

ENFERMERÍA

DE SEVILLA

NÚMERO

256



ÓRGANO DE PRENSA DEL COLEGIO
DE ENFERMERÍA DE SEVILLA
ENERO 2013

*149 años
avanzando con
la profesión*

—
TRAS CINCO AÑOS SIN SUBIDAS ANUALES

-50%

**El Colegio
rebaja las
cuotas
colegiales**

**La medida supone equiparar
la cuota a la vigente en 2008**

—
Estefanía Jurado
gana el XXVIII
Certamen
Ciudad de Sevilla



CONTENIDOS



Órgano de prensa del Colegio de Enfermería de Sevilla

FUNDADO EN 1864

Enero 2013

Año XXVI Número 256

EDITA Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla

DIRECTOR José M^a Rueda Segura
SUBDIRECTORA M^a del Pilar Cordero Ramos
DIRECTOR TÉCNICO Carmelo Gallardo Moraleda
JEFE DE REDACCIÓN Vicente Villa García-Noblejas
REDACTORA Nadia Osman García

REDACCIÓN

Avda. Ramón y Cajal, 20. 41005 Sevilla
TELÉFONO 954 93 38 00. FAX 954 93 38 03
PÁGINA WEB www.colegioenfermeriasevilla.es
CORREO ELECTRÓNICO colegio@icoe.es

MAQUETACIÓN E IMPRESIÓN

Tecnographic, s.l.
Polígono Calonge, Sevilla TELÉFONO 954 35 00 03

DEPÓSITO LEGAL SE-656/10987

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.

- 03 EDITORIAL
- 05 JURÍDICA
- 06-7 FUE NOTICIA
- 08-9 CURSOS
- 10 PRESTACIONES
- 11 TRAMITACIÓN R. D. PRESCRIPCIÓN
- 12-13 ENTREVISTA A FÁTIMA LEÓN
- 14 NUEVA ETAPA DE LA REVISTA
- 15-17 LA PROVINCIA
- 18 SOLIDARIDAD
- 19 ADOPCIONES
- 20-21 QUIRÓN-SAGRADO CORAZÓN
- 22 EASP
- 24-25 REBAJA CUOTA COLEGIAL
- 26 CONCURSO FOTO GRÁFICO
- 27-29 FALLO CERTAMEN
- 30-31 CONGRESO OFTALMOLOGÍA
- 32 HOSP. S. J. DE DIOS
- 33 HOSP. V. ROCÍO
- 34 HOSP. V. MACARENA
- 35 HOSP. V. VALME
- 36 CELIACOS
- 38-39 CONVENIO COLABORACIÓN R. BETIS
- 40 3.000 HORAS EN CATÁSTROFES REALES
- 41 ENFERMERÍA VÍCTIMA DE LA CRISIS
- 42-43 EMBARAZO Y PREMATUROS
- 44 UESCE
- 45 LABORAL
- 46 J. GUERRERO/ LIBRO MATRONA ÉCIJA
- 48 NUEVO CARTEL CERTAMEN

El Colegio rebaja sus cuotas para combatir la crisis

Acabamos de iniciar un año que se avecina, en todos los sentidos, preñado de dificultades. Ante semejante perspectiva, este Colegio Oficial se dispone a recorrerlo con el acompañamiento que supone el mejor de los ánimos y las predisposiciones. En la Revista que inaugura el año vigésimosexto desde su fundación llega a su destino, -léanse los colegiados de la provincia de Sevilla-, tienen una muestra de que a mal tiempo hay que ofrecer la mejor de las caras. Y a los hechos nos remitimos.

Por encima de todo, la decisión de la Junta de Gobierno colegial de rebajar un 5% en el importe de las cuotas colegiales para todo el colectivo. Esta decisión, forzosamente unida a la realidad que todos vivimos, ha de entenderse como una forma de asumir la precariedad que azota al colectivo. De ahí que, hace unos pocos meses, el Colegio de Sevilla haya sido pionero a la hora de articular una cuota, digamos, simbólica para que la enfermería en paro, por desgracia cada vez mas numerosa, no corra el peligro de quedar desconectada de todo lo que supone esta institución y, derivado de ella, del lado netamente profesional.

Creemos, sin ningún tipo de dudas, que ésta es la forma de combatir los efectos de unos ajustes que, mes tras mes, están cayendo de forma inmisericorde sobre las espaldas de los empleados públicos, en el presente caso los profesionales de enfermería sevillanos y andaluces. Un Colegio como el nuestro, consciente de las drásticas rebajas que los poderes públicos hacen descargar sobre los colectivos al servicio del ciudadano, ha querido dar los pasos pertinentes en la dirección que, entendemos, es la más idónea. De un lado: rebajando las cuotas para todos los colegiados lo que equivale a dejarlas al nivel del año 2008 con todo lo que supone de mantener al día la maquinaria colegial con los costes de 2013 y los números de cinco años atrás. De otro lado, ofreciendo a los cientos y cientos de parados, y a muy bajo coste, la posibilidad de seguir conectados con el universo enfermero a través de un hilo conductor llamado Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla.

Por esas mismas razones, no tenemos apenas dudas a la hora de transmitir un claro mensaje de esperanza y confianza en las posibilidades que atesora la profesión. Hay motivos para esperar tiempos mejores si se contemplan los valores que anidan en la enfermería. Valores como, por ejemplo, los expuestos en torno al desenlace del XXVIII Certamen Nacional de Enfermería Ciudad de Sevilla cuyo fallo ha supuesto la

confirmación de que sus tres niveles han quedado entre los colegiados de la provincia sevillana, detalle que ahorra más palabras que no sean las referidas al permanente empuje y vocación de vanguardia que, a cada paso, demuestra el colectivo en la mayoría de sus manifestaciones.

Porque el Certamen, nacido hace casi tres décadas, desde una clara vocación nacional se ve, ahora, enriquecido con una muestra, de verdad espléndida, como supone ver a los tres niveles de ganadores pertenecientes a la enfermería sevillana. Por ello, y sin ningún ribete ni pretensión localista, debemos saludar como merece esta decisión de un Jurado que siempre ha actuado con plena libertad e independencia desde la primera convocatoria, allá por los años ochenta del pasado siglo.

Iniciábamos este primer comentario editorial aludiendo a la crudeza del momento histórico que nos ha tocado vivir. Y, para seguir con una muestra del todo significativa, ahí está la plasmación, vía Decreto publicado en el BOJA, de la nueva jornada laboral por parte de la Consejería de Salud de la Junta. Esta realidad supone un claro retroceso en las conquistas que tanto tiempo costó alcanzar y de nada valen los argumentos de que "la culpa", como machaconamente repiten los portavoces junteros, hay que buscarla "en Madrid" olvidando las plenas competencias de que goza la administración autonómica en éste como en otros tantos terrenos de decisión oficial. La crisis no es un mal sueño que se padece y existe de Despeñaperros hacia arriba como -¡ay!- corrobora la petición de la Junta al Estado para ser rescatada sea en el 2012 como en el ejercicio vigente de 2013. Y con cifras de miles de millones de euros que mueven, forzosamente, a la reflexión social.

En efecto, la sanidad pública andaluza se encuentra inmersa en un universo de recortes que amenazan -ojalá nos equivoquemos- con expandirse durante todo el 2013. De esta forma, el paro, el empleo precario, las mínimas coberturas de personal, la forzosa emigración profesional... todas estas realidades podrían ser, desafortunadamente, tónicas que jalonen el año recién estrenado. Nada deseamos más fervientemente que estar equivocados en el pronóstico. Ojalá que en números sucesivos debamos rectificar y decir que el panorama, por lo que a la sanidad se refiere, se fue aclarando y que los cientos y un problemas que sufre la enfermería, como el funcionamiento del Sistema sanitario en Andalucía (SAS), se fueron difuminaron y hasta diluyendo por los aciertos en la gestión de los máximos responsables. Cuando esto se produzca, que nadie dude seremos los primeros en proclamar y difundir ■



SEGURO DE
RESPONSABILIDAD
CIVIL
DE LA ORGANIZACIÓN COLEGIAL CON LA COMPAÑÍA MAPFRE

EL COLEGIO TE PROTEGE

CON EL ÚNICO SEGURO -INCLUIDO EN LA CUOTA- QUE CUBRE A 1^{er} RIESGO TODAS LAS ACTIVIDADES PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL ÁMBITO PRIVADO, CONCERTADO Y PÚBLICO (*)

3,5

MILLONES DE EUROS

3.500.000 €

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

NORMAS DE PROCEDIMIENTO A SEGUIR ANTE POSIBLES RECLAMACIONES:

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 (Tlf.: 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.

(*) Hospitales y centros de salud públicos, Hospitales y centros privados, Hospitales y centros concertados con el SAS, Residencias de mayores y Centros sociosanitarios públicos, concertados y privados, Compañías aseguradoras, Consultas privadas y Ejercicio libre de la profesión.

Si tienes otras pólizas contratadas, para evitar consecuencias no previstas, tráelas al Colegio para que te aclaremos sus coberturas y si te cubren la actividad privada, concertada y pública.

LA NUEVA PÓLIZA AMPLÍA LAS PRINCIPALES COBERTURAS:

Responsabilidad civil de los colegiados en el desarrollo propio de su actividad profesional o especialidad sanitaria, tal como se regula en la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, incluyendo la actividad docente, terapias alternativas y "piercing" ■ Cobertura por inhabilitación profesional como consecuencia de sentencia judicial firme, con abono, por parte de la Aseguradora de una cantidad máxima de 1.350 €/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 T. SUPREMO ADMITE RECURSO DEL CONSEJO GENERAL

Defensa de la gestión clínica enfermera

SEVILLA
REDACCIÓN

■ El Tribunal Supremo ha admitido a trámite el recurso de Casación interpuesto en su día por el Consejo General de enfermería de España contra una sentencia dictada por el Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad de Madrid (TSJM) que había decidido anular el artículo del "área única" por la que se reconocía a la profesión de enfermería realizar labores de gestión clínica en esa región. Pero a partir de ahora, en concreto desde el pasado 8 de noviembre 2012, el T. Supremo establece las cautelas a los recursos de varias asociaciones médicas que "venían a enjuiciar la legalidad del decreto de área única" en la sanidad pública de la región madrileña. Un capítulo que, obviamente, interesa y afecta al conjunto de la profesión española.

La Sala de lo Contencioso Administrativo del Tribunal Supremo ha admitido el recurso de casación interpuesto por el Consejo General de diplomados de enfermería de España contra una sentencia anterior a cargo del TSJM por la que se había procedido a anular el artículo del decreto de "Área única" en la que se reconoce la capacidad de la profesión de

enfermería para llevar a cabo labores de gestión clínica en instituciones sanitarias. La providencia del T. Supremo, conocida el 8 de noviembre de 2012, es relativa a una sentencia dictada por el TSJM el pasado mes de febrero por la que, como ha recordado el Consejo General, "venía a enjuiciar la legalidad del decreto de área única en la Comunidad de Madrid ante un recurso" presentado por varias organizaciones representativas del colectivo médico, en concreto de la Sociedad de Medicina Familiar y Comunitaria y de la Asociación de Pediatría de Atención primaria, ambas referenciadas en la citada región madrileña.

LOPS

A este respecto, y una vez conocida la posición del Tribunal Supremo, el Consejo General de la enfermería española ha puesto de manifiesto que "la gestión clínica es una competencia que los profesionales de enfermería vienen realizando desde hace décadas, con absoluta normalidad y probada eficacia, tanto en el campo de los hospitales como en el de la atención primaria". El Consejo, en este sentido, recuerda que dicha función cuenta con el "reconocimiento de la propia Ley de Ordenación de las profesiones sanitarias (Lops) así como de los pacientes y de los organismo sanitarios que vienen destacando los logros obtenidos por las enfermeras dedicadas a la gestión".

El Consejo General de Enfermería ha entendido que su personación en el juicio ha venido fundamentada por ser "la única posibilidad de que el Tribunal Supremo pudiese entrar a valorar a conformidad del derecho a posicionamiento del TSJM ya que, a pesar de que la sentencia afectaba a un decreto de la Comunidad autónoma de Madrid, su consejería de Sanidad decidió no presentar recurso alguno dejando a las enfermeras y enfermeros que trabajaban desde hace años realizar dicha labor de gestión clínica en una situación de indefensión absoluta". Es más, desde distintas sociedades científicas y corporaciones profesionales se había instado, a lo largo del año 2011, a la Comunidad de Madrid para que se decidiera a recurrir el fallo ante el Tribunal Supremo con la finalidad de que siguiera vigente el citado artículo, declarado como nulo, hasta llegar al pronunciamiento del Alto Tribunal.

Firmeza

Para el presidente del Consejo General de enfermería, Máximo González Jurado, el posicionamiento del Tribunal Supremo adquiere en este momento, "una especial significación e importancia" por cuanto este fallo llevaba acarreado a su vez, la falta de firmeza de la referida sentencia sin que sea posible, al día de hoy, desplazar de sus responsabilidades a los compañeros y compañeras, tal y como era el deseo y el derecho que en justicia persigue este Consejo General desde el momento en que decidió personarse en el proceso judicial".

Por todo, desde el propio Consejo General de enfermería se aguarda y confía en que "esta decisión del Tribunal Supremo permita defender con argumentos sólidos, jurídicos, científicos y profesionales la legitimidad y legalidad de las enfermeras(os) en el contexto de la gestión clínica" ■

Dos guías ayudan a manejar la hipertensión

■ La Sociedad Española de Hipertensión - Liga Española para la Lucha contra la Hipertensión Arterial ha elaborado dos guías informativas con las que pretende ayudar a la población hipertensa a cumplir con sus objetivos de salud y controlar su enfermedad. Y es que, pese a tratarse de uno de los principales factores de riesgo cardiovascular, la hipertensión arterial sigue siendo una gran desconocida para la mayoría de la población. Se estima que actualmente hay más de 15 millones de personas con problemas de hipertensión en nuestro país, de los cuales sólo el 20% está correctamente controlado. La primera de las guías pretende desterrar los falsos mitos que rodean a la enfermedad, como que el consumo habitual de café ocasiona hipertensión o que es normal la presión elevada en las personas mayores. La segunda persigue fomentar la práctica regular de ejercicio físico y orientar sobre la mejor actividad en función de las características individuales.

Los folletos informativos están disponibles en la página web del Club del Hipertenso y en las oficinas de farmacia.

Revés para la vacuna contra la malaria

■ La malaria o paludismo es una enfermedad endémica de las zonas tropicales



que causa más de un millón de muertes al año. El responsable es el mosquito *Anopheles*, que transmite con su picadura protozoos del género *Plasmodium*. Nada más entrar, los plasmodios se encaminan al hígado, donde se multiplican rápidamente de forma asexual. El ciclo del parásito es complejo e incluye diversas formas (esporozoitos, merozoítos, trofozoítos, gametocitos), y uno de los momentos clave es la entrada de los merozoítos en los glóbulos rojos. Ante esta amenaza, GlaxoSmithKline (GSK) lleva décadas desarrollando una vacuna contra la malaria.

Los datos del ensayo han sido publicados en la revista 'The New England Journal of Medicine' (NEJM), y se corresponden al análisis de cómo funciona esta vacuna en niños más pequeños, entre seis y 12 semanas, los

más afectados en zonas donde la malaria es más fuerte. El ensayo, que se ha realizado con 6.537 menores a los que se les ha administrado una dosis mensual de la vacuna durante tres meses y se ha hecho un seguimiento de 14 meses después.

Se ha observado que la inmunización es segura para bebés de tan poca edad y que su eficacia es del 31%, en la reducción de los casos de malaria clínica, y del 26% para los casos de malaria grave en la población a tratar. En cuanto a su seguridad, no se han registrado un incremento global de efectos adversos graves en los niños vacunados, siendo la mayoría de las consecuencias negativas reacciones locales donde se puso la inyección, que aparecieron con menos frecuencia que con otra vacuna, la de la hepatitis B, que se utilizó como control del estudio. Según los datos, su eficacia no es tan buena como anteriormente se había visto en niños a partir de los cinco meses. El ensayo de la primera vacuna contra esta enfermedad está previsto que finalice en 2014 y será entonces cuando la Organización Mundial de la Salud evaluará toda la evidencia para decidir si puede recomendar su uso como una medida de control de la malaria.



Las mujeres con Alzheimer tienen más atrofiada la materia gris del cerebro antes del diagnóstico que los hombres

■ Los pacientes con enfermedad de Alzheimer pierden las células del cerebro, lo que conduce a una contracción o atrofia del mismo. Según revelan los mapas cerebrales de estos enfermos de un estudio presentado en la reunión anual de la Sociedad Radiológica de Norteamérica, las mujeres tienen una mayor atrofia en la materia gris 12 meses antes de su diagnóstico y en el momento en el que se le define la patología en comparación con los hombres. Además, los mismos ilustran cambios en el volumen de la sustancia gris en áreas diferentes del cerebro, en función del sexo, según progresaba el deterioro cognitivo debido a la enfermedad. Sin embargo, la investigadora principal, Maria Vittoria Spampinato, profesora asociada de Radiología de la Universidad de Medicina de Carolina del Sur en Charleston (Estados Unidos), aclara que "los pacientes de sexo femenino tenían inicialmente atrofiada más materia gris que los del masculino, pero con el tiempo, los hombres les alcanzan porque en ellos la enfermedad se desarrolla de forma más agresiva en un corto período de tiempo".

Joseph Murray, autor del primer trasplante renal

■ ■ A la edad de 93 años, ha fallecido en Boston el cirujano estadounidense Joseph Murray al que muchos enfermos del riñón deben la vida. Murray recibió el Premio Nobel de Medicina de 1990 por el proceso de investigación que desembocó en una operación de trasplante renal que supuso el éxito del primer injerto conseguido con órganos humanos. El cirujano Murray murió, precisamente, en el mismo hospital donde protagonizó esta gesta clínica de enormes consecuencias para el ser humano. El Dr. Murray rompió el tabú existente hasta la mitad del pasado siglo XX de que era imposible una intervención de estas características. Pero su perseverancia dio la vuelta al mundo cuando en 1962 al frente de su equipo completó el trasplante renal en seres humanos. Al recibir el Nobel de Medicina, el científico que nunca alardeó de sus logros sanitarios únicamente sen-



tenció: "Los trasplantes ahora parecen algo rutinario pero el primero fue como cuando Linderbgh cruzó volando el océano".

Tonio Borg, Comisario de Salud en la UE

■ ■ La Unión Europea (UE) ya cuenta con un nuevo Comisario de Sanidad. Los veintisiete países comunitarios dieron su refrendo oficial a favor de Tonio Borg, natural de Malta y que ha llegado a tan alta responsa-



bilidad en sustitución de su compatriota John Dalli forzado a presentar la dimisión ante los rumores de estar implicado en un presunto tráfico de influencias relacionado con la industria del tabaco. Borg ocupa el cargo de responsable sanitario de la UE hasta la finalización del mandato del presidente, el portugués Jose Manuel Durao Barroso, con vigencia hasta octubre de 2014.

