20,30 h.

Fomentamos la colaboración.

Practicamos la interacción: la comunicación oral.

Abordamos los temas propios de la metodología bilingüe.

• Profesorado:

Los profesores son funcionarios de la Escuela oficial de Idiomas o profesores EXAMINADORES de la Universidad de Cambridge.

Dominan cada una de las pruebas de los distintos exámenes: Cambridge, EOI, etc.

Son conocedores de las mejores estrategias para ayudarte a superar las pruebas.

Te motivan y transmiten confianza.

Son evaluados por los alumnos para garantizar su satisfacción.

• Evaluación y seguimiento:

Los profesores llevan un seguimiento de tu preparación para animarte a continuar y ayudarte a mejorar tus competencias.

Se realizan frecuentes simulacros del examen escrito que son evaluados cualitativamente por los profesores.

Haces ensayos continuos de la prueba oral y simulacros ante tribunal.

• Alumnos:

Máximo: 15

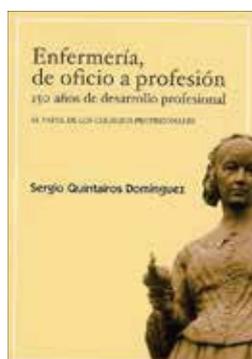
Mínimo: 8

Comienzo en octubre de 2013

* Si estas interesado ya puedes realizar la inscripción a través de la Secretaria Virtual

Enfermería, de oficio a profesión

150 AÑOS DE DESARROLLO PROFESIONAL



El hilo conductor de esta obra pretende revelar las calves del nacimiento y desarrollo histórico de la Enfermería desde su inicial condición de "oficio" hasta el evolucionado estatus actual de "profesión". En este más de un centenar de apretadas páginas se contiene la referencia a un sinnúmero de avatares, disputas corporativas, planes de enseñanza, enfrentamientos, disensiones, episodios jurídicos y políticos, textos legales y discusiones parlamentarias, asambleas profesionales, propuestas, asociaciones, revistas técnicas o divulgativas, éxitos y fracasos entrecruzados que, en definitiva, dan testimonio de un monumental esfuerzo de la Enfermería española por configurarse y organizarse, a lo largo de más de un siglo y medio de tenaz afirmación, como una profesión que, sin menoscabo de su anterior condición auxiliar o complementaria de la médica, logra consolidar al fin perfiles propios y autónomos y alcanzar el más alto rango técnico y universitario.

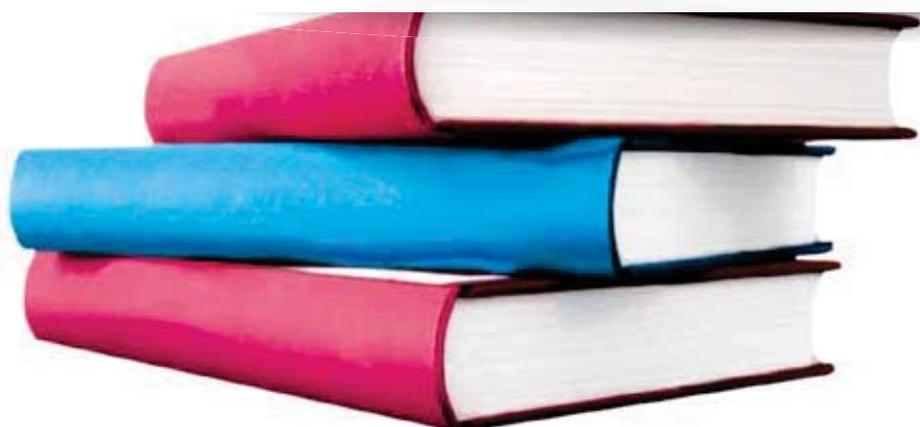
El autor, con más de cuarenta años de ejercicio enfermo a sus espaldas, es heredero de este esfuerzo secular y da razón en esas páginas del tesón de millares de enfermeras y enfermeros que contribuyeron a este proceso de afirmación y dignificación profesional.

