

ENFERMERIA DE SEVILLA



ÓRGANO DE PRENSA. ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA. SEVILLA - AÑO XXV - Nº 254 NOVIEMBRE 2012

148 Años avanzando con la Profesión

Nuevo seguro gratuito de 3.000 euros incluido en la cuota colegial



37

El Colegio impugna
el Plan de ejecución
de la nueva jornada
laboral de
horas y media



ÓRGANO DE PRENSA DEL ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE SEVILLA

– Fundado en 1864 –

AÑO XXV Nº 254 NOVIEMBRE 2012

- **EDITA**
Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla
- **DIRECCIÓN**
José Mª Rueda Segura
- **SUBDIRECTORA**
Mª Pilar Cordero Ramos
- **DIRECTOR TÉCNICO**
Carmelo Gallardo Moraleda
- **JEFE DE REDACCIÓN**
Vicente Villa García-Noblejas
- **REDACTORA**
Nadia Osman García
- **COMISIÓN EJECUTIVA**
Comisión Plenaria.
- **REDACCIÓN**
Avda. Ramón y Cajal, 20.
41005 Sevilla
Teléfono: (95) 493 38 00
Fax (95) 493 38 03
Página Web:
www.colegioenfermeriasevilla.es
Correo Electrónico:
colegio@icoe.es
- **MAQUETACIÓN E IMPRESIÓN**
Technographic, S.L.
Polígono Calonge, Sevilla. Telf.: (95) 435 00 03
- **DEPÓSITO LEGAL:**
SE-656/1987
- **TIRADA:**
10.831 ejemplares

El equipo de redacción no comparte necesariamente las opiniones vertidas en los diferentes artículos, siendo la responsabilidad de los mismos exclusiva del que los suscribe.

Sumario

3	EDITORIAL
4	PÓLIZA
5	JURÍDICA. CONDENADA POR SUMINISTRAR...
6/7	FUE NOTICIA
8	CURSOS
9	JORNADA DE ACTUALIZACIÓN EN BIOSEGURIDAD
10/11	VACUNA ANTE LA GRIPE
12	NACE EL CONSEJO ASESOR DE SANIDAD
13	ENFERMERÍA NEFROLÓGICA
14	REGIONES
15	LA PROVINCIA: OSUNA
16/17	LA PROVINCIA
18	PRESTACIONES
19	BARÓMETRO DEL CIS
20/21	CONVENIO DE COLABORACIÓN CON PREVISIÓN...
22	LA JUNTA PIDE UN RESCATE...
23	EL SUELDO DE LOS TRABAJADORES PÚBLICOS...
24	HOSPITAL VIRGEN DEL ROCÍO
25	ENFERMERÍA VIRGEN DEL ROCÍO
26	HOSPITAL VIRGEN MACARENA
27	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS
28	DESDE EL ÁREA DE VALME
29	HOSPITAL VIRGEN DE VALME
30	HOSPITALES ANDALUCES.../UNIÓN PROFESIONAL
31	EL COLEGIO APOYA LAS PROTESTAS...
32	NUEVA PERIODISTA EN EL COES/SAN JUAN DE DIOS
33	TRABAJAR EN EL EXTRANJERO
34/35	ENFERMERA EN LONDRES
36	NISA ABRE UN CENTRO MÉDICO
37	DÍA MUNDIAL DEL CÁNCER DE MAMA
38	MISA EN RECUERDO.../XXII PREGÓN DE SEMANA...
39	GROUPAMA
40	CERTAMEN

LA JUNTA pide el RESCATE y SALUD ENREDA con la JORNADA LABORAL



La Junta de Andalucía va a ser rescatada. Después de varios años de polémica, dimes y diretes políticos y sociales en torno a la solvencia financiera de la Administración autonómica, la Junta no pudo rendirse más que a la evidencia y hacía público su decisión de solicitar dinero al Estado por un importe de casi 5.000 millones de euros, en concreto 4.906,8 millones. Se trata de una cifra que, además de astronómica, deberá ser la solución para que la Junta pueda pagar tanto a sus proveedores como financiar parte de su déficit.

Fue la consejera andaluza de Hacienda y Administración Pública, Carmen Martínez Aguayo, quien dio oficialidad a la petición de un Rescate de la administración regional por un montante de 4.906,8 millones de euros, o para hacerse una mejor idea: hablamos de una cifra cercana a los 800.000 millones de las antiguas pesetas. Será el Fondo de Liquidez Autonómica (FLA) el que desembolse esa cantidad que, también, han pedido otras regiones tales como Cataluña (pide 5.023 millones), Comunidad Valenciana (3.500), Castilla La Mancha (848) Murcia (641)... en demostración de los enormes y gravísimos desbarajustes financieros en que viven una buena parte de las comunidades autónomas donde, cierto, también hay regiones como Madrid, Navarra, Galicia, La Rioja o País Vasco que ya han anunciado su voluntad de no pedir ni acudir al rescate salvador del FLA.

Nadie duda que uno de los ámbitos de competencia de la Junta es la Sanidad pública la cual deberá erigirse en uno de los focos donde los fondos estatales procedentes del FLA podrán contribuir a paliar y superar las graves carencias que se vienen produciendo no solamente desde unos meses a esta parte sino en el conjunto de los últimos años. El SAS transita por un plan de recortes que tiene atenazados tanto a los profesionales públicos como a los ciudadanos que acuden a resolver sus problemas sanitarios. Todo ello sin olvidar que la Junta no hace mucho también se acogió al Plan gubernamental para el pago de facturas atrasadas en el que Andalucía acudió con un récord de 772.000 facturas pendientes, la inmensa mayoría de ellas del ámbito sanitario.

Con este telón de fondo, la Consejería de Salud suma un nuevo factor de polémica en torno a la implantación de la jornada semanal tras el incremento decidido de 2,5 horas. Desde los Colegios provinciales de la región, agrupados en el CAE, se ha dejado patente la "gran preocupación" reinante por el modo en que se están llevando a cabo, de un lado, los incontables recortes de recursos humanos e infraestructuras así como, de otra parte, la implantación de la nueva jornada laboral. Sucede que desde la Mesa sectorial encargada de solucionar este capítulo, no ha llegado a ningún acuerdo y el resultado no es otro que la realidad confirmada por una situación dispar y arbitraria que en cada provincia, e incluso en cada centro sanitario, se está tratando de implantar la citada jornada de un modo que, lejos de contribuir a propiciar el deseable consenso, está provocando rechazos, malestar y perjuicios económicos.

Nada nos gustaría más que anunciar, en las próximas ediciones de esta publicación colegial, el fin de los problemas de liquidez en el SAS así como la solución consensuada a la implantación de la nueva jornada laboral. Pero que nadie olvide que son, muchas, acaso excesivas las cargas que los colectivos sanitarios del servicio público (enfermería al frente) están debiendo soportar como consecuencia de unos déficits en la gestión en los que nada han tenido que ver las actuaciones cotidianas puestas a disposición del ciudadano y sí las decisiones a cargo de los responsables políticos. Con solo evocar que en el cercano horizonte se esfumó la paga extraordinaria de navidad para los trabajadores públicos está casi todo dicho en relación a la contribución de éstos a la salvación de la nación.

El Colegio te protege con



3.500.000 €

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

Nueva Segura

DE RESPONSABILIDAD

CIVIL DE

LA ORGANIZACIÓN

COLEGIAL

CON LA COMPAÑÍA

MAPFRE

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

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

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

Tercero: Si el colegiado no pudiese contactar con el Colegio, comunicará directamente el hecho a la Asesoría Jurídica del Consejo General (Tif.: 913 34 55 20), donde un letrado le informará sobre los pasos a seguir y la cobertura del seguro. De no hacerlo así, el Consejo no asumirá ninguna responsabilidad, y el perjudicado será sola y exclusivamente el colegiado.

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

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

LA NUEVA PÓLIZA AMPLÍA LAS PRINCIPALES COBERTURAS:

- **Riesgo cubierto:** responsabilidad civil de los colegiados en el desarrollo propio de su actividad profesional o especialidad sanitaria, tal y como se regula en la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, incluyendo la actividad docente, terapias alternativas y “piercing”.
- **Manteniendo el importe de la prima, la cobertura por siniestro se incrementa hasta 3.500.000 euros, con un límite por anualidad de veinte millones.**
- **Cobertura por inhabilitación profesional como consecuencia de sentencia judicial firme, con abono por parte de la Aseguradora de una cantidad máxima de 1.350 euros al mes, por un plazo máximo de 15 meses.**
- **Posibilidad de contrademanda o reclamación a contrario frente a denuncias infundadas, temerarias o con mala fe.**

EL CONSEJO PIDE NO SE EJECUTE LA INHABILITACIÓN DE UNA ENFERMERA

González Jurado: "Jurídicamente es correcto, pero asistencialmente es una barbaridad"

Sevilla.- Redacción

Un Tribunal de la Comunidad Valenciana ha condenado a una enfermera a su inhabilitación por el espacio de dos años y un mes al suministrar un medicamento a dos pacientes sin contar con la supervisión del médico. La sentencia califica la acción como de infracción muy grave puesto que la condenada "solo podría auxiliar al médico y cumplir la terapéutica fijada por él". Nada más conocerse el fallo, el Consejo General de Enfermería, por medio de su presidente Máximo González Jurado, no dudó en anunciar la petición de que no se ejecute el fallo por cuanto la actuación juzgada se produjo antes de que entrara en vigor la reforma de la Ley del Medicamento que, como se sabe, abre las puertas a la indicación farmacológica de la Enfermería ante determinados productos.

El Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad Valenciana (TSJCV) ha ratificado la inhabilitación de una enfermera de la región por el periodo de dos años y un mes por haber suministrado tratamientos sin prescripción facultativa a dos pacientes en un centro hospitalario de la provincia de Alicante. El fallo ha corrido a cargo de la Sección Segunda de la Sala de lo Contencioso-Administrativo del TSJCV al desestimar un recurso presentado frente a la resolución de la Consejería de Sanidad de esa comunidad.

Según se contempla en la sentencia, la enfermera, en el transcurso de la primera vista, reconoció que había suministrado un antitérmico por vía intravenosa a un paciente sin que hubiera existido la prescripción facultativa. Pero, a la vez, negó haber hecho lo mismo con un suero fisiológico a un enfermo afectado de hiperpotasemia y fracaso renal agudo. En este sentido, entendía que la administración acudía "a la prueba de indicios para sancionarla sin haber quedado acreditada su autoría".

Turno

En la sentencia se anota que "son varios los indicios" como para que los Magistrados del TSJCV puedan concluir que suministró el citado suero fruto de la verificación de que era la única enfermera que se encontraba en el horario del turno de tarde en una Unidad de prein-

greso de Urgencias. En el fallo se recrimina a la diplomada que "no intentase localizar al médico correspondiente" si bien ella sostuvo que no fue posible localizar al facultativo, extremo éste que no quedó acreditado. Por lo mismo, el Tribunal entiende "la valoración conjunta de tales indicios acreditan que la recurrente realizó la conducta declarada probada en la resolución sancionadora".

En este caso ya juzgado, se destaca que "incumple las funciones propias de su puesto de trabajo, no pudiendo prescindir de la prescripción médica para el suministro de fármacos, en tanto que entre sus funciones no se encuentra el decidir y determinar la terapéutica correspondiente a cada uno de los pacientes". Si bien la recurrente entendió que "el reconocimiento de uno de los hechos por los que es sancionada y la negación del otro conlleva necesariamente la calificación de la infracción como grave", en realidad se subraya: "lo que determina que el incumplimiento de funciones sea notorio no es el número de veces que la recurrente ha dejado de cumplir sus funciones, sino que el incumplimiento no admite discusión".

Barbaridad

Al conocerse el presente Fallo, el presidente del Consejo General de Enfermería, Máximo González Jurado no dudó en anunciar su voluntad de pedir que no se ejecute la inhabilitación ordenada para la enfermera de dos años y un mes de duración: "Desde el punto de vista jurídico es correcta, pero asistencialmente es una barbaridad", destacó el directivo cordobés. El presidente nacional se adelantó a manifestar su propósito de dialogar con la Consejería de Sanidad de la Comunidad Valenciana para pedir que no se ejecute la resolución de los jueces pues "si sancionan a esta enfermera tendrían que hacerlo a la mitad de las enfermeras de este país", al tiempo que avanzó que "esta sentencia puede crear un conflicto en la profesión", al entenderse, fácilmente, que los miles de actos clínicos que realiza la Enfermería solo deberían llevarse a cabo previa indicación escrita del médico lo que supondría una ralentización innecesaria e injusta para el proceso de la asistencia.

La razón esencial es que la actuación juzgada tuvo lugar antes de que entrara en vigor la reforma de la Ley del Medicamento en la que se permite la indicación farmacológica de la Enfermería sobre algunos productos. González Jurado añadió sobre este caso concreto que "además, las medicinas que suministró la sanitaria sancionada no están sujetas a la prescripción médica así que su actuación ahora estaría dentro de la más estricta legalidad". Por parte de las asesorías jurídicas de la Organización Colegial se entiende que, en cuanto se desarrolle el Real decreto que desarrolle la prescripción, se introducirán aspectos muy positivos de cara a la práctica asistencial que eviten situaciones de ésta naturaleza.

EL GENERAL PRIM, EN EL HOSPITAL DE REUS

El hospital universitario Sant Joan de Reus (Tarragona) recibió, el pasado 29 de septiembre, una visita sencillamente excepcional, de las que no tienen parangón. A primeras horas de la mañana, un comité de recepción formado por el alcalde de la Ciudad, el director del centro hospitalario y otras autoridades político-sanitarias daban la bienvenida con el mayor de los protocolos al sarcófago que contenía los restos mortales de quien fuera presidente del Consejo de Ministros de España, el General Juan Prim. Un militar y político catalán y español que, tras alcanzar las más altas responsabilidades del Estado fue asesinado por una lluvia de trabucazos en un atentado terrorista en pleno centro de Madrid el 27 de diciembre del año 1870 cuando se encaminaba, en su coche de caballos oficial, hasta su residencia en el Palacio de Buenavista. Su asesinato fue un misterio nunca totalmente aclarado por la historia. Pero 142 años más tarde, el General Prim, hombre de talante liberal y demócrata, ha vuelto a ser noticia al ser introducido en las instalaciones del Hospital público de Reus, su ciudad natal, para ser objeto de un minucioso estudio biológico y anatómico-forense con el objetivo de obtener la mayor información tanto de las heridas, mortales, que recibió como, en definitiva, de la causa exacta de su muerte cuando contaba 56 años de edad.



Un equipo de investigadores formado por expertos de la Universidad Camilo José Cela de Madrid, junto a otros procedentes de las Universidades de Granada, Valencia y Complutense, así como representantes de la Universidad de Tarragona, del Ayuntamiento de Reus y del propio Hospital comenzaron los trabajos de investigación que, además, han tenido la peculiaridad de ser los primeros que de esta índole se han realizado en España. La tecnología más avanzada en forma de TAC, exploraciones radiológicas y endoscopias llevadas a cabo en el quirófano del centro hospitalario reusense fue aplicada a los restos momificados del General Prim.

A la finalización de estas pruebas estaba previsto se llevara a cabo una segunda fase de la investigación que consistiría en la restauración de la momia, de sus vestimentas así como de la reforma del mausoleo del ilustre militar existente en el cementerio de Reus. En el año 2014 está previsto se conmemore el Año Prim por cumplirse el bicentenario de su nacimiento. Pero, de momento, la noticia no ha radicado en esa conmemoración sino en la presencia del que fuera presidente del Gobierno de España en el hospital público de su Reus natal que, con 352 camas, ha tenido, sí, un visitante ilustre... vestido con uniforme de gala de su condición de General y casi siglo y medio desde su asesinato ■

MILES DE PERSONAS PIDEN "ABORTO CERO"

Miles de personas en más de cincuenta ciudades y localidades españolas salieron a la calle, semanas atrás, para demandar de las autoridades del Estado un "Aborto cero" para la nueva ley que se anuncia. Las manifestaciones, convocadas por la Plataforma "Derecho a vivir" lograron la adhesión de unas 300 asociaciones, nacionales y extranjeras, logrando afluencias de ciudadanos muy superiores a las esperadas. La portavoz de "Derecho a Vivir", la pediatra Gógor Joya, confirmó la importancia de este reclamo justo cuando, dijo, "estamos asistiendo al juicio del doctor Morin y lo que nos tememos es que se siga permitiendo una ley parecida a las de 1985 y sigan habiendo cientos de "morines" en España machacando y triturando niños al amparo de la legalidad. Eso no se conseguirá -concluyó Joya- si en la futura ley sobre el aborto que prepara el Gobierno se deja el supuesto de riesgo para la salud psicológica de la mujer".

En Sevilla, la concentración tuvo como escenario la Plaza Nueva en medio de un ambiente festivo. Se recogieron firmas en este mismo contexto destacando "la importancia de defender la vida". La lectura de un manifiesto concluyó pidiendo el "aborto cero". A esta manifestación se adhirieron numerosas entidades cívicas sevillanas así como algunas Hermandades de Sevilla como La Esperanza Macarena y El Gran Poder.

Por su parte, el Instituto de Política Familiar desveló que "el aborto se haya convertido en un método de planificación". En España, según este Instituto, se aborta un niño cada 4,6 minutos ■

MEDIO MINUTO PARA PREDECIR UN POSIBLE INFARTO

Apenas medio minuto podrá servir para conocer si una persona está, o no, a salvo de sufrir un infarto a corto y medio plazo. Este es el anuncio hecho por responsables de "Centros Médicos Creu Blanca" de Barcelona, quienes han confirmado que España ya cuenta con la tecnología más avanzada de diagnóstico coronaria y que, en la actualidad, en Europa solo disponen tres naciones: Holanda, Austria y nuestro país. Se trata del "Aquilon One" definido como el TAC "más potente del mundo". Esta dotación, que comenzó a utilizarse en 2011 para oncología, comenzó a implementarse durante este año en coronarias incrementando en gran medida su potencia y posibilidades. El principal avance consiste en lograr una reproducción, en tiempo real, de cada latido del corazón pudiendo precisar, al ciento por ciento, el diagnóstico a la vez que se descarta cualquier sistema invasivo como la habitual introducción de catéteres. La directora de este organismo sanitario barcelonés, Enriqueta Alomar, subrayó que "con este TAC, que posee 320 puntos de imagen por cada corte, podemos llegar a un grado de precisión inimaginable hace tan solo unos años ya que en los 20 segundos que se realiza el barrido del área vamos a lograr 384.000 imágenes que nos reconstruirán al milímetro el corazón y venas lo que permite observar cualquier deficiencia o anomalía". Alomar explicó que el aumento del estrés constituye un "factor de riesgo silencioso" que provoca conductas compulsivas. A lo largo de 2011, 136.000 personas fallecieron por problemas cardíacos ■



PORTUGAL: AMENAZA DE DESPIDO A 40.000 EMPLEADOS PÚBLICOS

Los efectos del rescate de la vecina nación portuguesa por la Unión Europea no dejan de producirse. A cada cual más elocuentes. El último habla de la posibilidad de que se puedan recortar un 50% de los empleos públicos portugueses según un proyecto de ley actualmente en fase de negociación. Se trataría de despedir a unas 40.000 personas vinculadas, en todos los sectores, a la función pública. Esta amenaza se debe unir a los recortes ya consumados como que, por ejemplo, en este año los empleados del estado ya han perdido sus pagas extraordinarias, si bien la de Navidad podrá recuperarse en 2013 y de forma prorrateada, según el dictamen del Tribunal Constitucional luso quien concretó que el Gobierno que preside Pedro Passos, al eliminar las pagas a los empleados de la administración, no respetó el principio de equidad a la hora de repartir los sacrificios. En Portugal hay un total de 608.000 funcionarios de los que 80.000 tienen contratos de trabajo temporales ■

¿EL PRIMER ENFERMO DE SIDA CURADO POR COMPLETO?

