



# *Noticias 455*

2010

Lunes, 30 de Agosto de 2010

Entrevista con... / Rafael Burgos Rodríguez, Director del Plan Estratégico de Formación Integral del Sistema Sanitario Público andaluz.

## "El Plan Estratégico de Formación Integral constituye el tercer gran pilar que sustenta el desarrollo del modelo de gestión por competencias junto con la acreditación y la carrera profesional"



Foto: SAS

Rafael Burgos Rodríguez, de 59 años, es especialista en Urología y ha desempeñado múltiples cargos de responsabilidad en el Sistema Sanitario Público de Andalucía. Desde 1984 y hasta 1987, fue director gerente del Hospital Carlos Haya, de Málaga. En este mismo centro, fue también responsable del Servicio de Urología. Posteriormente, desde 1991 y hasta el año 2000, dirigió la Coordinación Autonómica de Trasplantes. Desde el año 2000 y hasta el 2009, ocupó el cargo de director general de Personal y Desarrollo Profesional del Servicio Andaluz de Salud.

Es también diplomado en Salud Pública y Administración Sanitaria por la Escuela Andaluza de Salud Pública. Ha presidido la Asociación Andaluza de Urología y fue miembro de la directiva de la Asociación Española de Urología, además del Consejo Nacional de la Salud

Prostática de la Asociación Española de Urología. Ha realizado más de 300 aportaciones en publicaciones científicas y congresos profesionales. Desde marzo de 2010, dirige el Plan Estratégico de Formación Integral del Sistema Sanitario Público andaluz.

**P: El Plan de Formación lleva un año de rodaje, ¿qué destacaría de este primer año?**

El Plan Estratégico de Formación Integral del Sistema Sanitario Público andaluz reúne tres elementos capitales que garantizan su puesta en marcha y un futuro atractivo. En primer lugar, su presentación por la consejera de Salud hace un año, sitúa a la formación de los profesionales del Sistema Sanitario Público andaluz entre las prioridades estratégicas de la política de la Consejería. Dicho de otra manera, ocupa un lugar importante en la agenda política y, por lo tanto, estoy convencido de que estamos en el momento de la formación y gestión del conocimiento. Dos detalles que apoyan lo dicho. Uno, dice el propio Plan: "El Plan Estratégico de Formación Integral (PEFISSPA) se constituye como el tercer gran pilar que sustenta el desarrollo del modelo de gestión por competencias del SSPA junto con la acreditación y la carrera profesional." Y dos, el Servicio Andaluz de Salud, en la implantación de la gestión clínica como línea estratégica principal que persigue la excelencia profesional y la máxima calidad asistencial, pone en marcha el desarrollo de dos planes de formación específicos dirigidos a los directivos responsables de los centros y a los directores de Unidades de Gestión Clínicas integrados en el Plan de formación Continuada de los profesionales del Sistema Sanitario Público andaluz.

Además, si uno mira hacia la Economía y al cada vez más complejo mundo empresarial, actualmente, para ser competitivo, la ventaja más eficaz que existe es poseer el conocimiento. El capital intelectual se ha convertido en la forma de capital más significativa. La formación y la gestión del conocimiento, hoy, son elementos esenciales de gestión, más importantes que los llamados recursos clásicos: físicos, tecnología, capital.

El segundo elemento es el carácter integral que tiene el Plan Estratégico que abarca la Formación de Grado, la Formación Especializada y la Formación Continuada. Desde siempre, dicen los expertos que la formación debe ser un continuo desde el inicio del aprendizaje hasta el final de la vida profesional. Estando de acuerdo con ellos, lo que yo veo que el Plan plantea es la necesidad de identificar sinergias para, por una parte, conciliar lo que el sistema educativo produce con lo que el sistema sanitario

necesita y, por otra, garantizar unos profesionales permanentemente actualizados en un entorno muy tecnológico, complejo y en permanente estado de innovación.

Y en tercer lugar, el Plan contiene otro elemento que se debe destacar, y es que no se queda en el plano estratégico y define dieciséis proyectos más operativos que marcan el camino a seguir para la implantación del propio Plan.

Durante el año transcurrido desde la presentación del Plan, la Dirección General de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento de la Consejería de Salud ha puesto en marcha dieciocho grupos de trabajo constituidos por un número importante de profesionales de distintas categorías, profesiones y organismos diferentes (Consejería de Salud, Delegaciones Provinciales de Salud, Consejería Innovación, SAS, Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía, IAVANTE, Escuela Andaluza de Salud Pública). Desde mi nombramiento como director del Plan he tenido la suerte de encontrarme con el fruto del trabajo de estos grupos, y quiero y debo aprovechar esta entrevista para manifestarles mi agradecimiento por lo realizado.

**P: ¿Qué objetivos se han logrado en este tiempo?**

Para no extenderme más de lo debido voy a enumerar aquellos aspectos más relevantes del desarrollo de los distintos proyectos ligados a cada una de las tres áreas del Plan: Formación de Grado, Formación Especializada y Formación Continuada.

En el capítulo de aspectos generales, caben destacar tres elementos fundamentales: la definición de la estructura organizativa del Plan, el desarrollo de los Sistemas de Información que permitan la gestión del Plan sin perder de perspectiva la integralidad del mismo y la elaboración de un Plan de Comunicación que dé soporte a las necesidades de los diferentes proyectos que recoge el Plan.

En la Formación de Grado, se trata de potenciar las relaciones y puntos de encuentro ya iniciadas con la Consejería de Economía, Ciencia e Innovación (CECI) y grupos de trabajo con las diferentes Universidades andaluzas para, de manera progresiva, incorporar las nuevas competencias en el seno del proceso de adaptación al espacio europeo y el nuevo modelo de formación práctico-clínica. Otro elemento importante es todo lo relacionado con el Grado en Enfermería y la propuesta de colaboración con la Consejería de Hacienda, Ciencia e Innovación para la incorporación progresiva de los diplomados de Enfermería del Sistema Sanitario Público al grado (Estrategia de Cuidados de Andalucía).

Finalmente, dentro del marco de colaboración con las Consejerías de Empleo y Educación, continuaremos con las líneas de trabajo conjuntas ya iniciadas sobre los elementos de gestión de la Formación Profesional.

En la Formación Especializada, estamos llevando a cabo todo un proceso de revisión de los contenidos de los diferentes módulos del Programa Común Complementario para especialistas en formación (PCCEIR) y adaptación a la metodología virtual, junto con el desarrollo del portafolio del tutor (HEFOT) de las competencias docentes y el portafolio del residente (HEFOR) de las competencias transversales del PCCEIR.