Proceso enfermero desde el modelo de cuidados de Virginia Henderson y los lenguajes NNN



Este libro sobre "Proceso Enfermero" supone un esfuerzo por intentar darle el valor que hoy en día tiene en el desarrollo profesional. El proceso de elaboración ha durado seis meses y ha requerido de un plan de trabajo ordenado y por fases, que poco a poco ha permitido ir configurando un documento con la suficiente calidad y contenido metodológico como para que su consulta aporte elementos de utilidad en la planificación de cuidado. Hoy día sigue siendo un reto la implementación del proceso enfermeros en muchos entornos asistenciales, las múltiples circunstancias que concurren en el trabajo diario de las enfermeras hace que esto todavía sea difícil. Nuestro deseo es que este libro pueda ser un elemento de consulta y pueda servir de orientación para que el proceso enfermero logre ir implantándose en el quehacer de las enfermeras.

Se ha intentado hacer un libro que sea de utilidad a las enfermeras, especialmente en su práctica clínica, para ello no sólo se ha contado con la revisión bibliográfica, sino que el grupo de profesionales que ha participado en su elaboración ha intentado trasladar también su experiencia asistencial. Por lo tanto, no se trata sólo de una mera selección teórica de diagnósticos, resultados e intervenciones, sino que cada una de las interrelaciones creadas están soportadas por el conocimiento y la experiencia de sus autores. Es más, para plantear un manual sobre el proceso enfermero útil y con coherencia, se ha elegido el modelo de cuidados de Virginia Henderson para que dé soporte y orientación filosófica al desarrollo del libro y bajo ese prisma se han desarrollado las valoraciones e interrelaciones Nanda-Noc-Nic. No obstante, se han introducido otros elementos igualmente necesarios como son la valoración por Patrones Funcionales y un glosario de términos que amplían los puntos de referencia y consulta.



Ambos Ejemplares los podéis consultar en nuestra biblioteca

ACTOS LÚDICOS

Jubil-Arte, el arte de la jubilación



“Nunca es tarde para tener una infancia feliz”
(Proverbio escandinavo).

Me dicen que se abre una puerta, una etapa que tiene muchísimos caminos que explorar, si tengo curiosidad, ilusión, ganas de vivir y buen humor. Una mujer de 104 años en Malta acaba de batir el record de edad al saltar desde un avión en paracaídas, y un hombre de 97 ha recibido el doctorado. Aquí tenemos a la Duquesa de Alba que se ha casado a los 85 años y comentaba: “La gente me paraba por la calle y me decía que les parecía muy bien que me casase. Pero aunque me dijeren que les parecía mal me iba a casar de todas formas”.

Es hora de **pensar en un@ mism@**, cuidarse más, reírnos de nosotr@s mism@s cuando nos digan: “¡Ay que bien te veo, hija!”, pues te acuerdas del dicho: La vida se divide en juventud, madurez y ¡“Qué buen aspecto tienes!; y de usar el humor para afrontar lo que nos caiga encima. “¿Qué te pasa que vas con muletas?” – le preguntan a una mujer. “La cadera. Pero, ¿quieres saber la verdadera razón? Que tengo el carnet de identidad alto”. Importa saludar cada día y despedir cada noche a ese espejo que nos canta el paso del tiempo y decirle: “Los espejos ya no son lo que eran”, o “Tengo que comprarme un espejo más joven”.

“La vida es una colección de buenos momentos”. Y esto es lo que me espera con personas, lugares y un amplio campo donde seguir echando una mano **y hacer**

algo por los demás, lo que me llenará de satisfacción. El horizonte del voluntariado es inmenso.

Una idea que sugiero, es hacer reír. ¿Cómo? Cuenta La jubilación es un arte como otro cualquiera; arte, he dicho bien. Si acudimos al diccionario de la Real Academia, júbilo es la “viva alegría” y arte es la “virtud, disposición y habilidad para hacer algo”. Por tanto, la jubilación puede ser contemplada como disfrute o como tragedia, como oportunidad o como amenaza, a gusto del consumidor. Es una opción personal e intransferible. Hay quien se decanta por la versión aciaga y termina padeciendo lo que en Estados Unidos acuñaron hace unos años como ‘síndrome de apagón emocional’. Otros, por el contrario, se lanzan a disfrutar del ‘carpe diem’ conscientes de la liberación de las ataduras laborales.