Se llama Timothy Ray Brown y su nombre es todo un aldabonazo para los científicos e investigadores del VIH. La razón: podría ser el primer enfermo de SIDA en estar totalmente curado de su grave dolencia. La realidad es que, hasta el momento, no se ha certificado un caso similar al de este norteamericano que ha sufrido, además, dos trasplantes de médula ósea y otros tantos tratamientos para curar la leucemia. El caso de Brown, que tiene 47 años de edad, está siendo objeto de incontables análisis y estudios en los centros especializados del SIDA existentes por los cinco continentes.



El mismo Brown ha asumido, a su pesar, un protagonismo tal que le ha llevado a confesar: "No quiero ser la única persona del mundo curada del VIH más tiempo. Mi deseo es que esta cura se transfiera a cada persona que, en el mundo, haya sido infectada por el VIH". Cuando le comunicaron, después de estar veinte meses sin tomar antirretrovirales y no haber signos de VIH, que no estaba infectado, Brown recuerda que le pareció imposible, no podía creerlo y que fue el mejor momento de su vida. Pero su "caso", pese a todo, está siendo analizado con todas las prevenciones y cuatelas posibles. De momento, Brown ha decidido poner en marcha una Fundación que patrocina estudios que busquen alternativas a la curación del VIH ■

DIMITE EL COMISARIO DE SALUD DE LA UE

El Comisario de Salud y Protección del Consumidor de la Unión Europea (UE), John Dalli se vio obligado a presentar la dimisión al presidente comunitario, el portugués José Manuel Durao Barroso, al estar acusado de un presunto escándalo de corrupción. Dalli, de nacionalidad maltesa, no era la primera vez que se veía envuelto en un asunto turbio porque ya en el paso (año 2004) tuvo que dejar su puesto como Ministro de Asuntos Exteriores de Malta por un caso de soborno del que, posteriormente, resultó absuelto.

En esta ocasión, el hasta hace unas fechas responsable (Comisario) de la UE en el terreno de la Sanidad se vio obligado a la renuncia de su cartera tras ser acusado de tráfico de influencia por una firma tabaquera de nacionalidad sueca. Este episodio fue objeto de la pertinente investigación a cargo de la Oficina Antifraude de la propia UE (bajo las siglas OLAF) tras producirse una denuncia, en mayo de este mismo año, en la que se acusaba al político maltés de haberles solicitado posibles favores para, a cambio, influir sobre una futura propuesta de productos del tabaco y la prohibición en la UE de un determinado tipo de tabaco. El informe final de la OLAF confirmó los hechos si bien no da fe de que haya existido ningún pago. John Dalli, por su parte, dijo negar "categóricamente" los hechos al tiempo que presentaba su dimisión para, como anunció, "ser capaz de defender su reputación y la de la Comisión europea" ■

ESPAÑA, FRANCIA E ITALIA: DONACIONES EN CADENA

Las donaciones en cadena a nivel internacional son algo más que una hipótesis. Por aquello de que la unión, y la generosidad, hace la fuerza, España, Francia e Italia acaban de firmar la denominada "Alianza de Trasplantes del Sur de Europa" un proyecto que quiere defender ante los organismos internacionales las bondades y beneficios que reportan las donaciones de órganos y sus trasplantes correspondientes en los sistemas públicos sanitarios. Es la otra cara de los métodos imperantes en el centro y norte de Europa donde funcionan sistemas similares pero con iniciativa privada.



Rafael Matesanz, director de la Organización Nacional de Trasplantes de España razonaba esta alianza en el transcurso de un foro celebrado recientemente en Bruselas: "Los tres países decidimos que teníamos que hacer algo en común, porque compartimos una filosofía, unos criterios y una organización muy similar y, en consecuencia, no podíamos ir cada uno por su lado frente a los países del norte". En virtud de este "espacio común" del Sur del continente, podrán aumentar las opciones de encontrar, en cualquier instante, el donante más adecuado a la necesidad que se detecten cualquier de las tres naciones ■

Premio Nobel de Medicina 2012 EL FUTURO DE LAS CÉLULAS MADRE

El Instituto Karolinska de Suecia anunció la concesión del Premio Nobel de Medicina 2012 para la pareja de científicos formada por el británico John B. Gurdon y el japonés Shinya Yamanaka a quienes se reconoce sus trabajos con las células madre, abriendo un horizonte hasta ahora, desconocido, en la Medicina regenerativa. Ambos recibirán este galardón cumbre el próximo mes de diciembre y que está dotado con 930.000 euros. Las autoridades suecas subrayaron que tanto Gurdon como Yamanaka "han revolucionado nuestros conocimientos sobre cómo de desarrollan las células y los organismos" lo que ha permitido "desarrollar nuevos métodos de diagnóstico y terapia" para distintas enfermedades.



John Bertrand Gurdon, nacido en 1933 y actualmente profesor en la Universidad de Cambridge, al conocer la noticia dijo sentirse "inmensamente honrado" por tan "espectacular reconocimiento" a muchos años de esfuerzo. En efecto, era el año 1962 cuando demostró que era posible clonar a una rana a partir de células intestinales de renacuajos totalmente diferenciados. Este biólogo volvió a sorprender a la comunidad internacional cuando, tres décadas después de su primer hallazgo, lograba extraer células madre de embriones anómalos destinados a la muerte de forma irreversible. Gurdon fue condecorado con el título de Caballero por la Reina Isabel II y en 2004 el Instituto de Células Biológicas y Cáncer de Cambridge pasó a llamarse Instituto Gurdon.

Por su parte, Shinya Yamanaka (nacido en Osaka, 1962) tomó el relevo de Gurdon al anunciar uno de los principales logros científicos del siglo XXI al obtener las llamadas "células madre pluripotentes inducidas" con las mismas propiedades que las embrionarias y capaces de convertirse en cualquier tipo de célula del organismo. En 2011 estuvo en Madrid para recoger el Premio Fundación BBVA Fronteras del Conocimiento. Al saberse premio Nobel 2012 avanzó su propósito: "Seguiré investigando para contribuir realmente a la sociedad y a la medicina. Es un deber" ■

Programa docente del Colegio de Enfermería

N o v i e m b r e 2 0 1 2

CURSO: MONITORES DE EDUCACIÓN SEXUAL

Fechas; 10, 11, 12, 13, 17, 18, 19 y 20 diciembre 2012

Horario: de 17,00 a 20,45 horas

Horas lectivas: 40

Número de alumnas(os): 45

Organiza: Colegio Oficial Enfermería Sevilla

Lugar: Sede colegial (Av. Ramón y Cajal, 20)

Fechas para inscripción: 26 y 27 de noviembre

Listado de admisión: 29 de noviembre

Importe matrícula: GRATUITO



CURSO: ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN ANESTESIA Y REANIMACIÓN

Fechas: 10, 11, 12 y 13 de diciembre

Horario: de 09,30 a 14,00 y de 17,00 a 20,00 horas

Horas lectivas: 40

Número de alumnas(os): 45

Organiza: Colegio Oficial Enfermería Sevilla

Lugar: Sede colegial (Av. Ramón y Cajal, 20)

Fechas para inscripción: 26 y 27 de noviembre

Listado de admisión: 29 de noviembre

Patrocina: Fundación ICOES

Importe matrícula: GRATUITO



Los cursos reseñados con el anterior logotipo  al estar acreditados son puntuables en la Bolsa de Contratación y en el baremo de méritos del SAS, así como valorables para la acreditación profesional.



La Nueva Directiva sobre la prevención de lesiones por objetos punzantes en el Sector Sanitario

Coordinadora: M^a Dolores García Perea
Jefatura de Bloque de Promoción y Formación en Salud HUVM

Inscripciones en Formación Continua del HUVMá
955 008 222 fax 955 008 232
formacioncontinuada.hvm.sspa@juntadeandalucia.es

Organiza:



Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla **y**

Dirección de Enfermería y Atención a la Ciudadanía
Hospital Universitario Virgen Macarena y Área



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL



Viernes, **16** ²⁰¹² **NOV**
en Aula Magna del HUVM

- 9:15 **Entrega de Documentación**
- 9:30 **Presentación Jornada de Bioseguridad**
Joaquín Torres Moreno
Gerente Hospital Universitario Virgen Macarena Servicio Andaluz de Salud
- 9:45 **MESA 1: La Nueva Directiva Europea en Bioseguridad**
Moderador:
José María Rueda Segura
Presidente del Colegio de Enfermería de Sevilla
La Nueva Directiva Europea y la situación de la bioseguridad en España.
D. Máximo González Jurado
Presidente del Consejo de Enfermería.
La Nueva Directiva Europea y la protección del personal sanitario
D. Francisco Jesús Álvarez Hidalgo, Principal Administrator of the European
Commission Unit "Health, Safety and Hygiene at Work"
Aspectos legales del cumplimiento de la Directiva Europea
D. Sergio Gallego Riestra
Coordinador de Responsabilidad Patrimonial
Consejería de Sanidad del Principado de Asturias

11:00 **MESA 2: Bioseguridad de la teoría a la Práctica**

Moderador:

Carmen Jiménez Zarco
Presidenta de ANERCORM

Experiencia en la Secretaría del Ministerio de Sanidad

José Martínez Olmos
Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública

Experiencia en la Comunidad de Madrid

Luis Manzón Cuadrado
Coordinador responsable del servicio de Prevención de Riesgos Laborales del Hospital Universitario de Fuenlabrada Madrid

Experiencia en el HUV Macarena

D^a Carmen Castilla Álvarez
Directora de Enfermería y Atención a la Ciudadanía
Hospital Universitario Virgen Macarena

12:00 **Coloquio y Conclusiones**

12:30 **Acto de Clausura de la Jornada de Bioseguridad**

Joaquín Torres Moreno, Director Gerente de HUVMá

12:30 – 14:30 **Talleres sobre dispositivos de Bioseguridad:**
Dirigido a Profesionales

Tratamiento y cuidado de la Diabetes
Terapia Intravenosa e Inyección
Toma de muestras de sangre y orina

Vacuna ante la GRIPE

FRENO a un problema de Salud Pública

Andalucía compró 1,5 millones de dosis con un importe de 6,5 millones de euros

Sevilla.- G^a.N.

La necesidad de profundizar en la vacunación antigripal ha sido, un año más, el "ley motiv" para que se impulsara al mayor número de personas protegidas mejor. Se ha dicho por voz autorizada que siendo "la gripe un problema importante de salud pública", es fácilmente entendible que el profesional sanitario -enfermería por su permanente contacto con el público- debe estar vacunado al tiempo que se ha recordado la pertinencia de descartar falsos mitos en torno a la vacuna de la gripe. Por el contrario, se debe resaltar que la vacunación reduce hasta un 50% la mortalidad por gripe en España.

Muertes

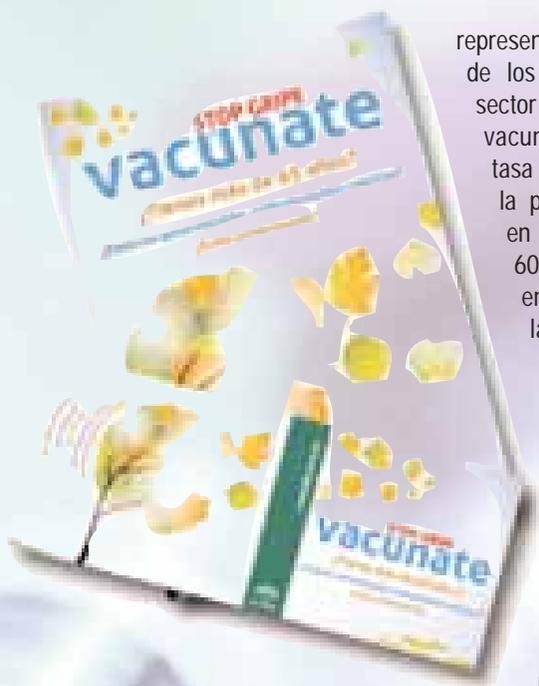
Un otoño más y las autoridades sanitarias han propagado todo tipo de mensajes y campañas informativas para que la sociedad se concencie de la enorme utilidad de estar vacunado ante la gripe. Un problema de salud pública que, según los datos de ejercicios anteriores, provoca unos 2.000 fallecimientos anuales directos. Con la vacunación se reduce hasta el 50% la mortalidad por gripe que, en nuestro país, ha llegado a causar hasta 4.000 fallecimientos/año.

Pero no solamente han de soslayarse los efectos mortales que puede originar la gripe. Según los últimos datos contabilizados, durante el bienio 2010-2011, se pudo demostrar que la demanda asistencial durante los periodos del brote de gripe estacional supuso un aumento de entre el 30 y 40% de las visitas ambulatorias, además de significar el 11% de las bajas laborales y un gasto evaluado en más de 250 millones de euros. Con estos datos sobre la mesa, el presidente de la Sociedad Española de Geriátrica, Pedro Gil, no ha dudado en afirmar que "la gripe es un importante problema de salud pública" uniéndose a la necesidad de recordar que se deben vacunar las personas mayores de 60 años, todas las personas afectadas de dolencias crónicas, las mujeres embarazadas y los trabajadores y cuidadores del ámbito sanitario.

Profesionales

A este respecto, se ha recordado que aun existe mucho camino por recorrer en cuanto a la implicación de los profesionales de la salud en torno a la vacuna antigripal. Tanto como lo que





representa que solo un 30% de los profesionales del sector salud proceden a vacunarse mientras la tasa de vacunación de la población española, en general, superó el 60%, cota que aun se encuentra "lejos" de las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que sitúa como "idónea" una tasa de vacunación del 75% de la población. En este sentido, son esclarecedoras las manifesta-

ciones a cargo de Ángel Gil, catedrático de Medicina Preventiva en la Universidad Rey Juan Carlos cuando ha señalado que "los profesionales deberían vacunarse y transmitir que la antigripal es segura" por cuanto, ha añadido un factor económico a tener en cuenta: "pocas medidas son tan eficaces como las vacunas y solo se destina el 0,9% del PIB".

En Andalucía, al Consejería de Salud promovió actuaciones para recomendar la vacunación como un modo de "reducir la mortalidad y morbilidad asociada a la gripe" así como el impacto que puede suponer en la región. Tras recordar la influencia que tuvo la "pandemia de 2009 producida por el virus A1H1" cuando se puso de manifiesto la mayor probabilidad de que se presenten complicaciones añadidas tras la infección en personas que tengan alguna "condición clínica especial", algo que, hasta entonces, no se habían considerado como grupo de riesgo. Razón por la que han pasado a formar parte de especial recomendación cara a la vacunación. De esta forma, Salud resumió cuales eran los grupos que deben vacunarse frente a la gripe:

Grupos

- 1) Personas de 65 años y en adelante. Especial énfasis de quienes conviven en instituciones cerradas
- 2) Personas menores de 65 años de edad que presentan una condición clínica especial y, como consecuencia, tienen un alto riesgo de complicaciones derivadas de la gripe o bien porque, al sufrir la enfermedad, puedan desembocar en una descompensación clínica. Abarca una amplia relación de: Niños y adultos con dolencias cardiovasculares o pulmonares. Personas con problemas metabólicos crónicos - diabetes, obesidad mórbida, anemias, enfermedad hepática, neuromuscular, demencias y síndrome de Down-

así como quienes están en un seguimiento periódico o que hayan sido hospitalizadas en el año precedente. Personas que viven en residencias o instituciones con enfermos crónicos. Mujeres embarazadas.

- 3) Personas que pueden transmitir la gripe a quienes tienen alto riesgo de presentar complicaciones.

Trabajadores de centros sanitarios (hospitales y atención primaria), sean públicos o privados, con especial atención a quienes atienden a pacientes pertenecientes a los grupos de alto riesgo. Trabajadores de geriátricos o en centros de crónicos muy especialmente a quienes atienden a personas vulnerables. Personas que conviven en el hogar, (incluyendo niños) con otras que pertenecen a los grupos de alto riesgo, citados anteriormente.

Siendo la vacuna antigripal "totalmente segura" y que reporta beneficios a los vacunados, se debe destacar el caso de una persona, ya vacunada, que contrae la enfermedad, "está demostrado que este paciente va a contraer una gripe mucho mas benigna que raramente producirá efectos de hospitalización o fallecimiento", conforme ha subrayado Luis Salleras, perteneciente al Grupo de Vacunas de la citada sociedad. La vacuna antigripal reduce en un alto porcentaje (88%) el riesgo de contener infecciones graves, alrededor del 30% las neumonías, un 41% los días de baja laboral y un 28% el periodo de enfermedad por infección respiratoria.

Neumococo

Por otra parte, la Junta anunció la ampliación hasta los 70 años de la vacunación frente al neumococo, concretamente para unas 47.000 personas mayores de 65 años que viven en residencias-geriátricos así como a quienes, entre los 65/70 años, no fueron vacunadas en años anteriores puesto que la inmunidad es más duradera que la de la gripe. Esta dosis se ha de administrar en una única dosis inyectable en el mismo acto vacunal de la gripe.

La campaña de la vacuna frente a la gripe, correspondiente al periodo 2012-2013, comenzó el pasado mes, para lo cual la Consejería de Salud anunció la adquisición de 1,5 millones de dosis lo que supuso una inversión económica de 6,5 millones de euros. Para esta campaña, y gracias al proceso de negociación a través de la central unificada de compras, Salud afirma haber obtenido el mismo número de dosis que en la campaña precedente con un ahorro de 1,8 millones de euros. La nueva vacuna es trivalente. O lo que es igual: ha demostrado su capacidad de protección tanto frente al virus AH1N1 como frente a las dos cepas (una segunda del tipo A y otra del tipo B) que circulan por el hemisferio sur donde también ha comenzado la temporada de la gripe. En Andalucía se vienen realizando estas campañas de vacunación antigripal desde el 1985 y la propia administración regional afirma que se han llegado a suministrado unos 28 millones de estas vacunas.

Enfermería, entre los 35 expertos

NACE EL CONSEJO ASESOR de SANIDAD

Sevilla.- G^a.N.

La Ministra de Sanidad presidió la constitución del Consejo Asesor de Sanidad, organismo consultivo cuya labor busca acercar la realidad del mundo sanitario a las instituciones oficiales para llevar a cabo las mejores aplicaciones. Tras varios años de inactividad, este Consejo Asesor lo preside el prestigioso hepatólogo barcelonés Joan Rodés y en él figuran hasta 35 expertos en distintos ámbitos de la medicina, enfermería, economía, farmacia, ética, bioquímica, pacientes... El Comité tiene como horizonte el de colaborar en la toma de decisiones mediante la aportación de estudios, informes y propuestas desde distintas perspectivas científica, ética, económica y social.

El Consejo Asesor de Sanidad ha vuelto a entrar en funcionamiento. En el transcurso de un acto presidido por la titular del departamento, Ana Mato, quedó constituido este organismo configurado por 35 expertos en diferentes campos, no solo el sanitario, para colaborar con el Estado en la toma de aquellas decisiones que necesiten de las insustituibles dosis de reflexión y conocimiento específico mediante la aportación de sus miembros en forma de estudios, informes y proposiciones concretas. Lo preside el catedrático de Medicina de la Universidad de Barcelona, profesor Joan Rodés una auténtica personalidad en su condición de promotor, en la década de los años sesenta, de la Unidad de Hepatología en el Hospital Clínico de Barcelona y actual director de Investigaciones Sanitarias Centro Esther Koplowitz. Como vicepresidente, Julio Sánchez Fierro, ex número 2 de Sanidad y consumado experto en Derecho Sanitario.

