



**CODEM**  
Colegio de Enfermería  
de Madrid

• Revista de Prensa •  
Del 08/08/2019 al 09/08/2019



**eprensa!**

## ÍNDICE

| #                | Fecha      | Medio            | Titular   | Tipo    |
|------------------|------------|------------------|---|---------|
| <b>PROFESION</b> |            |                  |   |         |
| 1                | 09/08/2019 | El Boletín       | Miles de enfermeras siguen expuestas a medicamentos peligrosos sin identificar                        | Digital |
| 2                | 09/08/2019 | FEAD             | Los mayores que viven en casa tienen peores problemas de salud y más síntomas de demencia, según un   | Digital |
| 3                | 08/08/2019 | El Mundo         | Los cargos medios del SAS podrán ejercer en la privada  | Digital |
| 4                | 08/08/2019 | ABC              | El SATSE exige igualdad para acceder a los puestos directivos del SAS                                 | Digital |
| 5                | 08/08/2019 | 20 Minutos       | Tribunales.- El acusado de agredir a dos enfermeros no reconoce los hechos y dice que le pegaron a él | Digital |
| 6                | 08/08/2019 | Redacción Médica | Enfermería pide a Sanidad identificar con símbolos los fármacos peligrosos                            | Digital |
| 7                | 08/08/2019 | Redacción Médica | Una enfermera: "Gilipollas, lo menos que me ha llamado; creí que me pegaba"                           | Digital |
| 8                | 08/08/2019 | agencias.abc.es  | IU pide a la Asamblea el número de camas de hospital cerradas en verano                               | Digital |
| 9                | 08/08/2019 | soy-de.com       | La lactancia cuenta con una consulta específica en el Hospital del Torrejón                           | Digital |
| 10               | 08/08/2019 | Con Salud        | "Un buen abordaje verbal puede evitar una agresión hacia el profesional"                              | Digital |

# PROFESION

## Miles de enfermeras siguen expuestas a medicamentos peligrosos sin identificar

EL BOLETIN • original



Hospital

Miles de **enfermeras y enfermeros se exponen cada día a los riesgos** que supone manipular **medicamentos peligrosos**. La falta de identificación e información sobre estas medicinas hace que la jornada laboral de los profesionales de la enfermería esté aún más completa de obstáculos.

El Sindicato de Enfermería, **SATSE**, se ha dirigido en distintas ocasiones al **Ministerio de Sanidad** para trasladarle su preocupación por que las enfermeras y enfermeros tienen contacto directo con fármacos peligrosos dentro de su desempeño laboral diario y siguen sin contar, en muchos casos, con la identificación e información que evite que pongan en riesgo su salud a la hora de manipularlos (fragmentación de comprimidos, apertura de ampollas, extracción de viales...).

Sin embargo, el Gobierno sigue sin haber actuado y el sindicato se ha visto obligado a enviar un nuevo escrito, esta vez a la **Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios** (AEMPS), organismo adscrito al Ministerio de Sanidad, para solicitarle una vez más que los medicamentos peligrosos incluyan identificación y recomendaciones sobre su uso y manipulado.

El desarrollo de algún tipo de **cáncer** o sufrir, en caso de embarazo, **malformaciones fetales o abortos** son algunos de los riesgos a los que se exponen cada día las personas dedicadas a la Enfermería.

Entre otros medicamentos peligrosos, además de los **citostáticos** que se utilizan en el tratamiento del cáncer, se encuentran los **anticoagulantes** orales, como el sintrón, los **antiepilépticos** o los **antifúngicos**.

SATS propone la inclusión de un **símbolo o sigla** en el envase exterior e interior, así como en el prospecto, que ayude a identificar este tipo de fármacos con facilidad y rapidez, liberando a las enfermeras de tener que acudir a la base de datos constantemente o a las personas que trabajan cuidando en hogares.

### Una nueva ley

Acabar con los riesgos derivados del manipulado de estos medicamentos es una prioridad para SATSE, de ahí que haya pedido al Gobierno que apruebe al principio de esta legislatura



una **Ley estatal** que acabe con la actual situación en la que las diferentes administraciones públicas y empresas sanitarias privadas sigan sin desarrollar todas las actuaciones preventivas, formativas e informativas necesarias para evitar problemas de salud añadidos a profesionales y ciudadanos.