Otro elemento importante de esta área es el capítulo de las especialidades en Enfermería. Junto a la Estrategia de Cuidados de Enfermería, se está haciendo revisión, análisis y propuestas para los Programas de Especialidades de Enfermería y Acreditación de Unidades Docentes de la formación de especialistas de Enfermería y desarrollo de requisitos y recomendaciones para la integración en Andalucía de las Unidades Docentes Multiprofesionales.

En la Formación Continuada, el desarrollo profesional y la formación continuada constituyen un elemento central de la política de personal ya que mejora la competencia de los profesionales y potencia el compromiso recíproco entre éstos y la organización. Corresponde al SAS la gestión de la misma que debe ser coordinada con la propia de las empresas públicas. En este ámbito, destacan: la implantación del mapa de actividades y secuencia del proceso de Formación Continuada para todos los profesionales del Sistema, el análisis y normalización de las Unidades de Formación Continuada y la coordinación de la línea de formación en Gestión Clínica y Dirección de centros.

**P: ¿Hacia dónde avanzará a medio plazo la estrategia diseñada por el Plan?**

A corto y medio plazo, debemos de ser capaces de consolidar el Plan Estratégico de Formación Integral con el desarrollo del núcleo central de las tres patas que lo sustentan. Para ello es imprescindible tener finalizado, antes de 2012, el soporte jurídico que facilite la definición de las relaciones y competencias de las diferentes instituciones y organismos presentes en el Plan, diseñado el modelo de reinformación integrado de todo el Plan e implantado el específico de la formación continuada, así como en funcionamiento el Plan de Comunicación.

"El Plan Estratégico de Formación Integral constituye el tercer gran pilar que sustenta el desarrollo del modelo de gestión por competencias junto con la acreditación y la carrera profesional"

Todo esto junto con el desarrollo e implantación del portfolio del profesional y/o responsable de UGC y directivo de centro nos colocará en una buena situación para dar un paso cualitativo importante en la coordinación de la gestión por competencias y gestión clínica con el Desarrollo Profesional.

**P: Una de las líneas de trabajo innovadoras del Plan es la formación de directivos y cargos intermedios, ¿qué iniciativas de formación se han desarrollado en este sentido?**

Efectivamente, uno de los proyectos estratégicos es la formación de directivos y directores de Unidades de Gestión Clínica. Se trata de diseñar un programa de formación que permita a estos profesionales disponer de un itinerario formativo adaptado a sus necesidades individuales, basado en las competencias y buenas prácticas que, como agentes claves de la gestión e impulso de las estrategias del Sistema Sanitario Público andaluz, deben desarrollar en el ejercicio de su práctica profesional.

Para ello, con la colaboración de la Agencia de Calidad Sanitaria, el Servicio Andaluz de Salud ha constituido un comité técnico asesor que ya ha identificado el mapa competencial de los directores de gestión clínica, al tiempo que se están definiendo los contenidos formativos que configurarán el programa de formación, contando con la asesoría de la Escuela Andaluza de Salud Pública.

Por otra parte, con la finalidad de detectar las necesidades formativas individuales, los directivos podrán llevar a cabo una autoevaluación del nivel inicial de logro de estas buenas prácticas. Estas autoevaluaciones facilitarán la configuración de los planes de desarrollo individual, determinando los contenidos formativos específicos que dan respuesta a esos GAPS competenciales individuales.

En este sentido, la aplicación para la Gestión de planes de desarrollo individual, desde el Observatorio para la Calidad de la Formación en Salud, es la herramienta que dará soporte a todo este proceso. Esta aplicación está especialmente diseñada para situar a los profesionales y, en este caso concreto, a directivos y cargos intermedios, como protagonistas claves de su desarrollo profesional. Se trata de un aplicativo en entorno web, capaz de generar planes de formación individuales y grupales, basados en aquellas competencias con mayor necesidad de desarrollo.

Además, nos permitirá identificar quiénes y dónde se encuentran los profesionales de la gestión con niveles excelentes asociados a cada buena práctica concreta, lo que sin duda, nos ayudará a configurar programas de asesoramiento y entrenamiento individual (counseling, coaching, mentoring...), basados en estancias programadas

**P: ¿Qué materias de formación han sido las más demandadas por los profesionales en este último año?**

El Sistema Sanitario Público andaluz es el mayor proveedor en términos de número, de actividades y presupuesto de Formación Continuada de los profesionales sanitarios de toda España, según informe de la Comisión Técnica de Desarrollo Profesional y Formación de la Comisión de Recursos Humanos del Ministerio de Sanidad, sin incluir la Escuela Andaluza de Salud Pública ni IAVANTE. Las áreas temáticas más demandadas constituyen la parte más importante del programa de Formación Continuada y van desde la Prevención de Riesgos Laborales, actividades de contenido asistencial y de gestión clínica tanto en hospitales como en atención primaria, programas de cuidados críticos y urgencias, programas de salud y promoción de la salud, atención del usuario y sistemas de información y aplicación informática.

**P: ¿Cuántas actividades formativas han sido acreditadas por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía en este periodo?**

Las áreas formativas con mayor desarrollo y demanda están directamente relacionadas con las líneas estratégicas que, desde la Consejería de Salud, están recibiendo un mayor impulso. En este año, se ha destinado una gran formación a la Estrategia para la Seguridad del Paciente, al desarrollo profesional y a la investigación. También ocupan un lugar relevante los Planes integrales (especialmente el Plan Integral del Tabaquismo, Diabetes o el de Oncología) o los procesos asistenciales integrados, así como formación en competencias específicas de comunicación, habilidades interpersonales o trabajo en equipo.

Pero lo más destacable, probablemente, sea la incorporación de las UGC a la elaboración y acreditación de sus programas formativos anuales, fundamentalmente basados en sesiones clínicas multidisciplinares que requieren de la intervención de los diferentes colectivos en la prevención, diagnóstico y tratamiento de patologías concretas, o en la consecución de los objetivos establecidos en los acuerdos de gestión. Esto es un claro reflejo de cómo la formación va adquiriendo un valor estratégico en la práctica profesional y en el desarrollo del modelo de gestión clínica y el de gestión por competencias.

Es también significativo el incremento de modalidades formativas no presenciales y e-learning, como elementos favorecedores del autoaprendizaje y de la accesibilidad a la formación.