Enfermería

El mundo de la enfermería española está representado por dos mujeres: Mercedes Carreras, subdirectora de Desarrollo y Seguridad del Sergas y



Imagen del nuevo Consejo Asesor

Pilar Fernández, vicepresidenta del Consejo General de Enfermería. En este Consejo asesor también forman parte los responsables de los Consejos Generales de las titulaciones sanitarias y no sanitarias tales como (Médicos, Enfermería, Farmacéuticos, Veterinarios, Odontologías, Fisioterapeutas, Químicos...) así como de la Sanidad privada (Juan Abarca) economistas de la salud (Juan Iranzo presidente del Colegio de Economistas de Madrid y Guillem López Casanovas, catedrático economía Aplicada Universidad Pompeu Fabra en Barcelona), así como responsables de Medicina Clínica, Investigación Médica, Bioética, Agentes Sociales, Alianza de Pacientes, Comunicación...

Ámbitos

El Consejo Asesor de Sanidad tiene como prioridad elaborar aquellos informes que requiera la ministra del ramo pero también se implicará en el análisis de una serie de materias de relevancia para el mundo sanitario. Estos trabajos está previsto se lleven a cabo en cinco bloques o apartados:

1) Planificación y sostenibilidad.

Estudio de las prioridades asistenciales a medio y largo plazo, contemplando factores como la evolución del gasto sanitario, el envejecimiento, la cronicidad y la Investigación biomédica.

2) Recurso Humanos

Tratará acerca de algo tan importante como es la adecuación entre el número y la distribución de los profesionales del Sistema Nacional de Salud (SNS), las necesidades en cada momento y el modelo asistencial. También valorará los factores que contribuyan al desarrollo profesional y al reconocimiento social del personal sanitario.

3) Calidad, innovación e investigación

Estudiará los nuevos modelos de gestión, así como la integración de los niveles asistenciales, la desburocratización y la extensión de las nuevas tecnologías.

4) Promoción de la Salud

Entenderá y propondrá las medidas destinadas a la prevención de las enfermedades y el fomento de la educación y los hábitos saludables, sin olvidar otros ángulos de la salud pública, como el medio ambiente laboral, para mejorar la calidad de vida de la población y el ahorro en el gasto asistencial.

5) Atención socio-sanitaria

Hará propuestas para llevar al terreno práctico la coordinación de los servicios sanitarios y sociales evitando las improvisaciones y que garantice la continuidad en la asistencia que recibe la población.

Equipos de los hospitales Virgen del Rocío y Macarena

LA ENFERMERÍA NEFROLÓGICA, PREMIADA POR LA SEDEN

Sevilla.- Redacción

La Sociedad española de enfermería nefrológica (Seden) ha dado cuenta de la concesión de los diferentes reconocimientos que iban a materializarse en el reciente Congreso celebrado a finales de octubre en la ciudad de Ávila. En este sentido, es de destacar que profesionales sevillanos han vuelto a hacerse con alguno de los galardones, concretamente el "Premio Fresenius Medical Care para enfermería" y el "Premio Baxter a la investigación", dotados, respectivamente, con 1.500 y 2.100 euros.

La Seden dio a conocer el fallo de sus galardones anuales que fueron entregados en Ávila y en fechas recientes, al celebrarse el XXXVII Congreso estatal de la Sociedad que, preside María Jesús Rollán, enfermera-supervisora del servicio de nefrología en el Hospital Clínico de Valladolid. En esta edición, dos equipos de profesionales de Sevilla, adscritos a las plantillas de los hospitales Virgen del Rocío y Macarena, han visto reconocidas sus aportaciones en dos de los principales referentes del congreso de una Sociedad (Seden) que fue fundada en 1976 y que agrupa a cerca de 2.000 enfermeras y enfermeros de los servicios hospitalarios de nefrología repartidos por toda la geografía española.

Fresenius

Así, y en el apartado del "Premio Fresenius Medical Care para enfermería" (Diálisis peritoneal 2012), el galardón ha recaído en el equipo integrado por Francisco Cirera Segura, Jesús Lucas Martín Espejo y Macarena Reina Neyra, pertenecientes a la Unidad de gestión clínica Uro-nefrológica del Hospital Virgen del Rocío, por el ensayo titulado "Repercusión sobre la volemia en el cambio de lactato a bicarbonato en los líquidos de diálisis peritoneal". El Jurado calificador lo conformaban miembros del comité seleccionador de la Seden y una representación de la firma comercial del mismo nombre. Los citados profesionales recibirían 1.500 euros como recompensa económica.

Baxter

Igualmente, la presencia de la enfermería sevillana en este ámbito ha merecido el respaldo del Premio Baxter a la investigación, a las



mejores prácticas y eficiencia de los procesos de educación y entrenamiento de los pacientes en diálisis domiciliaria y/o Erca 2012. El trabajo en cuestión fue obra del equipo que formaron Francisco Cirera Segura, Jesús Lucas Martín Espejo, Antonia Concepción Gómez Castilla y María de los Ángeles Ojeda Guerrero, de los hospitales Virgen del Rocío y Virgen Macarena y presentado con el lema "Complicaciones del catéter autoperforante frente a otras variantes del catéter de Tenckhoff". La recompensa en metálico ascendió a 2.100 euros y, como en el apartado anterior, el fallo corrió a cargo de un jurado constituido al afecto por miembros de la Seden y con un representante de la empresa que da nombre a este galardón.

Madrid

CONVOCAN UNA OPE CON 1.600 PLAZAS DE ENFERMERÍA

Sevilla.- Redacción

La Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid publicó en el Boletín Oficial de esta región una Resolución a cargo de la Dirección General de Recursos Humanos del Servicio Madrileño de Salud por el que se convocan las pruebas selectivas para el acceso a la condición de personal estatutario fijo en la categoría de enfermería en la sanidad pública de la Comunidad.

En total, se han convocado 1.600 plazas de enfermería, de las cuales la mayoría (1.440 plazas) serán de turno libre y 160 de promoción interna de las cuales se reservan 101 de turno libre y 11 de promoción interna para personas

con discapacidad. En la citada Resolución de Recursos Humanos se contemplan las Bases de esta importante convocatoria que no solo afecta a enfermería sino que, además, abarca al empleo de matronas y fisioterapeutas.

En efecto, con fecha 11 de septiembre 2012 otra Resolución de la Dirección general de Recursos humanos de la Consejería de Sanidad madrileña convocaba a pruebas selectivas para el acceso a la condición de personal estatutario fijo del Servicio Madrileño de Salud en la categoría de matrona. En concreto, el volumen de plazas ofertadas en este caso fue de 100 de las cuales 60 corresponden al turno libre y de ella 4 se reservaban para personas tituladas con discapacidad, y 40 para promoción interna con 3 de reserva para discapacitados.

Por lo que a la diplomatura de fisioterapia se refiere, la sanidad pública de esta Comunidad también dio cuenta de una convocatoria oficial con 146 plazas en juego destinadas a fisioterapeutas. De ellas, 131 son para el acceso al turno libre con 9 destinadas a personas con discapacidad, 15 plazas para promoción interna. De esta forma, la Comunidad de Madrid ha confirmado una Oferta Pública de Empleo (OPE) para un total de 1.846 plazas desglosadas de esta forma: a la cabeza enfermería (con 1.600 plazas), seguida de las matronas (100) y los fisioterapeutas (146). Finalmente, y tras la dimisión de la anterior presidenta Esperanza Aguirre, el nuevo responsable de Madrid, Ignacio González, confirmó como consejero de Sanidad al hasta entonces titular Ignacio Lasquetty.

C. Valenciana

Nuevo modelo de gestión sanitaria

La Generalidad valenciana dio luz verde, el pasado 28 de septiembre, al nuevo modelo de gestión sanitaria por el que se introduce la unificación y gestión privada de los servicios generales de carácter no sanitario, caso por ejemplo de la seguridad de los edificios o la lavandería de los hospitales. Además, se contempla la adopción de fórmulas de incentivación económica para el personal sanitario (médicos y enfermeras en una gran mayoría) que van a seguir dependiendo del Sistema público, en este caso la Agencia Valenciana de la Salud.

La consejería prevé una nueva regulación de la productividad que abarcará cuatro dimensiones: productividad por cumplimiento de objetivos, por actividades que supongan mayor eficiencia, por actividades fuera de la jornada establecida y productividad específica. El consejero de Salud, Luis Rosado, tras negar que las empresas gestoras de los servicios vayan, por su cuenta, a contratar profesionales sanitarios, garantizó que la sanidad valenciana va a seguir siendo "pública, universal, gratuita y, ahora, además sostenible". Con estas innovaciones, el ejecutivo autonómico que preside Alberto Fabra quiere ahorrar 1.745 millones de euros en los próximos diez años y entrará en vigor a partir del próximo mes de marzo 2013.

Castilla-La Mancha

Los diputados regionales, sin sueldo

Los diputados regionales en las Cortes de Castilla-La Mancha se van a quedar sin el sueldo mensual fijo que hasta el momento perciben tras formalizarse una iniciativa legislativa del Partido Popular (PP) que dirige la vecina comunidad. La presidenta, María Dolores de Cospedal, ha materializado esta propuesta, inédita en España, atendiendo al enorme déficit que soporta esa autonomía, y que mantiene bajo mínimos las dotaciones sociales en la población.

Durante la presentación de los presupuestos para 2013, De Cospedal confirmó esta medida que, a partir del 1 de enero, va a ser efectiva y por la que los diputados por las provincias de Ciudad Real, Albacete, Cuenca, Toledo y Guadalajara solo van a percibir las cantidades en concepto de dietas por asistencia a los plenos y comisiones parlamentarias. Esta medida supondrá un ahorro estimado en algo más de un millón de euros como prólogo a otra posible medida que buscará reducir a la mitad el número de parlamentarios castellano-manchegos, para lo que será necesario una modificación del Estatuto de Autonomía de Castilla-La Mancha.

La provincia también cuenta

Osuna

Un brote de legionela causa una muerte y varios infectados

Sevilla.- V. V.

Un brote de legionela se verificó, oficialmente, en esta

ciudad con el triste balance de una mujer fallecida y varias afectadas. La Consejería de Salud, a través de la delegación provincial, de inmediato, puso en marcha el protocolo específico para este problema de salud pública consistente, entre otras medidas, en el cierre de las fuentes ornamentales de la Villa Ducal, así como dos torres de refrigeración a la espera del resultado de los análisis que se llevaban a cabo al cierre de esta edición. Salud alertó al hospital La Merced como a los centros de atención primaria para que procediera a identificar de manera precoz aquellos pacientes que pudiesen visitar las consultas presentando una sintomatología que fuera compatible con la enfermedad. La legionela es un tipo de neumonía causada por bacterias.

Una mujer de 84 años falleció en el hospital Comarcal de Osuna a causa de la complicación desencadenada por la infección de legionela con "sus múltiples patologías" según concretó la Consejería en un comunicado. Con anterioridad, un hombre de 72 años también tuvo que ser hospitalizado si bien fue dado de alta en corto plazo de tiempo. Igual sucedió con una mujer, de 86 años de edad, que ingresó el 12 de octubre en el citado hospital de La Merced y cuya evolución fue, por fortuna, positiva.

Pero la alarma estaba confirmada y las autoridades sanitarias pusieron en vigor el protocolo habitual en este contexto de la legionela. Salud procedió "de forma cautelara" a la clausura de todas las fuentes que, de carácter ornamental, existen en la ciudad así como al cierre de un sistema de riego por aspersión de un parque y de dos torres de refrigeración ubicadas en una empresa radicada en Osuna. Estas actuaciones se potenciaron una vez se hubieron confirmado los tres anteriormente



citados casos, más uno "sospechoso" y pendiente de la confirmación analítica de legionelosis comunitaria.

Alerta

Salud dio cuenta que el primer caso se notificó a través de la Red de Alerta sanitaria, con lo que se inició, de inmediato, el procedimiento encaminado a la detección del origen del foco para lo cual se realizó la oportuna investigación de carácter epidemiológico. Especialistas de la delegación se personaron en Osuna para proseguir con la investigación iniciada y trabajando, de forma conjunta, con el área de Epidemiología de Osuna y el Ayuntamiento. De inmediato, Salud afirmó algo importante para la población: "No existe ningún riesgo en el agua de consumo por lo que no es necesario consumir agua embotellada dado que la legionela se contagia por inhalación a través de las vías respiratorias y cuando el agua se expulsa por mecanismos productores de aerosoles tales como duchas, baños con movimientos de agua, sistemas de riesgo o torres de refrigeración".

Neumonía

Además, la administración sanitaria subrayó: "Dado que el periodo de incubación de la infección es de hasta diez días" y con la prevención de que pudiera darse algún otro caso, se alertó a los centros hospitalarios y de atención primaria de la ciudad para la "identificación precoz" de cualquier episodio que pudiera aparecer de similares características. La legionela, como se sabe, es un tipo de neumonía causada por bacterias que, "si bien se considera un problema de Salud Pública cuando aparecen varios casos coincidentes" por parte de la administración se cuenta con un sistema o dispositivo permanente de Atención a Alertas de Salud Pública que permite la verificación e intervención rápida para verificar si existen riesgos de que la enfermedad pueda aparecer en personas catalogadas como "vulnerables".

La provincia

Tomares

Fondos para un niño enfermo

El éxito acompañó la celebración de la Gala benéfica a favor de un niño, Gonzalo, afectado por una grave dolencia cerebral. Un total de 17 artistas de primera línea, –Chiquetete, El Mani, José de la Tomasa, Joana Jiménez...– no dudaron en acudir a favor de este menor que, a sus tres años de vida, necesita viajar periódicamente hasta Italia donde recibe una atención especializada para tratar de encontrar remedio a una dolencia que, desafortunadamente, sólo se afronta en contados países del mundo. La recaudación económica, alrededor de 5.000 euros, servirá para que los padres de Gonzalo puedan seguir teniendo esperanza y que los progresos en la terapia recibida vislumbren un futuro mejor para la vida de Gonzalo. El acto tuvo lugar en el Auditorio municipal Rafael de León y la concejal Carmen Ortiz agradeció la solidaridad de los intervinientes al tiempo que felicitaba a "un padre luchador" como el de este menor necesitado de ayuda ■

Alcalá de Guadaíra

Medalla para las Hermanas Clarisas

El Ayuntamiento anunció el inicio de un expediente que otorgue la máxima distinción de la ciudad a la congregación alcalareña de Santa Clara con más de 400 años de presencia en esta urbe y que en 2012 cumple 800 años desde su fundación. El consistorio, además de expresar su felicitación institucional por el aniversario, reconoce que, pese a guardar clausura, las Hermanas Clarisas "tienen una estrecha relación con la ciudadanía y con entidades sociales y solidarias" de Alcalá. El alcalde, Antonio Gutiérrez Limones, tras oír a diversos colectivos y personas, va a proponer en el pleno municipal sea concedida la Medalla de la ciudad a esta congregación religiosa "para reconocer la intensa, aunque callada, labor social que las hermanas realizan en apoyo de los distintos sectores más necesitados de la ciudad".

Por su parte, el concejal Enrique Pavón ha manifestado que "las Hermanas Clarisas de Alcalá son un ejemplo de bondad, humildad y solidaridad para todos los sectores de la sociedad, entre los que son muy conocidas pese a ser una Orden de Clausura" y tienen una "importante vinculación con las entidades sociales, benéficas, asistenciales o culturales". La fundación del Convento de Santa Clara de Alcalá data del siglo XVI (1597) aunque en julio de 1936 sufrió un grave incendio perdiendo su patrimonio artístico y archivo documental. Durante años fue objeto de una lenta y difícil reedificación y, hoy en día, es muestra del patrimonio histórico de Alcalá de Guadaíra, como informó el Ayuntamiento ■

Carmona

Losada Villasante, sevillano ilustre

El ayuntamiento dio a conocer que el científico nacido en Carmona Manuel Losada Villasante, ha sido incluido en el selecto grupo de 120 personalidades consideradas como sevillanos ilustres de los siglos XIX y XX en un portal wikibeb a cargo de editores y estudiosos de la historia local. Y no le faltan razones a quienes han incluido al profesor Losada Villasante (nacido en Carmona 1929) por cuanto este licenciado y doctor farmacéutico, químico y fisiólogo atesora una biografía impar. Discípulo de Severo Ochoa ha ejercido su labor en las Universidades Complutense, Berkeley (California) y catedrático de Bioquímica en la Hispalense. Su personalidad científica le hizo merecedor del Premio Príncipe de Asturias a la Investigación Científica y Técnica en el año 1995, así como Premio Rey Jaime I de Investigación (1990), Hijo Predilecto de Andalucía y de Carmona y Medalla de la Universidad de Sevilla (2006). El profesor Losada Villasante es, por derecho propio, un sevillano ilustre ■

Estepa

Sede para discapacidades

El ayuntamiento de Estepa hizo entrega de un espacio en un edificio público a la Asociación de Minusválidos físicos, psíquicos y sensoriales (Asemi) de la ciudad para que sea utilizada como sede, centro de actividades y administración. El acto fue presidido por el alcalde estepeño Miguel Fernández, junto al responsable de Asemi, Santiago García y Eusebio Olmedo, hermano mayor de Paz y Caridad de Estepa que viene colaborando con esta entidad humanitaria. En esta nueva ubicación también se encuentran asociaciones de marcado carácter social como Cáritas Estepa y la Asamblea local de Cruz Roja ■



Castilleja de la Cuesta

Homenaje al trasplantado facial

El Ayuntamiento tributó un cálido homenaje a Rafael Flores, el primer trasplantado facial de Andalucía y uno de los primeros casos realizados con éxito en España tras un largo proceso de preparación para tan delicada operación quirúrgica. El reconocimiento fue, a la vez, extensivo para el personal del Virgen del Rocío. Y desde hace unos meses, un parque de la localidad lleva

también cuenta

el nombre de Rafael Flores León el sevillano que fue noticia internacional a raíz de su operación. Un trasplante de quien el alcalde Manuel Benítez destacó ser un ejemplo por su valentía y permanente afán de superación. Por parte del hospital Virgen del Rocío, Asunción Luque tuvo palabras de gratitud para el consistorio por su generosidad al promover este acto cargado de espíritu solidario ■



Mairena del Aljarafe

Atención psicológica a mujeres

El Ayuntamiento ha puesto en marcha una iniciativa denominada Asistencia psicológica grupal a la mujer. Se trata de una propuesta dirigida a las víctimas de violencia machista de la localidad con el fin de que aprendan y desarrollen aquellas técnicas y comportamientos que les permitan afrontar su situación, mejorando su autoestima y potenciando su independencia emocional. Estas actividades estaban organizadas en colaboración con el Instituto Andaluz de la Mujer y el Colegio Oficial de Psicología de Andalucía Occidental y pretenden facilitar la Atención e intervención psicológica precisa dotando a las mujeres que han estado, o están, inmersas en situaciones conflictivas para que reciban aquellas estrategias e instrumentos que les permitan afrontar mejor su situación recuperándose emocionalmente. El Taller, convocado por la Delegación Municipal de Familia, Asuntos Sociales y Mujer, era de carácter gratuito ■



Provincia

Cuidadores de enfermos mentales

La Asociación de familiares, allegados y personas con trastorno mental grave (Asaenes) y el Colegio Oficial de Farmacéuticos de la provincia de Sevilla presentaron la campaña que bajo el lema "Nada es imposible si sabes como hacerlo" busca prestar asesoramiento y apoyo a las personas que atienden a pacientes de salud mental. En las 800 oficinas de farmacia -repartidas casi a partes iguales entre la capital y los municipios de la geografía provincial- la población va a encontrar información para ayudarles a desestigmatizar la



enfermedad mental. Como madrina de esta iniciativa figuró la actriz sevillana María Galiana quien tuvo unas hermosas palabras de estímulo y aliento para los familiares que cuidan a pacientes con esta patología ■

Lebrija Denuncian problemas en el Centro de Salud

El Partido Popular (PP) del municipio denunció, en comparecencia ante los medios, la reducción de profesionales especialistas (medicina interna, ginecología y traumatología) así como la demora en la obtención de citas para el médico de cabecera (de más de 10 días), que, asegura, sufre el Centro de Salud. Según el portavoz popular Javier Monge, "no se está cumpliendo el convenio entre Ayuntamiento y Junta de Andalucía para la gestión del Centro de Salud. Ni el Ayuntamiento cumple con el personal administrativo de apoyo a la atención al usuario, ni la Junta de Andalucía mantiene las especialidades médicas existentes".