[Enfermería](#)

[Enfermeras](#)

[Enfermeros](#)

[Sanidad](#)

[Salud](#)

[SATSE](#)

## LOS MAYORES QUE VIVEN EN CASA TIENEN PEORES PROBLEMAS DE SALUD Y MÁS SÍNTOMAS DE DEMENCIA, SEGÚN UN EXPERTO

[Inicio](#) » Los mayores que viven en casa tienen peores problemas de salud y más síntomas de demencia, según un experto



MADRID, 8 (EUROPA PRESS) Las personas mayores que viven en casa tienen peores problemas de salud y más síntomas de demencia que aquellos que lo hacen en centros de atención residencial o enfermería, según ha destacado Krista L. Harrison, de la Universidad de California en San Francisco (EE.UU), en un estudio publicado en 'Journal of the American Geriatrics Society'. La investigación se ha llevado a cabo con el objetivo de conocer el cambio en las características de los mayores con demencia en función del lugar de residencia. Para su desarrollo se ha utilizado una muestra de 728 individuos identificados recientemente con demencia moderada. De ellos, el 64 por ciento había recibido atención en el hogar, el 19 por ciento en una residencia y el 17 por ciento en un centro de enfermería. Así, el trabajo ha concluido que quienes residen en casa presentan entre dos y cinco veces más probabilidades de ser miembros de poblaciones desfavorecidas y además tienen peores problemas de salud. Asimismo, muestran más síntomas de demencia que quienes viven en un centro de residencia. En este sentido, la experta ha puesto de relieve el desconocimiento que existe en torno a esta afección, ya que existen muchas personas que viven con demencia en casa y "no sabemos prácticamente nada sobre esta población". Por último, ha concluido que este estudio es "un paso clave para comprender y abordar mejor las necesidades geriátricas de cuidados paliativos de las personas con demencia sin importar el lugar de residencia".

copyright© 2019



Fundación Española del Aparato Digestivo  
C/Sancho Dávila, 6 - 28028 - Madrid  
fundacion@saludigestivo.es  
Telf.: 91 402 13 53

Avalada por:



Sociedad Española de Patología Digestiva



Nosotros subscribimos los  
Principios del código HONcode.  
Compruébelo aquí.

Buscar únicamente en sitios web de salud

HONcode de confianza:

Buscar

Política de Cookies - Aviso Legal

Última modificación: 01/07/2019

## Los cargos medios del SAS podrán ejercer en la privada

original

La Consejería de Salud solo exigirá exclusividad en los puestos directivos y UGT y CCOO subrayan un «posible conflicto de intereses»



El consejero de Salud y Familias, Jesús Aguirre, durante una entrevista.

El Servicio Andaluz de Salud (SAS) no exigirá la dedicación exclusiva a sus cargos intermedios, una decisión que **ha puesto en guardia a algunas organizaciones sindicales**, que observan un riesgo alto de colisión de intereses, pues los profesionales con responsabilidades de gestión podrán a su vez trabajar para clínicas privadas o en sus propias consultas.

El Gobierno de la Junta elabora un decreto para la regulación de puestos directivos y cargos intermedios de los centros sanitarios del Servicio Andaluz de Salud, que **podría entrar en vigor en otoño**.

La principal novedad del borrador que se ha dado a conocer esta semana a las organizaciones sindicales es esa **eliminación del requisito de la exclusividad para quienes opten a puestos intermedios** como son los responsables de unidades clínicas o los jefes de servicio. La exclusividad sí se les exigirá, en cambio, a los directivos del SAS.

Esta resolución va en línea con la determinación de la Consejería de Salud por dar **libertad a los profesionales** para que, fuera de su horario de trabajo, puedan desempeñar tareas en la sanidad privada.

De hecho, el Gobierno andaluz tiene en marcha un proceso para **eliminar la 'penalización'** con que a día de hoy se encuentran los médicos del SAS que piden una declaración de compatibilidad para ejercer fuera del sistema público. Esos profesionales pierden un complemento de exclusividad que puede rondar los 700 euros mensuales.

El compromiso del Gobierno de **Juan Manuel Moreno** desde su toma de posesión fue **devolver a los médicos ese complemento salarial**, atendiendo, según explicó en su momento el consejero, Jesús Aguirre, a la máxima de que el sueldo de un médico debe estar definido por las horas de trabajo y las tareas que éste desempeñe, pero no por lo que decida hacer en su tiempo libre.