Uno de los primeros retos a los que Borg deberá hacer frente será la elaboración de una nueva Directiva europea sobre los productos del tabaco, asunto en el que naufragó el anterior comisario Dalli después de que la Oficina Antifraude Europea (Olaf) concluyese una investigación indicando que existían "indicios graves" de que estaba al corriente de que un destacado empresario habría solicitado determinada compensación a compañía del tabaco a cambio de una presunta influencia para la elaboración de la normativa específica. Tonio Borg hasta el momento de ascender a Comisario de Salud en la UE, desempeñaba el cargo de ministro de Asuntos Exteriores de Malta. En sus primeras declaraciones Borg se mostró favorable a que sean los Estados que forman la UE los que deci-

dan sobre el empaquetado de las cajas de cigarrillos y de las advertencias que presentan sobre los efectos del tabaquismo en la salud pública, un asunto ciertamente controvertido.

Reino Unido: secuenciación genómica a enfermos de cáncer

■ ■ El Reino Unido va a marcar, posiblemente, un hito en el campo sanitario mundial al ser el primer país en anunciar el propósito de secuenciar el genoma de miles de enfermos de cáncer con el objetivo de mejorar la planificación y eficacia de los tratamientos específicos que se aplican. La sanidad pública de las Islas Británicas ha confirmado su decisión de secuenciar el genoma de, concretamente, unos 100.000 pacientes con la pretensión de edificar un mapa genético que determine tanto las características del cáncer a nivel individual como las necesidades concretas derivadas en cada caso. Esta iniciativa también hará posible saber por qué en algunas personas las nuevas terapias tienen efectos positivos y en otras no aparece el mismo resultado. Las autoridades sanitarias del Reino Unido a través de los datos de ADN existentes en el Servicio Nacional de Salud (NHS, sus siglas en inglés) se han mostrado dispuestas a afrontar el coste económico de este proyecto que asciende a 124 millones de euros sufragados por las arcas públicas en un plazo fijado entre tres y cinco años de duración.



PROGRAMA DOCENTE

*Una sola profesión,
un único título*

*Objetivo 2014:
ningún profesional
de Enfermería
sin graduar*



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.



CURSO Cuidados de enfermería en el paciente neurocrítico



- **Fechas:** 11, 12, 13, 14, 18, 19, 20 y 21 de febrero 2013
- **Horario:** de 17,00 a 20,45 horas
- **Horas lectivas:** 40
- **Número de alumnas (os):** 45
- **Organiza:** Colegio Oficial enfermería de Sevilla
- **Lugar:** sede colegial (Av. Ramón y Cajal, 20)
- **Fechas para la inscripción:** 28 y 29 de enero 2013
- **Listado de admisión:** 31 de enero
- **Importe matrícula:** Gratuito

CURSO Gestor de unidades de enfermería



- **Fechas:** 11, 12, 13 y 14 de febrero 2013
- **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 de Sevilla

- **Lugar:** sede colegial (Av. Ramón y Cajal, 20)
- **Fechas para la inscripción:** 28 y 29 de enero 2013
- **Listado de admisión:** 31 de enero 2013
- **Patrocina:** Fundación I. C. O. E. S.
- **Importe matrícula:** Gratuito

CURSO Cuidados de enfermería ante el paciente con ictus



- **Fechas:** 18, 19, 20 y 21 de febrero 2013
- **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 de Sevilla
- **Lugar:** sede colegial (Av. Ramón y Cajal, 20)
- **Fechas para la inscripción:** 4 y 5 de febrero 2013
- **Listado de admisión:** 7 de febrero 2013
- **Patrocina:** Consejo Andaluz de Enfermería (CAE)
- **Importe matrícula:** Gratuito



CURSO**Actuación de enfermería ante la violencia de género**

- **Fechas:** 18, 19, 20, 21, 25, 26 y 27 de febrero 2013
- **Horario:** de 17,00 a 20,45 horas
- **Horas lectivas:** 40
- **Número de alumnas (os):** 45
- **Organiza:** Colegio Oficial Enfermería de Sevilla
- **Lugar:** sede colegial (Av. Ramón y Cajal, 20)
- **Fechas para la inscripción:** 4 y 5 de febrero 2013
- **Listado de admisión:** 7 de Febrero
- **Importe matrícula:** Gratuito

CURSO**Úlceras por presión, heridas crónicas y quemaduras**

- **Fechas:** 4, 5, 6 y 7 de marzo 2013
- **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 de Sevilla
- **Lugar:** sede colegial (Av. Ramón y Cajal, 20)
- **Fechas para la inscripción:** 18 y 19 de febrero 2013
- **Listado de admisión:** 21 de febrero 2013
- **Importe matrícula:** Gratuito

CURSO**Monitores de educación sexual**

- **Fechas:** 4, 5, 6, 7, 11, 12, 13 y 14 de marzo 2013
- **Horario:** de 17,00 a 20,45 horas
- **Horas lectivas:** 40
- **Número de alumnas (os):** 45
- **Organiza:** Colegio Oficial Enfermería de Sevilla
- **Lugar:** sede colegial (Av. Ramón y Cajal, 20)
- **Fechas para la inscripción:** 18 y 19 de febrero 2013
- **Listado de admisión:** 21 de febrero 2013
- **Patrocina:** Fundación I. C. O. E. S.
- **Importe matrícula:** Gratuito



PRESTACIONES

Por Natalidad

Dña. Raquel Carrasco Gálvez
 Dña. M^a del Carmen Fernández Meléndez
 Dña. M^a del Carmen Guillén García
 Dña. M^a del Carmen Paredes García
 Dña. Rosa M^a Marín Gómez
 Dña. M^a Ángeles Caña Yélamo
 Dña. Eva M^a Montero Martínez
 Dña. Rocío Rodríguez Santos
 Dña. Carmen M^a Alcudia Corredor
 D. Daniel Carrasco Fernández
 Dña. M^a Dolores López Florindo
 Dña. Alicia González Barbero
 Dña. Salomé Montaña Muñoz
 D. Antonio J. Trigueros Navarro
 Dña. Sonia Chico Fernández
 Dña. Concepción Posada Baquero
 Dña. Ana M^a García Rodríguez
 D. Sergio Caballero Gálvez
 Dña. Nuria Santos Saborido
 D. José C. Rodríguez Rodríguez
 Dña. M^a del Carmen Boza Campos
 Dña. Cristina Márquez Alcalá
 Dña. Isabel M^a Santos Suárez
 D. José L. Salido Medrano
 Dña. Dolores C. Perea Ordóñez
 D. José M^a Moreno Gordillo
 Dña. M^a del Mar Mosulen Machuca
 Dña. M^a Isabel Ropero Cruz
 Dña. M^a Teresa Trenado López
 Dña. Olga M^a Gaspar Navarro
 D. Francisco J. Solano Barragán
 Dña. Alicia Buzón Fernández
 Dña. Rocío Lanero Ríos
 Dña. Inmaculada Villén Martín
 Dña. M^a Dolores Flores Barrios
 Dña. Esther Luna Rodríguez
 Dña. M^a Carmen Jiménez Calderón
 Dña. Irene Olivera Peña
 Dña. Jessica Figueroa Romero

Por Matrimonio

D. José T. Galán Fernández
 Dña. Mónica Alba Rodríguez
 Dña. M^a del Rocío Martín Barbero
 D. Antonio L. Partida Márquez
 D. David Sanabria Delgado
 Dña. M^a Ángeles Risco Guerrero
 D. Francisco J. González Díaz
 D. Miguel A. Fraile González
 D. Antonio J. Pérez Muñoz
 Dña. M^a Reyes Caro Machuca
 Dña. Mónica Vázquez Sánchez
 Dña. Dalia I. Robledo Ronco

Por Defunción

D. Joaquín Cordón Alonso
 D. José Navarro Verdete
 Dña. Josefa Moreno Payá
 D. José A. González Oliver
 Dña. Carmen Fernández Fernández
 de Peñaranda
 Dña. Consolación García Sánchez
 D. Juan M. Cantos Casal
 Dña. Inmaculada Pareja Pavón
 Dña. Araceli Benítez Ramírez

Nota: En la secretaría del Colegio (tfno. 954 93 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).



NUEVO IMPULSO AL REAL DECRETO SOBRE PRESCRIPCIÓN ENFERMERA

NADIA OSMAN GARCÍA
SEVILLA

■ La prescripción enfermera de medicamentos ha sido objeto de debate durante los últimos años. A partir de la aprobación de la Ley de Garantías y Uso Racional de Medicamentos y Productos Sanitarios, la Enfermería española quedaba desautorizada para realizar prescripciones farmacológicas mientras que esta práctica está legalmente reconocida en numerosos países del mundo. De este hecho se hizo eco el Consejo General de Enfermería y no ha cesado en sus actuaciones con el fin de que los enfermeros españoles puedan indicar fármacos de venta sin receta –los llamados OTC, tales como ibuprofeno, paracetamol o ácido acetilsalicílico– así como productos sanitarios que los profesionales utilizan en su práctica diaria, entre los que se encuentran gasas, vendas y apósitos, entre otros.

Como última acción, la Organización Colegial de Enfermería ha colaborado durante semanas para alcanzar un consenso entre todos los grupos políticos para garantizar un avance más en la tramitación del proyecto de Real Decreto que regule definitivamente la prescripción enfermera en España. De esta manera la Comisión de Sanidad del Congreso ha aprobado por unanimidad una Proposición No de Ley para solicitar al Gobierno que acelere el proceso para la aprobación del Real Decreto, tras su paralización en 2011. Así, los enfermeros podrán llevar a cabo su labor asistencial a

diario bajo una garantía de seguridad para profesionales y también para pacientes.

Realidad en el trabajo asistencial

Máximo González, presidente de la organización colegial a nivel nacional, estima que la norma está en su fase final y que le hizo llegar su preocupación a la ministra de Sanidad y Servicios Sociales, Ana Mato, de la necesidad de agilizar este proceso a raíz de la sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Valencia que condenó a una enfermera a dos años de inhabilitación por suministrar medicamentos a pacientes ingresados, sin la supervisión de un médico. Esto refleja la realidad sanitaria que pasa porque las enfermeras recetan diariamente medicamentos en su trabajo asistencial, acorde con las necesidades de los pacientes y la formación de las mismas como profesionales, a pesar de carecer de plena seguridad jurídica. Mientras se aprueba el Real Decreto, la entidad colegial de Sevilla, a través de la plataforma E-nursing –habilitada por el Consejo General de Enfermería– ha formado a casi 6.000 colegiados mediante el curso Prescripción Enfermera.

Más competencias en Canadá

Según información cedida por el Consejo General de Enfermería, las enfermeras canadienses van a ver incrementadas sus competencias en materia de prescripción farmacológica incluyendo más medicamentos de los que en la actualidad pueden indicar. Entre estas destacan sustancias controladas bajo la ley federal de Drogas y Ley de Sustancias Controladas ■

"La Comisión de Sanidad del Congreso ha aprobado por unanimidad una Proposición No de Ley para solicitar al Gobierno que acelere el proceso"

"Las enfermeras canadienses van a ver incrementadas sus competencias en materia de prescripción farmacológica"

Fátima León Larios, Cooperante en países en desarrollo

“Mi formación y trayectoria como enfermera solo me ha hecho ser mejor matrona”



De izq. a dcha:
Soledad Vázquez
Santiago,
Profesora del
Departamento de
Enfermería de la
Universidad de
Sevilla y Fátima
León Larios

NADIA OSMAN GARCÍA
SEVILLA

■ **Fátima León Larios, a sus 30 años, lleva a sus espaldas un amplio recorrido profesional que le ha hecho crecer como persona. Es Diplomada en Enfermería, Especialista en Obstetricia y Ginecología y Doctora con mención internacional. En la actualidad imparte la asignatura de ‘Enfermería en la Salud Reproductiva’ en la Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología de la Universidad de Sevilla. Además de haber participado en la publicación de varios libros y ganar el único premio del VI Certamen Nacional de Investigación Enfermera ‘José López Barneo’ con la presentación del trabajo ‘Conocimientos, actitud y experiencias profesionales de las matronas de Atención Primaria de Sevilla sobre la mutilación genital femenina’, nunca ha dejado de lado su educación basada en la solidaridad. Esto le ha llevado a involucrarse en un proyecto de cooperación al desarrollo en Nepal e India, en los campamentos de refugiados saharauis y a cooperar, durante los últimos cuatro años, con el distrito de Leymebamba de la provincia de Chachapoyas, al norte de Perú.**

“Se puede acceder al Doctorado con estudios de grado y masters, lo que facilitará que en pocos años tengamos más matronas doctoras en Andalucía”

Profesión

Pregunta: ¿Cuál es la esencia de su profesión?

Respuesta: Dentro de la Enfermería se dan situaciones muy tristes de enfermedad, pero en general en mi especialidad trabajo con la salud, ya que las mujeres embarazadas no son pacientes al uso. Te rodea la felicidad de los padres por el nuevo miembro que llega y pocas son las veces que te vas triste a casa. Por otra parte, en mi faceta como docente me gusta transmitir a los alumnos la gran labor que hacemos las matronas acompañando a las mujeres y sus parejas durante este proceso de la vida. Me alegra cuando mis alumnos tras cursar la asignatura me dicen: ¡Yo también quiero ser matrona!

P: ¿Es un privilegio ser enfermera y matrona?

R: Tras conocer el sistema en otros países y saber que son dos profesiones completamente diferentes me siento aún más afortunada de ser enfermera. Mi formación y trayectoria como enfermera solo me ha hecho ser mejor matrona pues nos permite un abordaje más integral de las pacientes.

P: ¿Piensa que está valorada la figura de la matrona?

R: Socialmente dispone de un status algo superior que el de la enfermera pero también pienso que queda mucho por conseguir. La población desconoce que la matrona es el mejor profesional que puede ayudarle en el embarazo, mediante el control prenatal; asistencia al parto; y puerperio fisiológico, durante las primeras semanas de vida del recién nacido. Es cierto que donde más se nos identifica es en el área de la maternidad pero tenemos mucho que hacer en la adolescencia, con las campañas de sexualidad y anticoncepción responsable, y en la menopausia. Todavía nos queda hacernos valer y demostrar el gran nivel, de implicación y calidad científica, al que trabajamos.

P: ¿Por qué es una de las pocas matronas doctoras en nuestra comunidad?

R: Hasta hace muy poco tiempo era necesaria una licenciatura para realizar a los cursos de Doctorado y realizar la tesis. Por ello, tuve que estudiar Antropología Social y Cultura. Ahora se puede acceder al Doctorado con estudios de grado y masters, lo que facilitará que en pocos años tengamos más matronas doctoras en Andalucía.

P: ¿Ser matrona está reñido con ser doctora?

R: El título de doctora tiene su máximo reconocimiento en el ámbito académico. Sin embargo, hoy día no es necesaria esta distinción para la práctica asistencial y no está reconocido ni profesional ni económicamente.

P: ¿Cree que hay que potenciar la investigación en Enfermería?

R: Definitivamente, sí. Nuestra disciplina no tiene una gran trayectoria en investigación como otras, muchas somos neófitas en esta materia. En los últimos años se ha intentado fomentar la investigación en cuidados pero tenemos una gran limitación cuando nos comparan y bareman al mismo nivel que otras carreras de Ciencias de la Salud.

Cooperación en Perú**P: ¿En qué consistía el proyecto de cooperación de la Universidad de Sevilla en el que ha participado?**

R: Era un proyecto llamado CAVILE, que significa 'Mejora de la Calidad de vida de los ciudadanos y ciudadanas de Leymebamba'. Estaba dividido en tres áreas: educación, que trabajaba con los docentes de las instituciones educativas actualizando sus conocimientos con nuevas metodologías docentes e incorporación de las TICs en las aulas; psicología, con la implementación de escuelas de padres y madres; y salud, mediante su promoción desde el colegio y con participación de la familia en las aulas.

P: ¿Cuál era su función?

R: Colaborar en el diseño de las intervenciones, elección de voluntarios desplazados a terreno, coordinación con las otras dos áreas para los temas transversales y también he tenido labor de campo, es decir, he convivido con los voluntarios y la comunidad trabajando en las actividades programadas. También he coordinado el área de salud junto con mi compañera la profesora Soledad Vázquez Santiago del Departamento de Enfermería de la Universidad de Sevilla.

"La experiencia más dura ha sido comprobar cómo una niña no podía ser intervenida tras un accidente de tráfico, en el que casi pierde una pierna, hasta que no pagara 3.000 nuevos soles"

P: ¿Cómo es la protección de la salud en Perú?

R: No es equitativa, algo fundamental desde mi punto de vista. La atención sanitaria debe ser pagada y todo lo que se derive de ella, como tratamiento, intervenciones, rehabilitación y diagnóstico. Las políticas de salud están encaminadas más a la detección y tratamiento de las afecciones, mientras que carece de un pilar fundamental: la promoción de la salud y prevención de enfermedades

P: ¿Algo que le haya llamado la atención de la sanidad allí?

R: La experiencia más dura ha sido comprobar cómo una niña no podía ser intervenida tras un accidente de tráfico, en el que



casi pierde una pierna, hasta que no pagara 3.000 nuevos soles (aproximadamente 1.000 euros). En España estas cosas no ocurren y cuando ves esas injusticias es cuando realmente eres consciente de lo afortunado que somos con la universalidad de nuestro sistema.

P: ¿Momento más difícil al que se ha enfrentado durante la cooperación?

R: Digerir los problemas de las personas. La vida es injusta al colocarnos en un lado u otro del hemisferio. La falta de oportunidades de las personas me ha hecho enfadarme en muchas ocasiones.

P: ¿Qué tipo de carencias tienen en Perú?

R: Es un país en crecimiento y está avanzando pero aún les falta seguridad ciudadana. Hay quien dice que es un lugar peligroso, pero nunca he tenido incidentes a pesar de haber viajado sola y con aspecto de 'gringa'. Aunque sí es cierto que se dan muchos sucesos o robos, pero no sólo al extranjero, también al peruano. Por otra parte, no tienen un acceso equitativo a los servicios. De hecho, las enfermedades más frecuentes son la desnutrición y la parasitosis en los niños por la falta de agua potable.

P: ¿Las enfermeras peruanas están tan bien preparadas como las españolas?

R: Realmente tengo que decir que sí. Tienen una fuerte influencia del modelo norteamericano pero mi experiencia ha sido muy positiva sobre todo de intercambio mutuo.

P: ¿Cómo se puede cooperar con otros países?

R: La oficina de cooperación al desarrollo de la Universidad de Sevilla ofrece cada año unas 120 plazas de voluntariado para estudiantes de la US se pueden consultar en la web: <http://internacional.us.es/internacional/index.php/blog-cooperacion>

P: ¿Qué te ha enseñado la sociedad peruana?

R: La hospitalidad, la calidez y el modelo de familia extensa. Mientras que en España la familia son tus padres, abuelos, tíos y primos, en Perú todo el mundo es 'primo'. También he aprendido a disfrutar más del momento y no cargar la agenda diaria con muchas actividades. Me ha sorprendido la calidez de la gente, ya que paseas por el pueblo y cualquier persona te saluda y siempre están las puertas abiertas de una casa para tomar un "cafesito" o un "lonchesito". A nivel personal, ha supuesto crecimiento para mí.

P: ¿Y tú qué huella les has dejado?

R: He intentado mantener siempre en mi trabajo la coherencia y el tesón. El ciudadano peruano suele ser conformista con lo que le ha tocado vivir pero he intentado transmitirles que con trabajo se puede conseguir casi todo en la vida.