Monge, mostró su compromiso de velar por el cumplimiento de este convenio, al tiempo que pidió a los ciudadanos colaboración. "Ante la situación de colapso del Centro de Salud -puntualizó- la solución no es enfrentarse al personal sanitario, perjudicado al igual que los pacientes por la falta de medios materiales y humanos. La solución es reclamar.

Es nuestro derecho dejar constancia de las situaciones injustas. La hoja de reclamaciones, sí, es efectiva, ya que la administración competente está obligada a responder. Si todos reclamamos, las administraciones, no podrán excusarse en la falta de quejas, para no aumentar la dotación en nuestro ambulatorio.

Prestaciones de la Organización de Enfermería

(Andalucía, provincia de Sevilla)

Por matrimonio

Dña. Marta García Rodríguez
Dña. Patricia Bayón Álvarez
Dña. Pilar Císneros de la Linde Torres
Dña. M^a Esperanza Cruz García
Dña. Beatriz Fernández Zamora
D. Álvaro Velasco Serrano
Dña. Amalia Manzano Gálvez
Dña. Laura Serrano León
Dña. Laura Sánchez-Trincano Acevedo
D. Pedro Mañas Escorza
Dña. Begoña González Vallín
Dña. M^a del Pilar Ramos Cuaresma
D. Javier Pérez Flores
Dña. Julia Franco Navarro
Dña. Carmen R. Arenas Álvaro
D. Manuel García-Baquero Ruiz
Dña. Inmaculada Álvarez-Benavides Cuevas
D. Juan Carlos Benítez González
Dña. Marina Guerrero Cañete
Dña. M^a Dolores Alex Sánchez
Dña. Laura Reyes González
D. Rubén López González
Dña. María Conejero Ruiz
D. Emilio Martínez Navío
Dña. Vanessa Méndez Ramos
Dña. M^a Ángeles Rodríguez Dueñas
Dña. Noemí Cuevas Mendoza
D. Manuel López Ruiz
Dña. Sandra Romero Escobar
Dña. Ángeles A. Carbonell de Sena
D. Antonio M. Carbonell Ramos
Dña. Amparo Begines Cerrada
Dña. Patricia Romero Carrasco
Dña. Eugenia Ojeda Hernández
Dña. Dolores C. Perea Ordóñez

Por nacimiento	110 euros
Por matrimonio	120 euros
Por óbito	400 euros

Por natalidad

Dña. Ana M^a Durán Sánchez
D. Jesús Rivero Ricardo
Dña. Penélope Botello Sánchez
Dña. Soledad Seguro Barrera
Dña. Eva Alonso Moreno
D. Ernesto Pérez Fernández
Dña. Catalina García Gómez
Dña. M^a Dolores Cruz Rodríguez
Dña. Marta Sánchez Gago
Dña. M^a del Carmen Rodríguez Amián
Dña. Remedios Ortega Carrión
Dña. Ana Moreno Leal
Dña. Josefina M. León del Río
Dña. Rocío Gutiérrez Sánchez
Dña. Susana Martín García
Dña. Encarnación Vega Quinta (pm)
Dña. M^a José Labrador García
Dña. Lorena Rodríguez Fijo
D. José A. González Ínigo
Dña. M^a Mercedes Usabal Sánchez del Villar
D. Borja Vilches Nuevo
Dña. M^a Isabel García Garrote (pm)
Dña. Marta Medina de la Rosa (pm)
D. Mario A. Ávila Arriaza
Dña. Olga M^a Hurtado Morales
Dña. Raquel Castizo Alejandre
Dña. Nuria García Rodríguez
Dña. Magdalena Ballesteros Moncloa
Dña. Sara Baena Mora
Dña. M^a Noelia Anaya Carrión
Dña. Reyes Hernández Vileya
Dña. Estrella M^a Bernal Vera
Dña. M^a Luz González Vela
Dña. Nuria Sánchez Herrera
Dña. Lucía Torres Valera

Nota: En la secretaría del Colegio (tfno. 95/493.38.00) se facilita toda la información al respecto de estas prestaciones y sus plazos correspondientes en cuanto a natalidad, matrimonio y óbitos de las colegiadas(os).

Lapidarios

"Me enteré de los ERE fraudulentos por la prensa"

Manuel Chaves, ex-presidente Junta Andalucía

"Es falso que se coja la gripe por haberse puesto la vacuna"

Joaquín Fernández-Crehuet, catedrático Univ. Málaga

"Hay que dar menos antibióticos a la sociedad"

Bruno González-Zorn, prof. Univ. Complutense

"Se investiga en la generación de córneas artificiales en laboratorio"

Joaquín Barraquer, catedrático cirugía ocular

"Abortar es abusar de la vida de otros"

María San Gil, política

"La Junta discrimina a los transexuales"

Mar Cambrollé, pta. Asoc. Transexuales Andalucía

"Creo que los ecologistas han provocado desastres bastante serios"

Manuel Lozano Leyva, catedrático Física Atómica, Univ. Sevilla

"La ciencia sufre una feroz indiferencia y la gente se preocupa por el fútbol"

Joan Guinovart, Director Instituto Investigación Biomédica

Barómetro del CIS

LA SANIDAD, CUARTO PROBLEMA para los ESPAÑÓLES

Varapalo a los políticos con el 26,9% de desafecciones

Sevilla.- G^a. N.

La sanidad constituye la cuarta preocupación para los españoles por detrás de otras cuestiones tan esenciales como, por ejemplo, el paro, líder incontestable entre la percepción social y por delante de la corrupción, la educación, los inmigrantes o los bancos. Esta es la conclusión que ha deparado el último Barómetro realizado por el Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS) donde ha quedado reflejada, por primera vez de forma tan nítida, que la tercera preocupación de los españoles son los políticos en uno de cada cuatro consultados.

El CIS hizo públicos los resultados de su último Barómetro, correspondiente al mes de septiembre 2012 para conocer, con rigor científico, cual es la percepción que la sociedad, en su conjunto, tiene alrededor de los grandes debates que todos interesa y afectan. El mundo sanitario no cede protagonismo por cuanto se consolida entre los primeras cuestiones al ocupar la cuarta posición en este listado con 9,1 porcentaje de personas que se decantan por resaltar los mil y un problemas que atañen al mundo sanitario.

La encuesta de opinión realizada por el CIS abarcó un total de 2.500 entrevistas con ámbito nacional y escenarios en 263 municipios y 47 provincias. El muestreo llevado a cabo entre los primeras días de septiembre/12 es, en efecto, indicador del latido que recorre a la sociedad nacional. Y las conclusiones son éstas:

PROBLEMAS	PORCENTAJE
Paro	79,3
Economía	49,4
Clase política	26,9
Sanidad	9,1
Corrupción, fraude	8,5
Educación	6,6
Inmigración	5,9
Bancos	5,4
Recortes	4,8
Problemas sociales	3,7

Una sencilla mirada a la realidad de esas diez principales preocupaciones de los españoles coloca, de forma contundente, al paro y la economía, factores tan íntimamente unidos, como la actual losa del pesimismo nacional. En estos dos aspectos se condensan los peligros que habitan en los millones de compatriotas. Pero la sorpresa ha saltado al verificarse que la clase política no está a la zaga en cuanto a la crítica y rechazo de los ciudadanos, tanto que se sitúa en el 26,9% en lo que supone la principal crisis desde que España goza de un régimen democrático.

A continuación, la Sanidad ocupa un puesto (4º) preponderante que los profesionales no deben ignorar porque refleja un estado de cosas propias de un momento histórico de profundos cambios y convulsiones, tanto como que la corrupción y el fraude, la educación o la inmigración se sitúan por debajo de todo lo que habla y se refiere al capítulo de la sanidad.

Economía

Preguntados por la situación económica general que vive la sociedad española en su conjunto, éste fue el abanico resultante del muestreo: Para el 8% es Muy mala, pasando por Mala (18,5). Quienes la califican de Regular (51,5) son la mayoría de encuestados y luego queda un sector que la ve Buena (20,8) o Muy buena (tan solo 5%). En cuanto al futuro que nos aguarda a los españoles, el panorama se vuelve sombrío cuando una mayoría de ciudadanos (46,3%) entienden que vamos a ir a peor, frente al 31% que lo ve igual. En el lado positivo aparecen 12,3% de los consultados para quienes todo va a mejorar mientras un significativo 10,4% optaron por el socorrido "no saber/no contestar".

En el Barómetro del CIS también se requirieron opiniones sobre la actual organización territorial de España. Y a este respecto la desafección también fue a tener presente. El 29,4% de los consultados se mostró favorable al actual Estado con las comunidades autónomas pero crece (24,5) quienes son partidarios de un Estado con un Gobierno sin autonomías. Le sigue (14,5) quienes prefieren un Estado en el que las Comunidades tengan menos autonomía que en la actualidad frente a quienes opinan al contrario (9,1), un Estado donde las autonomías posean mayores competencias. Finalmente, solo el 8,9 se muestra partidario de que a las regiones se les otorgara la posibilidad de convertirse en Estado.

El Colegio de Enfermería de Sevilla ofrece una póliza de **3.000 euros** en la cuota

Protegerá a las familias de más de 8.000 enfermeras de la provincia

Sevilla.- Nadia Osman García.
Fotos: Raúl Caro

El Colegio de Enfermería de Sevilla continúa velando por los intereses y seguridad en el ámbito laboral de los enfermeros. De hecho, ha suscrito una póliza colectiva con Previsión Sanitaria Nacional (PSN) para proteger a los más de 8.000 profesionales de la Enfermería sevillanos, hasta los 65 años, ante el fallecimiento por accidente. En la actualidad ya disfrutan de esta prestación gran parte de los 240.000 enfermeros registrados en España, ya que algunos de los colegios profesionales de las distintas Comunidades Autónomas también han llegado a este acuerdo. De esta manera, dentro de la cuota colegial, los familiares de los enfermeros recibirán una cuantía económica, en caso de que éste se viera involucrado en un accidente mortal, de tres mil euros. Además, la mutua PSN se compromete a abonar otros tres mil euros durante el primer año. Asimismo, el colegiado accederá a la amplia cartera de productos y servicios del grupo PSN en condiciones preferentes.

El acuerdo ha sido rubricado en la sede colegial por los presidentes de ambas instituciones, José María Rueda (Colegio) y Miguel Carreo (PSN). En el encuentro también han estado presentes Francisco Baena, Gerente del Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla; Jesús Jiménez, Director del Área de Negocio de Previsión Sanitaria Nacional; y Maribel Rodríguez, directora de Andalucía Occidental de PSN.



Miguel Carreo y José María Rueda tras la firma del convenio

“La mutua PSN se compromete a abonar otros 3.000 euros durante el primer año”

¿Qué es PSN?

Previsión Sanitaria Nacional (PSN), que en 1930 era una incipiente mutualidad de previsión social, hoy es todo un grupo de empresas enclavado en el mundo profesional y volcado en servir a los universitarios y a sus instituciones repre-



sentativas, los colegios profesionales. El grupo PSN desarrolla una actividad aseguradora. Ofrece protección personal y familiar y atención a mayores, educación infantil y servicios especializados para el ámbito del ejercicio profesional.

Hace 80 años, un grupo de médicos que se apoyaron en el concepto de ayuda mutua para aliviar las consecuencias del infortunio, el accidente, la vejez y la muerte. Hoy en día, la entidad sigue manteniendo la vigencia de sus propósitos fundacionales. De esta manera, PSN ha evolucionado rápidamente en prácticamente todos sus cometidos: atención a mutualistas, alcance y garantías de sus productos aseguradores, especialización y valor añadido en sus nuevos servicios, apertura a otros colectivos universitarios y expansión territorial por España y Portugal. Precisamente, la política de colaboración mutua y de servicio para con los profesionales universitarios y sus corporaciones ha posibilitado que, en la actualidad, PSN mantenga más de 200 convenios de colaboración con colegios e instituciones profesionales.

“En la actualidad ya disfrutan de esta prestación gran parte de los 240.000 enfermeros registrados en España”

Garantía

Previsión Sanitaria Nacional ha crecido, de forma constante, en los últimos años y a ritmo acelerado en el sector asegurador. Ofrece una cartera de productos aseguradores amplia, versátil y con cobertura envidiable. De hecho, en el último año, gracias a un aumento de más del 20% en nueva producción, ha llevado la emisión bruta de primas por encima de los 63 millones de euros. También ha incrementado notablemente el número de sus pólizas, mutualistas y asegurados, consiguiendo de esta manera agrupar a un colectivo universitario cada vez más numeroso y mejor protegido. Además, para atender las necesidades de los cerca de 100.000 mutualistas y los más de

157.000 asegurados, PSN también ha ampliado su estructura territorial. De las 30 oficinas técnicas de las que disponía en 2001, se ha pasado a las 116 que hay operativas hoy, muchas de ellas situadas en las instalaciones de los colegios profesionales o en sus inmediaciones, lo que posibilita la mencionada colaboración mantenida con estas instituciones, además de mantener una línea de cercanía y compromiso con el mutualista.

Proyección de futuro

En Andalucía, PSN tiene acuerdos con cerca de 40 corporaciones, unos 16.000 mutualistas y alrededor de 30.000 asegurados en pólizas colectivas. Por otra parte, en los últimos años ha puesto en marcha diferentes proyectos que aportan un valor añadido y que responden a necesidades actuales, tanto para los profesionales más jóvenes como para los mayores. Entre éstos destacan: residencias para mayores en Madrid y Asturias (Los Robles Gerhoteles); escuelas infantiles en La Coruña, Pontevedra y Salamanca (PSN Bicos); un complejo hotelero en Alicante (Complejo PSN San Juan) y una serie de servicios para profesionales que desarrolla a través de su consultora de Servicios Profesionales (Sercon) centrados en el desarrollo de software, asesoramiento en materia de Protección de Datos, consultoría de calidad y en la oferta de servicios y productos exclusivos para los mutualistas de PSN mediante el Club PSN. A todo esto, es preciso añadir que PSN continúa avanzando y ya cuenta con nuevas iniciativas para 2013.

Actualiza tu datos de colegiado/a

Con el fin de poder emitir el nuevo seguro que el Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla ha firmado con Previsión Sanitaria Nacional en caso de fallecimiento por accidente, los colegiados deberán actualizar sus datos. Para ello, deben ponerse en contacto con la entidad colegial.

LA JUNTA

PIDE UN RESCATE AL ESTADO DE

4.906 millones de €

Sevilla.- Redacción

La Junta de Andalucía, después de meses de reflexión y debate político-social, anunció su decisión formal de pedir el rescate al Gobierno de España. O, dicho en el lenguaje oficial, se va a acoger al Fondo de Liquidez Autonómica (FLA) por un montante que asciende a la cifra de 4.906 millones de euros. Así lo confirmaba la consejera de Hacienda, Carmen Martínez Aguayo dando por acabada la controversia en torno a este importante capítulo y vista la falta de liquidez de la administración regional andaluza. Atrás quedaban panoramas tan sombríos como el que dibujó, no hace mucho, el presidente José Antonio Griñán cuando, acuciado por las políticas de austeridad a nivel nacional, dejaba caer el anuncio de que "habría que cerrar 19 hospitales o 2.000 colegios o despedir a uno de cada cuatro empleados públicos".

El "oxígeno" en materia financiera para el año 2013 va a llegar a Andalucía, de la mano del FLA. La comunidad con una de las tasas de paro (33,17%) más altas de España y de Europa, va a poder encauzar sus cuentas merced al acuerdo logrado con el Gobierno central por el que Andalucía ha pedido, formalmente, 4.906 millones del fondo de rescate. La gigantesca cifra (alrededor de 800.000 millones de las antiguas pesetas) es la consecuencia de que la Junta se encontraba en un difícil punto de inflexión al no ser autosuficiente, es decir no puede financiarse por sí misma y en los tres últimos meses del actual 2012 deberá hacer frente a unos vencimientos de deuda por importe de 1.497 millones de euros.

Pagos

La gravedad del contexto desembocó en unas negociaciones con el Ministro de Hacienda, Cristóbal Montoro cuyos resultados, aun siendo catalogadas como "difíciles" por Martínez Aguayo, lograron cristalizar en forma de un acuerdo al que, con anterioridad, ya se habían pronunciado otras regiones agobiadas por la falta de liquidez económica para hacer efectivos sus compromisos, a la cabeza de todos el vencimiento de la deuda contraída, el pago de las nóminas a sus funcionarios y empleados públicos y de los proveedores. Es el caso, y con cantidades similares a la de Andalucía, de regiones como Cataluña (que ha pedido 5.000 millones de euros) y la Comunidad Valenciana (4.500 millones),



Consejera Martínez Aguayo

muy por encima de las demandadas por Castilla La Mancha y Canarias.

El plazo fijado para que la Junta devuelva esa cifra que le llega desde el FLA es de 10 años. la consejera Martínez Aguayo explicó que aunque el Ministro Montoro informó que la región dispone de una cantidad inicial de 2.115 millones de euros para pagar vencimientos de deudas y proveedores, la Junta va a seguir pidiendo los 4.906 millones y que si el Ministerio plantea hacerlo en partes sucesivas no habrá problema en aceptar. Martínez Aguayo también hizo público que la Junta y el Gobierno de España han logrado un acuerdo para que el endeudamiento de la región se sitúe en una horquilla de entre el 15,3 y el 15,1% del PIB. Atrás quedan las palabras, en verdad dramáticas, del presidente Griñán cuando sostuvo que se vería obligado al cierre de la mitad de centros hospitalarios y escolares de la comunidad.

Presupuesto 2013

Con este panorama, la Junta ha mostrado su disposición para la inmediata elaboración del Presupuesto de Andalucía de 2013 en el que se contempla un déficit calificado como de "muy exigente": 0,7%. En ese Presupuesto, tan cercano en el tiempo para verse concretado, se verán las cantidades asignadas a las diferentes áreas de la Junta y, en especial, a las que corresponda a la Consejería de Salud y Bienestar Social por su especial relevancia y significación tanto para el futuro del sistema público sanitario como para entender cuál va a ser la evolución del SAS en los próximos tiempos.