Para **CCOO**, sin embargo, esa **doble dedicación podría generar «suspicias» en relación al grado de responsabilidad** y compromiso que requiere un puesto de cierto nivel, a lo que se añaden posibles «conflictos de intereses que podrían repercutir en su labor», según afirma Jesús Cabrera, responsable de la negociación colectiva de la Federación de Sanidad de CCOO en Andalucía.

Por su parte, Antonio Macías, representante UGT, lamenta que se abra esta puerta al doble

ejercicio de los cargos intermedios pero pone el acento de sus críticas también en el hecho de que los puestos directivos puedan ser ocupados por profesionales ajenos totalmente al SAS y **ni siquiera tengan que acreditar experiencia** o formación en la gestión sanitaria.

En un duro comunicado, UGT afirma que al nuevo Gobierno de la Junta «se le llenó la boca hablando de que se acabarían los enchufes y que los puestos de dirección serían elegidos por y entre los compañeros de esos centros». «Nada más lejos de la realidad. En este decreto [que aún está en borrador] se contempla que pueda elegirse a **personas de fuera del sistema sin experiencia en gestión sanitaria**». Asegura, además, que principio del «igualdad, mérito y capacidad». queda «relegado a una mera mención testimonial».

Por su parte, la directora general de Profesionales del SAS, Pilar Bartolomé, considera que estas reacciones «responden a **idearios trasnochados que se alejan de la sanidad del siglo XXI**». Además, «están cargadas de prejuicios sobre la labor de los responsables de los centros sanitarios e incluso presupone una posible actuación delictiva de los cargos directivos».

Bartolomé subraya como una importante novedad incluida en el decreto que los **cargos intermedios podrán seguir ejerciendo sus funciones profesionales**. «Es decir, un cirujano no tendrá que abandonar el quirófano para asumir un puesto de responsabilidad, lo que redundará en que no perderá el contacto con el ejercicio profesional». Espera que esta compatibilidad de funciones sea «incentivadora» para los profesionales.

Por otro lado, anuncia que se dará voz a los profesionales de las unidades en la selección de sus responsables y **se agilizarán los procesos de selección** y cese.

## SATSE

Por su parte, el **Sindicato de Enfermería (Satse) en Andalucía ha exigido garantías** para los profesionales enmarcados en titulaciones de grado del grupo A2, entre las que se encuentran enfermería o fisioterapia, para que puedan optar a puestos directivos y cargos intermedios en condiciones de igualdad en el Servicio Andaluz de Salud (SAS).

De esta manera, en un comunicado, Satse ha rechazado en Mesa Sectorial de Sanidad la propuesta de Decreto por el que se regulará la provisión de puestos directivos y cargos intermedios de los centros sanitarios del SAS, al tiempo que **ha lamentado "la falta de diálogo** de la Administración Sanitaria en esta materia que impide al sindicato avalar el nuevo Decreto".



## El SATSE exige igualdad para acceder a los puestos directivos del SAS

08-08-2019 / 16:20 h EFE • [original](#)

El SATSE ha rechazado el decreto de puestos directivos y cargos intermedios para centros del Servicio Andaluz de Salud y ha exigido que se garantice en condiciones de igualdad el acceso a estos puestos a profesionales de titulaciones de Grado del grupo A2 como son enfermería o fisioterapia.

En la mesa sectorial el Sindicato de Enfermería solicitó que se especificara qué categorías y puestos podrían acceder a los cargos directivos e intermedios para "evitar discriminaciones que posteriormente acaben en los tribunales".

En un comunicado el SATSE ha argumentado que la gestión realizada por los profesionales de enfermería en puestos de dirección ha sido "totalmente satisfactoria".

Además, considera que supone un valor añadido que esos puestos directivos sean ocupados por enfermeros, ya que "facilitan la integración de todos los profesionales en un trabajo multidisciplinar".

Por eso, el Sindicato de Enfermería entiende que se pierde la oportunidad de modificar la norma para garantizar el acceso de los profesionales del Grupo A2 a puestos directivos y cargos intermedios en igualdad de condiciones, petición que el SAS relega a una posterior negociación del futuro decreto de plantillas.