El Colegio comienza 2013 con la revista "Enfermería de Sevilla" renovada

Supone un nuevo diseño y la ampliación del número de páginas



Diseño antiguo de la revista

SEVILLA
REDACCIÓN

“Los colegiados seguirán recibiendo un ejemplar en su domicilio cada mes”

■ ■ La revista “Enfermería de Sevilla” nació, de la mano del Gabinete de Prensa de la institución colegial, en septiembre de 1987. Desde esa fecha, la tirada de 10.831 ejemplares ha tenido una cita mensual con más 8.000 profesionales de la Enfermería colegiados y, aproximadamente, 1.450 colegiados de honor, además de diversas entidades.

La novedad es que la organización, con 148 años de historia, comienza 2.013 con la revista corporativa sometida a cambios. La finalidad es dar un giro al diseño de la publicación en papel para adaptarse a los nuevos tiempos.

Además, de una nueva maquetación, diseño creativo más moderno, tipografía y tratamiento de imágenes, la renovación supone incrementar en 48 el número de páginas.

El Colegio de Enfermería de Sevilla es una corporación de Derecho Público fundada en el año 1864. Existen documentos testigos de que se trata del Colegio de Enfermería más antiguo de España. Desde entonces ha regulado y protegido la profesión, además de haber ofrecido formación y asesoramiento a los sanitarios. Por tanto, según José María Rueda Segura, Presidente del Colegio de Enfermería de Sevilla, “preocuparnos por nuestra vía de comunicación en papel es hacerlo, en realidad, por los colegiados. Queremos continuar acercándonos a ellos y ofreciéndoles toda la información que les pueda resultar de interés y para ello nos reinventamos de manera coherente”. Además, expresa Pilar Cordero Ramos, Vicepresidenta del Colegio de Enfermería de Sevilla, “la sencillez, la funcionalidad y, sobre todo, la máxima calidad caracterizan a la maquetación de la revista”.

Los colegiados seguirán recibiendo un ejemplar en su domicilio cada mes. También pueden consultar los números publicados con anterioridad en: <http://www.colegioenfermeriasevilla.es/>

¿ERES ENFERMERO/A?
¿TE SIENTES ORGULLOSO DE TU PROFESIÓN?

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

SI ES ASÍ MANDA TU E-MAIL A:
nadia@icoe.es



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

EL TOMILLAR, EN EL PARLAMENTO ANDALUZ

El PP insta a mantener su actual estructura y servicios

G^a. N.
SEVILLA

■ El futuro del hospital El Tomillar sigue deparando un interés que se traduce en noticias de diversa índole. Preocupa, a nivel social y en los colectivos de trabajadores directamente afectados, la suerte que tenga un centro que da cobertura nada menos que a 400.000 ciudadanos, población superior a la de mayoría las de capitales españolas y que, además, ofrece unas cifras que avalan su eficacia y rendimiento. Ahora, la última novedad en torno a este asunto ha corrido a cargo del Partido Popular (PP) en Dos Hermanas al anunciar su voluntad de pedir, ante el Parlamento de Andalucía, se mantenga la totalidad de sus servicios, turnos de quirófanos y plantilla de personal.

Desde hace meses, ésta Revista viene dando cuenta de la incertidumbre que rodea al Hospital El Tomillar. En el pasado mes de octubre (véase ENFERMERÍA DE SEVILLA nº 253) dimos información del clima de inquietud reinante entre los más de 400 profesionales que, globalmente, configuran su plantilla y que se traducían en el anuncio de movilizaciones, recogida de firmas y, en fin, protestas para hacer frente a las incógnitas suscitadas tras darse a conocer el anuncio de cierre de los quirófanos en horario de tarde además de un hipotético traslado al Valme del servicio de Oncología.

Optimizar

Con posterioridad, también nos hicimos eco (Revista número 254, octubre 2012) del anuncio efectuado por la dirección del Virgen de Valme cuando, en una nota resumida en tres puntos, descartaba "rotundamente" los augurios más pesimistas que vaticinaban un "desmantelamiento o la merma de servicios" en el

hospital". La gerencia del Valme, tras negar semejante amenaza, aseguraba que su voluntad era de "optimizar la actividad de ambos (quirófanos) y sin que repercuta en la estabilidad laboral de los profesionales, manteniendo como es habitual, el funcionamiento del resto de sus departamentos y servicios".

Ahora, la última novedad la protagoniza el PP-A cuyo Grupo Parlamentario en la Cámara de la comunidad acaba de anunciar que pedirá en el Parlamento regional "el mantenimiento de los servicios en el Hospital El Tomillar" así como "la reanudación de los turnos de tarde en los quirófanos". El diputado autonómico popular Jaime Raynaud fue el encargado de anunciar la presentación de una Proposición no de Ley porque, ha dicho, "no podemos permitir que poco a poco el bipartito desmantele un centro hospitalario que atiende y da cobertura sanitaria a una población de 400.000 personas de 16 municipios distintos, lo que supone un 19% de la población de la provincia de Sevilla".

Perjudicados

Porque la atención y el cuidado de ese importante número de habitantes está en manos de los 423 sanitarios que, en sus distintos niveles, configuran El Tomillar, los cuales, afirma Raynaud, "ven peligrar sus empleos y su estabilidad laboral, siendo estos, junto con los pacientes, los grandes perjudicados del supuesto desmantelamiento parcial de El Tomillar". El mismo diputado Raynaud sostiene que, en los últimos meses, y "ante el riesgo de posibles reestructuraciones" se ha puesto en evidencia el "posible desmantelamiento de unos servicios sanitarios básicos para los ciudadanos, lo que podría incidir en la disminución al 70% de la actividad quirúrgica durante la tarde, bajo funcionamiento de la planta de cirugía durante el turno de noche, traslado de parte de Medicina Interna al Hospital de Valme, supresión de la actividad del Laboratorio durante los fines de semana, así como el traslado del servicio de Oncología".

Por todo, el Grupo parlamentario popular en las Cinco Llagas, quiere con esta Proposición no de Ley, "instar al Consejo de gobierno de la Junta" a que no pongan en marcha ningún plan de reestructuración si no es para dotar de más y mejores servicios a los usuarios del Hospital El Tomillar y al mantenimiento de los puestos de trabajo" del mismo centro. A este respecto, Jaime Raynaud también ha recordado otro factor a tener presente porque "en el último Pleno del Ayuntamiento de Dos Hermanas ya presentamos una moción para pedir el mantenimiento de todos los servicios hospitalarios; moción que fue aprobada por todos los grupos" presentes en el consistorio nazareno ■

Cifras, el mejor aval

■ La importancia de este centro hospitalario sevillano de titularidad pública viene dada por la contundencia de las cifras que depara su memoria, o lo que es igual, el impacto de su actuación en la sociedad a la que ofrece cobertura. Así, en un año de ejercicio en El Tomillar tiene lugar unos 2.300 ingresos, se llevan a cabo 53.000 consultas, mientras en sus quirófanos se

desarrollan 5.051 intervenciones quirúrgicas que repercuten en sus 87 camas de hospitalización. Con este bagaje se entiende que los apoyos para mantener vigente la actual estructura del hospital de Dos Hermanas sea una petición prácticamente unánime por entenderse "imprescindible la continuidad de sus prestaciones y el mantenimiento de los puestos de trabajo de eventuales e interinos" ■

Camas

El Ayuntamiento donará 70.000 euros a Cáritas

■ ■ El alcalde de Camas, Rafael Recio (PSOE), y el presidente de Cáritas de Sevilla, Felipe Cecilia suscribieron un convenio de colaboración a través del cual el consistorio camero transferirá la cantidad de 70.000 euros, -recaudación obtenida en las instalaciones deportiva del municipio-, a Cáritas de Camas para acudir en ayuda de los más necesitados. En la actualidad, Camas cuenta con unas 600 familias en situación de riesgo y teniendo en cuenta que cada una de ellas se configura con tres/cuatro miembros, estaríamos ante unas 2.000 personas que viven en un "nivel cercano a la pobreza". Por esta razón, y ante el esfuerzo desarrollado por Cáritas parroquiales de Camas, el Ayuntamiento tomó la decisión -aprobada en pleno municipal- de colaborar con esta ayuda social. a la vez que destacaba el quehacer de sus Servicios sociales. El alcalde de Camas mostró su "satisfacción" por este convenio dejando patente que no se trata de un acto "solidario" sino de "colaboración" al tiempo que elogió la labor de Cáritas en Camas. Recio destacó que "todo el que practique deporte en el municipio estará haciendo, también, un ejercicio de solidaridad".



El presidente de Cáritas-Sevilla agradeció la puesta en marcha de esta iniciativa subrayando que las administraciones y organizaciones "no deben excluirse" del momento de "precariedad y necesidad" que afecta a una parte de la población. El convenio tiene, en principio, un año de vigencia aunque las partes admitieron la posibilidad de que sea ampliado en el tiempo ■



Lebrija

El Chare y sus plazos

■ ■ Las obras del futuro Centro Hospitalario de Alta Resolución (Chare) de esta población es motivo de discrepancia. Así se ha de entender que el Partido Popular (PP) de Lebrija diera a conocer, ante los medios de información, que lleva varios meses esperando visitar las obras del Chare para lo que, en agosto pasado, remitió un escrito a la consejería de Salud solicitando ese formulismo. Escrito al que Salud, al parecer, no ha dado respuesta. El portavoz popular en Lebrija, Javier Monge, subrayó que su formación "seguirá cumpliendo con su obligación de denunciar el incumplimiento de los plazos para la puesta en funcionamiento del hospital. Esta infraestructura -prosiguió- no solo es prioritaria porque mejorará considerablemente la atención sanitaria en nuestro municipio, sino también porque dará empleo a muchas familias lebrijanas que trabajan en el ámbito sanitario". Por su parte, la diputada provincial Ma del Carmen Rodríguez Hornillo, médico de profesión, reafirmó el compromiso del PP sevillano "con la terminación del Chare de Lebrija" al tiempo que anunció la presentación de

enmiendas a los presupuestos de la Junta para que se destinen cantidades concretas que hagan posible la terminación de las obras del Chare cuya puesta en funcionamiento estaba prevista para el verano de 2013. Fecha que, posiblemente, no pueda cumplirse ■



Umbrete

Donación, generosa, de sangre

■ ■ Los habitantes de ésta población del Aljarafe volvieron a dar muestras de su generosidad con ocasión de promoverse una nueva fecha para recabar la donación de sangre. En el local de la Universidad Popular del municipio, la última campaña llevada a cabo dio como resultado la superación de todas las expectativas por las que el número de umbreños que donaron su sangre al equipo sanitario allí desplazado constituyó un récord en la historia de convocatorias de ésta naturaleza ■

Gerena

C. Cruces dona 7.000 euros al Centro de Sordociegos

■ La Fundación Cobre las Cruces ha resuelto conceder una ayuda de 7.000 euros a la Asociación de Padres de Sordociegos de España (Apascide) que, como se sabe, promovió el Centro Santa Ángela de la Cruz de Salteras, único del país dedicado a la atención integral y especializada para los internos. La Fundación de la empresa minera ha subrayado que esa cantidad va destinada a la compra de alimentos del Centro de Sordociegos lo que equivale a asegurar este importante capítulo de gastos durante varios meses.

El Centro Santa Ángela de la Cruz, como venimos informando, atraviesa una difícil situación que compromete su viabilidad por las deudas no satisfechas por parte de distintas administraciones públicas. La Fundación Cobre las Cruces, con esta donación, promete seguir apoyando la integración de personas discapacitadas en la sociedad, rompiendo el aislamiento que, a menudo, se ven sometidas al tiempo que potencia su desarrollo personal, intelectual, y social favorecedor de la mejora de su calidad de vida y la de sus familiares. La Fundación viene colaborando, regularmente, con Apascide desde la apertura del Centro de Salteras y contribuyó a la compra del vehículo que permite el transporte y desplazamiento tanto de los jóvenes sordociegos como del personal que trabaja en el modélico Centro Santa Ángela de la Cruz ■

Tomares

Savater, lecciones de un maestro

■ El escritor y catedrático de Ética Fernando Savater intervino en el "I Foro Ciudad de Tomares" donde desarrolló una muy interesante conferencia bajo el lema "Dignidad y riesgo de ser ciudadanos". Savater, ante un con-



currido y expectante auditorio, destacó la importancia de ser "ciudadanos activos" y en alusión al título de su ponencia, aludió a que "los mayores riesgos de la ciudadanía es ser demasiados optimistas o pesimistas" porque ambos extremos se basan "en la pasividad de las personas". El primero porque espera a que el tiempo resuelva las cosas y el pesimista apela a que no puede hacer nada.



Savater, (San Sebastián, 1947), profesor y catedrático de Ética en el País Vasco y en la Complutense de Madrid, que es autor de un centenar de libros, habiendo obtenido, entre otros galardones, el Premio Planeta 2008, el Premio Nacional de Ensayo o el Premio Mariano de Cavia, tuvo una feliz intervención en la que concretó que "la ciudadanía tiene que ser participativa e ilustrada" además de considerar que "hay mucha gente que protesta y pocos que hacen propuestas" añadiendo que "no sirve el decir que frente a la política solo cabe la indignación". Sobre la política, Savater fue explícito: "La política es una necesidad de la democracia y en democracia políticos somos todos. Los políticos son nuestros mandados: Nosotros los votamos" ■

San Juan Aznalfarache

Apoyo a víctimas del Síndrome de Asperger

El Ayuntamiento y la Asociación sevillana del Síndrome de Asperger han suscrito un acuerdo por el cual el consistorio sanjuanero va a ceder un espacio existente en el centro cívico con la finalidad de poner en marcha un Taller de cocina dirigido a usuarios y personas que sufren este síndrome cuyo principal síntoma es, como se sabe, la dificultad de comunicarse con los demás. El convenio fue suscrito por el alcalde de San Juan de Aznalfarache, Fernando Zamora y el presidente de la Asociación de afectados Rafael Jorreto, quien expresó su agradecimiento al consistorio por su colaboración. Pero, en el mismo acto, fue firmado otro convenio entre el colectivo y la Obra Social de La Caixa. En este capítulo, se contempla una subvención de 21.000 euros por parte de la entidad de ahorro a la Federación Andaluza de síndrome de Asperger. El directivo de La Caixa en San Juan, Francisco Molina, expresó su satisfacción por esta colaboración que se enmarca en la convocatoria de la "Promoción a la autonomía y atención a la discapacidad y a la dependencia" del programa de ayudas a iniciativas sociales de la entidad financiera ■



APOYO Y SOLIDARIDAD CON UNA ENFERMERA

SEVILLA
REDACCIÓN

■ Una enfermera sevillana ha sido condenada por un Tribunal de Justicia de la ciudad, a la pena de suspensión de empleo y sueldo por un periodo de tres meses al negarse a suministrar un fármaco, (en concreto, de sedación) a una paciente en estado terminal, al no estar prescrito por escrito a cargo del médico del servicio, ausente en el momento de ser solicitada la citada medicación por los familiares directos de la paciente. Hasta la sede del Colegio de Enfermería se personaron varios compañeros de la acusada para, tras acatar la sentencia condenatoria, dejar expresada su "perplejidad, indignación y solidaridad" con la diplomada.

La enfermera sevillana, adscrita a la plantilla de un centro socio-sanitario de esta provincia, ha sido involuntaria protagonista de un episodio resuelto ante los Tribunales. En sentencia firme, la Jueza relata que, en el mes de abril del año 2011, una paciente se encuentra "en estado terminal, semicomatoso y sin síntoma de dolor". A media tarde hay una "llamada de teléfono" del médico por la que prescribe un medicamento, al que se niega la actora "por no estar prescrito y él fuera de su horario laboral". El doctor acude al centro e increpa a la actora y a su compañera "con la amenaza de acudir al Juzgado" todo en un "tono de voz elevado". Finalmente, es prescrito "el tratamiento por escrito" y se lo administran. En los Fundamentos de Derecho también consta que "con anterioridad el médico de Urgencias no había visto conveniente administrar medicamento alguno a la paciente, pero a instancias de la familia fue por lo que se avisó" al médico del servicio.

Dilucidar

La cuestión, razona la Magistrada, "estriba en dilucidar si la prescripción ha de ser por escrito o no". Y tras una serie de referencias al Convenio colectivo de aplicación, se subraya que "del tenor literal de dicho precepto no se exige que la prescripción facultativa haya de adoptar una forma determinada, por lo que no se prohíbe que sea de forma telefónica, sin perjuicio de que se anote en el historial clínico". Para añadir que "consta la existencia de una desobediencia a la orden del doctor, sin entrar a valorar cuestiones de conflictos en el colectivo de los diplomados de Enfermería que es ajeno a este procedimiento" (...) siendo "por ello que existe una desobediencia que está recogida como falta grave en el artículo 44.5 del convenio colectivo de aplicación". Por todo, la Jueza desestima la demanda interpuesta por la enfermera ante la que "no cabe recurso de suplicación", confirmándose la pena de suspensión de empleo y sueldo durante tres meses.

Por otra parte, un grupo de profesionales de Enfermería, compañeros de la acusada, mantuvieron una reunión con el secretario del Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla, Carmelo Gallardo, a quien trasladaron que, junto al debido acatamiento del Fallo, "desearían dejar patente la más absoluta indignación y perplejidad" por el desenlace del caso al tiempo que han querido dejar constancia de su "patente respaldo y solidaridad con la compañera enfermera". Los profesionales sostienen que "las órdenes médicas tienen que estar por escrito y quien se sale del protocolo habitual es el médico, no la enfermera. La misma que llamó al servicio de Urgencias cuyo facultativo consideró que no se debía poner el fármaco a la paciente y así lo reflejó por escrito".

Acatamiento

El Colegio de Enfermería, representado por su secretario Carmelo Gallardo, ha querido expresar "tanto el acatamiento a la sentencia como la sintonía con la actitud de la enfermera por cuanto este Colegio viene advirtiendo que no se administren medicamentos si no están prescritos por escrito. Compartimos la sensación de perplejidad de las enfermeras y enfermeros compañeros de la afectada" ■

JUSTICIA GRATIS PARA LAS VÍCTIMAS DEL MACHISMO

■ En España va a haber una "Justicia gratis" para las víctimas de la violencia machista. Así lo expresó el ministro de Justicia Alberto Ruiz-Gallardón en el transcurso de una sesión en el Congreso de los Diputados confirmando que el espectro de la gratuidad se amplía a: las víctimas de la violencia doméstica, las del terrorismo, los menores maltratados y las personas con discapacidad. Todos ellos van a quedar exentos del pago de las tasas judiciales así como del coste del abogado y procurador en el procedimiento judicial.

Ruiz-Gallardón explicó que desde su departamento se ha estudiado que estos sectores de población exentos del abono de tasas son los que contempla la Directiva Europea 2012/29 del pasado mes de octubre sobre las víctimas de delitos. Todo este contexto irá fijado en una Ley específica, la de Justicia Gratuita que el ministro anunció llegará al Consejo de Ministros en cosa de pocas semanas. "La Ley de tasas judiciales es extraordinariamente beneficiosa para todas las víctimas de la violencia de género", detalló Ruiz-Gallardón ■



Inmaculada Alcón y Carmelo Gallardo

ACOGIMIENTO A LA INFANCIA EN DESAMPARO

Fundación Márgenes y Vínculos: llamada desde el Colegio de Enfermería

VICENTE VILLA

SEVILLA

Fotos: **L. Lerma**

■ ■ La Fundación Márgenes y Vínculos, entidad sin ánimo de lucro que trabaja en Andalucía en la protección de niños y adolescentes, sobre todo en los que se encuentran en situación de abandono o desamparo, se ha dirigido a la enfermería sevillana a través del Colegio, para dar a conocer su realidad, propósitos y necesidades para avanzar en la sensibilización de la sociedad y hacer frente a un problema de tanta enjundia como el que, a diario, viven sus miembros.