Desde que se iniciara en 2004 la acreditación de actividades y hasta 2009, casi 11.000 acciones formativas han recibido la acreditación.

Por su parte, sólo en los cinco primeros meses de 2010 se han evaluado más de 2.400 actividades, conformadas por 4.000 convocatorias, alrededor de 46.000 horas docentes y más de 120.000 oportunidades de asistencia a formación acreditada.

Estos datos nos sitúan como la comunidad autónoma con mayor volumen de acreditación de su formación.

**P: ¿Cuál ha sido la inversión de la Consejería de Salud en planes de formación durante el año pasado?**

La financiación del total de las actividades formativas sobrepasa los 20 millones de euros para el 2010, de los cuales 18,7 corresponden al programa de actividades formativas del Servicio Andaluz de Salud y 1,3 a las empresas públicas del Sistema Sanitario Público andaluz.

Con fondos del Instituto Nacional de la Administración Pública se financian actividades hasta un valor de 4 millones de euros y proyectos y programas con fondos sociales europeos hasta 3,7 millones de euros, el resto de la oferta formativa mediante convenios específicos con la Escuela Andaluza de Salud Pública e IAVANTE y los propios del SAS hasta un total 10,9 millones de euros.

**P: La creación de un Observatorio Andaluz para la Calidad de la Formación en Ciencias de la Salud de Profesionales Sanitarios y Agentes de Salud ha sido otra de las novedades del plan estratégico. ¿En qué trabaja en la actualidad este organismo?**

El Observatorio para la Calidad de la Formación en Salud, ubicado en la Agencia de Calidad Sanitaria, nace con la finalidad de constituirse en una estructura de soporte a la implantación, seguimiento y evaluación de la estrategias de formación impulsadas desde el Plan.

En este sentido, en enero, se ponía en marcha su página web, diseñada como un espacio de aprendizaje colaborativo entre los profesionales de la salud que favorezca la generación, el intercambio y la difusión de las mejoras prácticas en el ámbito de la formación.

Está trabajando en poner a disposición de todos los profesionales de la salud aquellos contenidos y herramientas pensadas para que la formación dé respuesta a la mejora del desempeño profesional, a través de sus diferentes secciones.

De un lado, ha desarrollado un gestor de contenidos que permite a los profesionales proponer la publicación de artículos, experiencias, documentación de referencia, eventos, enlaces a otras páginas web, etc. o dar respuesta a la selección de contenidos en la configuración de Congresos, como en el recientemente celebrado en Málaga, el VII Congreso Nacional de Formación continuada.

En la sección denominada 'Calidadscopio' se encuentran elementos configurados como objetos de aprendizajes listos para usar. Son recomendaciones de calidad, píldoras de aprendizaje y elementos de calidad destacada dispuestos para descargar y copiar, lo que está facilitando la diseminación y aplicación de buenas prácticas concretas.

Además, dispone de un apartado especialmente diseñado para alojar aplicaciones y recursos de aprendizaje abiertos como el Buscador de docentes y de entidades de formación, recursos docentes y didácticos, plataformas virtuales para el aprendizaje, como Moodle o secondlife o herramientas web 2.0. En esta sección se encuentra la aplicación para la gestión de planes de desarrollo individual que antes comentaba y que actualmente se encuentra en fase de validación con la participación de UGC de diferentes centros asistenciales de las diferentes provincias de Andalucía. Asimismo, recibirá al Banco de acciones formativas, actualmente en desarrollo, que facilitará conocer las mejores alternativas de formación directamente relacionadas con el aprendizaje de las buenas prácticas identificadas en los mapas competenciales de los diferentes colectivos y especialidades.

Se están desarrollando, asimismo, microaplicaciones, también en entorno web relacionadas con la evaluación de la satisfacción de la formación, la recogida de expectativas e intereses del alumnado, la evaluación de la transferencia del aprendizaje, etc., que esperamos poner a disposición de los profesionales a lo largo de este segundo semestre.

Actualmente, el Observatorio tiene presencia en redes sociales como facebook o twitter, con cerca de 250 seguidores, no sólo de Andalucía, sino de otras comunidades autónomas y de otros países de lengua hispana como Argentina, Portugal o Chile.

**"El Plan Estratégico de Formación Integral constituye el tercer gran pilar que sustenta el desarrollo del modelo de gestión por competencias junto con la acreditación y la carrera profesional"**

En estos seis meses, el Observatorio ha recibido casi 5.000 visitas, ha compartido más de 300 contenidos en sus diferentes formatos y ha contabilizado cerca de 3.000 descargas, que se están extendiendo para su uso compartido.

En definitiva, generar espacios para compartir experiencias y logros en materia de desarrollo profesional; difundir información periódica y sistemática sobre formación (boletines electrónicos, buscador de formación acreditada; registro actualizado de docentes, objetos de aprendizaje, etc.); identificar y difundir nuevas aportaciones y tendencias en materia de recursos didácticos y de soporte a los procesos de aprendizaje a nivel internacional; o servir de punto de integración de los diferentes proyectos definidos en el Plan Estratégico de Formación Integral del SSPA, constituyen las principales líneas de actuación de este Observatorio.

LOS EFECTOS DE LOS MEDICAMENTOS AUMENTAN O DISMINUYEN DEPENDIENDO DEL MES

### La esclerosis múltiple cambia su actividad por el clima

Un estudio, publicado en la última edición de *Neurology*, muestra que la actividad de la esclerosis múltiple aumenta durante los meses de primavera y verano.

Redacción - Martes, 31 de Agosto de 2010 - Actualizado a las 00:00h.

---

"Los resultados demuestran que en comparación con el resto de los meses del año, las lesiones son dos o tres veces más altas de marzo a agosto", afirma Dominik Meier, del Brigham and Women's Hospital de Boston, en Estados Unidos, y autor del estudio.

Los investigadores compararon los escaners cerebrales de 44 personas, tomados entre 1991 y 1993 y tuvieron en cuenta los datos meteorológicos. Los participantes del estudio tenían entre 25 y 52 años de edad y padecían esclerosis múltiple. A cada persona se le realizaba ocho escaners a la semana, en total se les hicieron de media 22 al mes.

Después de un año, se encontraron 310 nuevas lesiones en 31 personas. "Nuestra investigación descubrió que las temperaturas altas y la radiación solar influyen en el desarrollo de la enfermedad", declaró Meier.

Otro aspecto importante es que, dependiendo del mes, los efectos de los medicamentos se verán reducidos o incrementados.