Asimismo, el decreto genera "dudas en su intencionalidad al dejar abierta la posibilidad de acceder a puestos directivos a personas ajenas al Sistema Sanitaria Público o la eliminación del requisito de exclusividad para los profesionales designados para un cargo intermedio".

## Tribunales.- El acusado de agredir a dos enfermeros no reconoce los hechos y dice que "le pegaron a él"

original



Vista exterior de la Audiencia Provincial de Huelva

EUROPA PRESS - Archivo

Según han informado a Europa Press desde el Ministerio Público, tanto la Fiscalía como las acusaciones han ratificado su petición de penas y ahora las partes están a la espera de la sentencia que se prevé que pueda estar la semana próxima.

Así, en la sesión, el acusado no ha reconocido la agresión, ha asegurado que "le pegaron a él", mientras que los enfermeros mantienen su versión de que fueron agredidos y lesionados por el acusado.

Hay que recordar que la Fiscalía Provincial de Huelva ha pedido cinco años de prisión para este individuo, el cual es "reincidente" en el atentado contra funcionario sanitario, y que "agredió a dos enfermeros y les causó lesiones" en el centro de salud palermo. A uno de ellos menos grave y a otro de manera leve.

Así, la Fiscalía califica los hechos como delito de "atentado a funcionario sanitario", así como dos delitos de lesiones, uno menos grave y otro leve.

Por tanto, solicita la pena de tres años de prisión por el delito de atentado a funcionario sanitario; dos años de cárcel por el delito de lesión menos grave y 40 días de multa a seis euros diarios por el delito de lesiones leves. Además, el Ministerio Público le pide al acusado que indemnice a uno a de los enfermeros afectados con una cuantía de 2.160 euros y al otro con 1.080 euros.

- [¡Arranca la XIII edición de los Premios 20Blogs!](#)
- [Una mujer sufre una violación múltiple en la India después de que su marido la ofreciera como pago por una apuesta](#)
- [Tarantino ve un defecto muy concreto en 'Boogie Nights' | Cinemanía](#)



## Enfermería pide a Sanidad identificar con símbolos los fármacos peligrosos

original



El **Sindicato de Enfermería**, Satse, ha reclamado al **Ministerio de Sanidad**, Consumo y Bienestar Social que todos los **medicamentos peligrosos** sean identificados como tales y que se ofrezca información también sobre las recomendaciones a tener en cuenta a la hora de manipularlos de cara a **evitar riesgos para la salud de los pacientes y de los profesionales sanitarios** que los usan y administran, especialmente las enfermeras y enfermeros.

Satse se ha dirigido en distintas ocasiones al Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social para trasladarle su preocupación por que las enfermeras y enfermeros tienen **contacto directo con fármacos peligrosos** dentro de su desempeño laboral diario y siguen sin contar, en muchos casos, con la **identificación e información que evite que pongan en riesgo su salud** a la hora de manipularlos (fragmentación de comprimidos, apertura de ampollas, extracción de viales...).

En un escrito enviado recientemente a la **Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (Aemps)**, organismo adscrito al Ministerio de Sanidad, el Sindicato de Enfermería reitera la necesidad de encontrar la forma más eficaz para que las recomendaciones sobre el uso y manipulado acompañen a los medicamentos peligrosos y así asegurar la protección de la salud de los profesionales sanitarios.

Satse se muestra partidario de **incluir un símbolo o sigla en el envase exterior e interior**, así como en el prospecto, que ayude a identificar este tipo de fármacos con facilidad y rapidez. De esta forma, se facilitaría que las enfermeras y enfermeros cuenten con la información necesaria sin tener que recurrir a una base de datos específica, así como los pacientes, familiares o cuidadores que manipulan en sus domicilios estos fármacos de uso habitual.

### Recomendaciones de administración

Asimismo, el Sindicato de Enfermería propone que, además de esta identificación, se incluyan en la ficha técnica, etiquetado y prospecto de los medicamentos las **recomendaciones de preparación y administración que aparecen en la base de datos publicada**, y actualizada de manera permanente, por el **Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (Insst)**.