ACTOS LÚDICOS

Jubil-Arte, el arte de la jubilación

Pedro Simón escribía en un diario no hace mucho: *“Hay viejos-cumbre y viejos-socavón. Hay viejos-imán y viejos-catus. Hay viejos-hoguera y viejos-clavo ardiendo. Hay viejos-miel y viejos-vinagre”. Es más que ilustrativa esa batería de actitudes vitales, si bien, en mi caso me parece importantísimo diferenciar entre mayor y viejo. Tal y como recogía el libro de estilo del desaparecido diario YA, “anciano y viejo, o sus correspondientes femeninos, no han de emplearse para indicar un estado de edad, sino, cuando ese sea el caso, un estado de decrepitud física”.*

Y es que no cabe duda de que el lenguaje es muy importante: puede integrar o excluir; ahí es nada. El psicoterapeuta italiano Franco Voli dibuja con gran pulso la diferencia del paisaje del mayor y del viejo:

Eres mayor cuando te preguntas ¿vale la pena? Eres viejo cuando sin pensar respondes que no.

Eres mayor cuando sueñas; eres viejo cuando apenas consigues dormir. Eres mayor cuando todavía aprendes; eres viejo cuando ya no enseñas. Tener la misma edad cronológica del viejo pero sus diferencias están en su espíritu.

Eres mayor cuando consigues hacer ejercicios; eres viejo cuando pasas la mayor parte de tu tiempo sentado o acostado.

Eres mayor cuando el día que comienza es único; eres viejo cuando todos los días son iguales.

Eres mayor cuando tu agenda tiene proyectos y obligaciones para cumplir mañana, pasado o la semana que viene. Eres viejo cuando tu agenda está en blanco y solo vives pensando en el pasado.

El mayor trata de renovarse cada día que comienza. El viejo se detiene a pensar que ese puede ser el último de sus días y se deprime porque, mientras el mayor pone la vista al horizonte donde sale el sol e ilumina sus esperanzas, el viejo siente que tiene cataratas que miran la sombra del ayer.

En suma, el mayor puede tener la misma edad cronológica del viejo pero sus diferencias están en su espíritu o en su corazón.

“La vida es una colección de buenos momentos”.



“el lenguaje es muy importante: puede integrar o excluir”



“Eres mayor cuando te preguntas ¿vale la pena? Eres viejo cuando sin pensar respondes que no”

Y es evidente que importan más las arrugas del alma que las del cuerpo. Por eso, la jubilación es una etapa más de la vida. Hasta llegar a ella, los enfermeros y enfermeras han velado por otros; ahora toca mirar hacia uno mismo y pensar qué hacer con cada una de esas vidas. Y lo fundamental es que la decisión, insisto, sea personal, que cada uno escriba el guión de la vida que quiera vivir, no el que dicten otros. Y claro está que existen tantas oportunidades como uno quiera ver; sólo basta con detenerse y observar el entorno. Hay quien decide tomarse un año sabático para descubrir hacia dónde quiere dirigir el velero de su vida; es una opción plausible. Otros, desde el principio tienen muy orientada la brújula: aquellas aficiones que quedaron solapadas estos años de atrás, el descubrimiento de nuevas inquietudes o habilidades, viajes, lecturas empolvadas... Todo, menos apoltronarse en el sillón frente al televisor.

Y qué mejor si hemos comenzado hablando de arte que finalicemos haciendo lo propio con Picasso y la 'Receta de jovialidad':

Deja fuera todos los números no esenciales para tu supervivencia. Eso incluye edad, peso y altura. Que ello le preocupe al médico. Para eso se le paga. Convive, de preferencia, con amigos alegres. Los pesimistas no te convienen.