Miércoles, 1 de Septiembre de 2010

## **La consulta del dolor de Amate realiza 1.365 intervenciones de auriculoterapia**

**Gracias a la estimulación de determinados puntos del pabellón auricular se obtienen resultados terapéuticos rápidos y con pocas contraindicaciones**

La consulta del dolor del centro de salud de Amate en Sevilla ha realizado desde que comenzó a funcionar en 2008 un total de 1.365 intervenciones de auriculoterapia. Esta unidad realizó en su primer año de actividad 355 intervenciones, cantidad que duplicó en 2009 con 607 y que ha ascendido a 398 en lo que llevamos de año. El trabajo en este dispositivo es desarrollado por enfermeras con formación específica en tratamiento de auriculoterapia y médicos especializados en acupuntura.

La auriculoterapia se ocupa del tratamiento de enfermedades a través de la estimulación de puntos energéticos de la piel, ubicados en el pabellón auricular, para la obtención de resultados terapéuticos. Las patologías más tratadas en esta consulta, utilizando para ello masajes auriculares, semillas de Vaccaria, chinchetas e imanes, han sido fibromialgia, artrosis, cefaleas y, en menor medida, alteraciones psicósomáticas.

El 95% de los pacientes atendidos han sido mujeres con edades comprendidas entre los 40 a 80 años, obteniéndose resultados de mayor satisfacción y constancia en el tramo de 40 a 60 años.

La auriculopuntura presenta como beneficios que se puede acompañar al mismo tiempo de cualquier otro tratamiento y complementarse con tratamientos farmacológicos; es de fácil manejo; no invasiva; se obtienen rápidos y buenos resultados y tiene pocas contraindicaciones.

La evaluación de los resultados durante estos años ha sido muy positiva, observándose un alto grado de satisfacción con este tratamiento en los pacientes atendidos, siendo mayor en los más jóvenes y con patologías agudas. En la mayoría de los intervenidos se ha producido una disminución tanto de los tratamientos farmacológicos que se les estaban administrando como de las peticiones de derivaciones a otras especialidades.



Miércoles, 1 de Septiembre de 2010

# **El Distrito Jerez-Costa Noroeste organiza más de un centenar de sesiones formativas sobre cuidados de pacientes a domicilio**

**Enfermeras y fisioterapeutas de todos los centros del distrito participarán hasta final de año en estos cursos, que pretenden mejorar la calidad de esta atención**

El Distrito Sanitario Jerez-Costa Noroeste ha organizado hasta final de año un total de 112 sesiones formativas sobre cuidados de pacientes a domicilio destinadas a las enfermeras y fisioterapeutas de todas sus unidades de gestión clínica e impartidas por un grupo de enfermeras gestoras de casos, un rehabilitador, terapeuta ocupacional y fisioterapeutas.

Esta iniciativa de formación surge ante el aumento de la esperanza de vida y el consecuente envejecimiento progresivo de la población, unida a unas estancias hospitalarias más cortas, que supone, para la atención primaria, un aumento de pacientes en domicilio que requieren cuidados más específicos y complejos.

Así, para estos cursos se han escogido los temas de la disfagia, abordaje de la incontinencia urinaria, ostomías, sondas, cuidados paliativos, rehabilitación en pacientes geriátricos, prevención de caídas del anciano e higiene postural de las cuidadoras.

Con estas sesiones, el Distrito Jerez-Costa Noroeste, además de mejorar la calidad de los cuidados a los pacientes en domicilio aumentando su satisfacción y la de los propios profesionales que los atienden, unifica sus criterios en cuanto a esta práctica clínica. Asimismo, se evitarán desplazamientos innecesarios al hospital, ya que las enfermeras de atención primaria adquieren las competencias necesarias para el cuidado del paciente.

Los asistentes a estos cursos evaluarán sus conocimientos previos mediante cuestionarios sobre los temas que serán impartidos, al principio y al final de cada sesión para comparar los resultados de ambos y, por tanto, su eficacia. También se entregará un cuestionario para evaluar la satisfacción de los alumnos con la actividad en general y con los contenidos, metodología, recursos y docentes en particular para realizar posibles mejoras en próximas ediciones.

## Salud habilita una herramienta virtual en los centros educativos para prevenir dolores de espalda en escolares

2/09/2010 - 15:26

El Distrito Sanitario Sevilla ha puesto en marcha un programa de prevención del dolor de espalda en escolares cuyo protagonista es una mascota virtual, denominada 'Saso', en la que han participado pediatras, enfermeros, médicos rehabilitadores, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales y técnicos de educación para la salud, según ha informado este jueves el citado distrito.

SEVILLA, 2 (EUROPA PRESS)



Con dicha iniciativa se pretende que la comunidad educativa y los tomen conciencia de la importancia de adoptar hábitos posturales saludables desde la infancia. De hecho, el dolor de espalda es una de las patologías de más trascendencia y frecuencia en la sociedad actual.

Así, estudios epidemiológicos recientes han demostrado que, en contra de lo que anteriormente se creía, no sólo afecta a los adultos sino que el 50 por ciento de los niños y casi el 70 por ciento de las niñas en España a los 15 años ya han sufrido alguna vez dolor de espalda.

Hasta la fecha, se ha intervenido ya con el programa de prevención del dolor de espalda en seis aulas de primero de Educación Primaria de tres colegios de Sevilla, informándose a 150 escolares, 25 padres y madres y seis profesores.

### USO ADECUADO DE MOCHILAS

Teniendo en cuenta la edad de los escolares, tras la exposición se realizó una encuesta oral de la que se desprende que la totalidad de los escolares aprendieron el uso adecuado de las mochilas y cómo sentarse. Todos demostraron un elevado grado de atención y participación.

Asimismo, el cien por cien de los profesores recomendaron impartir los talleres a otras edades por el impacto positivo que se ha producido en el aula.

El programa consiste en una sesión informativa teórica con apoyo de medios audiovisuales para los profesores y padres --principales agentes educadores--, al objeto de que tomen conciencia de la importancia que tiene el cuidado de la espalda en los escolares; los factores de riesgo existentes; las posturas adecuadas que deben adoptar los niños y niñas en diferentes situaciones; el uso correcto de las mochilas y la promoción del ejercicio físico.

La información se refuerza con la entrega de un folleto resumen de la sesión. Además, a los profesores se les facilitan recursos para que puedan incluir el cuidado de la espalda como tema transversal en sus asignaturas.