La organización sindical recuerda que las enfermeras y enfermeros manejan distintos medicamentos peligrosos que son de uso común en numerosas unidades y ámbitos sanitarios, tanto en los **centros hospitalarios** como en **Atención Primaria** y en los **domicilios**. Entre otros

medicamentos peligrosos, además de los citostáticos que se utilizan en el **tratamiento del cáncer**, se encuentran los **anticoagulantes orales, como el sintrón, los antiepilépticos o los antifúngicos**.

El Sindicato resalta que son muchos los **riesgos derivados del manipulado de fármacos peligrosos** por parte de las enfermeras y enfermeros, ya que son los que con más frecuencia manipulan los mismos. Riesgos que incluyen que estos profesionales puedan **desarrollar algún tipo de cáncer o sufrir, en caso de embarazo, malformaciones fetales o abortos**.

Acabar con los riesgos derivados del manipulado de estos medicamentos es una prioridad para Satse, de ahí que haya pedido al Gobierno que apruebe al principio de esta legislatura una **Ley estatal** que acabe con la actual situación en la que las diferentes administraciones públicas y empresas sanitarias privadas sigan sin desarrollar todas las actuaciones preventivas, formativas e informativas necesarias para evitar problemas de salud añadidos a profesionales y ciudadanos.

Aunque pueda contener afirmaciones, datos o apuntes procedentes de instituciones o profesionales sanitarios, la información contenida en Redacción Médica está editada y elaborada por periodistas. Recomendamos al lector que cualquier duda relacionada con la salud sea consultada con un profesional del ámbito sanitario.

## Una enfermera: "Gilipollas, lo menos que me ha llamado; creí que me pegaba"

original



No hay día en que no se tenga conocimiento de una nueva **agresión** cometida contra personal sanitario. La estadística no se detiene, ni siquiera en periodo estival, y los afectados están cansados de pedir soluciones a esta lacra. Si esta semana se conocía una [paliza contra una residente](#) y este jueves se cumple [un año de la brutal agresión a un médico en Camarena](#), otro caso ha sido difundido a través de las redes sociales en estos días.

Se trata de una **enfermera especialista Familiar y Comunitaria**, que a través de su [perfil en la red social Twitter](#) ha explicado lo que ha vivido en consulta. "20 minutos de insultos y agresiones verbales por parte del padre de un niño, con el niño delante, porque **no le corresponde la vacuna Meningococo ACWY**. Gilipollas e incompetente es lo menos que me ha llamado. **Varias veces pensé que iba a pegarme**", escribe, acompañando su mensaje del [hashtag #StopAgresiones](#).

La enfermera relata "20 minutos de insultos y agresiones verbales por parte del padre de un niño, con el niño delante"

Su comentario ha generado multitud de respuestas de compañeros y usuarios que le dan ánimos y que esperan que el suceso haya sido ya denunciado y el agresor haya prestado declaración ante un juez. Una de las respuestas ha llegado de **Rodrigo Gutiérrez**, director general de Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad, que escribía "cuánto lo lamento. **Debes denunciarlo. Todo mi apoyo** por tu ejemplo y profesionalidad", afirmaba mandándole también "un abrazo".

"Denuncia y pide que te quiten a ese energúmeno de tu cupo. Los **insultos ya son una agresión**. No se puede/debe trabajar con miedo. Lo siento muchísimo, espero que estés bien", le desea otra compañera de profesión. "Horrible. Te animo a que busques todas las vías posibles para que esta **persona reciba algún tipo de amonestación**, aunque sea verbal y simbólica. La dirección del centro hace algo al respecto? Por desgracia, las mujeres profesionales estamos más sometidas a este tipo de vejaciones", añade una médica de Familia.

### "Se creen con derechos y no tienen educación"

También le anima a denunciar una pediatra, que expone que estos pacientes "se creen con derechos porque tienen hijos y lo que **no tienen es vergüenza ni educación**. Que aprenda el

niño lo que pasa cuando se insulta y amenaza a un sanitario. Porque si al padre no le pasa nada, el hijo repetirá la escena dentro de 5 años.

Todas las opiniones han ido en la misma línea de apoyo a la enfermera y de petición de denuncias ante un caso que es "lamentable, que personas agredan física o verbalmente a quien se **forma y trabaja para cuidar nuestra salud**. Todos tenéis mi respeto y admiración", escribe un usuario, acompañando su mensaje del hashtag #StopAgresiones.