Continúa aprendiendo. Aprende más, sobre ordenadores, artesanía, jardinería, cualquier cosa. No dejes tu cerebro desocupado. Una mente sin uso es una oficina del diablo. Y el nombre del diablo es Alzheimer. Ríe siempre, mucho y alto. Ríe hasta desternillarte. ¡Incluso de ti!

Cuando lleguen las lágrimas: aguanta, sufre y sigue adelante. Saluda cada día que amanece como una nueva oportunidad para hacer aquello que aún no te atreviste a emprender.

Da la espalda a la rutina. Prefiere nuevas rutas que volver a caminos mil veces hollados. Apaga el gris de tu vida. Abre tus sentidos para no perderte nada de lo bello y hermoso que te rodea. Y enciende los colores que llevas dentro.

Contagia de alegría a tu entorno, e inténtalo más allá de las fronteras personales en que te has ido recluyendo con el tiempo. Pero recuerda: la única persona que te acompaña toda la vida eres tú mismo. ¡Mantente vivo en todo lo queagas!

Rodéate de aquello que te gusta: familia, animales, recuerdos, música, plantas, un hobby, sea lo que sea. Tu hogar es tu refugio, pero no acabes encerrándote en él.

Tu mejor capital, la salud. Aprovéchala. Si es buena no la malogres; si no lo es, no la estropees más. No sucumbas a la añoranza. Sal a la calle. Ve a una ciudad vecina, a un país extranjero, pero no viajes al pasado que duele.

Di a aquellos que amas que realmente los amas y en todas las oportunidades. Y recuerda siempre que la vida no se mide por el número de veces que respiraste, sino por los momentos que te palpó fuerte el corazón de tanto reír..., de sorpresa..., de éxtasis..., de felicidad.... Y sobre todo... de querer sin medida.

"Hay personas que transforman el sol en una simple mancha amarilla, pero hay también quienes hacen de una simple mancha amarilla el propio sol".

María Eugenia Polo

Doctora en Ciencias de la Información

LOS PROTAGONISTAS



- M. Sonsoles Barez Hernandez
- Zoilo Barragan Gomez
- Esther De Cabo Alonso
- Isidora Calvo Cuadrado
- Walid Faour Faour
- M^a Concepcion Garcia Calama
- M. Rosa Garcia Herrero
- M. Pilar Garcia Montesinos
- M^aangeles Garcia Prieto
- Ana Manuela Garcia San Roman
- Josefa Garcia Vicente
- Luisa Garcia Vidal
- Ana Giganto Saludes
- Consuelo Gil Rodriguez
- Ramona Gonzalez Calvo
- M^a Paz Gonzalez Rivas
- Antonio Gonzalez Sanchez
- M. Pilar Gonzalo Martin
- M. Luisa Humanes Rivero
- M. Aranzazu Iparraguirre Iparraguirre
- M. Mar Luengo Romero
- M. Pilar Macarro Sanchez
- M. Purificacion Martin Maillo
- Magdalena Martin De La Iglesia
- Dalmacio Melendez Marugan
- Teresa Mesonero Santos
- Paulina Montero Hernandez
- M. Carmen Navazo Caminos
- Rosario Del Pozo Alonso
- Elvira Ruano Sanchez
- M. Rosario Sanchez Hierro
- M. Luisa Santiago Guervos
- Angeles Villoria Calles

ACTOS LÚDICOS

CENA ENFERMERÍA









ACTOS LÚDICOS - Fiesta Infantil

Con motivo del Día Internacional de Enfermería se celebró en la Sede Colegial la tradicional fiesta infantil. Este año con el lema:

¿cómo cuidar el medio ambiente?

... en ella se dieron cita numerosos niños que participaron en los diferentes juegos y actividades. La diversión estaba asegurada y con ella vinieron las sonrisas de los más pequeños que llenaron nuestro colegio de una magia especial.

Cabe destacar la gran calidad en las redacciones y dibujos que podéis observar.

Y como no podía ser menos, todo cuento que se precie, tiene su final feliz. Hubo entrega de regalos, chucherías y..... colorín colorado este cuento se ha acabado.