El Distrito Sanitario Sevilla ha elaborado también un video con una canción para la intervención con los alumnos, centrada en niños de seis a siete años, cuya letra promueve el uso adecuado de la mochila, las posturas correctas y la realización del ejercicio físico.

Acompañando la música aparece 'SASO', un muñeco virtual interactivo, que refuerza el contenido de los mensajes. Entre los objetivos que el Distrito Sanitario Sevilla se ha planteado para este próximo curso destacan la promoción del ejercicio físico y la prevención del dolor de espalda en los escolares, siendo extensiva su información a la comunidad escolar, madres y padres como agentes educadores.

## El Colegio de Fisioterapeutas dedicará el Día Mundial de esta disciplina a la higiene postural en la escuela

Europa Press, 03 de septiembre de 2010 a las 10:35

El Colegio Profesional de Fisioterapeutas de Castilla-La Mancha celebrará este viernes, 3 de septiembre, en Guadalajara, el Día Mundial de la Fisioterapia, que este año estará dedicado a la "Ergonomía e Higiene Postural en la Escuela".

La jornada, que se desarrollará en el edificio de Bienestar Social de Guadalajara, comenzará con la presentación de la campaña que el Colegio ha diseñado sobre este tema, de gran importancia para la comunidad educativa, tanto para los propios alumnos como para sus padres y profesores. Los detalles de cómo se desarrollará esta campaña serán explicados en dicha presentación por el Presidente del Colegio, Natalio Martínez.

Posteriormente, la jornada seguirá con una charla, a las 11.00 horas, dirigida a padres y profesores bajo el mismo lema que el título de la jornada "Ergonomía e Higiene Postural en la Escuela", que será impartida por la Secretaria del Colegio, María Almansa, según ha informado el Colegio de Fisioterapeutas de en nota de prensa.

Con esta charla, el colectivo de fisioterapeutas quiere concienciar a padres y profesores de la importancia de una correcta higiene postural en la Escuela, pero también en casa, para evitar lesiones posteriores en los niños.

Por la tarde, se desarrollará una jornada científica en la que participarán tanto fisioterapeutas como estudiantes y que incluye una ponencia sobre "Las dolencias de espalda en los escolares", que será impartida por el doctor de la Fundación Kovacs, Domingo Carretero.

El fisioterapeuta de Atención Primaria de Albacete, Juan Pablo Juste, impartirá la conferencia "Abordaje fisioterapéutico a la higiene postural en el entorno escolar" y desde la Oficina Técnica de Accesibilidad de COCEMFE desarrollarán la ponencia "Ergonomía e Higiene Postural en pacientes con discapacidad".

La jornada concluirá con la conferencia "Reeducación postural global para el tratamiento de los problemas de columna del escolar", a cargo de la fisioterapeuta especializada en Reeducación Postural Global y miembro del prestigioso equipo docente de Philippe Souchart, Pilar Velasco.

Desde el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la región animan a todos los profesionales sanitarios de este área "a participar en esta interesante jornada que pretende servir como vehículo de información y sensibilización para la comunidad educativa y como materia de formación para los fisioterapeutas".

El Colegio de Fisioterapeutas, con sede en Albacete, acercará este año esta actividad a Guadalajara, siguiendo con su funcionamiento de llevar cada año esta conmemoración a una de las capitales de provincia de la región. El año pasado se celebró en Cuenca.

## El 53% de nuevos alumnos de Enfermería serán de FP

La Universidad de Cádiz publica la tercera lista de adjudicación de nuevas plazas con la polémica ausencia de cupos latente

MARCO ARACAMA / CÁDIZ | ACTUALIZADO 03.09.2010 - 05:01

Después de más de un mes desde que se publicasen las últimas listas, la tercera fase de acceso a la universidad mostraba ayer sus resultados a través del distrito único andaluz. La situación que se vivía hace unos meses se vuelve a repetir y son muchos los que se levantaron ayer ilusionados para nada. Establecer calificaciones similares a años anteriores para saber si se entraba o no en una carrera este año no ha servido. Con la implantación de la reforma en el acceso de los alumnos de Formación Profesional (FP), las listas no tienen comparación con años anteriores, lo que ha llevado a confiarse a más de uno que ahora tiene que estudiar otra carrera diferente a la esperada o plantearse utilizar la propia FP- ahora con más posibilidades- para acceder a la universidad.

La normativa en 2009 establecía que los alumnos provenientes de módulos de grado superior tenían un cupo de ocupación de plazas del 20%, por lo que los estudiantes de bachillerato tenían casi un 80% asegurado.

Pero la realidad hoy "equipara e iguala", según el Ministerio de Educación, las posibilidades de cualquier estudiante de formar parte del conjunto de alumnos que hacen estudios superiores. Bien distinto es el ambiente a pie de calle. Esa "igualdad" que transmite el Ministerio no parece gustar mucho a los bachilleres. Estos reclaman que pasar de cerca de un 80% de las plazas a menos de la mitad en el caso de algunas carreras, y sin aviso antes de la matriculación de los mismo en bachillerato "no supone igualdad de acceso" comentan varias alumnas en la Escuela de Enfermería y Fisioterapia de Cádiz, a la espera de entrar en las fases posteriores de este mes.

Esta facultad junto a las que se encuentran en el campus de Jerez y Algeciras respectivamente son las que representan un mayor problema para los futuros universitarios. En el caso de Enfermería en Cádiz, de un total de 120 plazas ofertadas, 64 (53,3%) estarán ocupadas por alumnos de FP mientras que 56 (46,6%) lo estarán con alumnos de bachillerato. En el caso de la carrera de Fisioterapia, de 49 plazas ofertadas 19 (38,8%) serán de alumnos que acceden a través de la FP mientras que 38 (77,6%) serán para alumnos que han entrado mediante la prueba de acceso a la universidad. En un último análisis, en la facultad de Enfermería de Jerez, con un total de 61 plazas, 31 (51%) estarán en posesión de alumnos de FP mientras que 30 (49%) lo estarán por parte de alumnos de bachillerato.

Estos datos reflejan la actitud preocupada del grupo de padres que no da crédito a la situación que viven sus hijos. Estos siguen pendientes del recurso interpuesto contra el Ministerio de Educación que limitaría las consecuencias de la ley aprobada.

Ahora toca esperar de nuevo, algunos por tercera vez, a las listas que a partir del lunes 20 de septiembre se publicarán cada lunes en los diferentes centros.