SEGUIRÁ CONGELADO en el 2013

Sevilla. - Redacción

LOS trabajadores al servicio de las administraciones públicas en España van a seguir teniendo "congelados" los salarios para el cercano año 2013. Esta fue una decisión adoptada por el Gobierno central y que se ha visto reflejada en los Presupuestos generales del próximo ejercicio. Representantes del Ministerio de Hacienda y Administraciones públicas detallaron que, además, las plantillas van a seguir igualmente invariables con las excepciones de los servicios esenciales (la sanidad entre ellos) aunque, posiblemente, el 2013 tenga una vertiente positiva por cuanto se podría recuperar la paga extra de la Navidad.

El sueldo de los empleados públicos no va a experimentar ningún cambio en 2013. Aumento cero. Por tercer año consecutivo, (desde 2010) las nóminas de miles de trabajadores al servicio de las administraciones (central, autonómicas y locales) van a permanecer invariables como una de las herramientas más recurridas y socorridas para lograr ahorro con el que ayudar a paliar la grave crisis que padecemos los españoles. No obstante, el presagio incluye un cambio de rumbo por cuanto se podría recuperar la paga extraordinaria para la Navidad/2013.

Tercer año

En España hay unos 3 millones los empleados de todas las categorías y ámbitos (sanidad, justicia, docencia, policías...) quienes están contribuyendo de forma más que generosa a combatir los enormes agujeros que presenta la economía nacional y que han situado a España ante un auténtico precipicio financiero. Desde que en 2010 el entonces presidente del Gobierno José Luis

Rodríguez Zapatero dictó la primera rebaja salarial (del 5%), le han seguido congelaciones en 2011 y 2012. Ahora se anuncia igual planteamiento para 2013. En cuanto a las plantillas, el ejecutivo también ha avanzado que la oferta pública de empleo va a permanecer en sus actuales parámetros o lo que es igual, no se sustituirá a los funcionarios y empleados públicos que se jubilen. Sí habrá oferta de empleo en aquellos servicios considerados como "esenciales" para la sociedad, tales como la sanidad, la enseñanza, las fuerzas de seguridad del Estado o la lucha contra incendios, aunque la tasa de reposición será de un máximo del 10%.

Poder adquisitivo

"Somos los paganos de la crisis", de esta forma resumió Miguel Borra, presidente del sindicato mayoritario en las administraciones públicas CSI-F, la situación en que se desenvuelven los planteamientos de los sucesivos gobiernos del Estado. Y es que, en efecto, los alrededor de 3 millones de

profesionales públicos (enfermería entre ellos) han acumulado una pérdida del poder adquisitivo que supera el 30% desde el año 2010. Borra, tras admitir esa realidad, no dudó en señalar que "ha llegado la hora de pasar página a los recortes y afrontar la reforma que necesita la Administración", a la vez que pedía un "Pacto de Estado y un Plan de Recursos Humanos realistas y acorde con los servicios que merecen nuestros ciudadanos". Respecto a que se recupere la extra de Navidad, no faltan quienes no acaban de ver totalmente confirmada esta posibilidad que queda, de momento, a expensas de las negociaciones en el curso de la tramitación parlamentaria de los Presupuestos en las Cortes.

Autonomías: solo gastos sociales

En este contexto de recortes de los salarios públicos en los Presupuestos generales del Estado para 2013, tuvieron un amplio eco las manifestaciones realizadas por Antonio Beteta, Secretario de Estado de Administraciones Públicas, en el sentido de avisar a las 17 regiones españolas a que decidan "priorizar sus gastos en los capítulos de la sanidad, la educación y los servicios sociales" antes de efectuar inversiones y "gastos innecesarios" en otros frentes ya que, remató, "el resto, sobra".

Hospital Virgen del Rocío

El "Código Sepsis" para rebajar la mortalidad ante infecciones graves

Sevilla.- Redacción

El hospital Virgen del Rocío anunció la puesta en marcha de un protocolo de actuación que facilita a los profesionales sanitarios reconocer una situación de infección grave del paciente y, de inmediato, activar todas las medidas de diagnóstico y tratamiento disponibles. Se ha bautizado como "Código Sepsis" y es el resultado de un trabajo de varios meses a cargo de colectivos pertenecientes a diferentes unidades y servicios hospitalarios con el objetivo de intentar reducir la alta mortalidad de esta enfermedad, actualmente del 40%.

El "Código Sepsis" ya está implantando en el Hospital Virgen del Rocío. Se trata de un protocolo para actuar por el que facilita a los profesionales "reconocer una situación de infección grave del enfermo" poniendo en práctica, de forma urgente, todas las medidas de diagnóstico y tratamientos disponibles con su derivación inmediata a la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI). Los profesionales de UCI y Urgencias (personal médico y enfermería tanto de los dispositivos asistenciales para adultos como pediátricos), Microbiología, Cirugía, Infecciosos, Medicina Interna y Pediatría han elaborado, desde los primeros meses de 2012, este importante documento conforme a las recomendaciones del proceso asistencial integrado de sepsis grave de la Consejería de Salud y de las sociedades científicas, tanto nacionales como internacionales, que buscan tratar de reducir la alta mortalidad de esta enfermedad, actualmente cifrada en el 40%.

Cuadro infeccioso

A tal efecto, algunos investigadores de la Unidad de gestión clínica de Cuidados Críticos y Urgencias del hospital Virgen del Rocío han publicado, en los últimos años, distintos estudios en revistas de impacto internacional ("Critical Care") en los que se demuestra que la precocidad de la instauración del tratamiento antibiótico permite reducir dicha



Enfermera en una UCI

mortalidad hasta en un 25%, según sea la gravedad del caso y la comorbilidad del paciente. También, los citados trabajos han comprobado que se reducen considerablemente las estancias hospitalarias en la UCI.

Shock séptico

La sepsis, como se sabe, es una enfermedad poco conocida por la sociedad pese a que presenta una alta incidencia (entre 50 y 100 casos por 100.000 habitantes al año) tanto en la población adulta como en la infantil. Se trata de un cuadro infeccioso de enorme gravedad por el que el organismo se ve "comprometido vitalmente", conforme detallaba el propio centro al convertirse lo que en un inicio era una infección local, en una infección generalizada, extendiéndose a todos los órganos y llegando a producir lo que técnicamente se denomina "shock séptico". El pronóstico de la dolencia depende de distintos factores sea la virulencia del germen o bacteria causante de la infección, el estado inmunitario del enfermo o el retraso en el diagnóstico y tratamiento.

ATENCIÓN AL PACIENTE OSTOMIZADO

Sevilla.- Redacción

LOS pacientes tratados de ostomías en el hospital Virgen del Rocío reciben una información y educación complementaria a la atención médica y de enfermería. Son enfermos, adultos y pediátricos, que como alternativa de curación a su dolencia, deben portar una bolsa para la recogida de desechos. En la Unidad de apoyo al paciente ostomizado que atiende anualmente, a unos 320 nuevos pacientes, tienen como objetivo ofrecer atención integral para que el problema de salud resuelto con el estoma no se transforme en un problema en sí mismo, con el añadido de reacciones emocionales diversas.

La Unidad de apoyo al paciente ostomizado, que coordinan los diplomados en Enfermería Sebastián Rivera García y M^a Carmen Durán Ventura, se encuadra en la Unidad de gestión Clínica de Cirugía general dirigida por el catedrático de Cirugía Javier Padilla. En ella se ofrece una atención integral a los más de 320 nuevos pacientes que, a cada año, se suman a esta apuesta asistencial. Una serie de actividades tales como consultas, talleres de educación y, desde hace poco, una Escuela de Pacientes específica, permiten al enfermo y a sus familiares conocer la realidad de la ostomía, su funcionamiento y los distintos dispositivos de recogida que se utilizan así como cuales son los cuidados necesarios para el mejor de los manejos, sin olvidar aquellos aspectos que pueden verse alterados (alimentación, ropa, medicamentos, relaciones de pareja, actividades deportivas, etcétera).

A este respecto, los expertos en estomaterapia Sebastián Rivera y M^a Carmen Durán detallan que su labor busca "enseñar a los pacientes para que adquieran nuevas habilidades que les permitan volver a disfrutar, cuanto antes, de su vida familiar, social y profesional con total normalidad. Todo ello, -como apunta Concepción del Agua, responsable de Cuidados de la Unidad-, "con el fin de facilitarles una pronta y adecuada reincorporación a la rutina diaria, de forma gradual y positiva".

Inquietudes

La primera toma de contacto con el paciente y sus familiares tiene lugar antes de la intervención quirúrgica que permita crear una salida artificial al exterior desde el colon (colostomía), el íleon (ileostomía) o el aparato urinario (urostomía). De esta forma, como asegura el propio hospital, se refuerza la información aportada por el médico responsable de la cirugía y se disminuye el grado de



ansiedad ante la nueva situación que deberá afrontar el paciente. Si la entrevista previa no pudiera realizarse porque la operación fuera de urgencia, el paciente es visitado en las primeras horas del postoperatorio y, una vez en planta, se efectúa un seguimiento de la persona ostomizada resolviendo las inquietudes y dudas que alberga. Tras el alta, se acude a consultas específicas en la Unidad donde se abordan aspectos referidos tanto al auto-cuidado y prevención de complicaciones como a los aspectos psicológicos identificando los posibles trastornos de la imagen corporal que algunos enfermos puedan sufrir.

Formación

En la Unidad de apoyo al ostomizado acuden, cada año, más de 320 enfermos y supone hasta 4.600 visitas hospitalarias en los distintos centros del Virgen del Rocío: (General, Rehabilitación y Traumatología, Infantil y Maternal) así como unas 2.000 consultas de seguimiento. También, recibe pacientes derivados de los hospitales comarcales de Osuna y Écija con necesidades específicas de ostomía. La actividad docente del equipo especialista es notable mediante cursos y talleres teórico-prácticos de formación continua sobre Cuidados al paciente ostomizado para el personal de Enfermería del propio centro como de otros hospitales. Igualmente, los alumnos de segundo curso de enfermería realizan prácticas del área quirúrgica de esta unidad. En 2011, la experiencia de los profesionales implicados pudo compartirse con enfermería del centro de Investigación médico-quirúrgica en La Habana con el que hospital Virgen del Rocío tiene establecido un acuerdo de colaboración en materia formativa.

Hospital Virgen Macarena

ABRE LA UNIDAD de RECUPERACIÓN en URGENCIAS

Sevilla.- Redacción

El Hospital Virgen Macarena anunció el inicio de la actividad de la nueva Unidad de Recuperación del área de Urgencias. En ella se acogen a enfermos críticos que, por su especial patología, necesitan de una estabilización, vigilancia o tratamiento intensivos. Esta prestación es consecuencia de la reforma habida durante los dos últimos meses del verano y el personal, tanto enfermería como facultativo, está especialmente preparado para la atención a estos pacientes críticos y emergencias a la vez que tiene una estrecha coordinación con el 061.

La Unidad de Recuperación del área de Urgencias del hospital Virgen Macarena inició su cometido a mediados del pasado mes de octubre. Ubicada en la planta baja del Servicio de Urgencias, lo que facilita el acceso desde las consultas como de la Sala de Observación, los trabajos de reforma durante los meses estivales supusieron una inversión (cifrada en 128.870 euros) de verdad rentable para dar asistencia a aquellos pacientes críticos que, por su patologías, necesitan de estabilización, vigilancia y tratamiento intensivos, en tanto deben ser objeto de traslados a otros destinos, bien la UCI, la Unidad Coronaria, los quirófanos o la planta de hospitalización.

Preparación

En la actualidad, y tras una serie de reformas en las instalaciones, la Unidad consta de una zona de atención



Equipo multidisciplinar

inmediata para realizar medidas de soporte vital avanzado lo que permite una rápida recepción de enfermos graves, con la posibilidad de atender a dos enfermos simultáneamente. Cuenta con tres boxes para pacientes críticos en espera de ser destinado a otras dependencias. Esta Unidad dispone de monitores-desfibriladores -marcapasos y monitores con posibilidad de monitorización invasiva además de respiradores para asegurar tanto la ventilación mecánica invasiva como la "no invasiva".

El personal adscrito, de enfermería como facultativo, cuenta con la preparación necesaria para la asistencia a estos pacientes críticos y emergencias para lo cual mantiene una estrecha colaboración con el 061 a la hora de la recepción de los enfermos. De igual modo, mantiene protocolos activos en cuanto a colaboración con la unidad Coronaria, Unidad Endovascular y Unidad de Neurociencias para la atención de los procesos mas prevalentes resaltando la atención al Síndrome Coronario agudo y Código Ictus.

ENFERMERAS HACEN un CORTOMETRAJE SOBRE el ALZHEIMER

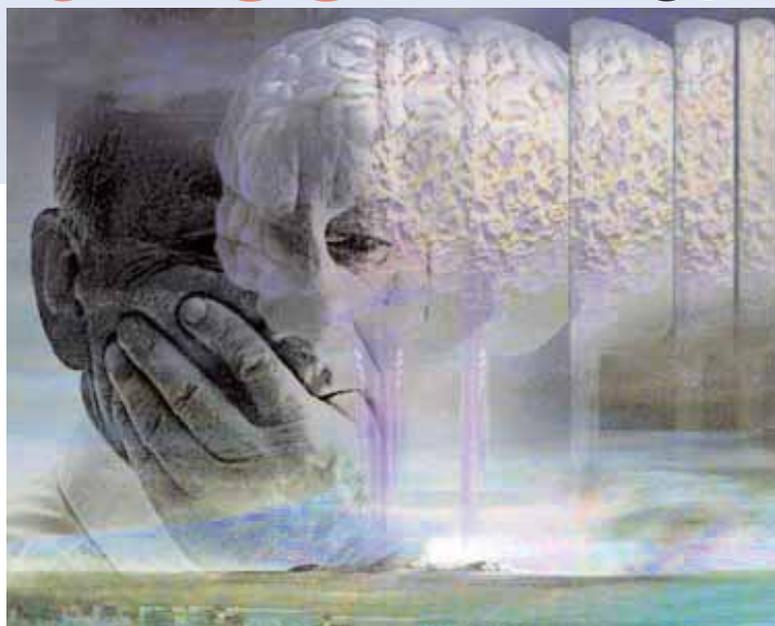
Sevilla.- Redacción

Enfermeras de hospital San Juan de Dios del Aljarafe han realizado un cortometraje en el que se da cuenta de cómo es el "día a día" de un cuidador principal de una mujer víctima del Alzheimer. Presentado en un foro celebrado en Huelva, en este trabajo se refleja la realidad de esta dolencia neurodegenerativa que afecta no solo al propio enfermo sino al círculo familiar mas cercano. En Andalucía hay unos 95.000 personas que padecen esta dolencia las cuales, en su inmensa mayoría, (90%) conviven en el entorno familiar. El perfil del cuidador es femenino aunque la actual crisis social empieza a introducir cambios en este contexto.

Un grupo de enfermeras del área de hospitalización del Comarcal San Juan de Dios de Bormujos presentó, fechas atrás, en Huelva, y en la Asociación de Familiares de personas con Alzheimer y otra Demencias de la vecina provincia, un cortometraje en el que, a través de las imágenes, se cuenta cuál es el día a día de la persona encargada del cuidado de una persona enferma de Alzheimer. Bajo el título "La vida en sombras" en este testimonio se ratala la historia de Pepe, un hombre de tercera edad que vive en el Aljarafe y que, en la actualidad, su vida gira en relación al cuidado primordial de su mujer, Fuencisla, aquejada del Alzheimer desde hace mucho tiempo (1997).

Recuerdos

En el cortometraje, de unos 10 minutos de duración, el esposo convertido en cuidador da un repaso, lleno de emotividad, a la vida que, anteriormente, llevó junto a su mujer desde que se conocieron hasta alcanzar el punto de inflexión que supuso la aparición de la enfermedad. Se suceden los recuerdos de tiempos pasados junto a imágenes de la actividad actual. de este ejemplar ser humano. El testimonio visual se estrenó en el transcurso de la VI Reunión internacional Forandalus de investigación de enfermería celebrada el pasado mes de febrero y que, en la actualidad, se puede encontrar accesible en You Tube (www.youtube.com/user/HERIDASHSJDA).



En España se estima existen alrededor de medio millón de personas afectadas de Alzheimer de las que una buena parte (alrededor de 95.000) residen en Andalucía. Este dato ya comporta la trascendencia social de este importante problema de salud acrecentado, además, por el hecho de que la inmensa mayoría (90%) de estos enfermos viven y son atendidos en el seno de la familia. Otro dato revelador indica que, aproximadamente, el 40% de los pacientes de Alzheimer de la región son dependientes totales.

Ansiedad

Acerca de los cuidadores es sabido que, generalmente, se trata de personas pertenecientes a su ámbito familiar los cuales ven cómo los efectos del Alzheimer también les alcanzan a ellos. Así, los niveles de ansiedad, estrés y depresión registrados entre quienes pasan gran parte del día volcados en el cuidado de los enfermos son mas altos que los del resto de la población. El perfil continua siendo marcadamente femenino y de edad mas joven si bien muchos indicadores comienzan a apuntar cambios debido a la actual situación laboral. Los tratamientos mas vigentes para el abordaje de esta dolencia son del tipo farmacológico a los que hay que añadir otros como la estimulación cognitiva sin olvidar el tratamiento de otras sintomatologías como la depresión, el nerviosismo o el insomnio. Ni que decir tiene que la detección precoz del Alzheimer es considerada como la más útil de las herramientas.

Desde el área de Valme



EL TOMILLAR: NIEGAN SU "DESMANTELAMIENTO"

Los trabajadores llevan reunidas 4.000 firmas contra esa amenaza

Sevilla.- Redacción

El futuro que aguarda al Hospital El Tomillar, de titularidad pública, sigue siendo materia de debate socio-sanitario. Así, mientras los trabajadores anunciaban tener reunidas más de 4.000 firmas de ciudadanos en protesta por el (posible) "desmantelamiento" de este centro, el área hospitalaria de Valme, del que administrativa y funcionalmente depende, hizo pública su posición en el sentido de desmentir que vaya a producirse una "merma" de los servicios asistenciales del hospital situado entre Dos Hermanas y Alcalá. Entre tanto, se han venido sucediendo distintos actos de protestas (concentraciones y marchas) por parte de la plantilla que integran alrededor de 400 profesionales de todas las categorías.

El Hospital El Tomillar, de la red pública del SAS, sigue siendo el centro de la polémica e incertidumbre tanto para sus usuarios como para los diferentes colectivos de trabajadores allí implicados. Las noticias hablan de dos frentes: De una parte, los profesionales iniciaron una recogida de firmas a favor de mantener la actual infraestructura y prestaciones del centro comarcal y, desde distintas fuentes, se ha situado en más de 4.000 las rúbricas de apoyo a que El Tomillar no sufra un posible "desmantelamiento". Con anterioridad, se había denunciado que el hospital iba a ver cerrada una planta así como los quirófanos disponibles en el horario de tarde, algo que, sin duda alguna, debería traducirse en una pérdida de su actividad asistencial.

Protestas

Además, una numerosa representación de la plantilla del centro sanitario ha promovido, casi a diario, concentraciones a primeras horas de la mañana ante la puerta principal de esta instalación sanitaria pública que, como se sabe, depende en todos sus órganos del área del Virgen de Valme. Un hospital que, con fecha 9 de octubre 2012, decidió comparecer para contestar a las distintas informaciones existentes mediante un

Comunicado de Prensa en el que comenzaba desmintiendo "rotundamente" que El Tomillar se vaya a desmantelar o, en su caso, sufrir una "merma de servicios asistenciales".