Inmaculada Alcón, psicóloga de la Fundación, ha puesto sobre la mesa con un mensaje al colectivo mitad de preocupación por la magnitud del problema, mitad de esperanza ante la certeza de que "enfermería es un colectivo que por su especial dedicación y actitud puede dar la mejor de las respuestas". Son muchos los niños y jóvenes en situación de desamparo, tras proclamarse la declaración por parte del Fiscal de Menores, necesitan encontrar, de forma urgente, un hogar en el que hallar una vía de solución para sus jóvenes vidas: "Dentro de las herramientas de que disponemos para hacer frente a la desprotección de la infancia, tratamos de encontrar a familias de acogida dispuestas a recibir, de forma temporal, a ese menor en situación tan problemática. Caso de no existir, pasaría a un centro donde, aun estando

bien tratados, nunca será igual que la calidez y cuidados que comporta el hogar familiar", ratifica Alcón.

La Fundación Márgenes y Vínculos es consciente de que la enfermería "entenderá la gravedad de este problema social". En la actualidad, hay alrededor de 2.000 niños en esta situación. "De ahí, -sostiene Alcón- que nuestra actual campaña se dirija a los profesionales sanitarios para que reciban nuestra petición de que, tras dirigirse a nosotros, puedan llegar a acoger a menores que, además del desamparo en que han quedado por la crudeza que les ha tocado vivir, puedan hacer frente a alguna discapacidad ante la que la enfermera o enfermero sería el mejor y más idóneo de los apoyos para paliar un problema social de primera magnitud como es restituir a esa infancia castigada los valores que tenemos en nuestros hogares".

Necesidades

En el transcurso de la reunión mantenida entre la representante de la Fundación y el secretario del Colegio, Carmelo Gallardo, éste se mostró favorable "a dar cabida en nuestra Revista tan lacerante realidad que ustedes viven a diario junto al deseo de difundir entre la profesión una cuestión nada fácil, ni sencilla pero que está ahí, esperando la respuesta de la sociedad". La Fundación Márgenes y Vínculos, que tiene su sede central en Los Barrios (Cádiz) posee en Sevilla una delegación (Calle Jáuregui, 16 (Puerta Osario) tfo. 954/42 60 69 y css@fmyv.org) donde los interesados pueden demandar toda la información que necesiten al respecto. Inmaculada Alcón subraya: "el que los niños estén en un centro oficial de acogida no significa que desaparezca el problema porque van a crecer con él. Lo que sucede es que estos niños necesitan cubrir, además de las necesidades vitales comer y educarse, otras de orden más afectivo que proporcionará ese hogar familiar de acogida. Las edades de nuestros niños van desde el recién nacido a los 17 años. La prioridad es que el niño en situación de abandono regrese a su ámbito familiar cuanto antes. Pero, de no ser esto posible, que encuentren una familia de acogida temporal. Todos estos menores de acogimiento mantiene contacto con su familia biológica".

Actualmente, los centros de acogida están cerca de la saturación por el elevado número de menores inmersos en esta realidad. De ahí que la Fundación haya emprendido esta iniciativa de "dar a conocer un problema humano de primer orden que no es suficientemente conocido ni divulgado al que necesitamos dar respuestas sociales que tienen tanta urgencia como perentorios son los problemas que buscamos de solucionar en esas vidas. Las familias que decidieron dar este paso nos confirman que han recibido del menor más de lo que ellos dieron, al ver rescatada la sonrisa de un niño que estaba escondida por las circunstancias de haber vivido pocos pero duros e intensos años de dificultad, llámense abusos de toda índole, violencia, desamparo en fin... Es una realidad nuestro axioma: acoger es querer y ser querido. Aguardamos el interés de la enfermería sevillana" ■



Enfermera en la UCI de Neonatología del Hospital Quirón Sagrado Corazón

Quirón se expande en Sevilla con la ampliación del hospital Sagrado Corazón y dos nuevos centros médicos

Ha supuesto la creación de 30 nuevos puestos de trabajo

"El 6'5% de los niños nacidos en el país lo hacen en Quirón"

María Cordon, consejera delegada de Grupo Hospitalario Quirón

NADIA OSMAN GARCÍA
SEVILLA

■ ■ El Grupo Hospitalario Quirón ha presentado su proyecto de expansión en el que se encuentra el nuevo edificio anexo al Hospital Quirón Sagrado Corazón y los centros de especialidades y diagnóstico en Sevilla Este y en la Avenida Manuel Siurot. Otra novedad es que el grupo también contempla la apertura del Hospital Quirón Campo de Gibraltar, en Los Barrios (Cádiz).

Pilar Muro, presidenta del grupo hospitalario, ha recordado que la primera clínica la fundó su marido,

Publio Cordon, a finales de 1.950 en Zaragoza y "tenía 10 camas y 2 quirófanos", por lo que ha ido creciendo poco a poco. Por otra parte, María Cordon, consejera delegada de Grupo Hospitalario Quirón, ha explicado que siempre han trabajado "basándose en los mismos pilares: un equipo de profesionales entre los que destacan médicos, enfermeras, auxiliares y celadores; una avanzada tecnología; agilidad en los procedimientos; y una inversión continua en las infraestructuras". Gracias a estos puntos, matiza Cordon, "tras la fusión en 2.012 de USP y Quirón se ha creado la mayor red hospitalaria privada de España". De esta manera, los datos apuntan a que durante 2011 la empresa sanitaria ha realizado 40.000 tratamientos oncológicos, más de 185.000 cirugías y 17.223 nacimientos. Es más, según la consejera delegada del grupo, "el 6'5% de los niños nacidos en el país lo hacen en Quirón".

La filosofía de la firma son los hospitales con diversas especialidades con enfoque multidisciplinar, mediante el que los pacientes tengan fácil acceso a pruebas diagnósticas y terapéuticas con una atención y asistencia personalizada basada en la "excelencia". De esta manera, Pilar Serrano, directora de Quirón Sagrado Corazón y directora territorial de Andalucía, ha desglosado que disponen de un hospital en Málaga que "apenas tiene tres años y trabaja con todas las compañías"; otro en "en Marbella que asiste a un porcentaje alto de extranjeros"; y tres hospitales en la capital hispalense. En total, en Andalucía alberga 329 camas que acogen 68.000 estancias hospitalarias al año. Esto da empleo a casi 3.000 trabajadores, además de una plantilla vinculada de más de 1.200 médicos. Entre todos cubren más de 193.000 urgencias, realizan unas 31.000 operaciones y asisten a más de 3.000 nacimientos.

Ampliación Hospital Quirón Sagrado Corazón

El nuevo edificio anexo del Sagrado Corazón es una infraestructura de 2.400 metros cuadrados donde se incluyen un área de hospitalización maternoinfantil y una UCI de neonatología. Dispone de áreas remodeladas de farmacia hospitalaria, un jardín vertical - para reducir los niveles de estrés- que es pionero en Europa, y 27 habitaciones individuales. A esto hay que añadir la ampliación del número de camas hospitalarias. De esta manera, M^a Dolores Posadillo, directora de Enfermería de Quirón Sagrado Corazón, ha argumentado que "en 2012 se han incorporado 5 enfermeras y 5 auxiliares para cubrir las 24 camas de la ampliación". Según Posadillo, "nuestras enfermeras han estudiado en las escuelas de Sevilla e incluso algunas han hecho

prácticas con nosotros con lo cual se han formado con nuestro perfil hospitalario. La verdad es que mucha gente se sorprendería si supieran lo elevado que es el nivel de Enfermería del Hospital Quirón Sagrado Corazón". De esta manera, realizan un plan de cuidados personalizado, según patología, y hasta el momento disponen de más de 80 guías clínicas. Además, revela, "tenemos muchas comisiones de Enfermería, que es una herramienta maravillosa para definir los protocolos y hacer las cosas cada vez mejor".

Centro Médico Quirón Sevilla Este

A finales de enero de 2013 se inaugurará el Centro Médico Quirón Sevilla Este, ubicado en la Avenida de las Ciencias. La directora territorial de Andalucía ha aclarado que "será un centro con áreas integradas y no de consultas aisladas". Contará con 1.600 metros cuadrados en los que tendrán cabida 22 consultas, área de diagnóstico por la imagen, fisioterapia, rehabilitación, pediatría, oncología y aparato locomotor, entre otras. En cuanto a pruebas diagnósticas, dispondrá de mamografía, ecografía, eco-cardiografía y radiología convencional.

"Mucha gente se sorprendería si supieran lo elevado que es el nivel de Enfermería del Hospital Quirón Sagrado Corazón"

M^a Dolores Posadillo, directora de Enfermería de Quirón Sagrado Corazón

Centro Médico Quirón Manuel Siurot

Las obras del Centro Médico Manuel Siurot comenzaron en agosto de 2012 y se estima que esté listo a principios de 2014. Se trata de un edificio, con el diseño vanguardista del arquitecto Rafael de Hoz, con 3.500 metros cuadrados que estarán distribuidos en tres plantas de altura más otra situada bajo la cubierta. En la segunda planta se asentará el nuevo Centro de Oncología COINSOL. Según Pilar Serrano, "estará enfocado a pocas especialidades pero complejas". Los responsables del grupo han destacado la importancia de traumatología, ortopedia y rehabilitación, ya que "son muy demandados en Sevilla", y del área maternoinfantil y educación maternal, entre otras. Respecto a las pruebas diagnósticas dispondrá de resonancia nuclear magnética, radiología convencional, ecografía, ecocardiografía, Holter, Ergometría y Eco-Doppler.

Las infraestructuras en Sevilla (el nuevo edificio y los dos centros médicos aún no inaugurados) han supuesto una inversión de 11,8 millones de euros gracias a los cuales, la capital contará con 137 camas y se crearán 30 nuevos puestos de trabajo.

80% de presencia enfermera

Pilar Muro ha señalado que en 1.995 entre los hospitales de Zaragoza, San Sebastián, Valencia y el antiguo de Barcelona, había entre 500 y 600 trabajadores, cifra que se ha visto incrementada hasta reclutar en 2011 a más de 2.000 profesionales, de los cuales el 80% son enfermeras. Por otra parte, Serrano ha



M^a Dolores de Pablo-Blanco, Delegada de Familia, Asuntos Sociales y Zonas de Especial Atención; Pilar Serrano; Juan Ignacio Zoido; Pilar Muro; María Cordón; y José Ramón Rubio, Vicepresidente del Grupo Hospitalario Quirón



M^a Dolores Posadillo; José M^a Rueda, Pdte. Colegio Enfermería Sevilla; Pilar Muro; Patricia Rato; y Silvia Maraver, Vocal Colegio Enfermería Sevilla

destacado la labor del equipo sanitario "de todas las categorías" que ejercen en sus hospitales. Asimismo, Juan Ignacio Zoido, Alcalde de Sevilla, ha hecho hincapié en que "gracias a los profesionales vivimos con más esperanza en nuestra ciudad y atenderán a quien tengan problemas físicos y psíquicos y podrán salir adelante".

Hospital Quirón Campo de Gibraltar

La firma inaugurará a lo largo del mes de enero de 2013 el Hospital Quirón Campo de Gibraltar que se ubicará en el Parque Empresarial Las Marismas de Palmones, en Los Barrios (Cádiz), y que dará cobertura a más de 250.00 personas. Dispondrá de 60 camas hospitalarias, 34 consultas médicas, tres quirófanos, urgencias 24 horas, un paritorio y TAC, entre otros dispositivos ■

INFORME DE LA CÁMARA DE CUENTAS:

Numerosas e importantes irregularidades en la EASP

SEVILLA
REDACCIÓN

■ ■ La Cámara de Cuentas de Andalucía, organismo oficial dependiente del Parlamento Andaluz, ha puesto de manifiesto en su Informe de Fiscalización realizado en la Escuela Andaluza de Salud Pública (EASP) y correspondiente al año 2010 la existencia de "numerosas e importantes irregularidades" así como la verificación de determinados "incumplimientos" de la normativa, que no tiene un registro de inventario comprensivo y no posee "normas de funcionamiento y manejo de la tesorería".

La Cámara de Cuentas es una institución orgánica dependiente del Parlamento de Andalucía cuya finalidad no es otra que "el ciudadano perciba que la Administración está controlada, que el control es auténtico", y que a través del mismo se conoce "todo lo referente a la correcta utilización de los recursos públicos". En el Informe de Fiscalización de la EASP ha detectado "numerosas e importantes irregularidades" así como "diferentes incumplimientos" de la normativa vigente. En este análisis, de 63 páginas, la Cámara aborda distintos capítulos referidos a un centro dependiente de la Consejería de Salud referidos, por ejemplo, a que la contabilidad de la EASP "incluye, en ocasiones, importes no coincidentes con la contabilidad principal" así como que "no mantiene un registro de inventario físico comprensivo de todos sus bienes" mientras subraya que la Escuela "no posee normas de funcionamiento y manejo de la tesorería aprobados por los organismos competentes".

Contratación

La Cámara de Cuentas señala "irregularidades" en la contratación administrativa puesto que "no hay constancia de la naturaleza y extensión de las necesidades que motivan el contrato". El Informe también aborda otras parcelas como, por ejemplo,

los incumplimientos de la normativa en relación con el control interno de la Escuela diciendo que "en la EASP ningún puesto tiene definidas funciones de control interno entre sus competencias", asegurando que en ella "no se realizan controles de asistencia, presencia o cumplimiento de la jornada laboral". En otro apartado, los expertos de la Cámara de Cuentas apuntan a que "la Escuela no mantiene un control documental de personal desplazado puntual o temporalmente en dependencias ajenas a su propia sede principal", ubicada como se sabe en Granada.

En el capítulo de personal, el informe cuenta que la EASP dispone de una plantilla media de 189 trabajadores, así distribuidos: directivos (10), técnicos (90), administrativos (51) y profesores (38). El gasto de personal en 2019 ascendió a 8.761.000 euros. Y en relación a las contrataciones, el Informe de la Cámara subraya que "la publicidad de los procesos de reclutamiento y selección no queda documentada en los expedientes analizados". En otro lugar del Informe se destaca que "la empresa no tiene como norma la firma y el sellado en las facturas contabilizadas en aras a evitar riesgos de duplicidad del registro".

Mandos

La EASP es una Empresa Pública dependiente de la Consejería de Salud y, desde su creación por la Junta en 1985, ha sido considerada por la administración del PSOE como un lugar especialmente elegido para impartir formación a los cuadros que, desde entonces, han pasado a puestos de dirección en el sistema público sanitario regional. Sus áreas de actuación son consultoría, cooperación, docencia e investigación. En su declaración institucional, la EASP afirma que "sus principales clientes en la comunidad autónoma son la Consejería de Salud y Bienestar Social y el SAS" además de trabajar para "sociedades profesionales, hospitales y servicios regionales de salud de toda España, así como a terceros países a través de proyectos de la Unión Europea, la Organización Panamericana de Salud y el Banco Mundial".

Una vez difundidas las anomalías señaladas por la Cámara de Cuentas, la Consejera de Salud negó la existencia de "ningún tipo de fraude ni ocultación de las cuentas públicas" y admitió lo que catalogó de "recomendaciones" por el organismo de control en su informe de 2010 que "ya fueron atendidas y corregidas" ■

SILT Profesional

Seguro de Incapacidad Laboral Temporal



Confíanos tu tranquilidad laboral

Ventajas:

- Podrás percibir una indemnización diaria de hasta 12 ó 18 meses de duración.
- Y si no lo utilizas, puedes obtener importantes descuentos en la prima de años sucesivos por no siniestralidad, hasta un 25% de bonificación.
- Con franquicia a tu elección: De 7, 15 ó 30 días.

Bonus-malus

Coberturas:

- Incapacidad Laboral Total Temporal.
 - Cobertura de Baja durante el Embarazo*.
 - Cobertura de Parto*.
- Fallecimiento por cualquier causa (mín. 500€).
- Indemnización adicional por hospitalización.

Conciliando maternidad y vida laboral

*Ambas coberturas son extensión de la de Incapacidad Laboral, para mujeres menores de 45 años.

La seguridad de saber que tus ingresos estarán siempre garantizados

SILT Seguro de Baja Laboral Total Temporal

Un seguro indispensable para profesionales que ejerzan por cuenta propia y muy necesario como complemento para quien trabaje por cuenta ajena.

Para más información acércate a nuestras oficinas PSN en Sevilla o llama a los teléfonos 954 61 00 01 / 954 61 87 37.





EL COLEGIO REBAJA UN 5% LAS CUOTAS A LOS COLEGIADOS

La medida supone equiparar la cuota a la vigente en 2008

SEVILLA
REDACCIÓN

■ El Colegio de Enfermería de la provincia, una vez más pionero en consolidar iniciativas y beneficios para sus colegiados de manera singular, anuncia una importante novedad económica que afecta al conjunto de todos los colegiados con el deseo de que sea acogida satisfactoriamente por los profesionales. Para el 2013, la Junta de Gobierno ha decidido rebajar en un 5% el importe de la cuota que abonarán los profesionales sevillanos. Esta decisión ha de contemplarse de manera conjunta con el hecho de que, dicha cuota colegial ha permanecido “congelada” en los últimos cinco años, todo ello pese a que, en

Pese a ello, la corporación profesional va a seguir ofreciendo las mismas prestaciones y mejora de la cartera de servicios

cada ejercicio, se han venido produciendo unos incrementos reales en los gastos generales de la institución por la subida continuada y acumulada del IPC de esos cinco años. Aún así, pese a la inevitable y progresiva disminución de ingresos, este Colegio quiere evidenciar su plena sintonía con los difíciles tiempos que vivimos y que afectan, de forma importante, a la profesión. En este sentido, los colegiados sevillanos deben saber que centrándonos sólo en 2013, dada la subida del 3,9% del ipc de 2012, el descuento del 5% que va a repercutirse en su cuota colegial asciende a una reducción efectiva de los ingresos colegiales del 8,9%.

Como en 2008

La decisión tomada para 2013 por la Junta de Gobierno con aprobación de la Asamblea General, de rebajar un 5% la cuota colegial que se mantiene invariable desde hace cinco años, equipara dicha cuota a la de 2008, inicio de la terrible crisis que padecemos actualmente.

Esta medida de disminución de los ingresos corporativos ha de contemplarse dentro de un programa de ajustes en los presupuestos y optimización de la gestión que se está llevando a cabo desde 2008, a fin de no disminuir prestaciones e iniciativas para los colegiados e incluso, ofreciendo otras nuevas, incorporadas últimamente que han tenido gran aceptación, como, de manera muy especial, han sido el establecimiento de una cuota simbólica de 3 euros al mes para los profesionales registrados en paro, con el mantenimiento de casi todas las prestaciones reservadas a los colegiados que llevan a cabo de manera continua su actividad laboral, así como, la cobertura gratuita, incluida en la cuota, de un seguro por fallecimiento en accidente de 3.000 €.

El Colegio quiere manifestar su esfuerzo y voluntad de acompañar, de forma permanente, la realidad que vive la profesión con el presupuesto económico que ha de hacer frente esta institución sin rebajar las prestaciones.