AFECTAN, SEGÚN LOS POPULARES, A LA CONSTRUCCIÓN DE INFRAESTRUCTURAS

## El PP andaluz dice que hay una agenda oculta de la Junta con recortes sociosanitarios por valor de 426,3 millones

La portavoz del Grupo Popular en el Parlamento de Andalucía, Esperanza Oña, ha comentado que en la "agenda oculta del Gobierno andaluz hay recortes socio-sanitarios por valor de 426,3 millones, que afectan a la construcción de hospitales y otras inversiones (90 millones), al retraso del cobro de la retroactividad de las ayudas de dependencia (152,3 millones) y a otras medidas de racionalización del gasto sanitario (184 millones)".

Redacción - Viernes, 3 de Septiembre de 2010 - Actualizado a las 00:00h.

Oña ha indicado que estos recortes se unen al hecho de que el presupuesto de la autonomía para 2010 "redujera un 14 por ciento las partidas para el área sanitaria, a que no se hayan cobrado 308,5 millones para sanidad procedentes del pago de la deuda histórica, y a la bajada del cinco por ciento del sueldo de los profesionales sanitarios".

Según ella, "con los 308,5 millones de la deuda histórica se iban a construir cinco hospitales nuevos, 12 centros de alta resolución, dos de especialidades y dos de salud". Además, "de 2006 a 2010 se ha producido una bajada

**Esperanza Oña, portavoz en el Parlamento autonómico, critica que estos recortes se suman a los realizados en el presupuesto de 2010**

del 30 por ciento de refuerzo de profesionales sanitarios en verano y en 2010 sólo se ha producido un refuerzo de 88 médicos y 83 enfermeros".

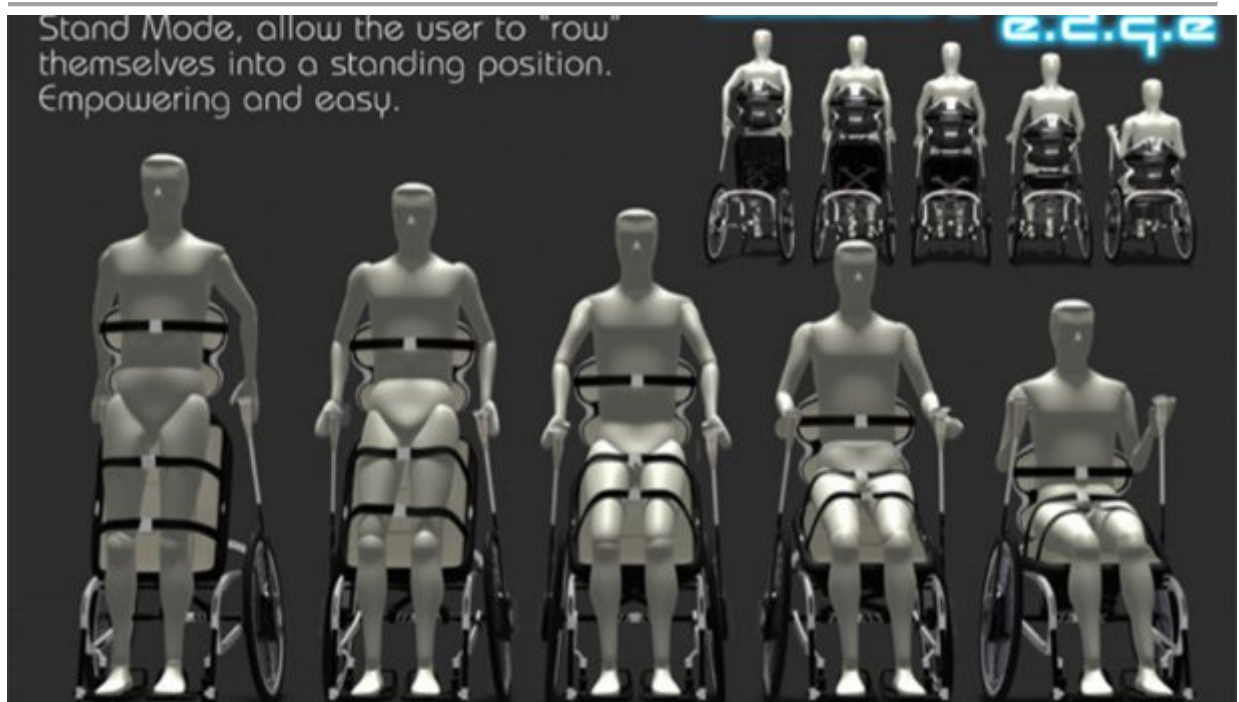
Por todo ello, Oña ha manifestado que el presidente de la Junta de Andalucía, José Antonio Griñán, hace "todo lo contrario de lo que pregona cuando asegura que sus mayores esfuerzos irán destinados a crear empleo, aumentar el crecimiento económico sostenible y mantener el modelo de protección social".

CON DIFERENTES VELOCIDADES

### Una silla de ruedas que puede dejar de ser 'silla'

El diseñador inglés Tim Leeding ha presentado un proyecto de una silla de ruedas que permite levantarse de ella sin dificultades. Entre las características de la silla propuesta por Leeding figuran asas de manejo sencillo con diferentes velocidades para promover la accesibilidad y combatir las lesiones de hombro generalmente provocadas por las técnicas empleadas en las sillas de ruedas tradicionales. Según Leeding "el diseño alivia las heridas provocadas por la presión e intenta reducir las limitaciones sociales que día a día sufren las personas obligadas a utilizar una silla de ruedas".

DM - Viernes, 3 de Septiembre de 2010 - Actualizado a las 15:23h.



## Tener dolor de espalda en la infancia aumenta el riesgo de sufrirlo de manera crónica al ser adulto y padecer limitaciones durante el resto de la vida, según los expertos

*Redacción*

Por ello, la Organización Médica Colegial (OMC) y la Fundación Kovacs ponen en marcha una nueva campaña de promoción de la salud pública para prevenir dolencias de espalda y reducir el impacto de sus consecuencias, centrándose en la importancia del ejercicio físico en la infancia



Madrid (3-9-10).- En España, a los 15 años, más del 50 por ciento de los niños y casi el 70 por ciento de las niñas ha padecido alguna vez en su vida dolor de espalda. Asimismo, tener dolor de espalda en la infancia aumenta el riesgo de sufrirlo de manera crónica al ser adulto y padecer limitaciones durante el resto de la vida. Por ello, la Organización Médica Colegial (OMC) y la Fundación Kovacs ponen en marcha una nueva campaña de promoción de la salud pública para prevenir dolencias de espalda y reducir el impacto de sus consecuencias, centrándose en la importancia del ejercicio físico en la infancia.