(puedes hacer clic para visualizar los dibujos y redacciones)



EL CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA Y SATSE SE UNEN EN DEFENSA DE LOS PACIENTES, EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD Y LOS PROFESIONALES

Las dos organizaciones sumarán fuerzas en las mesas de diálogo y negociación abiertas con el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad para trabajar en favor de una profesión que, en estos momentos, vive una de las situaciones más críticas de su historia.

El Consejo General de Enfermería y el Sindicato de Enfermería, SATSE, han suscrito un acuerdo por el que se crea la "Mesa Estatal de la Profesión Enfermera". Una alianza estratégica entre ambas organizaciones para defender de manera conjunta y coordinada los intereses de los usuarios de la sanidad, el sistema sanitario español y los profesionales de enfermería.

El acuerdo alcanzado contempla la unificación de las respectivas mesas de diálogo y negociación abiertas con el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, el pasado mes de abril, para trabajar en favor de una profesión que, en estos momentos, vive una de las situaciones más críticas de su historia.

Ambas entidades entienden que, en el actual contexto de crisis, resulta absolutamente primordial la unificación de la interlocución ante las autoridades sanitarias para proteger la salud de los ciudadanos y la seguridad de los pacientes, a través de unos cuidados enfermeros basados en una práctica ética, autónoma y competente.

Consejo General de Enfermería y SATSE consideran que la enfermería ha alcanzado, en los últimos años, su mayoría de edad académica, científica y profesional, y no puede estar permanentemente sometida a la merma de derechos laborales y profesionales ni quedarse estancada por falta de desarrollo normativo, porque, de ser así, los pacientes y el propio sistema se verán muy afectados.

- El primero de los grandes objetivos del acuerdo alcanzado es propiciar y promover medidas que

permitan a los profesionales acceder a un puesto de trabajo en condiciones dignas, seguras y estables para llevar a cabo sus funciones, con las mejores garantías, en beneficio de los pacientes y del sistema sanitario.

- El segundo objetivo es alcanzar la unificación definitiva de la profesión en torno a un mismo título, unas mismas competencias y una misma denominación;
- Y el tercero, y último, es garantizar que los pacientes reciban cuidados de alta calidad y seguridad, sobre la base del profesionalismo enfermero. Para ello, se considera necesario culminar importantes cuestiones, como la regulación definitiva de la prescripción enfermera; la implantación completa de las especialidades de enfermería, con la creación de las categorías profesionales correspondientes; el desarrollo de la formación continuada; la evaluación y desarrollo de las competencias profesionales; o, la promoción del registro de profesionales sanitarios, entre otras.

El acuerdo suscrito entre el Consejo General de Enfermería y SATSE también prevé la creación de la Conferencia Estatal de la Profesión Enfermera. Un foro de reflexión, estudio y debate de los problemas que afronta la profesión, al que podrán adherirse e incorporarse instituciones y entidades enfermeras de ámbito estatal, de naturaleza académica, científica y de gestión, a propuesta conjunta de los integrantes de la mesa, y asumiendo, en todo caso, los fines, objetivos y principios establecidos en el convenio marco firmado.





ENFERMERÍA Y ATLETISMO

Míquel A. Sevillano Arroyo



la enfermería y el atletismo han acabado siendo dos almas gemelas que desempeñan con la misma pasión y determinación



Una de mis máximas ha sido siempre la de “mens sana in corpore sano”. Por eso cuando a los 13 años comencé mis estudios en el Colegio Calatrava de Salamanca proveniente de mi Cubo de D. Sancho natal ya era el “raro” a la hora de hacer deporte. Los demás chicos jugaban al fútbol o al baloncesto mientras yo marcaba carril dando vueltas en torno a las pistas deportivas. ¿A qué no consigues dar 100 vueltas? me desafió un día uno de mis compañeros; ese fue mi primer reto atlético que no tardó en caer y que inició lo que serían un buen número de desafíos posteriores.