Estabilidad laboral

La dirección del área hospitalaria Virgen de Valme quiso hacer pública su posición en este contexto y, en efecto, emitió una información que comenzaba descartando de forma tajante ("rotundamente") los presagios que hablan de un "desmantelamiento o la merma de servicios en el mismo". Al mismo tiempo, la gerencia de Valme quiso aclarar a la población adscrita a este área hospitalaria que "está llevando a cabo la mejora y reestructuración de su bloque quirúrgico, distribuido entre sus hospitales" con la finalidad, agregaba, "de optimizar la actividad en ambos y sin que repercuta en la estabilidad laboral de los profesionales, manteniendo como es habitual el funcionamiento del resto de sus departamentos y servicios".

Más adelante, y a lo largo de tres puntos, la gerencia del Hospital Valme afirmaba su decisión de "potenciar la actividad de los quirófanos de tarde del Hospital de Valme donde, en estos momentos, se puede conseguir un mejor aprovechamiento de los recursos. Las mejoras propuestas suponen realizar -añadía- en Valme, en horario de tarde, cirugías más complejas que necesitan del complemento y la accesibilidad a recursos más avanzados no existentes en El Tomillar y si en el edificio de Valme". Por su parte, y en relación al Tomillar aseguraba que "no solo se mantendrá la actividad realizada hasta ahora por la mañana sino que, dos días a la semana, se prolongará esta actividad y las camas de cirugía mayor ambulatoria estarán operativas hasta las 22,00 horas".

Continuidad

Tras precisar que "el resto de la numerosa actividad asistencial y administrativa que se vienen desarrollando en el Hospital El Tomillar, continuará como hasta ahora", se recordaba que este centro comarcal "reúne consultas de alergia, hospitalización, comunidad terapéutica de Salud mental, hospital de día de Oncología, dispositivo de Salud mental de Dos Hermanas y diagnóstico por imagen (radiología, ecografía y mamografía) además de que "alberga dispositivos de apoyo al área hospitalaria como son el almacén central, el archivo de historias clínicas y la documentación clínica".

Asamblea general ordinaria

Con arreglo a lo establecido en los vigentes Estatutos de la Organización Colegial de Enfermería y conforme a lo aprobado por la Comisión Ejecutiva del día 17/octubre/2012, se convoca Asamblea general ordinaria a celebrarse en el salón de actos de este Colegio Oficial (Avenida Ramón y Cajal, 20) el día 12/enero/2013 a las 12,30 horas en primera convocatoria y 13,00 horas en segunda convocatoria, con arreglo al siguiente Orden del día:

- 1º) Lectura del acta de la Asamblea general ordinaria anterior.
- 2º) Informe del Sr. Presidente.
- 3º) Aprobación, si procede, del balance económico 2011.
- 4º) Aprobación, si procede, de los presupuestos de ingresos y gastos para 2013.
- 5º) Resolución 1/2012.
- 6º) Ruegos y preguntas.

Vº Bº El presidente
Fdo.: José Mº Rueda Segura

Vº Bº El secretario
Fdo.: Carmelo Gallardo Moraleda

(constan ambas firmas en el original)

PACIENTES CORONARIOS, EN EL CAMINO DE SANTIAGO

Sevilla. - Redacción

Un grupo de enfermos pertenecientes a la Unidad de Rehabilitación Cardíaca del hospital Virgen de Valme han realizado, por segunda vez, una experiencia singular como es recorrer una parte del Camino de Santiago, el conocido como "Camino Portugués", entendido como una actividad que pretende varios objetivos: además de la estrictamente rehabilitadora, la confirmación de alcanzar unos beneficios psicológicos añadidos de enorme valor.

La unidad de rehabilitación cardíaca del hospital Virgen de Valme se "trasladó", por unos días, hasta las tierras de Galicia. En efecto: Un grupo de enfermos coronarios quiso evaluar su recuperación mediante la superación que comporta cubrir varias etapas en el milenario Camino que conduce hasta la tumba del Apóstol en la capital de la región gallega. Por segundo año consecutivo, se conformó un grupo de 44 personas, (entre pacientes, familiares y sanitarios) para acometer un reto tan atractivo como supone alcanzar la vista frente a la Catedral de Compostela poniendo a buena prueba el corazón.

Beneficios

Esta iniciativa busca dos objetivos. El primero, estimular a los pacientes cardíacos a adquirir los hábitos saludables de vida que han sido enseñados en la Unidad. Y como segunda búsqueda, la adquisición de beneficios de orden psicológico propiciados por la convivencia con otras personas que sufren su mismo problema de salud. Con estas premisas, el grupo tomó la salida desde la población de Tuy, cercana a Portugal, y en dirección a Santiago, en un recorrido bautizado como "Camino Portugués".

Fueron seis las etapas configuradas para esta particular expedición procedente de Sevilla. En total, 120 kilómetros de recorrido con pasajes por las localidades de Porriño, Redondela, Caldas de Rey y Padrón antes de recalar, por fin, en la espectacular Plaza del Obradoiro, o la meta de todo peregrino desde hace siglos. La directora de enfermería del Hospital de Valme, Margarita Reina, apuntaba que esta experiencia ha servido para que los enfermos de la Unidad de Rehabilitación Cardíaca hayan expresado su sentimiento de que "este Camino de Santiago ha sido como una especie de metáfora de sus propias vidas, porque la adversidad representa una nueva oportunidad que, de nuevo, de sentido a sus vidas".



Dos años de la Escuela de Pacientes

Unas quinientas personas han participado a lo largo de los dos años de existencia en la Escuela de Pacientes del Hospital universitario Virgen de Valme. En esa cifra se engloban tanto a los enfermos como a los familiares, cuidadores y profesionales. Esta iniciativa nació con la finalidad de proporcionar a los ciudadanos la información y formación necesarias para tener un conocimiento más fiable así como un manejo de su problema de salud.

La Escuela de Pacientes del Valme ha contado con el apoyo de este centro hospitalario sevillano desde el convencimiento de que se trata de una "herramienta de ayuda" desde las Unidades clínicas para que los enfermos puedan mejorar su salud y tener un papel más activo a lo largo del tiempo que dura su proceso. El Hospital de Valme fue pionero a la hora de implantar un Aula formativa referida a la Insuficiencia cardíaca, en el año 2010. Después, fue ampliándose a otros ámbitos hasta configurar cinco aulas dirigidas a las patologías más prevalentes. Tal es el caso de las destinadas a la insuficien-



cia cardíaca, el cáncer de mama, el cáncer colorrectal, la diabetes, los cuidados paliativos y la seguridad del enfermo.

Junto a estas propuestas, el Hospital Virgen de Valme dio cuenta que, paralelamente, existe otro proyecto para la formación de pacientes a cargo de los profesionales del centro. Son la Escuela de la Espalda, el Aula de Pacientes anticoagulados y la Escuela de Padres. Talleres dirigidos a contribuir a las finalidades anteriormente señaladas. En la imagen, integrantes del Aula de Seguridad del paciente.

El 47% de los hospitales andaluces son privados

La sanidad privada posibilita desahogar las listas de espera del sistema sanitario público y ofrece apoyo para que se cumplan los tiempos máximos establecidos de respuesta para determinadas patologías

Sevilla.- Nadia Osman García

En Andalucía, casi un millón y medio de personas tiene un seguro sanitario privado, en concreto el 17,5% de su población. Asimismo, la comunidad cuenta con 65 hospitales de titularidad privada, lo que constituye el 47% del total de los centros hospitalarios de Andalucía. Además, un 28% de ellos tienen establecidos conciertos con la sanidad pública. Son solo algunos de los datos que se han dado a conocer en la 'Jornada Sanidad Privada en Andalucía: Aportando Valor', celebrada en Sevilla y organizada por el Colegio Oficial de Médicos de Sevilla, Hospitales Nisa y el Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad (IDIS).

"El hecho de que casi la mitad de los hospitales de Andalucía sean privados es muestra de cómo la sanidad privada es un motor fundamental en el sistema sanitario, de cómo puede ahorrar recursos al sistema público y, en definitiva, de que representa un socio ineludible para lograr la sostenibilidad del sistema", asegura Manuel Rodríguez Navarro, director del Hospital NISA Sevilla-Aljarafe y vocal del IDIS. Además, es significativo el dato de los conciertos, que tienen como objetivo contratar la actividad pública con centros privados en diferentes actividades, como intervenciones quirúrgicas, pruebas diagnósticas y hemodiálisis, entre otras. De esta manera, la sanidad privada posibilita desahogar las listas de espera de la sanidad pública y ofrece apoyo para que se cumplan los tiempos máximos establecidos de respuesta para



De izq a dcha: Juan Abarca Cidón, secretario general del IDIS; Carlos González-Vitardell, presidente del Colegio de Médicos de Sevilla; y Manuel Rodríguez, director de Hospitales Nisa Sevilla-Aljarafe

determinadas patologías, que en cada comunidad son diferentes.

"El 91% de los usuarios de la sanidad privada la recomiendan"

'Primer Barómetro de la Sanidad Privada en Andalucía'

Las elevadas cifras de oferta de sanidad privada son un marcador de satisfacción del paciente que la elige. De hecho en el 'Primer Barómetro de la Sanidad Privada en Andalucía' el aspecto más revelador fue que el 91% de los usuarios de la sanidad privada la recomiendan, debido a la amplia cobertura de especialidades y profesionales y a la atención, confianza y

seguridad que transmite el personal sanitario. Además, el barómetro arrojó otros datos de interés, como que la tecnología y los horarios de atención son uno de los aspectos mejor valorados, casi con un sobresaliente. Según Rodríguez, "son servicios por los que los pacientes están realizando un desembolso y de los que exigen unos altos estándares de calidad". El IDIS ha resaltado que los problemas de la sanidad son de tal envergadura y tan sensibles que es imprescindible un acuerdo básico entre los principales actores del entramado de la salud para resolverlos y dar fin a la situación de crisis económica que ha desembocado en la adopción de políticas de austeridad en materia sanitaria. De esta manera, los resultados del 'Primer Barómetro de la Sanidad Privada en Andalucía' constituyen una razón más para la complementariedad e integración del segmento sanitario público con el privado. Según Juan Abarca, secretario general del IDIS, "el sector privado puede ser un aliado fundamental del sector público". En línea con ello, el IDIS pide a la Administración central y las autonómicas que "se preocupen por el sector sanitario privado y acepten el concepto de 'complementariedad', desarrollando, si fuera necesario, un nuevo marco normativo que defina mejor el papel del sector sanitario privado y establezca unas reglas de juego en planificación y relaciones a medio-largo plazo. Un pacto por la Sanidad en el que, además de las fuerzas políticas, también intervengan las diferentes instituciones y empresas públicas y privadas". Por último, el Instituto apuesta por un sector sanitario privado que pueda competir a nivel internacional.

La Unión Profesional, con el alcalde Zoido

Sevilla.- Redacción

La Unión Profesional Sanitaria de Sevilla ha mantenido una reunión con el alcalde de la ciudad, Juan Ignacio Zoido, para "ofrecerle la colaboración de los siete Colegios Profesionales" que la integran al tiempo que le hizo llegar "la preocupación que se tiene por la forma en que está afectando entre los colectivos los recortes sanitarios" sin olvidar otros capítulos no menos importantes como son el intrusismo y las agresiones.

La Unión Profesional Sanitaria de Sevilla es una entidad que agrupa a un importante número de profesionales sanitarios en las distintas titulaciones y representados en estos Colegios Oficiales de Medicina, Farmacia, Enfermería, Odontología, Veterinaria, Fisioterapia y Podología. Los presidentes, con José M^o Rueda en nombre de la enfermería, se reunieron con el alcalde de la capital hispalense, Juan Ignacio Zoido, para hacerle llegar, junto a la "colaboración y apoyo de las respectivas entidades colegiales", la constatación del clima de "inquietud" que afecta a los distintos colectivos como consecuencia de los recortes que se vienen produciendo en el ámbito de la sanidad pública de la provincia sevillana.



Los responsables de los Colegios que reúnen en su seno a miles de profesionales, hicieron llegar al alcalde "la importancia de la sanidad y de sus profesionales en el tejido social" como "motor dinamizador de la economía de Sevilla" al tiempo que pidieron al primer edil del consistorio "eleve a los ministerios, sobre todo del área económica, la conveniencia de que legisle sobre la aprobación de la colegiación obligatoria entendida como garantía de la buena praxis profesional que reciben los ciudadanos".

El Colegio apoya las protestas contra la aplicación, sin criterio unificado, de las 37 horas y media

Próximamente los distintos colectivos tomarán medidas drásticas

Sevilla-. Nadia Osman García.
Fotos: Angel Hueso

El Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla ha concentrado en su sede a unos 150 profesionales de los distintos estamentos sanitarios. El motivo de la reunión ha sido poner sobre la mesa la problemática, a nivel laboral, que padecen enfermeros, médicos, celadores y personal administrativo debido a la crisis por la que atraviesa el país, y establecer una serie de medidas para solventarlas. El tema más destacado y que despierta todas las preocupaciones ha sido la ampliación de horarios de la jornada laboral. Según la nueva ley, los funcionarios pasan de trabajar 35 horas a 37 horas y media a la semana. Sin embargo, no está definida la distribución de las horas de manera que los responsables de cada hospital o centro de salud toman sus propias medidas de forma unilateral. Esto, además, repercute en la calidad de la asistencia que se proporciona al ciudadano.

"Después de hacer guardia, para un sábado que tienes para descansar, te mandan a cubrir una baja en un centro de salud que, además, no es el tuyo"

Casos reales

Por ejemplo, según ha apuntado un asistente, "algunas enfermeras de los dispositivos de cuidados Críticos y Urgencias (DCCU) ya trabajan los fines de semana y, con las medidas arbitrarias, dejan de tener días de descanso. Tienen que cubrir los sábados que tienen asignados más los que les imponen por, supuestamente, deber dos horas y media a la Administración". Otro participante, ha mostrado su indignación al explicar que tiene que acudir a trabajar por las tardes de manera aleatoria, sin previo aviso. Aunque más molesto se ha sentido otro profesional de la sanidad, al recordar que "después de hacer guardia, para un sábado que tienes para descansar, te mandan a cubrir una baja en un centro de salud que, además, no es el tuyo".



Carmelo Gallardo

"Con trabajar treinta minutos más cada día sería suficiente"

Peticiones a la Administración

Los sanitarios han coincidido en diversos aspectos. Por una parte, solicitan que se les trate igual que al resto de funcionarios y tengan la posibilidad de distribuir las dos horas y media de lunes a viernes. De este modo, con trabajar treinta minutos más cada día sería suficiente. Además, piden que los interinos o contratados al 75% hagan su jornada de 7 horas y no de 5 horas y media, con el fin de evitar realizar un mismo trabajo en menos tiempo. Y, por supuesto, que la aplicación de esta nueva jornada laboral no sea un reclamo para despedir a la plantilla y dejar de realizar nuevas contrataciones. Según el colectivo, "para asegurar el cumplimiento de las normas y evitar que se sigan tomando medidas según convenga a quienes están por encima de los profesionales sanitarios, debe procederse a la dimisión como tutores de médicos y enfermeros que tengan asignados estudiantes en prácticas y de los Directores y adjuntos de las unidades de gestión clínica".

Además, el colectivo sanitario exige que la Administración les comunique por escrito los cambios en el



régimen u horarios y facilite un cuadrante sellado y firmado. Por otra parte, los profesionales quieren que se respete su intimidad y que se les permita acogerse a la Ley de Protección de Datos, mediante la cual deben desaparecer sus números de teléfonos personales de las bases de datos, así como darse de baja del correo electrónico corporativo.

Medidas

Con el fin de conseguir estos objetivos, el colectivo sanitario está dispuesto a realizar próximas acciones contundentes que esperan contar con el apoyo de todos los trabajadores afectados. Entre ellas, no se descarta seguir los pasos de la plataforma de Córdoba, que lleva a cabo concentraciones y emprende la denominada 'semana de luto' que consiste en vestir camisetas negras adornadas con una esquila en la solapa para simbolizar la agonía y muerte de una sanidad pública de calidad. Por el momento, según el Secretario del Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla, Carmelo Gallardo, cuentan con el beneplácito de la entidad colegial.

El Colegio impugna el Plan de ejecución de la nueva jornada laboral

Ante el momento complicado que atraviesa el ejercicio de la Enfermería y con el fin de dignificar la práctica de la misma, el Colegio de Enfermería de Sevilla ha impugnado el Plan Ejecutivo para el cumplimiento de la ampliación de la Jornada Laboral en las Unidades de Atención Especializada (Hospitales) y Atención Primaria (Distritos Sanitarios) de la provincia de Sevilla. La entidad colegial entiende que se ha violado el artículo 25 de la Ley 3/2012, de 21 de septiembre de Medidas Fiscales, Administrativas, Laborales y en Materia de Hacienda Pública para el reequilibrio Económico - Financiero de la Junta de Andalucía. Mientras se resuelve el proceso de nulidad solicitado, el Colegio de Enfermería de Sevilla, ha solicitado la suspensión temporal del Plan Ejecutivo acordado de manera unilateral por cada centro de trabajo y que incluye distintos horarios y pautas de aplicación arbitrarias.

En este escenario de incertidumbre el Colegio lucha para defender la sanidad que se ha forjado, a lo largo de los años, con el trabajo y esfuerzo de los profesionales sanitarios.

La periodista Nadia Osman se incorpora al gabinete de prensa del Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla

La joven es ex reportera del programa 'Salud al Día' de Canal Sur TV



Redacción Sevilla

Desde septiembre de 2012, el gabinete de prensa del Colegio de Enfermería de Sevilla cuenta con una nueva incorporación. A Vicente Villa, el jefe de este departamento desde hace 25 años, se une la periodista andaluza Nadia Osman.

"Tenemos como objetivo reforzar la imagen de la entidad, acercarnos aún más a nuestros enfermeros sevillanos y embarcarnos en la era digital con la actualización de noticias en nuestra página web, entre otros aspectos", explica José María Rueda, Presidente del Colegio de Enfermería de Sevilla. Por este motivo, apunta Rueda "buscábamos a alguien acostumbrado a manejar información de salud y que, además, pudiera proporcionar un impulso a nuestra labor informativa y de comunicación, tanto externa como interna, mediante el uso de las nuevas tecnologías". Entre las funciones de la periodista destaca mantener informados a los colegiados mediante noticias y comunicados a través del portal de Internet del Colegio; realizar reportajes para un canal de televisión on line especializado

('Canal Enfermero') del que próximamente podrán disfrutar los enfermeros colegiados de toda España; y visitar a los profesionales de la enfermería en sus hospitales, centros sanitarios y residencias de la ciudad con el fin de plasmar su día a día o resaltar la importancia de su trabajo en la revista 'Enfermería de Sevilla', entre otras.

"Tenemos como objetivo reforzar la imagen de la entidad, acercarnos aún más a nuestros enfermeros sevillanos y embarcarnos en la era digital con la actualización de noticias en nuestra página web"

Nadia Osman ha estado vinculada desde su niñez al ámbito sanitario por motivos familiares. De ahí su interés por la salud, la prevención y la calidad de vida. Gran apasionada por la comunicación, la andaluza se licenció en Periodismo en Sevilla en 2005 y en los últimos años ha desempeñado su actividad profesional, como redactora y reportera, en el programa semanal líder de audiencia 'Salud al día' de Canal Sur Televisión.

¿Eres enfermero/a? ¿Te sientes orgulloso de tu profesión?

¿quieres que se conozca tu labor dentro del campo de la sanidad?