Siendo plenamente conscientes de los recortes y sacrificios económicos a los que se está viendo sometida la enfermería sevillana, y a pesar del incremento de los costes generales soportados por el Colegio en los últimos años y su repercusión en el balance de ingresos/gastos con la congelación de la cuota desde 2008, esta corporación no ha dudado un instante en rebajar el importe de la misma, teniendo en cuenta, además, la obligatoriedad de que un alto porcentaje (44,80%) de la cuota abonada por cada colegiado, hay que destinarlo estatutariamente para el funcionamiento de la Organización Colegial a nivel nacional y autonómico.

Por tanto, junto a la aportación fija del 44,80% que debemos transferir al Consejo General y Consejo Andaluz, teniendo en cuenta el descuento añadido del 5% por colegiado para 2013, supone para nuestro Colegio provincial disponer permanentemente tan solo del 55,20% de los ingresos por cuota para el sostenimiento de la institución y mantenimiento de las numerosas y costosas prestaciones colegiales.

Pese a todo, este Colegio desea hacer compatible las graves dificultades que sufrimos con apuestas que hablan de persistir en la línea de seguir incorporando nuevas prestaciones. En

efecto, además de mantenerse intacto el **Seguro de Responsabilidad Civil que se incluye en la cuota, y que no hará falta decir que es una cobertura insustituible e imprescindible para el desarrollo laboral cotidiano**, se mantiene la amplia programación de Cursos, acreditados y gratuitos, así como un largo capítulo referido a Becas, difusión de la revista de información Enfermería de Sevilla, Revista científica Hygia, Certamen nacional de enfermería Ciudad de Sevilla, Gabinete jurídico para temas profesionales, Aula Informática, el nuevo Boletín Informativo Digital bisemanal, Seguro gratuito por accidente, Premios específicos, Delegación de colegiados de honor, Prestaciones sociales por matrimonio y maternidad, Plataforma gratuita e-nursing, Cursos gratuitos para la prescripción enfermera, programa previsto para una próxima Homologación del Grado, Carnet de pre-colegiado para los alumnos de enfermería, variados servicios y actividades culturales, ocio... De igual modo, en beneficio del colectivo tenemos establecidos distintos acuerdos con empresas pertenecientes a sectores estratégicos que pueden ser de interés para los colegiados como el convenio reciente con Previsión Sanitaria Nacional (PSN).

Desempleados

A este respecto, no podemos dejar de reiterar la reciente novedad que ha supuesto crear un Registro de Enfermería en Paro que, con una cuota mensual de 3 euros, va a permitir que voluntariamente un importante número de profesionales que cumplan los requisitos exigidos, podrán mantener su vínculo con el Colegio y disfrutar de la gran mayoría de las prestaciones colegiales además de un servicio de orientación para trabajar en el extranjero visto que a día de hoy es casi la única medida a la que, desafortunadamente, se ven abocados los más jóvenes del colectivo.

El Colegio de Enfermería, quiere dejar constancia de que, en la medida de sus posibilidades, sólo con las aportaciones de las cuotas y sin tener ingresos adicionales como corresponde a Colegios de otras profesiones que ingresan regularmente tasas por servicios y visados obligatorios, va a seguir buscando las fórmulas más eficaces para que la colegiación no solamente no sea una gran carga sino que, como es el caso, se rebaje la cuota que permite hacer compatible la crudeza de la crisis que afecta a la profesión con la realidad de una institución como ésta que tiene como norte y fundamento, la defensa de la enfermería en todos los frentes.

En la línea apuntada anteriormente a fin de aminorar la cuota y hacerla compatible con el conjunto de prestaciones ofertadas, hay que destacar el acuerdo suscrito últimamente con el Banco de Sabadell el cual contempla además de otras ofertas de interés, **un descuento del 10% en la cuota colegial** para quien domicilie su nómina o al menos transfiera de la misma 700 € a dicha entidad financiera, aplicando el descuento del 3% en los recibos del hogar, 0% de comisiones, disponibilidad de una póliza permanente de crédito, ayuda para cursos largos, etc...

Sin duda esa bonificación del 10% de la cuota, puede hacer menos gravoso el abono de la misma teniendo en cuenta que como colegiados seguirán disfrutando del Seguro de Responsabilidad Civil gratuito y todos los servicios y prestaciones indicados.

Por último, el Colegio quiere subrayar que, en medio de las dificultades económicas y de carencia de empleo que sufre la enfermería, como parte de la sociedad, no solo las entendemos sino que estamos procurando ajustar el coste de pertenencia a ésta corporación profesional, la cual en el año 2015 cumplirá 150 años desde su creación, promoviendo el desarrollo de la profesión y reconocimiento de sus profesionales ■

LOS BENEFICIOS PARA LOS COLEGIADOS

Además de las funciones establecidas en la legislación vigente sobre regulación y control profesional, ésta es, en síntesis, la cartera de ofertas y posibilidades que el colegiado encuentra al pertenecer a esta corporación

- Póliza Seguro de Responsabilidad Civil incluida en la cuota
- Asesoría Jurídica gratuita
- Cursos: Formación continua acreditada y gratuita
- Cursos gratuitos Prescripción enfermera
- Investigación: Certamen Nacional de Enfermería Ciudad de Sevilla
- Prestaciones sociales: natalidad y matrimonio
- Acuerdos comerciales
- Revista mensual Enfermería de Sevilla
- Revista Científica Hygia
- Boletín informativo digital bisemanal
- Aula Informática
- Seguro gratuito por accidente
- Plataforma gratuita e-nursing
- Carné precolegiado para alumnos de enfermería
- Premios específicos: pintura, fotografía, ...
- Premio Virgen de los Reyes del Aula Taurina
- Pertenencia a la Delegación de Colegiados de Honor
- Cartera de servicios: Compañías de Seguros, Banco Sabadell, Previsión Sanitaria Nacional (PSN)
- Actividades culturales
- Registro enfermería en paro
- Becas, intervenciones Congresos y publicaciones científicas

CONCURSO FOTOGRAFICO DEL COLEGIO DE ENFERMERÍA

nº 83, "Monumentos religiosos"



Primer premio:
D. Vinicio Camacho Boa (colg. 2.508)
Título: "La huella del Cister"
Dotación: 300 euros



Tercer premio:
Dña. M^a Mercedes Escalera Rapela (colg.12.521)
Título: "Pórtico de las Cariátidas"
Dotación: 60 euros



Segundo premio
Dña. Soledad Martín Sanz (colg. 10.502)
Título: "Cartuja de Jerez, cuna del caballo andaluz"
Dotación: 150 euro

Próximo concurso (nº 84)
Título: "El invierno"
Fecha límite presentación: 10 abril, 2013



La sevillana Estefanía Jurado, gana el XXVIII Certamen Ciudad de Sevilla

VICENTE VILLA
SEVILLA

■ El XXVIII Certamen Nacional de Enfermería Ciudad de Sevilla se ha saldado con dos notas preminentes. Una: La juventud de la ganadora absoluta, la enfermera y matrona Estefanía Jurado (Arahal, 1981) y, segunda, la circunstancia de que los tres niveles de la prueba convocada por el Colegio Oficial de la provincia son sevillanos, algo que no se había producido en ocasiones precedentes. Hasta la sede llegaron 20 ensayos procedentes de diferentes regiones españolas hasta que, finalmente, el Jurado designara como vencedor en un trabajo sobre el análisis sobre la "Adaptación psicosocial al embarazo en gestantes de un centro de salud del ámbito rural". Enrique Torné Pérez como segundo ganador y la pareja Enrique Pérez Godoy y Antonio Moreno Guerin completan el cuadro de honor.

La vigesimooctava edición del Certamen Nacional de Enfermería Ciudad de Sevilla ha concluido con un respaldo hasta ahora inédito: todos sus ganadores son profesionales de Sevilla. A la cabeza, la enfermera y matrona Estefanía Jurado que, con el trabajo "Adaptación psicosocial al embarazo en gestantes de un centro de salud rural" ha logrado inscribir su nombre entre los triunfadores de una prueba que va camino de cumplir tres décadas de vigencia. Jurado ha pretendido conocer cuál es el grado de acoplamiento al embarazo en mujeres gestantes en el medio rural. La importancia que representa esa adaptación "desde el punto de vista de la salud mental" y subrayando que, las características socio-demográficas y económicas del centro "podría condicionar un aumento en la vulnerabilidad de estas mujeres a la aparición de alteraciones psíquicas durante el puerperio o un menor afrontamiento psicosocial durante los meses de gestación".

Incidencia

El perfil de las gestantes analizadas en el estudio es de 30,4 años de edad y, en su mayoría, ninguna tiene mas de 2 hijos. Lo cual indica que "falta desarrollar medidas para proteger a las mujeres y sus parejas que deseen tener hijos y así incrementar las tasas de fecundidad". La cuestión del aborto en este contexto, certifica que "representan el 28% de la muestra, ya que la evidencia disponible nos dice que este acontecimiento tiene una incidencia en aumento" al tiempo que "produce secuelas psicológicas importantes que afectan a embarazos y relaciones maternas-filiales futuras". Motivo por el cual, Estefanía Jurado sugiere que "cabría plantearse un protocolo de actuación específico para el abordaje de estas mujeres durante la gestación desde el punto de vista de la salud mental en la praxis diaria".

La matrona autora deduce en su apuesta que "los resultados indican que la adaptación es buena, lo cual, -opina Jurado García-, "nos brinda una valiosa oportunidad para fomentar e implementar intervenciones enfermeras de promoción de la salud mental". Otra conclusión presente del primer premio es que, en función de los resultados logrados, Jurado apunta a que "sigue siendo patente que la maternidad no es un valor en alza" en España. Y constata que "de hecho, maternidad e incorporación al mundo laboral (y académico) son circunstancias que siguen estando reñidas y las mujeres embarazadas desprotegidas". Estefanía Jurado cursó enfermería en la Escuela Ciencias de la Salud de Sevilla (1999-2002) y amplió a matrona (2008-2010). En la actualidad, colabora en un proyecto de la Consejería de Salud de la Junta para una nueva guía de educación para profesionales y padres en el proceso de embarazo, parto y puerperio.

Trasplante

El segundo nivel del Certamen ha distinguido a Enrique Torné Pérez, (Sevilla), enfermero y matrona además de profesor de Enfermería en Cruz Roja. Actualmente trabaja en la unidad de cuidados intermedios cardiológicos del hospital Virgen del Rocío. Precisamente, el trabajo reconocido aborda la disfunción sexual en pacientes en lista de espera para ser sometidos a trasplante cardiaco. El autor reconoce que hay pocos estudios que aborden esta problemática y los que se aproximan "lo hacen como un subapartado en la medición de la calidad de vida o centrándose exclusivamente en el ámbito físico ignorando su dimensión psicosocial".

Torné entiende que es "relevante documentar el riesgo de padecer disfunción sexual " en enfermos con serios problemas cardiacos y el planteamiento lo justifica en la necesidad de "planificar actuaciones orientadas a la mejora de su respuesta sexual o, en su defecto, evitar o disminuir los efectos colaterales que puede desencadenar en la persona y en su entorno socioafectivo". El estudio se realizó con personas en lista de espera para un trasplante cardiaco que, en España, tienen una edad media de 50 años (año 2010) y mayoría de varones (77%) respecto a mujeres. El tiempo que deben esperar para lograr recibir el corazón que salve, posiblemente, su vidas, según la Organización Nacional de Trasplantes (ONT) se sitúa en torno a los 118 días estimándose la posibilidad de trasplante, para ese año, cerca del 61%.

Tras constatar que la "situación del enfermo en lista de espera es muy delicada", por un elevado número de problemas, físicos y psicológicos ("angustia y temor a morir"), el trabajo aborda la importancia de la sexualidad en la vida del individuo y, de otra parte, la formas en que se expresa la disfunción sexual en el enfermo. Y con una precisión: siendo numerosos los trabajos que han analizado esta disfunción en el trasplante, apenas si existen en los pacientes que aguardan espera para acceder al quirófano y practicarle el injerto. Entre las conclusiones, el autor asegura que la prevalencia de la dis-



Enrique Torné, segundo premio del Certamen

función sexual entre estos enfermos es "muy elevada", pues afecta a 8,6 de cada 10. La mayoría (87%) aseguran sentirse insatisfechos con su vida sexual y no existen diferencias significativas entre hombres y mujeres en relación a esta problemática sexual.

Residencias

El tercer premio del Certamen ha recaído en dos enfermeros que forman un tándem ejemplar en cuanto a su vocación, rendimiento y actitud profesional. Son: Enrique Pérez-Godoy Díaz y Antonio Moreno-Guerín Baños. El primero es especialista en Salud mental(2001) y la titulado en Psicología. Ejerce como supervisor de enfermería en los centros sociales de Miraflores de la Diputación provincial. y desarrolla la docencia de profesor en la Escuela de Enfermería San Juan de Dios de Bormujos. Moreno-Guerín, por su parte, es supervisor de Geriátría en los Centros Miraflores de la Diputación provincial coordinando las Unidades de estancia diurna y Alzheimer. La asignatura de Geriátría la imparte en la Escuela Universitaria Cruz Roja, de nuestra ciudad.

El trabajo merecedor del tercer premio con el lema "Percepción del personal de enfermería con familiares en residencia", busca profundizar "en la coincidencia del doble papel de cuidador profesional y familiar en el mismo contexto". Para ello, la investigación buscó "conocer las dificultades que se plantea a enfermeras y auxiliares que tienen un familiar como usuario en el centro geriátrico donde trabajan". Un grupo de enfermeras y auxiliares de cuatro localidades distintas fueron objetivo de las entrevistas que, en profundidad, indagaron en torno al horizonte del ensayo.

En el apartado de las conclusiones, los autores distinguen dos discursos "bien diferenciados". Uno: que las enfermeras no se

ven apenas afectadas por su doble papel y, a la vez, representa un "aprendizaje experiencial que vuelcan en su trabajo posterior con otros nuevos pacientes (...) al mostrar mayor empatía y un mayor cuidado por los detalles pequeños". Respecto al estrés que pudiera provocar situaciones conflictivas, -ser familiar y profesional-en relación a otros factores como los compañeros, una mayor demanda del familiar enfermo, éste se ve "modulado por la tranquilidad que provoca la mayor accesibilidad, conoci-



E. Pérez Godoy y
A. Moreno-Guerín,
tercer premio
del Certamen

XXVIII CERTAMEN: EL FALLO

Primer premio:	
Autora:	Dña. Estefanía Jurado García
Trabajo:	Adaptación psicosocial al embarazo de gestantes de un centro de Salud Rural
Dotación:	3.600 euros y diploma
Colegiada:	Sevilla
Segundo premio:	
Autor:	D. Enrique Torné Pérez
Trabajo:	Impacto de la situación en lista de espera para trasplante cardiaco sobre la función sexual
Dotación:	1.800 euros y diploma
Colegiado:	Sevilla
Tercer premio:	
Autores:	D. Enrique Pérez Godoy Díaz y Antonio Moreno Guerín Baños
Trabajo:	Percepciones del personal de enfermería con familiares en residencia
Dotación:	1.200 euros y diploma
Colegiado:	Sevilla
Accésit:	
Premio Enfermería joven:	Declarado desierto

VOCACIÓN NACIONAL

■ María José Espinaco, vocal matrona del Colegio, ha vuelto a ocupar la presidencia del Jurado encargado de decidir la suerte final del XXVIII Certamen Bacional de Enfermería Ciudad de Sevilla. Espinaco así resumió esta última convocatoria:

"Se han recibido veinte trabajos desde lugares tan distantes como Asturias, Cantabria, Madrid, Guadalajara, Sevilla, Barcelona... Y el balance no puede ser mas esperanzador para todos los que queremos ver potenciado el Certamen. Un nivel de alta cualificación ha presidido todos los trabajos. El jurado debió trabajar muy en profundidad para desembocar en un fallo que ha coincidido en algo nunca previsto. Tres premios y todos ellos pertenecientes a la enfermería sevillana. Es algo que nos congratula en grado sumo porque reafirma la validez de la apuesta del Colegio y confirma el carácter pujante del colectivo provincial. Desde el Colegio, quiero dejar patente nuestro respeto y felicitación tanto a los que han sido reconocidos con los premios como a quienes tan generosamente ofrecieron su esfuerzo para competir en el veterano y prestigioso Certamen nacional Ciudad de Sevilla" ■



ENFERMERÍA OFTALMOLÓGICA. PARA MEJORAR LOS CUIDADOS

XII Congreso nacional en Barcelona

VICENTE VILLA
SEVILLA

■ ■ La enfermería oftalmológica española ha cumplido con su cita anual en forma del XII Congreso nacional organizado por la Sociedad Española de enfermería Oftalmológica (Seeof). Fue en Barcelona con asistencia de profesionales de una mayoría de regiones, entre ellas de Andalucía y más concretamente de Sevilla, donde fueron convocados con el lema "enfermería oftalmológica 3.0. Mejorando los cuidados", donde se pudieron conocer los últimos avances junto a repasos de lo que el tiempo fue dejando atrás. El Congreso también sirvió para renovar la Junta directiva de la Sociedad que, a partir de ahora, preside la enfermera madrileña María Aurora Egido y en la que el sevillano Javier Medina ocupa la vicepresidencia.

La Seeof logró reunir a unos 200 enfermeras y enfermeros vinculados a los Servicios de Oftalmología de instituciones sanitarias, públicas y privadas, de distintas partes de España para abor-

dar un muy denso programa de intervenciones que se fueron desgranando durante los tres días de duración con escenario en la sede del Colegio de enfermería de la provincia de Barcelona. La ponencia oficial de este XII Congreso estuvo a cargo del optometrista José Carlos Ramos (Madrid) quien disertó sobre las "Retinas artificiales" detallando las nuevas técnicas que, en la actualidad, se utilizan en oftalmología desde la perspectiva histórica de los primeros ordenadores hasta las conexiones neuronales o los microchips que, a diario, se manejan en los tratamientos más avanzados en este campo.

Sevilla

La presencia de profesionales de enfermería sevillanos tuvo nombres y apellidos concretos como, por citar algunos ejemplos, fue el trabajo presentado bajo el lema "Formación continua en enfermería quirúrgica oftalmológica a través de la plataforma Moodle" firmado por Santiago Alcalde, María Luisa Portillo, Elisa Valle, Lorena Rodríguez y Yolanda Cira del área quirúrgica del hospital San Juan de Dios del Aljarafe en Bormujos. El ensayo abordó los pormenores de "Moodle" para la puesta en marcha de un amplio abanico de posibilidades en forma de cursos y sitios web como programa para realizar toda suerte de actividades de formación, cursos o cualquier otra información que se desee propagar. Esta plataforma de consulta y orientación fue, según el resumen del Congreso, muy bien acogida por los asistentes.

Andaluzas y sevillanas fueron, igualmente, la intervención de Concepción García Carrera (Hospital Virgen Macarena) y María Jesús Andrés Factor (Algeciras) por un trabajo presentado bajo el título "Actualidad de la enfermería oftalmológica en Andalucía". García Carrera daría cuenta de una crónica o repaso histórico acerca

*El sevillano
Javier
Medina,
nuevo
vicepresidente
de la Seeof*

de la Sociedad Andaluza del mismo sector de la profesión desde su comienzo en el año 1987 y que "ha llegado a su fin" con especial recuerdos para dos personas de tanta significación como tuvieron la enfermera Dolores Cabeza y el oftalmólogo Dr. Jesús Montero "que siempre apostó por la enfermería". En el ayer difícilmente olvidable permanecen los recuerdos derivados de aquellos congresos celebrados por tierras de Marbella, Córdoba, Granada... Eventos que, ojalá, puedan recuperarse en el menor tiempo posible.