Según explica el presidente del Consejo General de Colegios de Médicos (CGCOM), el doctor Juan José Rodríguez Sendín, “consideramos prioritario potenciar políticas de educación y prevención entre los niños y jóvenes españoles para intentar crear hábitos saludables que eviten enfermedades futuras. En el caso de las dolencias de la espalda, dada su elevada frecuencia y el impacto que tienen para la salud pública, es necesario facilitar a padres, hijos, profesores y autoridades la información sobre las medidas que han demostrado reducir su incidencia”.

En este sentido, “de todas las medidas preventivas, la más importante es fomentar la actividad física desde la infancia; es indispensable y necesaria para que la columna vertebral adquiera su forma definitiva, y tiene efectos benéficos sobre el conjunto del organismo”, subraya el doctor Francisco M. Kovacs, presidente de la Fundación Kovacs. El sedentarismo dificulta el desarrollo óseo normal de la columna vertebral, conlleva la pérdida de fuerza y resistencia muscular y hace que la espalda sea más vulnerable al exceso de carga. De ahí la importancia del ejercicio físico, tanto para reducir la influencia negativa de otros factores, sobre todo el excesivo peso de la mochila, como para que se formen las curvaturas normales de la columna: los estudios realizados han demostrado que la rectificación de la columna es más frecuente entre los adolescentes sedentarios.

“Dado que la práctica de ejercicio físico tiene efectos positivos en muchos aspectos de la salud a lo largo de toda la vida y que es más fácil mantener la práctica de este hábito cuando se inicia en la infancia, en la presente campaña, que venimos desarrollando conjuntamente la Organización Médica Colegial y la Fundación Kovacs para la prevención del dolor de espalda en los escolares, queremos enfatizar los beneficios y la importancia de la actividad física”, apunta el Dr. Kovacs.

La incidencia de estas dolencias aumenta a partir de los 10 años, por ello las campañas de prevención deben enfocarse a los escolares de menor edad. Teniendo en cuenta estos factores, la campaña de educación sanitaria 2010 se basa en la edición y distribución del cuento ‘El lumbago de Juan’ -diseñado y dibujado por el ilustrador Adolfo Arranz- destinado a los niños de entre 6 y 8 años. A través de este cuento, los escolares podrán conocer de una manera sencilla y divertida qué deben hacer para no sufrir dolencias de espalda y, si las padecen, acelerar su recuperación.

Un año más, la Fundación Kovacs, propietaria de los derechos de copia del material divulgativo, ha ofrecido gratuitamente a todas las Consejerías de Sanidad y Educación la posibilidad de imprimirlo y distribuirlo entre los escolares de 6 a 8 años durante el curso académico 2010/ 2011. Asimismo, estará disponible para todas aquellas personas interesadas a través de la Web de la Espalda ([www.espalda.org](http://www.espalda.org)).

“Confiamos en que la presente campaña tenga el mismo éxito e impacto que las anteriores: hasta ahora, 183.193 personas han descargado los contenidos de esas campañas de prevención a través de la Web de la Espalda ([www.espalda.org](http://www.espalda.org)), y las autoridades sanitarias y educativas de diversas comunidades autónomas, así como diferentes editoriales, han aplicado sus recomendaciones”.

Por consenso, la comunidad científica internacional recomienda que la carga que el niño transporte no exceda el 10 por ciento de su peso corporal. Por tanto, lo ideal sería reducir el peso de la carga que transportan los escolares y la duración de su transporte, por ejemplo mediante la instalación de taquillas en los colegios o fraccionado en varios volúmenes los libros de texto. Al respecto, el doctor Rodríguez Sendín recalca la necesidad de que “se adopten las medidas necesarias para impedir el sobreesfuerzo al que están muchas veces sometidos los escolares”.

## Unos 4.300 onubenses reciben fisioterapia

La Consejería de Salud cuenta con 16 salas de rehabilitación en la provincia

S.H. / HUELVA | ACTUALIZADO 04.09.2010 - 01:00

Un total de 4.246 pacientes onubenses se han beneficiado, en los primeros seis meses del año, de los servicios de rehabilitación y fisioterapia ofrecidos en los dispositivos específicos en atención primaria puestos en marcha por la Consejería de Salud.

Ésta es una de las prestaciones incluidas en el Plan de Apoyo a las Familias de la Junta de Andalucía con el objetivo de acercar este tipo de tratamientos a las personas con dificultad para desplazarse hasta los hospitales en los que se ofrecen este servicio. La disponibilidad de los dispositivos ubicados en los centros de salud facilita el acceso de los pacientes y sus cuidadores a estos servicios.

La Consejería de Salud cuenta actualmente con 16 salas de fisioterapia y rehabilitación en centros de salud y un equipo móvil en la provincia de Huelva, además de organizar talleres para cuidadores y atención a discapacitados.



Los servicios de fisioterapia son muy demandados.



## NACIONAL

### **El Gobierno aprueba los datos mínimos que deben contener los informes clínicos para que éstos puedan ser utilizados por todos los centros y dispositivos asistenciales del SNS**

*Redacción*

El Consejo de Ministros recibe de Trinidad Jiménez el informe sobre el Plan de Calidad del SNS y aprueba un nuevo real decreto que actualiza el procedimiento para autorizar la realización de variaciones en los medicamentos ya autorizados



Madrid (4/6-9-10).- El Gobierno ha aprobado en el Consejo de Ministros, a propuesta de la ministra de Sanidad y Política Social, Trinidad Jiménez, el Real Decreto por el que se aprueba el conjunto mínimo de datos de los informes clínicos en el Sistema Nacional de Salud. Con este Real Decreto se desarrolla lo establecido en la Ley básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, y en la Ley de cohesión y calidad del SNS. Estas leyes señalan que debe haber una definición previa de los datos mínimos que, por su relevancia, deben aparecer en los informes clínicos, para hacer posible su uso por parte de todos los centros y dispositivos asistenciales del SNS mediante el intercambio telemático de información.