20 minutos de insultos y agresiones verbales por parte del padre de un niño, con el niño delante, porque no le corresponde financiada la vacuna Meningococo ACWY

Gilipollas e incompetente es lo menos que me ha llamado varias veces pensé que iba a pegarme #StopAgresiones

— Alicia Negrón (@Alicia82mad) [August 6, 2019](#)

Aunque pueda contener afirmaciones, datos o apuntes procedentes de instituciones o profesionales sanitarios, la información contenida en Redacción Médica está editada y elaborada por periodistas. Recomendamos al lector que cualquier duda relacionada con la salud sea consultada con un profesional del ámbito sanitario.

## IU pide a la Asamblea el número de camas de hospital cerradas en verano

08-08-2019 / 15:02 h EFE • [original](#)

La diputada en la Asamblea de Madrid por Unidas Podemos-Izquierda Unida Madrid en Pie, Vanessa Lillo, ha solicitado por escrito a la Comunidad de Madrid la "relación numérica" de las camas cerradas este verano en la red de hospitales públicos de la región.

Lillo, que se integra por Izquierda Unida en la coalición liderada por Isa Serra (Unidas Podemos), registró ayer la petición en la Asamblea de Madrid junto a otro documento en el que solicita la relación número de bajas en verano "en los centros educativos públicos y concertados".

"Mientras la derecha se entretiene con sus paripés y pide 'listas negras', nosotras queremos saber cuántas camas se cierran en verano en los Hospitales Públicos de la Comunidad de Madrid", explica Lillo en un comunicado de su partido.

El pasado 25 de junio, el presidente de la Comunidad de Madrid en funciones, Pedro Rollán, negó el cierre de 1.400 camas en los hospitales madrileños este verano, tal y como había denunciado el Sindicato de Enfermería SATSE.

Durante el periodo vacacional, principalmente en julio y agosto, hay una parte importante de la población madrileña que se desplaza a otras regiones de España y "lo que se hace es acomodar la oferta a la demanda", insistió el presidente autonómico.



## La lactancia cuenta con una consulta específica en el Hospital del Torrejón

original

# La lactancia cuenta con una consulta específica en el Hospital del Torrejón

El centro ofrece una atención integral durante el periodo de lactancia



jueves, 8 de agosto de 2019 Torrejón de Ardoz

La lactancia se convierte en protagonista en el Hospital Universitario de Torrejón y ya cuenta con una **consulta diaria dedicada a la lactancia** que atiende a las madres que lo necesiten. El centro tiene dos salas de lactancia; una para la madre y otra para el personal sanitario.

Además, el centro cuenta con un **número de atención a la lactancia disponible las 24 horas** en el que el personal de Enfermería atiende las llamadas de las madres y valoran si es conveniente acordar una cita presencial.

### Proceso de lactancia

En las áreas de paritorios y maternidad, el personal sanitario enseña a las mujeres **técnicas** para la extracción manual de la leche materna y su conservación y les dan consejos sobre cómo compaginar la lactancia y la vida laboral y sobre cómo identificar los motivos por los que deben acudir al hospital. Sin embargo, **con la consulta específica de lactancia esta atención es integral** y se previenen muchos problemas, tanto en el bebé como en la madre.

"Hay preguntas frecuentes sobre la falta de ganancia de peso de los bebés **prematuros** y el **amamantamiento doloroso**, aunque el 90% de los casos que atendemos se trata de niños que les damos el alta con suplementos y lo que hacemos es modificar posturas y las tomas para que se puedan retirar dichos **suplementos**", comenta la doctora Eva Parra, especialista de servicio de Pediatría del Hospital de Torrejón.

El centro cuenta con una consulta específica de lactancia y un número de atención 24 horas

### Las madres deciden

Habitualmente a esta consulta "llegan niños derivados de Maternidad y Neonatología donde se detecta que necesitan una supervisión", pero también llegan "de Urgencias, Atención Primaria e incluso tras pasar por los grupos de lactancia", explica Parra. La atención que se ofrece en

esta consulta **pretende humanizar el proceso de lactancia**, facilitando un espacio acogedor en el que las usuarias se sientan cómodas.