Innovaciones

El Congreso también se refirió a distintos capítulos como, por destacar algunos enunciados, la "Informatización como herramienta eficaz de aprendizaje, Recursos 2.0 para la enfermería oftalmológica", o el curso de actualización "Atiol, s lentes multifocales personalizadas". Desde el hospital san Juan de Alicante un equipo de enfermería aportó la exposición de "Dmae, aspectos psicológicos" y la Dra. Marta Guerrero disertó sobre el "Test genético para la detección precoz de la Dmae" donde la experta destacó el papel "fundamental" de la enfermería para llevar a cabo aspectos de información y concienciación al paciente y a sus familiares acerca de esta dolencia.

El jerezano Enrique Cosme, con acreditación por la universidad de Iowa (Estados Unidos) explicó su ponencia "Washis nain" alrededor de la importancia del idioma en la innovación enfermera en este campo. Cosme señaló que los grandes capítulos y hallazgos profesionales y sanitarios se escriben en inglés y abogó por la necesidad de publicar en el idioma de las islas británicas. Por su parte, el donostiarra Manuel Solorzano se aproximó a la "Historia de una retinosis pigmentaria" su evolución y perspectiva contando con la muy estimable presencia de un paciente afectado que aportó el lado práctico, personal del problema, realizándose, además, la presentación del libro que lleva el nombre del afectado: "Ibón Casas, lucha cotidiana contra la retinosis pigmentaria". La obra fue distribuida entre los participantes congresistas.

Poco a poco se fueron sucediendo las distintas intervenciones por parte de profesionales de enfermería llegados desde Unidades oftalmológicas tan (geográficamente) distantes como, es el caso de la Clínica Universitaria de Navarra, el Hospital General La Mancha-Centro de Alcázar de San Juan (Ciudad Real), el Área sanitaria de Ferrol (La Coruña), Gran Canaria, Tenerife, Virgen del Camino (Pamplona), Hospital Viladecáns (Barcelona), Madrid, Hospital San Jorge de Huesca, Clínica Barraquer (Barcelona), Alicante, Valencia, Valladolid, Fuenlabrada (Madrid), Castellón... hasta acabar completándose un programa lleno de múltiples propuestas e iniciativas profesionales, formuladas al servicio del enfermo ■

LA SEEOF: NUEVA JUNTA

■ En el transcurso de este XII Congreso de la Sociedad española de enfermería oftalmológica hubo el apartado, obligado, para cumplir lo que se contempla en los postulados oficiales de esta sociedad. que nació en el año 2000 y que, por lo mismo, aun está recorriendo su primera época de vigencia. De tal suerte que finalizó su etapa directiva el equipo encabezado por Francisco Gabaldón Ortega. Al frente de la Seeof, le ha sustituido un nuevo grupo de profesionales de enfermería oftalmológicos españoles que ahora lidera la madrileña María Aurora Egijo Cañas, perteneciente al Servicio de oftalmología en el hospital La Paz de Madrid.

En esta nueva etapa y responsabilidad, la vicepresidencia de la Seeof ha recaído en el enfermero sevillano Javier Medina Andana que trabaja en la Clínica Virgen de Luján de nuestra ciudad y en su área quirúrgica. A esta flamante Junta le aguardan tiempos de evidente dificultad derivados de la severa crisis económica que afecta al conjunto de la sanidad española. Por lo mismo uno de sus primeros retos será la organización y convocatoria del XII Congreso nacional previsto a celebrarse en Tenerife ■



M^a AURORA EGIDO CAÑAS. PRESIDENTA DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENFERMERIA OFTALMOLOGICA. ENFERMERA DEL SERVICIO DE OFTALMOLOGIA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO LA PAZ, MADRID.



FRANCISCO JAVIER MEDINA ANDANA. VICE-PRESIDENTE DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENFERMERIA OFTALMOLOGICA. RESPONSABLE AREA QUIRURGICA CLINICA VIRGEN DE LUJAN. SEVILLA. N^o de colegiado 15509

*Hospital San Juan de Dios
del Aljarafe*

UNA ALTA VALORACIÓN SOCIAL

SEVILLA
G. N.



Los habitantes del Aljarafe, con una población de cobertura de 28 municipios y unas 277.000 personas adscritas al hospital Comarcal San Juan de Dios, han expresado un "alto nivel de satisfacción" respecto a la atención que reciben cuando se ven obligados a acudir al centro de la Orden Hospitalaria, sito en el municipio de Bormujos. Así, al menos, se desprende de una encuesta de satisfacción que la institución concertada con la Consejería de Salud ha realizado a los pacientes que estuvieron ingresados durante los seis primeros meses de 2012 y que, en conjunto, permanecieron una media de 5,6 días de hospitalización.

Los usuarios del Hospital San Juan de Dios de Bormujos han dejado constancia de su "alto nivel de satisfacción" respecto a la asistencia recibida en esta institución sanitaria de ámbito comarcal, según ha afirmado el propio centro al hacer públicos los resultados de una encuesta llevada a cabo entre los pacientes que estuvieron en el hospital durante los seis primeros meses del pasado 2012. En concreto, el número de usuarios ingresados ascendió a 4.540 personas.

Valoración

De tal modo que el 97,5% de los encuestados manifestaron estar "satisfechos o muy satisfechos" con la atención sanita-

ria recibida mientras que otro elevado porcentaje (95,3%) apostaron porque recomendarían este centro sanitario a un familiar, lo que coloca al San Juan de Dios de Bormujos, según el propio hospital, "como uno de los mejor valorados de Andalucía".

El 61% de los ítems de satisfacción explorados en la presente encuesta del primer semestre de 2012 presentan un nivel de satisfacción "por encima del 95%" siendo estos: el régimen de visitas a los pacientes ingresados (98,44%), la confidencialidad respecto a los datos personales y clínicos (95,35%), el respeto en el trato y la amabilidad (97,19%), la disposición o actitud del personal de enfermería (97,16%), la confianza con el médico especialista (96,75%), la disposición o actitud de los médicos (96,13%). Otros aspectos contemplados se refieren al confort de las habitaciones asignadas (96,96%), el respeto a la intimidad del enfermo (96,95%) etcétera.

Humanización

El Hospital ha subrayado que en determinados parámetros la mejora ha sido "considerable". Es el caso de la opinión que los usuarios tienen respecto a la calidad de la comida que ha pasado de ofrecer un 73,44% de pacientes satisfechos en el año 2011 al actual 81,51% en el periodo contemplado de 2012. En

cuanto a los aspectos considerados como "los más positivos", los enfermos del hospital San Juan de Dios han resaltado la amabilidad de la atención sanitaria, la resolutivez de los profesionales, la organización y el confort de las habitaciones.

Con estos resultados, el hospital San Juan de Dios del Aljarafe, que funciona bajo la fórmula de Consorcio y tiene a Joseba Barroeta de director-gerente, afirmaba que representan el "fruto del compromiso del equipo de profesionales por ofrecer una atención sanitaria humanizada y de calidad" y deben contemplarse junto a otros excelentes índices de resultados obtenidos en "las encuestas de satisfacción en las Consultas externas y las Urgencias".

El hospital aljarafeño está próximo a cumplir su primera década de existencia. En efecto: comenzó su actividad en marzo de 2013 si bien tuvieron que pasar varios meses hasta que, en diciembre, se firmara el acuerdo entre la Orden Hospitalaria y la Consejería de Salud de la Junta. En su memoria anual de 2010 contempla disponer de una plantilla de 814 personas (554 mujeres y 260 hombres) siendo los colectivos más numerosos los de Due (211), auxiliares (227), y médicos (167) ■

Las macrocifras del Hospital Virgen del Rocío

PARTOS Y CÁNCER, LO MAS ATENDIDO

SEVILLA
G. N.

■ La asistencia ante los partos y a los pacientes oncológicos, que paralelamente comporta el nivel de la carga laboral que han de resolver sus profesionales, figuran a la cabeza como los procesos más atendidos en el hospital universitario Virgen del Rocío. Cada año vienen al mundo en sus instalaciones una cifra que supera los 7.400 nacimientos que constituyen, con diferencia, el sector más demandado en cuanto a la asistencia de los profesionales en el mayor hospital público de Andalucía. Le siguen la aparición de 5.400 casos de cáncer quedando en tercer lugar de este singular "ranking" las intervenciones de cataratas que suman 3.200 operaciones.

Partos

El hospital virgen del Rocío dio a conocer cuales son los sectores de su enorme "maquinaria" en los que tiene lugar la mayor demanda social entre la población adscrita a este macro-centro que, según los datos oficiales, da cobertura a 553.000 personas que se eleva a los 1.336.900 usuarios de las especialidades en la que es referente dentro de la provincia de Sevilla. De cualquier modo, el ámbito donde se produce un mayor número de intervenciones es el obstétrico-ginecológico al contabilizarse más de 7.400 partos anuales o lo que es igual 650 al mes con una media superior a los 21 alumbramientos al día. La edad media de la mujer que acude a los paritorios del

Virgen del Rocío se sita en torno a los 31 años de edad mientras que la de los enfermos que sufren los distintos tipos de cáncer está en torno a los 60 años siendo el promedio de los 70 años en cuanto a los pacientes con cataratas.

Otros datos altamente significativos, y que indica los niveles de la enorme carga de trabajo que deben afrontar los profesionales adscritos, hablan de que, anualmente, se atiende a unos 1.700 ciudadanos víctimas de fracturas, problemas cardiacos derivados de isquemias o falta de riego sanguíneo, hernias en la pared abdominal y anomalías congénitas. También, como asegura el centro, son frecuentes las hospitalizaciones por causa de: enfermedades de índole infecciosa, patologías vascular-cerebral y de la vía biliar. Estas últimas superan el millar de ingresos por año.

Sus profesionales afrontan, por ejemplo, 300.000 urgencias al año

Otros parámetros comunes que, cotidianamente, existen en el Virgen del Rocío son los referidos a trastornos del corazón relativos a la conducción y el ritmo cardiaco, los problemas en el disco intervertebral no traumático, las neumonías, las insuficiencias cardiacas, las apendicitis, la enfermedad pulmonar obstructiva (EPOC), las convulsiones no epilépticas, los dolores del tórax y abdomen así como las úlceras gástricas y duodenales. Mas de un centenar de pacientes acuden al hospital por estos motivos..

Procedimientos

En el capítulo de los procedimientos, entre los más frecuentes aparece la colocación de prótesis de rodilla y de cadera (600 y 400 anuales, respectivamente), las intervenciones sobre meninges y cerebro (900) de la vejiga urinaria (450), o las resecciones intestinales (450). El apartado referido a la implantación de un marca-



Sanitaria en una UCI del Virgen del Rocío

pasos alcanza los 400 al año por encima de las reparaciones de las válvulas cardiacas (250), la resección de la próstata (200), las rinoplastias (200) y el "bypass coronario" (70). Todo este espectro clínico resume gran parte de la demanda que llega, sin interrupción, a lo largo del año hasta el Virgen del Rocío.

En cuanto al periodo de las estancias hospitalarias de los pacientes, solo las de meninges y cerebro, las resecciones intestinales, la reparación de las válvulas cardiacas y el bypass coronario superan una estancia media del enfermo en el hospital de 20 días. En el resto de los procedimientos indicados solo se necesitan 6,8 días de media para producirse el alta hospitalaria al usuario.

Profesionales

El Virgen del Rocío da cobertura sanitaria de primer orden a una población de referencia básica situada en unas 553.000 personas. Cifra que se eleva a los 1.336.900 usuarios para las especialidades en las que es referente en el conjunto de la provincia de Sevilla, que a su vez aumenta hasta las 1.446.800 personas en aquellas especialidades de referencia regional. Para hacer frente a semejante y denso universo de demanda asistencial, el hospital Virgen del Rocío dispone de un equipo humano muy cualificado como numeroso: 8.000 profesionales en los distintos niveles (con personal médicos y enfermería a la cabeza), para la gestión y de servicios que dan respuesta, cada año, a un millón de consultas, 300.000 urgencias (equivalentes a 25.000 mensuales) y 58.000 intervenciones quirúrgicas ■

LA SEGURIDAD CLÍNICA EN EL PACIENTE AISLADO

Enfermería Virgen Macarena

SEVILLA
REDACCIÓN

■ Personal de Enfermería del Hospital Virgen Macarena, pertenecientes en su mayoría a la Unidad de Infecciosos y Microbiología se encuentran realizando un trabajo de investigación bajo el título de "Análisis de pacientes sometidos a aislamiento hospitalario para la prevención y control de infecciones" al objeto de ir avanzando en el terreno de la seguridad clínica. Este proyecto dispone de una subvención del Servicio Andaluz de Salud (SAS) y tiene prevista una duración de dos años. No obstante, en los primeros avances en cuanto a resultados se ha verificado la conveniencia de "proponer" líneas de mejora para que aumente la seguridad para la prevención y control de las infecciones.

Profesionales de Enfermería de la Unidad de Enfermedades Infecciosas y Microbiología del Hospital Universitario Virgen Macarena están llevando a cabo, en la actualidad, un proyecto de reflexión que han configurado bajo el lema de "Análisis de pacientes sometidos a aislamiento hospitalario para la prevención y control de infecciones; propuestas de acción para aumentar la seguridad clínica". Cuenta con el apoyo de una subvención de recursos públicos a cargo del SAS y en él participan un total de 144 enfermos, de los cuales la mitad (72 pacientes) están sometidos a aislamiento hospitalario mientras el resto (72) no se encuentran aislados.

Impacto

El trabajo tiene previsto una duración de dos años en los cuales los autores van a tratar de buscar y analizar tanto la práctica del aislamiento en el ámbito hospitalario, como el control de las infecciones desde la doble perspectiva de los propios enfermos y del personal sanitario que les atiende. También se va a tratar de identificar "el impacto del aislamiento hospitalario para la prevención y control de las infecciones en el bienestar psicológico, el grado de satisfacción respecto a la atención recibida y los indicadores de seguridad clínica de los pacientes".

Bibliografía

Aun estando, digamos, en la primera etapa de la elaboración, el trabajo, conforme asegura el propio centro, ya apunta "la per-

tinencia de proponer líneas de mejora" con el objetivo de, mejorar al seguridad de estos enfermos que se ven sometidos al citado aislamiento en el hospital para la prevención y control de aquellas infecciones causantes de su ingreso. Los profesionales han verificado que, conforme indica una revisión bibliográfica al respecto, son "pocos" los trabajos que se han dedicado a ahondar en capítulos relacionados con la seguridad clínica de estos pacientes que, además de su patología, se ven obligados a someterse a un aislamiento, así como a considerar el "bienestar psicológico" y la satisfacción que puedan tener respecto a la asistencia que reciben siempre dentro de este contexto.

ROSA M^a SÁNCHEZ PRESIDENTA DE LA SEEUE



VICENTE VILLA
SEVILLA

■ La Sociedad española de Enfermería en Urgencias y Emergencias (Seeue) ha decidido nombrar a la enfermera sevillana Rosa M^a Sánchez Díaz como nueva presidenta de este organismo profesional. Abierto el capítulo de las elecciones, la Junta electoral nombrada al efecto en el seno de la Sociedad aceptó "como válida" la candidatura presentada por Sánchez Díaz al admitirse los avales correspondientes que le acompañaron en su propuesta. Rosa María Sánchez Díaz es la flamante presidenta de la Seeue conforme al respaldo certificado por la propia sociedad dado que no se presentó ninguna otra candidatura a este puesto como primera responsable de la sociedad que agrupa a las enfermeras y enfermeros españoles vinculados con el terreno de la actuación en las Urgencias y Emergencias. La candidatura de Sánchez Díaz se contempló una vez que el anterior presidente, Jerónimo Romero-Nieva (Hospital 12 de Octubre, Madrid) dio cuenta de su decisión de no presentarse a la reelección porque, dijo, "considero que el tiempo pasa y parece que uno ya ha cubierto una etapa, la de mi compromiso profesional".

Críticos

Rosa M^a Sánchez, nacida en nuestra ciudad, profesionalmente ejerce su cometido como enfermera en la Unidad de Cuidados críticos e Intensivos del Hospital NISA Sevilla-Aljarafe ubicado, como se sabe, en el municipio de Castilleja de la Cuesta, así como en el Servicio de neurofropediatria del hospital Infantil Virgen del Rocío. Sánchez es experta en Enfermería de Urgencias y Emergencias y, actualmente, está cursando el máster oficial de Nuevas tendencias asistenciales en Ciencias de la Salud de la Universidad de Sevilla, además de ostentar el cargo de presidenta de la federación Iberoamericana de Enfermería en Urgencias y Emergencias.

La Seeue, en consecuencia, a partir de ahora va a estar dirigida por Rosa M^a Sánchez y con ella este equipo directivo: Carme Vila Gimeno (vicepresidenta), Domingo Muñoz (secretario general), Juan Manuel Carballo Caro (área de Publicaciones), Rafael Niñerola (Acreditaciones) y Salud Valentín Rabadán (Capacitación). El Comité Científico de la Seeue lo dirige Carme Vila ■

CUIDADOS Y HUMANIZACIÓN EN NEONATOLOGÍA

Enfermería Hospital Virgen de Valme

VICENTE VILLA
SEVILLA

■ El Hospital universitario Virgen de Valme se sumó al "Día Mundial del Recién nacido prematuro" mediante un encuentro destinado a homenajear a aquellos menores, como a sus familias directas, que en el pasado estuvieron en sus instalaciones. Las Unidades de Neonatología, donde tiene una presencia muy activa el colectivo de enfermeras, es el lugar donde se trabaja para recuperar y poner a salvo a los recién nacidos que viene al mundo antes de las 37 semanas de gestación. Y no es un problema menor por cuanto las estadísticas indican que uno de cada diez nacimientos es prematuro.

La Neonatología tuvo especial relevancia con ocasión de celebrarse, en el Virgen de Valme, el Día Mundial que el calendario sanitario dedica a la Prematuridad, entendiéndose por tal el nacimiento que se produce antes de las 37 semanas completas de gestación e interfiere en el desarrollo pleno de los órganos del recién nacido. Esta circunstancia -prematuridad- constituye una de las principales causas de ingresos en las Unidades de Neonatología. Y el número no es menor porque, como apuntábamos, las estadísticas más rigurosas confirman que, en la actualidad, uno de cada diez bebés nace prematuro. No todos logran sobrevivir y los que lo consiguen pueden, frecuentemente, sufrir problemas de salud a largo plazo. En esto radica, según los expertos, la importancia de concienciar a la sociedad de la trascendencia de la realidad que se vive en estas Unidades.

Históricos

El hospital de Valme organizó esta jornada con una doble perspectiva. De un lado, mediante exposiciones en el salón de actos de profesionales especializados bajo la coordinación del responsable de Neonatología, Antonio Gutiérrez Benjumea, acompañados de la visión a cargo de los padres, prisma de adultos que fueron prematuros desde las aportaciones de la Asociación de Padres de niños prematuros de Sevilla. Y prematuros ha habido en el mundo de enorme relevancia y significación como, por ejemplo, el genio científico Albert Einstein, el político más querido por los británicos Winston Churchill, la célebre bailarina rusa Ana Pavlova, los escritores de talla mundial Víctor Hugo, Goethe o artistas inmortales como Pablo Picasso o Renoir.