Si tu trabajo te resulta gratificante, si residiste en el extranjero, si te dejó huella el paso por algún servicio, si has realizado asistencias a domicilio, si alguno de los pacientes a los que atendiste marcó un antes y un después en tu vida, si has realizado tareas humanitarias, si has ganado algún premio dentro del ámbito sanitario... o simplemente te apetece que otros enfermeros conozcan tu experiencia, manda tu e-mail a:



nadia@icoe.es

y me pondré en contacto contigo. Publicaremos un reportaje en nuestro próximo número de la revista 'Enfermería de Sevilla' y tú serás el protagonista.

Piénsalo... como profesional de Enfermería seguro que tienes mucho que contar

Más de 400 invitados asisten al almuerzo solidario de la Ciudad San Juan de Dios

Sevilla.- Nadia Osman García
Fotos: Luis Lerma

La Ciudad San Juan de Dios ha celebrado su encuentro solidario anual. Conocida por su verbena tradicional, pasó a brindar grandes noches en cenas de gala. Sin embargo, en esta ocasión, la cita se dio en un almuerzo solidario, en la Hacienda La Andrada (Alcalá de Guadaíra), con el fin de recaudar fondos para sus obras sociales y hacer frente a la inversión de 18.000 millones de euros destinados a mejorar

las infraestructuras del centro de acción social. No hay que olvidar que éste presta educación-asistencial y laboral a unas 300 personas con discapacidad intelectual gravemente afectadas (medio, severo y profundo). Según Morales, "la menor discapacitada más pequeña tiene 4 años y la mayor 49 años. Pero esta última, debido a su enfermedad, parece tener una edad mental inferior, con lo cual necesita mucha ayuda de forma constante". A diferencia de otras asociaciones, la Ciudad San Juan de Dios ofrece un modelo de atención integrada en el que está incluida la ayuda a las familias de los afectados que, normalmente, se encuentran en situación de exclusión social.

Al almuerzo solidario, donado por distintas empresas, han acudido distintas autoridades, hermandades, entidades sociales, partidos políticos y unas 90 personas del Colegio de Enfermería de Sevilla. "En total, unos 400 asistentes", explica el Gerente de la Ciudad San Juan de Dios de Alcalá de Guadaíra, Alfonso Morales. Además, como cada año el Comité de Dirección ha nombrado a la empresa 'Mariscos González' como entidad distinguida en voluntariado. El broche final lo puso la actuación del grupo de sevillanas 'Albahaca' y del cantaor 'El Mani'.



¿Quieres ayudar a quienes más lo necesitan? ¿conoces a alguien que quiera colaborar con los niños con discapacidad intelectual?

Puedes colaborar con tu donativo. Contacta con:

Ciudad San Juan de Dios. Autovía
Sevilla - Málaga km. 14500
Tel. 955 68 74 00 - alcala@sjd.es

Los niños de la Ciudad San Juan de Dios te lo agradecen



Jardines 'Hacienda La Andrada'

El Programa 'Euronursing' da una oportunidad laboral a la Enfermería en paro en tiempos de crisis

Unas 13.000 enfermeras españolas podrían trabajar en el extranjero

Sevilla -. Nadia Osman García

La Enfermería vive una de las situaciones más críticas de su historia, según el último informe del Observatorio de Empleo del Consejo General de Enfermería. En dos años la tasa de profesionales en paro ha aumentado más del doble, pasando de 6.927 en mayo de 2010 a 16.375 en mayo de 2012. Además, en estas cifras no están incluidos los 9.000 recién titulados, aproximadamente, que finalizaron sus estudios el curso pasado. Asimismo, el grupo poblacional que incluye a los profesionales de 25 a 29 años es el más castigado: su tasa de desempleo ha crecido un 165,45 por ciento. Todo esto se debe a la crisis económica que, además, ha propiciado el empeoramiento de las condiciones de trabajo: el 99 por ciento de los profesionales de la Enfermería ejercen con contratos temporales y los empleados a tiempo parcial se han incrementado de un 30 por ciento a un 35 por ciento en dos años. Este problema da la cara en las bolsas de empleo donde se pueden encontrar contratos de cuatro horas para un solo día. No obstante, según el Consejo General de Enfermería, "resulta obligatorio cogerlos para evitar ser penalizado y pasar al final de la cola de la bolsa".

"El desempleo aumenta hasta un 12,72% en Extremadura, un 10,28% en Galicia y un 10,32% en Andalucía"

La tasa media de paro a nivel nacional está en un 5,64 por ciento. En este contexto, la distribución de las enfermeras sin trabajo es muy distinta en función de la autonomía. Así, es menor en Cataluña (2,05 por ciento), País Vasco (2,70 por ciento) y Madrid (3,31 por ciento); mientras que el desempleo aumenta hasta un 12,72 por ciento en Extremadura, un 10,28 por ciento en Galicia y un 10,32 por ciento en Andalucía. Estos resultados, explica el Presidente del Consejo General de Enfermería, Máximo González Jurado, "obligan a plantearse la necesidad de una planificación". La única solución a corto plazo es facilitar la emigración de las enfermeras que no encuentran trabajo en España. Por ello, el Consejo General de Enfermería, tras reunirse con países del grupo EURES (red europea para el empleo y movilidad de trabajadores), ha obtenido una oferta de 13.000 plazas en el extranjero para su ocupación inmediata.



"El Consejo se compromete a hacer el seguimiento del primer año y el pago del seguro de responsabilidad civil. Con esto, se pretende evaluar la contratación y frenar la explotación que viven padecen algunas enfermeras que emigran"

Programa 'Euronursing'

Ante esta demanda de enfermeras y para facilitar su salida al extranjero, el Consejo General de Enfermería ha creado, con carácter de urgencia, un programa que responde al nombre de 'Euronursing', que cuenta con el apoyo del Ministerio de Sanidad. Incluye una bolsa con ofertas de empleo de Enfermería en países extranjeros, asesoría, vivienda y formación tanto en idiomas como en el sistema sanitario del país receptor. Además, se negociarán las condiciones laborales que tendrán los profesionales con cada país y el Consejo se compromete a hacer el seguimiento del primer año y el pago del seguro de responsabilidad civil. Con esto, se pretende evaluar la contratación y frenar la explotación que padecen algunas enfermeras que emigran y que, al llegar a su destino, son consideradas como auxiliares hasta que dominan el idioma del país.

Países demandantes

Reino Unido y Alemania, ofertan contratos de larga duración. Pero también, Francia, Bélgica, Holanda, Suiza, Austria, Irlanda, Italia, Luxemburgo y los países escandinavos. Fuera de Europa, los mayores demandantes son Estados Unidos y Arabia Saudí. Este último reclama 100.000 enfermeras, a las que les ofrecen 3.500 euros netos al mes y 3.750 si se trata de especialistas, 54 días de vacaciones, un contrato de un año renovable y vuelos gratis de ida y vuelta. Sin embargo, no hay que olvidar la segregación entre sexos en la ultraconservadora sociedad saudí. Por ello, González Jurado, apunta que esa tentadora oferta "no es buena idea, ya que el 87 por ciento de quienes tienen la titulación de Enfermería en España son mujeres".



¿Quieres trabajar en el extranjero?

Más información:

Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla
Tel. 954 93 38 00. Ext. 3
e-mail: colegio@icoe.es

"A las españolas nos consideran las enfermeras mejor preparadas a nivel europeo, con lo cual siempre tenemos trabajo fuera. Alemania, Francia e Italia nos esperan"

Sevilla.- Nadia Osman García

La enfermería se considera una profesión vocacional. Sin embargo, compatibilizar el lugar donde se reside con su ejercicio puede resultar imposible. De hecho, en el año 2.000 varias promociones de enfermeras pudieron palpar la situación laboral ante la que se enfrentarían: desempleo asegurado en España. Sin embargo, pocos años antes la Unión Europea había permitido la libre circulación de profesionales entre países. Era habitual hacerse un hueco en los hospitales portugueses. Otras, en cambio, emigraban a Italia. Ése es el caso de Betty Elé-Bengono, una enfermera sevillana de 33 años que estudió en el Hospital Virgen Macarena de la capital hispalense y que lleva a sus espaldas una larga trayectoria profesional en el extranjero.

Pregunta: ¿Su primer empleo?

Respuesta: Mi primer trabajo lo conseguí en Monza (Italia) nada más salir de la universidad. Me ofrecían un contrato indefinido, 1.200 euros de sueldo (en aquel entonces era mucho), una casa (incluidos luz y agua) y un profesor de italiano. Vivía muy bien. Trabajaba pocos días pero muchas horas. El periodo de prueba era de 6 meses y a los 5 meses y 25 días, dejé el trabajo.

"En Italia me contrataron por española y recién titulada. Aparte del trabajo de enfermera, hacía funciones de auxiliar, como hacer camas o lavar pacientes"

P: ¿Por qué tomó esa decisión?

R: La figura de la enfermera italiana no está bien valorada. Por tanto, escasean. Estudiando 3 años más te haces médico, cobras casi el triple de sueldo y te miran bien. En cambio, las enfermeras españolas tienen buenos conocimientos y buena práctica. En Italia me contrataron por española y recién titulada. Aparte del trabajo de enfermera, hacía funciones de auxiliar, como hacer camas o lavar pacientes. Al no tener experiencia no podía comparar. Allí la auxiliar hacía de auxiliar y de celador.

P: ¿Tan agotada estaba?

R: Desde luego. Por ello, al dejar Italia, me fui a Sevilla a intentarlo. Estuve en la Unidad de Quemados del Hospital Virgen del Rocío. En comparación con Italia, ese verano trabajé poco. Incluso aprendí a jugar a las cartas. Era una sola unidad mientras que en Italia llevaba Cirugía General, Urología, Traumatología y Cirugía Plástica. En Sevilla era coser y cantar.

P: Pero volvió a Italia...

R: En efecto. Me instalé en Roma. Iba para 2 años pero me quedé 7. Aprendí



Betty Elé-Bengono en Londres

mucho porque, como estaba en la UCI de Cardio-cirugía, cuidaba del paciente desde que salía de quirófano: controlaba el tubo y el ventilador y el médico sólo acudía si sucedía algo grave. Sólo había ejercido en organismos privados y necesitaba puntos para trabajar en el SAS si quería volver a Sevilla.

P: ¿Alguna anécdota en la UCI?

R: El 80% de los pacientes que pasan de la UCI a otra planta, olvidan que estuvieron en cuidados intensivos. Siempre les dan las gracias a las enfermeras de la planta cuando les dan el alta. A los 4 ó 5 meses vuelven a verte y es bonito ver que van a saludarte. Además, me hace gracia que, como los ves tumbados en la cama, al verlos de pie te parecen más bajitos, altos, gordos o flacos.

P: ¿Le atraía la idea de opositar?

R: Sí. Lo hice en Roma. Allí son muy fáciles porque las convocan de manera que pueda aprobarlas todo el mundo ya que no hay enfermeras. Aprobé y de trabajar en el privado, pasé al público. Renuncié a mi sueldo privado con tal de conseguir puntos para trabajar en España. Mientras que en España se gana más en el público que en el privado, en Italia era al revés. Sin embargo, volví a renunciar a mi trabajo para regresar a Sevilla. En Sevilla también las hice y hace dos años estaba la octava en la lista. El problema es que todo está parado. Incluso me planteo hacerlas en Madrid.

P: ¿Al regresar a Sevilla tuvo suerte?

R: Depende de cómo se mire. No pedí excedencia en Roma. Ya tenía puntos pero, sin embargo, la Bolsa en Andalucía había cambiado tiempo atrás y yo no me había enterado. Entonces, no podía trabajar en Sevilla en el público, sino en el privado. A las 3 semanas de estar en Sevilla, conseguí un trabajo de enfermera de educación sanitaria en una asociación de enfermos renales.

P: Sin embargo, no era un trabajo para siempre...

R: Me duró unos 5 meses. No quería volver a Italia. Me gustaba Suiza pero para empezar allí necesitaba hablar los idiomas oficiales: italiano, francés y alemán. Me puse a estudiar francés y alemán durante 6 meses. Me pilló el siguiente verano y trabajé en la Unidad de Enfermedades Infecciosas del Hospital Virgen del Rocío y en el Hospital Maternal del Virgen de Valme. Acabó el verano y con él, el trabajo.

"La enfermera está todo el tiempo con el paciente pero el médico se lleva el vino y el jamón"

P: ¿Ya estaba lista para irse a Suiza?

R: Sí, pero me decanté por Inglaterra. La libra valía más que el franco suizo. Tardé 3 meses en trámites porque allí la colegiación no es tan ágil como aquí. Mientras trabajé en una asociación sevillana de ataxias. Esto me enseñó que hay enfermos, aunque no estén en el hospital. Padecen la enfermedad catalogada como rara. Sin embargo, me sorprendió que en Sevilla había unas 100 personas afectadas. Demasiadas, para tener poca incidencia.

P: ¿Encontró su sitio en Londres?

R: Sí. Desde hace 6 meses estoy en la UCI de un hospital privado con mucho prestigio.

"Si te estás muriendo en Estados Unidos, primero te preguntan: ¿qué seguro tienes? Y luego: ¿cómo estás?"

P: ¿Qué opinión le merece su trabajo a lo largo de su trayectoria?

R: Pensaba que las enfermeras trabajaban menos que el médico pero, nada más empezar a trabajar, me di cuenta de que era al revés. La enfermera está todo el tiempo con el paciente pero el médico se lleva el vino y el jamón.

P: ¿Las enfermeras no aceptáis regalos?

R: Depende. En Inglaterra se pueden aceptar regalos de menos de cien libras y nunca dinero. En Italia, sin embargo, todo vale. En el norte del país, suele ser dinero y, en el sur, otros detalles como bombones. En el privado, era normal que la propina fuera para las enfermeras españolas y eso enfurecía a las italianas.

P: ¿Le llenaba de orgullo?

R: Sí, pero en realidad me bastaba con un gracias porque me pagan por mi trabajo. Aún así, recuerdo a un paciente que era un pintor italiano muy conocido, pero no lo sabía. Me ofreció hacerme un retrato o invitarme, junto a otros 3 enfermeros, a la Bienal de Venecia donde él exponía algunos de sus cuadros. Nos enviaba hasta un heli-

cóptero para recogerlos. Opté por el retrato. Me lo hizo a lápiz y aún lo conservo.

"En Londres no todos los contratos contemplan la baja maternal de cuatro meses. En España sí es algo habitual"

P: ¿Qué piensa del sistema sanitario español?

R: Es el que más cubre y tiene los profesionales sanitarios mejor preparados. En Inglaterra e Italia, aunque estés trabajando y cotices, tienes que pagar por la asistencia sanitaria pública que, además de estar sobrecargada, es de mala calidad. Encima, vas a urgencias y te dan un ticket que tienes que abonar. Y en España, si ocurre eso, la gente se lleva las manos a la cabeza. Incluso si te estás muriendo en EE.UU., primero te preguntan: ¿qué seguro tienes? Y luego: ¿cómo estás? Lo mejor es tener un seguro privado. Yo lo veo normal porque llevo mucho tiempo fuera de España.

P: Sí que es diferente a España...

R: Es más, por ejemplo, en Londres no todos los contratos contemplan la baja maternal de cuatro meses. En España sí es algo habitual.

"Súbeme la persiana y tráeme las zapatillas"

P: ¿Qué puede decirme de los pacientes británicos?

R: Te denuncian por cualquier cosa. Por ello, los profesionales sanitarios firman una especie código para estar protegidos. Allí no entienden que al paciente le toque morir. Piensan que es tu culpa y que si van al hospital tienen que salvarse sí o sí. Te masacran y te llevan a juicio inmediatamente.

P: ¿Y de los pacientes españoles?

R: Los pacientes españoles aprecian más a las enfermeras. Sobre todo, las personas mayores. Sin embargo, en Italia te ven como una criada: "súbeme la persiana y tráeme las zapatillas". Para mí eso fue un impacto.

P: ¿Es necesario manejar una lengua extranjera para ejercer la enfermería en otro país?

R: Hace 12 años podíamos encontrar trabajo sin saber el idioma del país. Ahora te piden una base en la lengua. Sin embargo, con poco inglés te puedes ir a una residencia porque no haces trabajo de enfermera, sino de auxiliar. Ganas dinero al mismo tiempo que aprendes el idioma. En un mes puedes estar listo para irte a trabajar a otro sitio. A las españolas nos consideran las enfermeras mejor preparadas a nivel europeo, con lo cual siempre tenemos trabajo fuera. Alemania, Francia e Italia nos esperan.

P: ¿Considera que tiene estabilidad laboral?

R: Disfruto de un buen contrato que en España jamás tendría y las horas extraordinarias las pagan bien.

P: ¿Dónde le gustaría trabajar?

R: En Sevilla. Dejé mi casa por necesidad y por la hipoteca no puedo dejar de trabajar. Quiero volver pero, aunque tengo un buen currículum y hablo varios idiomas, no encuentro empleo ni en Sevilla ni el resto de España.



Nisa abre un Centro Médico en el corazón de Sevilla

Funciona como centro de especialidades y facilitará a los pacientes del Hospital tareas de gestión como la recogida de pruebas

Sevilla-. Nadia Osman García

El Presidente del Colegio de Enfermería de Sevilla, José María Rueda, ha asistido al acto de inauguración del nuevo 'Centro Médico Nisa San Bernardo'. Se trata de un centro de 400 metros cuadrados que pretende facilitar distintas tareas de gestión a los pacientes del hospital, como la recogida de pruebas diagnósticas. No obstante, se presenta como un centro de especialidades con distintas consultas externas: Medicina General, Medicina Interna, Pediatría, Ginecología, Enfermería, Otorrinolaringología, Cirugía General, Cardiología, Urología, Traumatología, Vascular y Preanestesia. Por otra parte, cabe destacar el área de extracción de muestras, servicio de Diagnóstico por la imagen en el que se hará radiología general, ecografía general y mamografías.

Facilidades al usuario

Ginecología, Pediatría, Medicina General, Traumatología y Preanestesia evitarán al usuario de la sanidad tener que acudir al hospital para someterse a pruebas de preoperatorio y serán las primeras unidades en funcionar de forma permanente. En cambio, Urología, Otorrinolaringología y Cirugía General tendrán sus días de atención puntuales, en función de la demanda", ha explicado el director del Hospital Nisa en Sevilla Manuel Rodríguez.

"Sólo en la asistencia al parto, el centro sevillano ha triplicado el número de mujeres atendidas desde el 2008, situándose muy por encima de 1.000 al año"

¿Qué es Nisa?