Entre otros, los informes clínicos que utilicen las comunidades autónomas, tanto en soporte electrónico como en papel, deberán contener los siguientes datos: datos del documento: fecha de ingreso, fecha de alta, nombre del responsable o responsables y categoría profesional de los mismos, entre otros; datos de la institución emisora: denominación del servicio de salud donde se presta servicio y dirección de este centro; datos personales del paciente; y datos del proceso asistencial: motivos del ingreso y del alta, antecedentes, resultados de la exploración física, historia actual y tratamientos a aplicar, entre otros.

Hasta ahora no se había regulado con carácter general el contenido de los informes clínicos que se generan a diario con los datos de la atención sanitaria y los servicios de salud han desarrollado diferentes modelos de historia clínica. Esta diversidad de modelos dificulta que se puedan intercambiar telemáticamente los datos del paciente.

Con la aprobación de esta norma se facilitará el trabajo de los profesionales sanitarios, al disponer de una información homogénea sobre los pacientes que podrá ser compartida en todo el SNS. Esto supondrá un beneficio para los pacientes, que podrán ser atendidos en cualquier lugar por profesionales sanitarios con un nivel de información sanitaria sobre los mismos similar al de su médico habitual. También significará menos trámites y mayores garantías en cuanto al diagnóstico y tratamiento adecuado.

#### **Plan de Calidad para el SNS**

Trinidad Jiménez ha presentado al Consejo de Ministros el informe del nuevo Plan de Calidad del SNS. Los Planes de Calidad para el SNS, previstos en la Ley de Cohesión y Calidad de 2003, están dirigidos a la ciudadanía e impulsan una atención sanitaria de excelencia centrada en los pacientes y sus necesidades.

Durante las primeras ediciones del Plan de Calidad, los esfuerzos se han concentrado en las áreas de promoción de la salud, equidad, excelencia clínica, historia clínica digital y sistemas de información, poniéndose en marcha estrategias para la atención al parto normal y para las enfermedades con mayor prevalencia o carga de invalidez. La seguridad de pacientes y la mejora de la práctica clínica son otras áreas prioritarias del Plan de Calidad, así como el impulso de los sistemas de información.

La nueva edición del Plan tiene como objetivos generales el impulso de una atención sanitaria de excelencia centrada en los pacientes y sus necesidades y el apoyo al personal sanitario en el fomento de la excelencia clínica y también en la adopción de buenas prácticas basadas en el mejor conocimiento científico disponible.

A partir de estos objetivos generales se configura un marco de actuación distribuido en ocho grandes áreas: protección, promoción de la salud y prevención, fomento de la equidad, apoyo a la planificación y desarrollo de los recursos humanos en salud, adecuándolos a las necesidades de los servicios sanitarios, fomento de la excelencia clínica, utilización de las tecnologías de la información y aumento de la transparencia.

Por lo que respecta al fomento de la excelencia clínica, el Plan contiene acciones como evaluar las tecnologías y

procedimientos clínicos como soporte a las decisiones clínicas y de gestión; acreditar y auditar centros y servicios sanitarios; mejorar la seguridad de los pacientes atendidos en los centros sanitarios del SNS; mejorar la atención a pacientes con determinadas patologías; mejorar la práctica clínica; y el objetivo de la mayor utilización de las tecnologías de la información para la mejora de la atención sanitaria a los ciudadanos.

### **Modificación de las autorizaciones de los medicamentos**

El Consejo de Ministros ha aprobado, a propuesta de las ministras de Sanidad y de Medio Ambiente y Medio Rural y Marino, Elena Espinosa, un nuevo real decreto que actualiza el procedimiento para autorizar la realización de variaciones en los medicamentos ya autorizados, tanto para los medicamentos de uso humano como para los medicamentos veterinarios.

El real decreto tiene por objeto la modificación de la regulación existente en nuestro país, a fin de adecuar sus disposiciones a la nueva regulación comunitaria, posibilitando que todos los medicamentos estén sujetos a los mismos procedimientos de solicitud, evaluación y autorización, con independencia de su procedimiento de autorización, europeo o nacional.

Al mismo tiempo, se persigue una agilización de la intervención administrativa, adaptando el grado de la intervención a la importancia de la variación en función de su posible impacto en aspectos de calidad, eficacia o seguridad del medicamento, garantizando en todo caso la protección de la salud de las personas y de los animales.

Entre las cuestiones abordadas en el real decreto, destacan la revisión de la clasificación de las 'variaciones', en función de su nivel de riesgo para la salud y sus repercusiones sobre la calidad, seguridad y eficacia del medicamento en cuestión; una mayor proporcionalidad o adaptación del grado de la intervención administrativa a la relevancia de la variación; y se introduce la figura de la 'agrupación' de variaciones, que permite proponer varias modificaciones en una sola notificación o solicitud, siempre y cuando cumplan determinados requisitos que hagan razonable su agrupación.

En definitiva, con la aprobación por el Consejo de Ministros de este real decreto se unifican los procedimientos de modificación de las autorizaciones de comercialización de medicamentos, al tiempo que se simplifican las cargas administrativas para las empresas y se consigue una administración más abierta, transparente y previsible en sus plazos.

### **Ley de Seguridad Alimentaria y Nutrición**

Por otra parte, el Gobierno ha aprobado el proyecto de Ley de Seguridad Alimentaria y Nutrición. Se trata de una ley moderna, porque al concepto de seguridad alimentaria incorpora los hábitos de alimentación saludables, y oportuna, pues establece los mecanismos de coordinación necesarios para lograr una efectiva aplicación tanto a nivel autonómico como en las relaciones con la UE.

La ley define por primera vez un sistema de información homogéneo en seguridad alimentaria para el intercambio de datos entre profesionales, investigadores y administraciones, así como para facilitar los conocimientos más avanzados en la materia

Se establece la creación de una Red Española de Laboratorios de Control Oficial de Seguridad Alimentaria, que reforzará la vigilancia en todo lo relacionado con los alimentos. Y se crea un sistema de información homogéneo en seguridad alimentaria, coordinado por la AESAN.

Por primera vez se introducen en una ley española aspectos relacionados con la promoción de hábitos saludables de alimentación y la prohibición de discriminación por obesidad.

La industria alimentaria tendrá que minimizar el contenido de las grasas trans y no se permitirá la venta de alimentos y bebidas en el ámbito escolar que no cumplan con una serie de criterios nutricionales

De este modo, el Gobierno da cumplimiento a un compromiso adquirido con los ciudadanos e incluido en los objetivos de la Estrategia de Seguridad Alimentaria 2008-2012. La nueva ley pone fin a la dispersión normativa actual y ha contado con un gran consenso en su elaboración.