En este sentido, cabe destacar que, en las áreas de paritorios y maternidad, se está implementando el Programa de **Parto Respetado**, que proporciona cuidados individualizados y que tiene como objetivo poner a la madre en el centro de la toma de decisiones, estando siempre auxiliada por el personal sanitario. El Programa **Piel con Piel**, que promueve la no separación del bebé y la madre tras el nacimiento, por parto o cesárea, también está desarrollándose en el centro.

## Tag

[lactancia](#)[atención integral](#)[consulta](#)[teléfono](#)[humanización](#)[maternidad](#)[Hospital de Torrejón](#)[Torrejón de Ardoz](#)

## Un buen abordaje verbal puede evitar una agresión hacia el profesional

original



Las agresiones a médicos se incrementaron en un 4 % entre 2016 y 2017

Ocho de cada diez profesionales sanitarios ha sufrido algún tipo de agresión física o verbal en los últimos 5 años. Así lo recoge un estudio de la **Central Sindical Independiente y de Funcionarios (CSIF)**, tras encuestar a 5.127 trabajadores de todo el país (enfermeras, médicos, auxiliares de enfermería, personal administrativo, técnicos de emergencias y de gestión y servicios). Respecto al tipo de agresiones, la gran mayoría, **hasta un 70,3%, son de tipo verbal**, (amenazas, insultos y vejaciones), y **un 10,6% son físicas**.

Con el objetivo de combatir este tipo de situaciones, nace la formación especializada **Control de Paciente Agitado y/o Agresivo**, de **Emergency staff**, un curso para la prevención y el adecuado manejo de las agresiones en el ámbito sanitario. "Se trata de una formación de 8 horas, aunque se puede alargar en función del cliente, impartida por docentes sanitarios y personal de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad", detalla **Andrés García**, enfermero y director de formación, en declaraciones a **ConSalud.es**.

### La formación de Emergency staff, enseña a prevenir las agresiones en el ámbito sanitario

Para llevarlo a cabo, los docentes siguen un procedimiento de intervenciones bautizado como **ACIS**: "**A** sería la autoprotección, **C** sería el control verbal y no verbal, la **I** se centra en la inmovilización y la **S** en la sedación del paciente", explica el instructor.

Intentar que no se produzca la agresión es lo más importante, "en la gran mayoría de los casos, si tenemos un **buen abordaje verbal**, redireccionaremos la conversación pudiendo evitar una agresión hacia el profesional sanitario". Pero, ¿qué hacer en caso de que se produzca? Andrés es claro, "técnicas y métodos instintivos para **huir del escenario**, en ningún caso enfrentarse a él".

### METODOLOGÍA ES3

Pioneros en el desarrollo de esta formación, cuentan con su propia metodología de entrenamiento: **Metodología ES3** (Emergency Emotional Experiential Simulation), un sistema de formación que modifica patrones emocionales y de conducta del alumnado, "para ello hacemos una parte teórica, otra de role playing, una de entrenamiento físico y una simulación final, con experiencias prácticas de alto contenido en realismo y estrés en situaciones de emergencia, para una mejor consecución del desarrollo del profesional", señala García.

Otra de las características destacable de esta formación es que todas las técnicas utilizadas

están **avaladas por estudios científicos**, “ante situaciones de agresión, hay ciertas cosas que aunque sepamos y queramos, no deben ser ejecutadas, es el caso de técnicas como la del estrangulamiento o palanca. Enseñar algo que una persona, en determinados momentos, no puede hacer, es poner en peligro al alumno”, alega el instructor, “el que contrata este tipo de cursos debe saberlo”, incide.



Foto Curso (Emergency Staff)

## CURSO INTERNACIONAL

Tras más de 7 años impartiendo la formación, Andrés ha perdido la cuenta, “a modo cifras, el año pasado recorrimos más de **50.000 km** entre España, Italia y Portugal”. Servicios de Salud, Colegios de Medicina, Enfermería, Sindicatos Sanitarios, empresas privadas, etc, son quienes contratan sus servicios.

Del mismo modo, han recibido contrataciones desde la propia **consejería de Sanidad** de distintas Comunidades Autónomas. Y es que, como señala García, “invertir en seguridad a largo y corto plazo, siempre será beneficioso”.

Porque salud necesitamos todos... ConSalud.es



Profesional sanitario (Foto. Pixabay)



El Servicio de Salud de Baleares condena la agresión a dos sanitarios de emergencias