El 'Hospital Nisa Sevilla Aljarafe' forma parte de 'Hospitales Nisa', un grupo privado de servicios de salud con más de 40 años de experiencia, líder de su sector en la Comunidad Valenciana y uno de los

referentes de la sanidad privada en España. A principios de 2007, esta empresa aterrizaba en Sevilla con la apertura del Hospital Nisa Sevilla Aljarafe. Cinco años después, el crecimiento en su actividad ha sido espectacular. Sólo en la asistencia al parto, el centro sevillano ha triplicado el número de mujeres atendidas desde el 2008, situándose muy por encima de 1.000 al año. Según Rodríguez, "el 50% de las urgencias y el 70% de los ingresos en el Aljarafe son pacientes de Sevilla capital. La otra parte de los usuarios encamados pertenecen, en un 15%, al área metropolitana del Aljarafe, y otro 15% procede de Huelva, Córdoba y Badajoz". Por tanto, consciente de la demanda en auge generada en el Hospital Nisa Aljarafe y con la intención de mejorar en rapidez y comodidad el servicio para a los usuarios de la sanidad, la dirección del centro empezó a barajar la idea de desarrollar un proyecto en el centro de la ciudad

"Ginecología, Pediatría, Medicina General, Traumatología y Preanestesia evitarán al usuario de la sanidad tener que acudir al hospital para someterse a pruebas de preoperatorio"



pacientes y no les podíamos fallar. Además de tecnología avanzada y de calidad del cuadro médico, humana y asistencial, teníamos que facilitarles accesibilidad y proximidad, sin olvidar que, al mismo tiempo, se generan nuevos puestos de trabajos", explica el director del centro. Empezó entonces la búsqueda de un emplazamiento estratégico, cómodo por cercanía a otros puntos de obligado uso para los habitantes de la ciudad y, sobre todo, bien comunicado. Situada en el corazón comercial de la capital hispalense, esta vía reúne un importante número de instituciones públicas, como distintas facultades universitarias o los juzgados de la ciudad, y ofrece la ventaja de encontrarse en medio de un nudo de comunicaciones. Tren de cercanías, autobús, metro y tranvía llegan así, desde todos los puntos de la ciudad, a la avenida de La Enramadilla número 8. "Somos de ámbito exclusivo nacional, aunque por ejemplo, tenemos profesionales de Cirugía Capilar, que son referencia a nivel mundial, y que vienen una vez al mes desde Bélgica o Inglaterra y se quedan una semana para atender a sus pacientes españoles en nuestros hospitales", apunta el director del Hospital Nisa en Sevilla, Manuel Rodríguez. No obstante, Nisa baraja la posibilidad de nuevas edificaciones sanitarias en la Comunidad Valenciana y en Andalucía existen distintos planteamientos que pueden ver la luz en un futuro.



Máquina rayos X nuevo 'Centro Médico Nisa San Bernardo'

DÍA MUNDIAL DEL CÁNCER DE MAMA

Ana M^a Martínez, Cirujana: "Aunque el cáncer sólo se haya tenido en una mama, a veces es preciso reconstruir ambos pechos para que queden simétricos "

En España se dan 22.000 casos de cáncer de mama al año

Sevilla.- Nadia Osman García

El cáncer de mama es el tumor maligno y mortal más frecuente entre las mujeres de todo el mundo. Si consideramos los dos sexos es el cáncer más común a nivel mundial, después del carcinoma pulmonar. Según datos de la Asociación Española Contra el Cáncer, una de cada diez mujeres sufrirá cáncer de mama a lo largo de su vida. De hecho, supone la primera causa de fallecimiento en la población femenina entre 40 y 55 años, aunque también afecta a los hombres. Sin embargo, el porcentaje de afectadas en España es de los más bajos, con 22.000 casos al año, y sigue situándose por detrás Estados Unidos, Canadá, Reino Unido, Países Bajos, Bélgica, Alemania, Francia y Suiza. Es similar al resto de países de Europa Mediterránea, Centroeuropes, Portugal e Irlanda. En cambio, la prevalencia más baja la tienen países como Japón, Tailandia, Nigeria e India.

"Una de cada diez mujeres sufrirá cáncer de mama a lo largo de su vida"

Reconstrucción mamaria

Los avances en el tratamiento sistémico y los programas de detección precoz han aumentado la esperanza de vida de los pacientes con cáncer en los últimos años. La extirpación de la mama resulta eficaz en muchos casos, pero las secuelas quirúrgicas conllevan amputaciones y deformidades que repercuten a nivel psicológico y en la calidad de vida de los afectados. Por ello, se hace necesaria una reconstrucción mamaria, con el fin de recuperar la apariencia previa a la cirugía. Por este motivo y en conmemoración del Día Mundial del Cáncer de Mama, el Colegio de Enfermería de Sevilla ha ofrecido sus instalaciones a la matrona Carmen Martín para celebrar un encuentro presidido por Pepa Espinaco, vocal matrona I del Colegio, y donde no faltaron las palabras de Máximo González, presidente del Consejo General de Enfermería. Ricardo Bahamondes, Catedrático en Histología de la Universidad de Córdoba dirigió un discurso en el que la Dra. Ana M^a Martínez del Servicio de Cirugía Plástica, Reparadora y Grandes Quemados del Hospital Virgen del Rocío de Sevilla y Purificación M. Padilla, Especialista en Fisioterapia en Postoperatorio Mamario de la Clínica Fisioliva, dieron respuesta a aspectos imposibles de explicar en las consultas por falta de tiempo, considerados como tabú o de relevancia sólo personal y que no pueden contestar



Carmen Martín, Ana M^a Martínez, Purificación M. Padilla, Pepa Espinaco y Ricardo Bahamondes

los libros. Según la Dra. Ana M^a Martínez, "la Cirugía Plástica, con su contribución mediante la reconstrucción de las mamas mastectomizadas y las sime-trizaciones, aporta el complemento necesario para el completo tratamiento de la enfermedad".

"Tanto el pezón como la areola reconstruidos son de color carne y la pigmentación se consigue mediante tatuaje"

En el Hospital Virgen del Rocío de Sevilla se realizan al año más de 300 reconstrucciones de mama y una sexta parte de ellas se ejecutan en el mismo momento de la extirpación. Martínez explica que "aunque el cáncer sólo se haya tenido en una mama, a veces, es preciso reconstruir ambos pechos para que queden simétricos. La primera operación se lleva a cabo con anestesia general y es para hacer la reconstrucción. La segunda y tercera intervención, consisten en remodelar y reconstruir el pezón y la areola (con anestesia local), ya que cuando se trata de una mastectomía total, ambos se extirpan. Tanto el pezón como la areola reconstruidos son de color carne y la pigmentación se consigue mediante tatuaje, aunque en otras ocasiones se usan injertos de piel de la ingle de la paciente para conseguir la tonalidad de la areola".

Recomendaciones

Los expertos aconsejan a las pacientes llevar una vida sana, no fumar o hacer uso de vasoconstrictores como la cocaína, no dormir boca abajo durante los primeros meses de la operación y no tomar medicación farmacéutica ni homeopática que pueda inducir el sangrado. Asimismo, la lactancia de la mama mastectomizada queda anulada. Además, añade la cirujana, "siempre queda cicatriz, pero hacemos suturas muy estéticas para minimizar las señales. Incluso se han dado casos de mujeres operadas que están tan satisfechas con los resultados que practican topless". No obstante, es preciso revisar las

prótesis si la paciente tiene síntomas como dolor o cambio de forma. En ese caso, explica Martínez, "hay que intervenir de nuevo, sobre todo en gente joven, puesto que al tener más esperanza de vida hay más tiempo potencial para que ocurran complicaciones".

Fisioterapia

Tras la intervención quirúrgica la paciente siente dolor en el brazo de la mama mastectomizada, por lo que cada vez lo mueve con menos frecuencia. Esto suele desembocar en un 'hombro congelado'. Esta sintomatología puede remitir, incluso reduciendo la necesidad de analgésicos, y la recuperación puede ser más efectiva y rápida gracias a la Fisioterapia especializada en postoperatorio mamario. Ésta resulta difícil de encontrar en Andalucía y, de hecho, las pacientes suelen desconocerla. Sólo están al tanto de ella quienes, tras o durante el tratamiento del cáncer de mama, padecen linfedema. Se trata de un efecto secundario que implica la hinchazón de los tejidos blandos del brazo o la mano, acompañado de entumecimiento, molestia y, a menudo, infección. No obstante, las terapias manuales y los distintos ejercicios de este tipo de fisioterapia repercuten de forma positiva en el bienestar físico y mental de un tipo de paciente particularmente sensible y sometido a un importante estrés mental y corporal. Según Purificación M. Padilla, " la rehabilitación palia las inflamaciones que ningún sanitario trata, mediante trabajos a nivel muscular y circulatorio, drenaje linfático y vendaje neuromuscular, entre otros, y esto evita las contracturas y frena la ansiedad que impide conciliar el sueño nocturno".

DUDAS FRECUENTES sobre la RECONSTRUCCIÓN MAMARIA

¿Qué técnicas se pueden seguir a la hora de practicar la reconstrucción?

La más sencilla consiste en la colocación de un 'expansor', que dilata la piel de la mama, y posteriormente una prótesis. También se pueden utilizar tejidos propios de la paciente ('colgajos') para dar forma y volumen a la nueva mama. La técnica dependerá de la cantidad y calidad de tejido residual tras la primera cirugía y de los tratamientos que se hayan recibido. En ocasiones se combina el colgajo con una prótesis.

¿A qué se le llama es un 'expansor'?

Después de una mastectomía el pecho queda plano y, por tanto, no hay espacio para colocar la prótesis. Por ello, se coloca una prótesis vacía ('expansor') que, de forma progresiva y a lo largo de unos meses, se va rellenando con suero. De esta forma se va dilatando la piel y haciendo espacio para finalmente, en una segunda intervención, sustituirlo por la prótesis definitiva.

¿Y 'colgajo'?

Cuando la piel está muy castigada o la paciente no quiere ponerse prótesis, se pueden utilizar tejidos de la propia paciente (piel y grasa del abdomen, espalda, glúteo o muslo, normalmente) que se llaman 'colgajos'. Así es posible dar forma y volumen a la mama.

¿Qué es el 'lipofilling'?

Consiste en extracción de grasa de la paciente mediante liposucción e injerto de la misma en la mama que se está reconstruyendo.

El 29/noviembre

MISA EN RECUERDO de los COLEGIADOS FALLECIDOS

La Colegio Oficial de Enfermería de la provincia de Sevilla, a través de su delegación de colegiados de honor hace un llamamiento a la profesión para que asista, un año más, al acto religioso en honor y recuerdo de los profesionales de enfermería sevillanos en general y, mas concretamente, de los fallecidos en el transcurso del último año y de los que esta corporación profesional ha tenido noticia desde la última celebración llevada a efecto en el pasado otoño de 2011.

Por lo mismo, la delegación de los Jubilados de la enfermería sevillana convoca al acto religioso el cual tendrá lugar el próximo 29 de noviembre/2012, a partir de las 19,00 horas, en la Iglesia Parroquial de San Diego de Alcalá, sita en el Barrio del Plantinar, a escasos metros de la sede colegial y, para una más rápida localización, donde tiene establecida su sede canónica la Hermandad de Nuestra Señora del Sol. Desde la delegación de jubilados se quiere realizar un testimonio de solidaridad y condolencia con los familiares, allegados y amistades de quienes nos dejaron en el periodo anteriormente citado y cuyas identidades personales son:

Dña. M^a Josefa Alfonso Bejarano

D. Antonio Ángel Franco

D. Manuel Ballesteros Domínguez

D. Rafael Barea Mora

D. Juan Bendala López

D. Fernando Bernal Ruiz

Dña. Ana M^a Camargo López

D. Manuel Castillo Alonso

D. José Cervera Alfaro

D. Sergio Escalante Alcalá

D. José Joaquín Fernández Rodríguez

Dña. Elisa Gallego Garrido

Dña. Catalina Gámiz Cortés

Dña. M^a Josefa Garrido Sama

Dña. Lourdes Goenechea Domínguez

Dña. M^a Ángeles Gómez España

Dña. Juana González Barceló

Dña. Covadonga González Velasco

D. Fernando Hermoso Pérez

D. Ildefonso Lora Sánchez

Dña. Concepción Martínez Orzaez

Dña. Mercedes Marzal Andrades

D. Francisco Mohigefer Reyes

D. Gerardo Mora Rodríguez

Dña. Teresa Morales Guerrero

Dña. Concepción Murga González-Salceda

Dña. Regla Ollero Tassara

D. Carlos Ortuondo Suárez

Dña. Juana Parada de la Barrera

Dña. M^a Dolores Picallo Conde

Dña. Elena Pineda Pineda

D. Miguel Puerto Ruiz

Dña. Isabel R. Regidor Casanova

D. Francisco Reyes Vega

D. Lisardo Rodríguez Lobato

D. José Rodríguez Moreno

Dña. Elisa E. Ruza Fernández

Dña. Isabel Salinas García

D. Eduardo Sánchez López

Dña. Esperanza Serrano Garde

D. Fernando Sevilla Amuedo

D. Tomás Torres Pineda

Dña. M^a Flores Vázquez López

D. José Vélez Torres

Descansen en Paz

ANTE EL XXII PREGÓN DE SEMANA SANTA EN EL COLEGIO

En nuestro número anterior ya ofrecimos un avance de los preparativos para la celebración del XXII Pregón de Semana Santa en el Colegio de Enfermería. Ahora, ya estamos en condiciones de completar el calendario previsto de actos que incluyen, junto a la presentación del Cartel anunciador, el reconocimiento a un músico tan elogiado como Manuel Marvizón Carvallo autor de numerosas composiciones entre otras las celebradas "Candelaria" y "Madre Hiniesta".

Pues bien, el cuadro previsto de actos queda así configurado:

1/noviembre/2012: Candidaturas colegiados para dar el Pregón

31/enero/2013: Límite para presentación trabajos para el Cartel

8/febrero/2013: Presentación Cartel y Homenaje a Manuel Marvizón

14/marzo/2013: XXII Pregón del Colegio

CAMPAÑA: 1 de octubre / 31 de diciembre 2012

Positivo en Seguridad

y sin perder puntos, porque al contratar tu seguro de Autos @UTOMATIC, te llevas este práctico ALCOHOLÍMETRO que en menos de 5 segundos te dirá si estás preparado para una conducción segura.



Autos @UTOMATIC



* Te regalamos este magnífico alcoholímetro al contratar, dentro del periodo de campaña, un Seguro de Autos @UTOMATIC.

PlusUltra
Seguros
Grupo CATALANA OCCIDENTE

GROUPAMA AHORA ES:

PlusUltra
Seguros

Grupo **CATALANA OCCIDENTE**

SOLO CAMBIAMOS EL NOMBRE,
PARA DAR MEJOR SERVICIO.

¡PAGUE MENOS! LLAME AHORA:

TLF: 955 09 92 50

Avd. Ramón y Cajal 20 Sevilla

OFERTA ESPECIAL

ENFERMERIA

Atención

Personalizada

PlusUltra
Seguros

XXVIII

Certamen Nacional

de Enfermería Ciudad de Sevilla

Luis Ramos Arango

PREMIOS

PRIMERO: 3.600 € SEGUNDO: 1.800 € TERCERO: 1.200 € Accésit ENFERMERÍA JOVEN: 1.000 €

Los premios se concederán al autor o autores que mejor contribución aporten a la investigación y trabajos científicos de Enfermería y cumplan las siguientes

BASES

- DENOMINACIÓN:** Título "Certamen Nacional de Enfermería Ciudad de Sevilla".
- OBJETO:** Los premios se concederán a estudios monográficos o trabajos de investigación de Enfermería, inéditos y que, con anterioridad, no se hubiesen presentado a ningún otro Premio o Certamen de esta misma naturaleza, que se presenten a este Certamen de acuerdo a las Bases del mismo. No serán objeto de estos premios los trabajos subvencionados por otras entidades científicas o comerciales, ni las tesis doctorales presentadas a tal fin.
El Certamen se amplía con un Accésit denominado "Enfermería Joven" y dotado con 1.000 Euros. Se otorgará al estudio monográfico o trabajo de investigación inédito de los presentados al Certamen por profesionales de enfermería colegiados que hubiesen terminado los estudios universitarios hasta cuatro años anteriores a la presente convocatoria, debiendo presentar documento que acredite el año de finalización de los estudios de enfermería. Un mismo trabajo no se podrá presentar, conjuntamente, a los premios y al accésit. Cualquier colegiado que cumpla los requisitos indicados en el párrafo anterior, podrá optar por alguna de las dos modalidades, en el caso de presentarse para el "Accésit Enfermería Joven", habrá de hacer constar expresamente en el sobre cerrado el lema: Certamen Nacional de Enfermería Ciudad de Sevilla. Accésit Enfermería Joven".
- DOTACIÓN:** La dotación económica será de 3.600 Euros para el trabajo premiado en primer lugar; 1.800 Euros para el trabajo premiado en segundo lugar y 1.200 Euros para el premiado en tercer lugar.
- PRESENTACIÓN:** Los trabajos que opten a este certamen deberán ser presentados dentro de los plazos que cada convocatoria anual marque, no tendrán limitación de espacio y acompañarán Bibliografía. Se presentarán por triplicado en tamaño D.L.N. A-4, mecanografiado a doble espacio por una sola cara y encuadernados. Incluirán en separata un resumen de los mismos, no superior a dos páginas.
- CONCURSANTES:** Sólo podrán concurrir profesionales en posesión del título de Diplomado o Graduado en Enfermería que se encuentren colegiados.
- JURADO:** Será Presidente del jurado el del Colegio de Enfermería de Sevilla o persona en quien delegue. Seis vocales, cada uno de los cuales corresponderá: al Colegio de Sevilla; Consejería de Salud de la Junta de Andalucía; tres vocales del profesorado de la Facultad, actual o de futura creación, de Enfermería o sus unidades docentes y centros adscritos y uno de entre los responsables de las Unidades de Formación continua de Sevilla.
Todos los miembros del jurado serán diplomados en Enfermería.
Actuará como Secretario, el del Colegio de Enfermería de Sevilla, con voz pero sin voto. El jurado será nombrado anualmente.
- INCIDENCIAS:** El hecho de participar en este certamen supone la aceptación de las presentes bases.
- DECISIÓN DEL JURADO:** Los concursantes, por el simple hecho de participar en la Convocatoria, renuncian a toda clase de acción judicial o extrajudicial contra el fallo del jurado, que será inapelable. Los premios no podrán quedar desiertos ni ser compartidos entre dos o más trabajos.
- DOCUMENTACIÓN:** Los trabajos serán remitidos por correo certificado con acuse de recibo o cualquier otra empresa de cartería al Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla Avda. Ramón y Cajal, nº 20-Acc. (41005-Sevilla), en sobre cerrado con la indicación "XXVIII CERTAMEN NACIONAL DE ENFERMERÍA CIUDAD DE SEVILLA". No llevarán remite ni ningún otro dato de identificación.
En su interior incluirán: el trabajo conforme se indica en el punto 4º de estas bases, firmado con seudónimo; sobre cerrado, identificado con el mismo seudónimo incluyendo nombre y dirección completa del autor o autores, teléfono de contacto del 1º firmante, certificado de colegiación reciente y currículum vitae de la totalidad del equipo, si lo hubiere.
Los trabajos presentados omitirán obligatoriamente referencias a localidad, centro o cualquier otro apartado, que pudiera inducir a los miembros del jurado a la identificación, antes de la apertura de las plicas, de la procedencia o autores de los mismos.
- PROPIEDAD DE LOS TRABAJOS:** Los trabajos que se presentan en el Certamen quedarán en propiedad del Colegio de Enfermería de Sevilla, que podrá hacer de ellos el uso que estime oportuno. En caso de publicación de algún trabajo, habrá de hacerse mención de su autor. Los autores premiados solicitarán autorización por escrito a este Colegio para su publicación en otros medios, con la única obligación de mencionar que ha sido premiado en el "XXVIII Certamen Nacional de Enfermería Ciudad de Sevilla".
- TITULAR DEL PREMIO:** Será titular del importe de los premios quien aparezca como único o primer firmante del trabajo.
Podrán optar al mismo, exclusivamente, los trabajos presentados hasta el 31 de octubre de 2012. Los premios serán comunicados a sus autores o primer firmante por el secretario del jurado, mediante correo certificado.
El fallo del jurado se hará público el día 12 de diciembre de 2012.

PREMIOS 2011

- 1º Almudena Arroyo Rodríguez (Sevilla)
 - 2º Dolores Torres Enamorado (Sevilla)
 - 3º José E. Guerra González (Huelva)
- Accésit joven: Laura Moraleda Torres (Toledo)



178 Años avanzando con la profesión

Sabadell