En la Unidad de "neonatos" del Hospital de Valme se atienden, anualmente, a unos 500 menores afectados de diversas

patologías: ictericia, infecciones, trastornos metabólicos, malformaciones y un largo capítulo de problemas de salud. De esa cifra, el 40% son recién nacidos prematuros, cuyo nivel de gravedad difiere dependiendo de la edad gestacional. Los que nacen con un peso inferior a los 1.500 gramos son considerados "prematuros extremos" precisando de unos cuidados intensivos que se llegan a traducir en ingresos hospitalario con varios meses de duración.

Canguro

En este contexto, los profesionales de la Unidad de Neonatología insisten en la necesidad de "humanizar la asistencia dispensada". En el hospital de Valme se viene aplicando, desde hace dos décadas, el programa específico: "Cuidados canguro" o método que sirve para estimular la vinculación afectiva del recién nacido con la madre mediante el "contacto piel con piel" que favorece su desarrollo. También se contempla la política de "puertas abiertas las 24 horas" para los padres de prematuros con la finalidad de que conozcan y participen en los cuidados que se les aporta desde su ingreso. Igualmente se aplica el programa de "alta precoz al recién nacido" que hace posible que en determinados prematuros, estabilizados y que no requieren de atención médica y cuidados de enfermería, puedan trasladarse a su domicilio bajo la supervisión de los profesionales ■



M^a Carmen Vázquez, en el Clínico de Zaragoza

CELIACOS: EDUCACIÓN TERAPÉUTICA

V. V.
SEVILLA

■ ■ La labor y trayectoria que la enfermera Mari Carmen Vázquez lleva a cabo en torno a la educación terapéutica para la enfermedad celiaca es algo sobradamente conocido y de lo que esta publicación viene dando cumplida información desde hace años. En el Hospital La Merced de Osuna tiene carta de naturaleza una trayectoria profesional que, ahora, según hemos conocido, interesa conocer y divulgar por otras regiones españolas. Como, por ejemplo, la reciente intervención de la citada enfermera malagueña, residente en Osuna, en el hospital Clínico Universitario Lozano Blesa de Zaragoza.

Hasta la capital de Aragón se desplazó Mari Carmen Vázquez Alférez para impartir un curso sobre la enfermedad celiaca. La enfermera encargada de ofrecer esta formación continua del centro hospitalario zaragozano solicitó a la gerencia del área sanitaria de Osuna la participación de Mari Carmen Vázquez Alférez en un programa docente dirigido a ampliar conocimientos de las enfermeras del Clínico en éste contexto sanitario. Y así sucedió: Vázquez dio cuenta de la labor que, a diario, se desarrolla en el Hospital Comarcal La Merced de Osuna refiriéndose a la "Importancia de la educación terapéutica, junto al desarrollo de las buenas prácticas y el papel de la enfermería con adaptación al nuevo estatus del paciente celiaco y su familia".

Habilidades

Vázquez, ante un nutrido grupo de enfermeras del Clínico zaragozano, expuso las habilidades y estrategias que mejoran la educación terapéutica en los pacientes celiacos así como el abordaje de las competencias enfermeras y el detalle de las fases del proceso tendente a ofrecer información, educación y hábitos de conducta para lograr la deseada adherencia a las recomendaciones de los especialistas. Mari Carmen Vázquez, en fin, llevó hasta el Clínico de Zaragoza los conocimientos y aptitudes que lleva tiempo poniendo en práctica dentro de la sanidad sevillana como auténtica especialista en el campo de la dolencia celiaca que, como se conoce, es una patología crónica del intestino delgado originada a



causa de una respuesta inmunológica al gluten, componente que está presente en buen número de cereales, a la cabeza el trigo.

Como quiera que, por desgracia, no existe ningún tratamiento que reconduzca esta tendencia, la única alternativa que se le presenta al paciente es observar una dieta lo más alejada del gluten que le resulte posible. Algo que no es fácil de conseguir sea por el desconocimiento (que algunas expertas como Vázquez están combatiendo a base de actitud vocacional) o bien porque determinados productos alimenticios que aparentemente, se presentan sin gluten llegan a contener una pequeña pero suficiente presencia por kilo. El problema de la enfermedad celiaca, que afecta al 1% de la población mundial es que por cada caso que se indaga y diagnostica clínicamente, existe hasta una docena sin detectar.

Apoyo

Novedad: Probiótico protector

En torno a la celiacía hay que destacar la reciente presentación, por parte del Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC) de un nuevo probiótico -bautizado como "Bifidobacterium longum" - que se ha demostrado aporta protección a los individuos celíacos al "reducir los marcadores de inflamación" al tiempo que contribuye a "restablecer las alteraciones de su microflora intestinal". Su objetivo, como dio cuenta el CSIC, "no es sustituir la dieta sin gluten" sino complementarla para mejorar la recuperación de los celíacos y aportar más protección a la mucosa intestinal ■



Tu lugar de encuentro...

Hotel Sevilla Palmera pone a tu disposición salones versátiles para organizar tus encuentros. Comidas, reuniones, eventos, compartir experiencias en un entorno donde cuidamos todos los detalles. Consulta precios especiales para personal médico y sanitario.

Sevilla
Palmera
**** hotel

C/ Cardenal Illundain 28
41013 Sevilla
Tel (0034) 955 51 85 00
info@hotel-sevillapalmera.com
GPS:
Lat. 37.365433 / Long. -5.979266



¿Tienes plan para mañana?



OFERTA ESPECIAL ENFERMEROS

LLAME AHORA: 955 09 92 50

Avd. ramón y cajal. 20 Sevilla 41005

ATENCIÓN PERSONALIZADA

REGALOS Y DESCUENTOS PARA NUESTROS COLEGIADOS!!
EMPIEZA EL AÑO EN TU COLECTIVO CON SEGURO DE SALUD DESDE 39€ AL MES.

PARA QUE TU FAMILIA ESTE PROTEGIDA SEGUROS DE DECESOS DESDE 3€ AL MES!!

TODO TIPO DE SEGUROS...COCHE, HOGAR, MOTO, VIDA, SALUD... AL MEJOR PRECIO!!

Vida Ahorro Periódico



PlusUltra[▽]
Seguros

Grupo  CATALANA
OCCIDENTE

“Harían falta 60 litros de saliva para transmitir el VIH a través del boca a boca”

El Colegio ha impartido un curso de reanimación cardiopulmonar y socorrismo al Real Betis Balompie



Alfonso Yáñez, instructor de RCP, durante el desarrollo del curso

NADIA OSMAN GARCÍA
SEVILLA
FOTOS: RAÚL CARO

■ ■ El Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla ha impartido el primer curso de reanimación cardiopulmonar y socorrismo elemental a gran parte de la plantilla del Real Betis Balompie en las instalaciones de su ciudad deportiva. Entre los alumnos destaca el cuerpo técnico, formado por entrenadores, preparadores físicos y utilleros, entre otros; y personal de mantenimiento. Esta iniciativa es fruto del convenio de promoción de la salud firmado por la entidad colegial y el club en mayo de 2012.

El curso ha consistido en la aplicación de distintas disciplinas, tales como técnicas básicas en reanimación cardiopulmonar, y otras materias como inconsciencia, hipoglucemias (la cantera cuenta

con deportistas diabéticos), convulsiones, traumatismos (incluidos los craneoencefálicos), heridas y hemorragias, quemaduras, disnea y crisis de ansiedad.

Los expertos en salud coinciden en que ante una urgencia la actuación correcta en los primeros minutos es fundamental para salvar una vida o evitar lesiones irreversibles. Por este motivo, según José María Rueda, Presidente del Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla, “la orientación que se perseguía era transmitirles, de forma práctica y sencilla, las actuaciones más elementales que se deben realizar cuando se presencian incidentes. De esta manera, los aprendices tienen la capacidad de solventarlo, evitar un mayor agravamiento o bien conocer el protocolo de actuación mientras acuden los equipos sanitarios en caso de gravedad mayor”. Por ello, el enfoque que se ha dado es discernir entre lo que hay que hacer y lo que se debe descartar.

En los talleres prácticos los alumnos han realizado prácticas de Reanimación Cardiopulmonar (RCP) con maniqués y desfibriladores de entrenamiento divididos en dos grupos atendidos por Javier Guillen, supervisor sanitario del Betis y monitor de RCP, y Alfonso Yáñez, instructor de RCP. Además, han contado con la colaboración de la empresa Hospital-Hispania que ha cedido los desfibriladores para el curso.

Falsos mitos

En ocasiones creencias erróneas ante un comportamiento a seguir ocasionan que se complique una actuación durante una emergencia. Según Yáñez “cuando padecemos una quemadura perdemos piel por lo que no debemos aplicarnos pasta de dientes ya que con esto se consigue sobre infectarla, pero sí cubrirla con

“El Benito Villamarín es el primer estadio cardioprotegido en España”

una gasa limpia y sin que se produzca rozamiento“. De hecho, declara, “la muerte de los quemados suele producirse por infestación“. Otro falso mito al que por desconocimiento se puede obedecer es embadurnar con orina, barro o tierra una picadura de avispa. “La punción rompe la piel, así que lo único que tiene de cierto la orina es que al contener amoníaco puede cerrarla. Sin embargo, el tétano no lo produce una lata oxidada, sino que habita en la tierra por lo que su uso provocaría una infección. Lo que sí debe hacerse es aplicarse hielo envuelto en una toalla o pañuelo alrededor de la picadura, nunca de manera directa”, explicaron los instructores. Entre los alumnos surgió la duda de si la técnica de primeros auxilios empleada para ayudar a un lesionado con insuficiencia respiratoria, conocida como boca a boca, produce contagios. Yáñez lo negó pero apostilló que “aunque se han descrito algunos casos concretos de herpes labial, harían falta 60 litros de saliva para transmitir el VIH a través del boca a boca“ por lo que ese temor a adquirir enfermedades no es motivo para dejar de auxiliar a una víctima.

“Ante un inesperado ataque al corazón es más importante realizar el masaje torácico sobre el pecho y pedir ayuda cuanto antes, porque una sola persona se agota pronto, que la oxigenación por el boca a boca”

De hecho, “ante un inesperado ataque al corazón es más importante realizar el masaje torácico sobre el pecho y pedir ayuda cuanto antes, porque una sola persona se agota pronto, que la oxigenación por el boca a boca”, argumentan los expertos. Esto se debe, a que durante la primera hora existe una importante riqueza de oxígeno cerebral en venas y arterias, pero ese aire es necesario moverlo mediante el masaje cardíaco con el fin de distribuirlo hacia el cerebro y el corazón, dentro de los cuatro primeros minutos de la emergencia.

Importancia del desfibrilador

Por otra parte, según Yáñez, “la mayor parte de las defunciones tienen como origen los trastornos eléctricos y el 80% de esos fallecimientos se producen por fibrilación ventricular“ con más de 250 pulsaciones por minuto y que desemboca en la pérdida de contracción cardíaca y en una falta total del bombeo sanguíneo. Por ello, se hace necesario que los espacios públicos dispongan de aparatos electrónicos portátiles que diagnostiquen y traten la parada cardiorrespiratoria con el fin de despolarizar el corazón y retomar una actividad eléctrica normal. De hecho, el terreno de juego del Betis, el Benito Villamarín, es el primer estadio cardioprotectado en España ya que dispone de diez desfibriladores y diez personas, hasta el momento del curso, con conocimientos para usarlos ■



Alumno durante las prácticas de reanimación cardiopulmonar



Javier Guillén, supervisor sanitario del Betis y monitor de RCP, durante la parte práctica del curso

3.000 HORAS EN CATÁSTROFES REALES

El SAMU ha clausurado el Máster universitario de Enfermería en Urgencias, Emergencias, Catástrofes y Acción humanitaria



Pilar Cordero y Carlos Álvarez durante la clausura del curso

NADIA OSMAN GARCÍA
SEVILLA
FOTOS: RAÚL ARTEAGA

■ La Escuela de Emergencias del Servicio de Asistencia Médica de Urgencias (SAMU) ha finalizado la última edición del Máster universitario de Enfermería en Urgencias, Emergencias, Catástrofes y Acción humanitaria (UECAH) que se celebra desde hace 22 años.

Los 42 alumnos, de los cuales 28 son enfermeras y 14 médicos, son en un 70% recién licenciados o diplomados, mientras que el 10% está constituido por extranjeros procedentes de Brasil, Portugal, Chile y Argentina, entre otros países y, el resto, enfermeras que llevan trabajando en las puertas de urgencias varios años y quieren reforzar sus conocimientos. Todos han dedicado, de forma exclusiva, 16 meses a recibir una formación estructurada y dividida en casi 3000 horas. Además, 105 créditos europeos han consolidado el desarrollo docente.

El reclamo de este tipo de máster es que está asentado sobre una base en la que prima el esfuerzo docente con el fin de realizar una infinidad de casos prácticos en escenarios reales. De esta manera, cobran importancia los simulacros y solo se atiende a la teoría realmente necesaria. Enfermeras y médicos viven situaciones de estrés e incluso han de medir su fortaleza psíquica y capacidad de trabajar en equipo.

Según, Carlos Álvarez Leiva, director de SAMU, “es un máster difícil porque se les aproxima a la realidad de los accidentes de tráfico, áreas confinadas, aislamiento, acampadas y reciben llamadas nocturnas, entre otros aspectos, con el fin de que los profesionales sean autosuficientes. Incluso acuden a catástrofes reales que se dan en el momento actual del desarrollo del curso”. De hecho, alumnos de ediciones se desplazaron hasta Haití, Colombia, Mozambique y Lorca, para prestar sus servicios sanitarios y enfrentarse a la realidad. Álvarez,

matiza que “supone un cambio en la forma personal y laboral. Influye en la actitud ante la vida al finalizar el máster. No existe un curso así ni en Europa ni en América”.

Ante esto, Pilar Cordero Ramos, Vicepresidenta del Colegio de Enfermería de Sevilla especificó que “para los profesionales sanitarios los valores humanos y el contacto con el sufrimiento son una premisa básica. Éstos son fundamentales en estas situaciones extremas, por lo que cobra una mayor importancia todas las experiencias vividas durante el trayecto del máster”.

Un antes y un después

El Director del SAMU ha explicado que el Máster universitario de Enfermería en Urgencias, Emergencias, Catástrofes y Acción humanitaria fue el origen en España del desarrollo de la medicina de emergencia. Surge como una “necesidad para preparar a médicos y enfermeras para actuar ante una demanda social atendiendo a pacientes graves fuera del hospital y patologías en domicilios particulares”. Así, los equipos médicos prestar asistencia in situ. “Era excepcional ya que supuso la transición de la ambulancia R12, es decir, con techo bajo a las ambulancias de Soporte Vital Avanzado”, detalla Álvarez. Por tanto, el Servicio de Asistencia Médica de Urgencias dio las especificaciones técnicas de lo que debía ser un vehículo de emergencias. Fue una aportación fundamental que evitó que el enfermo falleciera antes de llegar al hospital en taxi o en el coche particular.

Una “Ciudad de los desastres” en Gelves

La novedad del SAMU es la apertura, en octubre de 2012, del mayor centro de Formación Profesional en Urgencias en el municipio de Gelves (Sevilla) que se extiende a lo largo de 18.000 metros cuadrados. Incluso se puede calificar, explica Álvarez, como “una ‘Ciudad de los Desastres’ con escenarios reales, en los que destacan túneles de entrenamiento y recreaciones de escenarios naturales”. Ya cuenta con más de 100 alumnos en activo ■

“Para los profesionales sanitarios los valores humanos y el contacto con el sufrimiento son una premisa básica”

Pilar Cordero,
Vicepresidenta
Colegio
Enfermería
Sevilla

Asamblea de Colegios provinciales

ENFERMERÍA, VÍCTIMA PRINCIPAL DE LA CRISIS SANITARIA



V. V.
SEVILLA

■ ■ La Asamblea general de la Organización Colegial de Enfermería de España, celebrada a mediados de diciembre, desde su irrenunciable independencia puso de manifiesto la "situación crítica" que vive la profesión al tiempo que anuncia la adopción de una "estrategia" para hacerle frente. Capítulos fundamentales como el alto nivel de paro, el desarrollo efectivo de las especialidades y el retraso contabilizado en regular la prescripción enfermera constituyen argumentos de enorme peso para resumir este más que preocupante balance final a 2012.

"Las principales víctimas de la crisis sanitaria son las enfermeras". De esta forma, explícita y contundente, resumió la Asamblea de presidentes de colegios provinciales de enfermería (Sevilla incluido) el contenido de la reunión celebrada en vísperas de la Navidad. Preocupa, y así quedó expuesto en el último Observatorio del Empleo como la destrucción de los puestos de trabajo en la profesión "sigue aumentando de

forma indiscriminada". Y se dan razones estadísticas: el paro en los últimos tres años se ha triplicado llegando a cotas insufribles como las que hablan que en noviembre de 2012 se registró el nivel más alto conocido con más de 20.000 diplomados sin trabajo.

Ejercicio

Pero, junto a este auténtico drama, la Asamblea contempló otras asignaturas como la falta de desarrollo pleno y efectivo de las Especialidades. De las 6 existentes, con planes de estudio aprobados y plazas docentes en vigor, hay 5 que no están desarrolladas puesto que, quienes cursan sus enseñanzas con dos años de formación, no ejercen luego en la especialidad por no estar debidamente desarrolladas las categorías profesionales. Y la especialidad médico-quirúrgica continúa sin tener "luz verde" después de 2 años de concluirse los trabajos por la comisión nacional responsable.

Otro asunto candente en el seno de la reunión de Colegios, celebrada bajo la dirección de Máximo González Jurado, fue la

verificación del "retraso injustificado e intolerable" de no haberse publicado en el BOE el Real Decreto que debe regular jurídicamente la prescripción de enfermería, consumidos tres años desde su aprobación en las Cortes Generales. Este hecho ha venido resaltado por la sentencia habida en la Comunidad Valenciana donde una enfermera ha sido condenada a más de dos años de inhabilitación al prescribir un fármaco (paracetamol) "medicamento no sujeto a la prescripción médica".

Andalucía

Por todo, González Jurado, tras señalar que Extremadura y Andalucía son las comunidades donde se registran las más altas tasas de paro arrojando "cifras devastadoras", anunció, para finales de enero, una Convención de ámbito nacional donde los Colegios trabajen en las estrategias y acciones a llevar a cabo "ante la situación insostenible que vive esta profesión". La Organización Colegial, desde su irrenunciable independencia, ha puesto el foco en los problemas que acucian a la enfermería ■

González Jurado:
En
noviembre
de 2012,
nivel
histórico
de paro

UNA MALA ALIMENTACIÓN PUEDE PERJUDICAR AL FETO

A pesar de las falsas creencias, está demostrado que el jamón ibérico curado no provoca toxoplasmosis pero los alimentos fritos tomados por la gestante sí influyen en el bajo peso del recién nacido.