Mi segunda pasión es la enfermería a la que me dedico profesionalmente desde hace 17 años. Trabajo en la UVI MÓVIL de Béjar a nivel asistencial y

lo compagino con la docencia. Fernando, mi querido profesor de matemáticas del IES Vaguada de la Palma me dio la alternativa docente con sólo 15 años. “Deberás prepararte el tema de los intervalos y explicárselos al resto de la clase”. Mis otros dos compañeros de misión despacharon el asunto con mayor o menor suerte en apenas 15 minutos. Sin embargo el día de mi clase “emborroneé” completamente la pizarra en 45 minutos de exposición bajo la aprobativa mirada de Fernando y eso me “enganchó” para desempeñar una labor que continúa el día de hoy.

Volviendo a mi pasión atlética he de decir que el atletismo de fondo se ha convertido en una filosofía de vida. Es un deporte en que el que la parte



psicológica acaba por anteponerse a la física. La habilidad o capacidad innata pasa en el atletismo popular a segundo plano obteniéndose resultados en función del sacrificio que cada corredor aporta en los entrenamientos. En mis inicios, uno de mis compañeros del equipo CAZABACHES, decía que él no se consideraría atleta ni se pondría camiseta de tirantes hasta haber completado una MARATÓN. Es la prueba reina del atletismo y la que más alegrías a la vez que decepciones te proporciona. Soy de los que piensa que para entender la emoción descontrolada de un atleta popular al cruzar la línea de meta hay que haber pasado por la misma experiencia. Sus 42 km y 195m se recorren con la euforia inicial, las dudas de la segunda hora de carrera, el pundonor y el sufrimiento tras atravesar el muro del km 30 y la EMOCIÓN con mayúsculas al atravesar la línea de meta. Nunca pensarás con más determinación que no volverás a correrla nunca mientras la disputas a la vez que sentirás la completa seguridad de volver a ella al terminarla.

Mi trabajo como enfermero de emergencias tiene algo de maratoniano. Sientes los nervios de la alerta de un aviso grave, afrontas la atención con toda tu preparación psicológica y física, por momentos te asaltan las dudas de si conseguirás sacar al paciente adelante para sentir una recompensa y una emoción inexplicables si tu trabajo ha sido exitoso.

Para mí la enfermería y el atletismo han acabado siendo dos almas gemelas que desempeñan con la misma pasión y determinación. Sólo con un profundo sentimiento vocacional he conseguido disfrutar de las muchas recompensas que me han proporcionado durante estos años.

Nos vemos en la carretera...

Fútbol-Sala

Únete al equipo. Vamos a disfrutar

Con motivo de las fiestas colegiales se celebró un partido amistoso de fútbol sala entre los compañeros. La fecha fue el viernes 28 de Mayo en el pabellón de Arapiles y se dieron cita 10 valientes. Un encuentro divertido en el que primó la deportividad y el buen rollo.

disfrutamos tanto que la idea es crear un grupo estable y jugar regularmente. no con la presión de entrenamientos ni partidos semanales, sino para pasarlo bien cada mes y medio aproximadamente, ¿te animas? ¡te esperamos!

Si estás interesado en participar, dínoslo en la Sede Colegial para incluirte en la lista.



De izquierda a derecha. David, Pedro, Leonardo, Ruben, David, Angel y Miguel

Oriente Medio con encanto



imagina... descubrir los rincones más escondidos de un país lleno de madrasas, mezquitas y mausoleos con la posibilidad de convivir con los habitantes locales en campamentos de yurtas...

Imagina... seguir los pasos de Marco Polo por el corazón de la Ruta de la Seda. Visitar ciudades museo como Jiva, Bujara o Samarkanda, cuya historia cuenta con más de 25 siglos de antigüedad.

Desde el Colegio se está intentando organizar un viaje a Oriente Medio, visitando entre otros lugares Uzbekistan, la ruta Samarcanda.... para la segunda quincena de Septiembre.

El programa completo, estará disponible lo antes posible pero si es importante en caso de estar interesado apuntarse en la Sede para ir confeccionando el grupo

Se necesita un mínimo de 10 personas.