NADIA OSMAN GARCÍA
SEVILLA

■ ■ Las madres gestantes son un sector vulnerable de la población en cuanto a la alimentación y de ella depende el desarrollo óptimo del feto. Por este motivo, durante el embarazo es recomendable llevar una dieta saludable en la que no falten alimentos que contengan hierro, calcio, yodo, ácidos grasos esenciales, ácido fólico y vitaminas. Según los especialistas, el consumo diario no ha de alcanzar las 1.500 calorías y a medida que avanza el embarazo, es preciso incrementar la ingesta en unas 100 calorías durante el primer trimestre y entre 400 y 500 calorías a los tres meses. Por tanto, aunque es tradicional escuchar “Durante el embarazo hay que

comer por dos”, realmente no es así. Un aumento exagerado de peso puede repercutir de forma negativa sobre el feto, ya que induce o agrava complicaciones como la preeclampsia o la diabetes gestacional, pero el déficit nutricional también puede ocasionar un embarazo de riesgo. Según un estudio realizado por el Hospital Universitario Virgen de las Nieves de Granada las mujeres delgadas, y sobre todo aquellas con un índice de masa corporal inferior a 18,5, pueden tener una complicación conocida como oligohidramnios, que consiste en la escasez de líquido amniótico. Los investigadores han explicado que las mujeres muy delgadas por lo general comen poco, por lo que el feto no se alimenta lo suficiente y apenas micciona. Como la cantidad de líquido amniótico depende de la orina del feto, disminuye, y llega a ser insuficiente. Se trata de una enfermedad se suele producir al final de la gestación, y aumenta el riesgo de que el bebé nazca sin vida o tenga que ser ingresado en la UCI. Además, los recién nacidos con poco peso tienen más incidencia, durante los primeros años de vida y posteriormente, de enfermedades cardiovasculares, diabetes y osteoporosis, a lo que hay que añadirle problemas de altura.

Menos fritos

Un estudio dirigido por el Centro de Investigación en Epidemiología Ambiental (Creal) y la Universidad de Estocolmo en la que han participado 1.100 mujeres gestantes y sus hijos en países como Dinamarca, Inglaterra, Grecia, Noruega y España ha determinado que una dieta rica en acrilamida –una sustancia química que se origina al freír, asar o tostar alimentos ricos en carbohidratos– en mujeres embarazadas tiene efectos secundarios en el bebé: hasta 132 gramos menos de peso y una circunferencia de cabeza más pequeña de 0,33 centímetros. En el estudio han participado 20 centros de investigación de Europa, entre ellos el Instituto Hospital

del Mar de Investigaciones Médicas (Imim), que han utilizado técnicas biomédicas para medir la acumulación de acrilamida en la sangre del cordón umbilical del bebé. La investigación forma parte del proyecto NewGeneris, integrado en el VI Programa Marco de la Unión Europea en el área de calidad y seguridad alimentaria.

El procedimiento que se sigue en la curación del jamón elimina el toxoplasma por lo que puede ser consumido sin peligro por las mujeres embarazadas

Sí al jamón ibérico

La toxoplasmosis es una enfermedad que cualquier persona puede padecer a lo largo de su vida. Esta patología, que se origina por la ingesta de un parásito, el *Toxoplasma gondii*, se presenta como una zoonosis, es decir, de modo habitual, se transmite desde los animales a los seres humanos a través de diferentes vías de contagio, como la ingesta de carne cruda o poco hecha. Existen sectores de la población más vulnerables, como es el caso de los ancianos, los niños y las embarazadas por su condición de déficit de inmunidad. De hecho, ante esta alarma muchas mujeres tienen por costumbre eliminar el jamón ibérico de su rutina alimentaria por miedo a contraer infecciones leves y asintomáticas o incluso mortales que afectan mayormente al feto.

Un aumento exagerado de peso puede repercutir de forma negativa sobre el feto, ya que induce o agrava complicaciones como la preeclampsia o la diabetes gestacional

Sin embargo, según los resultados preliminares de un estudio que ha llevado a cabo el Centro Tecnológico Andaluz del Sector Cárnico (Teica), en colaboración con la Consejería de Innovación de la Junta de Andalucía, el procedimiento que se sigue en la curación del jamón elimina el toxoplasma por lo que puede ser consumido sin peligro por las mujeres embarazadas. Por ello, el Teica ha firmado un acuerdo de colaboración con la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO), que implica que los profesionales médicos españoles cuenten con un protocolo que les permita aconsejar a las embarazadas sobre la ingesta del producto más codiciado del cerdo. Mientras el Gobierno trabaja en la modificación de su norma de calidad, los responsables de Jabugo (Huelva), uno de los principales focos de producción, han solicitado que el jamón ibérico sea reconocido como Patrimonio Gastronómico de la Humanidad por la Unesco ■



EL RIESGO DE ABORTO SE PUEDE PREDECIR CON UN ANÁLISIS DE SANGRE

■ Uno de los temores más frecuentes de la mujer durante el embarazo es enfrentarse a un aborto espontáneo. Lo padecen durante las primeras semanas de gestación entre un 15% y un 20% de las embarazadas. Coincide con el periodo en el que muchas mujeres desconocen que están en estado y no son conscientes de la muerte fetal. En cambio, hay quienes sí lo saben y durante la fase de gravidez sufren dolor y pérdidas de sangre. Ante esto, se puede dar el caso de un embarazo genéticamente anormal en la que la alteración cromosómica determina que el embrión no es viable y que desemboca en un profundo estado de ansiedad por la preocupación de la salud del bebé.

Investigadores de las Universidades de Birmingham y Amsterdam han concluido que añadir un análisis de sangre, para determinar los niveles de progesterona, a la ecografía permite averiguar casi con total certeza si el embarazo será o no factible en el caso de mujeres que, durante el primer trimestre, tengan síntomas alarmantes como dolor y sangrado vaginal. Estos los padece un 30% de las gestantes y pueden ser los primeros síntomas de un aborto o de un embarazo ectópico. Según el estudio, la analítica es una prueba muy precisa, ya que más del 99% de las mujeres encintas que presenten niveles bajos de esta hormona acabará teniendo un embarazo anómalo y, lo más probable, es que desembogue en aborto. Hasta la fecha, lo único oficialmente indicado para estas mujeres era una ecografía que, en muchos casos, resultaba no ser concluyente. **N.O.G.**



ADIÓS A JOSÉ ANGUITA

Experto en enfermería deportiva

VICENTE VILLA
SEVILLA

■ ■ Ha fallecido José Manuel Anguita Gascón. A los 59 años de edad nos ha dejado "Pepe Anguita" víctima de una cruel enfermedad que se ha llevado a todo un profesional de la enfermería deportiva y especialista en el Quiromasaje cuyos conocimientos impartió, durante años, en las aulas del Colegio de Enfermería de Sevilla.

José (Pepe) Anguita fue, además, un promotor incansable de la Asociación Española de Enfermería Deportiva (Aeed) de la que ocupaba el puesto de secretario en la Junta directiva que preside el madrileño Carlos Martínez. Una buena parte de su trayectoria profesional, -en la que, entre otros destinos, trabajó en los servicios médicos del Córdoba CF de su ciudad natal-, la ocupó en demostrar y potenciar la viabilidad de la Enfermería Deportiva como campo específico de la actuación profesional, a la que, aseguraba, "hay que impulsar porque son muchos los ámbitos y vías para nuevos empleos que se pueden abrir y conseguir tanto en las instalaciones deportivas como en actuaciones puntuales sea la presencia en maratones, carreras populares... Somos una especialidad más de la profesión y debemos vincular y reivindicar a la enfermería deportiva en cuantas ocasiones sea preciso", explicaba orgulloso y consciente de su perspectiva profesional.

Docencia

En el Colegio de Enfermería de Sevilla era un docente muy habitual al que acudía a dar sus clases y talleres de Quiromasaje. Los alumnos pueden hablar de su enorme capacidad para adiestrar a los profesionales que, de todas las edades, se han mostrado interesados en avanzar en este terreno. Hombre de carácter abierto, dialogante y cordial, se supo ganar la confianza y simpatía de todos los que tuvimos la fortuna de conocerle y tratarle a través del mucho tiempo en que estuvo ligado a este Colegio de Enfermería de Sevilla como a otras entidades profesionales andaluzas.

Pepe Anguita ha muerto pero su figura no podrá ser olvidada por quienes le conocimos. La entrega profesional, unida a su bonhomía personal, hacen que este enfermero cordobés pase "a ser uno de los nuestros" cuyo recuerdo nos acompañará siempre. Descansa en paz amigo Pepe ■

COLEGIADO DE HONOR SEVILLANO

■ La Junta de Gobierno del Colegio Oficial de Enfermería de la provincia de Sevilla no tardó en posicionarse y resaltar la enorme pérdida que ha supuesto la desaparición de José Anguita. Y lo hizo en el transcurso de la reunión celebrada el pasado 12 de diciembre cuando, por total unanimidad de sus miembros, tomó la decisión, según reza en acuerdo oficial, de "conceder a D. José Manuel Anguita Gascón la consideración de Colegiado de Honor del Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla en base a los innegables méritos y valores profesionales acumulados a lo largo de las décadas en que José Manuel Anguita fue, sin discusión, una de las personalidades más relevantes del colectivo en Andalucía".

Desde la Junta se ha querido significar que con este gesto "destacamos la gran trascendencia que para la profesión tuvo este enfermero cordobés que, a lo largo de una larga y fructífera trayectoria, supo desempeñar a gran nivel de responsabilidad y acierto los distintos cometidos en que se implicó, fuera en el ejercicio profesional como en ámbitos directivos del Colegio cordobés y del sindicato de enfermería, sin olvidar su labor docente en la que Pepe Anguita era plena garantía del mejor conocimiento enfermero aplicado al ámbito del deporte, su gran pasión y dedicación postrera como uno de los mejores ejemplos en los que la profesión debe mirarse" ■

LA JUNTA AMPLÍA LA JORNADA LABORAL A 37,5 HORAS

Por Decreto en el BOJA

SEVILLA
REDACCIÓN

■ ■ El Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía aprobó, en su reunión del 20 de noviembre 2012, el Decreto que regula la ampliación de la jornada laboral del personal estatutario del Servicio Andaluz de Salud (SAS) pasando de 35 a 37,5 horas semanales. En el BOJA número 229 se contempla el Decreto que, suscrito por la Consejera de Salud y Bienestar Social, María Jesús Montero y el presidente José Antonio Griñán modifica el anterior de septiembre de 1992 y que confirma las distintas cotas horarias en función de los turnos diurnos, fijo nocturno y rotatorio; mientras que las modificaciones de jornada "no supondrán incremento retributivo alguno". El portavoz de la Junta, Miguel A. Vázquez, aseguró que se trata de una "imposición" del ejecutivo central.

En el BOJA número 229 del 22 de noviembre 2012 quedó plasmada la modificación de la normativa sobre el capítulo de "retribuciones y condiciones de trabajo" del personal del SAS. Mediante ella, la Junta y la Consejería de Salud han modificado el anterior Decreto (175/1992 de 29 de septiembre) por el que se establece que la jornada laboral del personal del sector público no podrá ser inferior a 37,5 horas semanales de trabajo efectivo en cómputo anual. Al mismo tiempo, el Decreto de Salud confirma que "las modificaciones de jornada que se lleven a efecto como consecuencia del establecimiento de esta medida, no supondrán incremento retributivo alguno".

Turnos

En su artículo único, el texto del BOJA dispone que las modificaciones en tan importante capítulo quedan fijadas de este modo: "La jornada ordinaria de trabajo máximo anual se fija en 1.645 horas para el turno diurno; en 1.470 horas para el turno fijo nocturno y en 1.530 horas para el turno rotatorio que es el que incluye turnos nocturnos. En función del número de turnos nocturnos incluidos en el turno rotatorio, se ponderará la jornada establecida para dicho turno. Esta jornada ordinaria anual -prosigue el texto oficial- se reducirá proporcionalmente en función de los periodos de permiso no retributivos que pueda disfrutar cada profesional a lo largo del año. Los periodos de incapacidad temporal y los permisos y licencias retribuidos que no han incidido en el cálculo de la jornada anual, según se indica en el apartado 3 del presente artículo, serán neutros para su cómputo".

En la presentación oficial de este Decreto, el portavoz de la Junta de Andalucía, Miguel Ángel Vázquez, detalló que la apli-



M^o Jesús
Montero,
Consejera de
Sanidad

cación de la norma estatal, con rango de legislación básica, la Consejería de Salud andaluza ha optado por el cómputo de jornada más favorable para los trabajadores. Así, a los temporales se les ha reducido la jornada a un 75% a la vez que el salario, para, dijo, evitar despidos. La Junta sostuvo que de aplicarse de forma lineal el incremento del Gobierno de España, la jornada ordinaria máxima sería de 1.800 horas anuales mientras el Decreto andaluz las fija en 1.645 hora para el turno diurno, 1.470 para el fijo nocturno y las 1.530 horas para el rotatorio.

Precariedad

Conocida la decisión de la Consejería, las reacciones no tardaron en producirse. Y la tónica imperante no ha sido otra que de rechazo a lo que se entiende como una "discriminación" del personal sanitario de la Junta respecto a otros trabajadores públicos, además de ser catalogada -como, por ejemplo, expresó la organización CSIF- de "economicista" puesto que "lo único que se pretende es un ahorro y que éste recaiga sobre los profesionales del SAS. Algunas categorías como médicos y enfermeras de AP son las que más pérdida sufren". A la vez que denuncia la institucionalización de "la precarización del personal temporal ya que su jornada, y su salario, pasan a ser, como máximo, del 75%. Esta medida repercute, de manera importante, en la calidad asistencial" ■

Personal del antiguo SEU

HOMENAJE A JAIME GUERRERO

GARCÍA NOBLEJAS
SEVILLA

■ Personal del antiguo Servicio Especial de Urgencias (SEU) han tributado un homenaje a Jaime Guerrero con motivo de su jubilación. Guerrero, médico-odontólogo trabajó en casi todos los Servicios de Urgencias de Sevilla y, por esta razón, profesionales de distintos niveles (médicos, enfermería, celadores, conductores...) se reunieron en torno a Guerrero para expresarle su respeto y afecto cuando ha dejado la actividad laboral. Y como testimonio perdurable una imagen de la Virgen del Rocío de la que Guerrero es ferviente devoto.

Uno de los intervinientes, Carmelo Gallardo, secretario del Colegio de Enfermería, destacó que "Guerrero es un hombre querido por todos los compañeros y se merecía este cálido



homenaje que, además, sirve para recuperar y poner el énfasis en actos similares que, durante mucho tiempo, fueron una tradición en el desaparecido SEU. Lamentablemente, es algo que se va perdiendo en el actual DCCU entre otras razones porque desde los puestos de dirección se ha ido propiciando la división, cuando no discordia, entre los colectivos de profesionales que no tiene justificación alguna. Es una lástima que no se sigan propiciando encuentros de esta naturaleza para despedir, desde un punto de vista estrictamente laboral, a quienes supieron dar, a través de tantos años, lo mejor de sí mismos en favor de la ciudadanía. Que el homenaje al amigo Jaime Guerrero sirva como estímulo para futuros encuentros de la misma naturaleza".

LIBRO SOBRE CARMEN CABELLO, MATRONA RURAL

Presentación en el Colegio, 8 de febrero

VICENTE VILLA
SEVILLA

■ El Colegio de Enfermería de Sevilla anuncia la presentación (8 de febrero, 13,00 horas, sede colegial) de un libro que, se antoja, está revestido de una acusada personalidad. La de su protagonista, Carmen Cabello, matrona jubilada que a sus 85 años de edad ve reflejada su vida, entre lo personal y lo sanitario, en la obra "Cosas y casos de una matrona rural" (editorial Círculo Rojo) escrito por la periodista Elisa A. García.

A lo largo de la sugestiva narración, queda reflejado el espíritu que siempre presidió la actividad y peripecia vital de Carmen Cabello, que reside en Écija si bien nació en tierras cordobesas (La Rambla, 1927). Con 18 años (1945) marcha a Madrid para estudiar Matrona en la Casa de Salud Santa Cristina. En 1949, de vuelta a casa, gana la plaza de Asistencia pública domiciliaria en Villanueva de Córdoba y comienza a ejercer de



matrona. Son tiempos difíciles, duros... Llega el matrimonio, sus cinco hijos el traslado a Écija (1970) para trabajar en la Casa de Socorro astigitana. Y su faceta docente como profesora de auxiliares de clínica en la Safa, la plaza de ATS que gana en el Insalud, la jubilación laboral pero no la rutina porque es designada presidenta de las Amas de Casa de Écija y recibe la distinción de "Mujer trabajadora de 2007" en Écija.

Toda una vida que la autora del texto califica de "fascinante por ser sencilla e intensa a la vez". En el lenguaje de hoy en día se la podría calificar de "mujer emprendedora". Pero no, a Carmen Cabello le queda corto ese ropaje de lo políticamente correcto porque supo ser un símbolo y ejemplo de cómo llevar a la mujer "al sitio en el que deben estar: en todas partes y con plenos derechos". Carmen Cabello, la matrona de Écija, estará en el Colegio el próximo 8 de febrero para anunciar un libro - casi su propia vida- cuya recaudación y beneficios, apunta "van donados a Cáritas".

Sabadell
Professional



Una cosa es decir que trabajamos en PRO de los profesionales.
Otra es hacerlo:

Cuenta

Expansión PRO*.

**Te abonamos el 10% de tu
cuota de colegiado**.**

0

comisiones de
administración y
mantenimiento.

+

3%

de devolución de tus
principales recibos
domésticos, hasta un máximo
de 20 euros al mes.

+

Gratis

la tarjeta de crédito y de débito.

+

1.300

oficinas a tu servicio.

Más de

Al fin y al cabo, somos el banco de las mejores empresas. O lo que es lo mismo, **el banco de los mejores profesionales: el tuyo.**

Llámanos al **902 383 666**, organicemos una reunión y empecemos a trabajar.

sabadellprofessional.com

*La Cuenta Expansión Pro requiere la domiciliación de una nómina, pensión o ingresos recurrentes por un importe igual o superior a 700 euros. Si tienes entre 18 y 25 años, no es necesario domiciliar ningún ingreso periódico.

**Hasta un máximo de 100 euros al año.

XXIX

Certamen Nacional de Enfermería Ciudad de Sevilla



Luis Ramos Aravajo

PREMIOS

PRIMERO: 3.600 € SEGUNDO: 1.800 € TERCERO: 1.200 € Accésit ENFERMERIA 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 optan 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.N. A-4, mecanografiado a doble espacio por una sola cara y encuadrados. 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 Auda. Ramón y Cajal, nº 20-Acc. 141005-Sevilla), en sobre cerrado con la indicación "XXIX CERTAMEN NACIONAL DE ENFERMERIA 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 Ter firmante, certificado de colegiación reciente y curriculum vitae de la totalidad del equipo, si lo hubiere.
Los trabajos presentados emitirán 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 "XXIX Certamen Nacional de Enfermería Ciudad de Sevilla".
- TITULAR DEL PREMIO:** Será titular del importe de los premios quien aparezca como única o primer firmante del trabajo.
Podrán optar al mismo, exclusivamente, los trabajos presentados hasta el 31 de octubre de 2013. 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 2013.



149 años
avanzando con
la profesión

PREMIOS 2012

1º Estefanía Jurado García [Sevilla]
2º Enrique Torné Pérez [Sevilla]
3º Enrique Pérez-Godoy Díaz [Sevilla]
Accésit Enfermería joven: Desierto

 Sabadell