

ENFERMERÍA

DE SEVILLA

NÚMERO

257



ÓRGANO DE PRENSA DEL COLEGIO
DE ENFERMERÍA DE SEVILLA

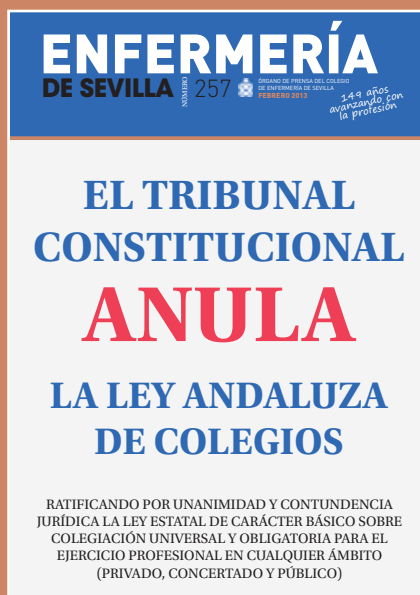
FEBRERO 2013

*149 años
avanzando con
la profesión*

EL TRIBUNAL CONSTITUCIONAL ANULA LA LEY ANDALUZA DE COLEGIOS

RATIFICANDO POR UNANIMIDAD Y CONTUNDENCIA
JURÍDICA LA LEY ESTATAL DE CARÁCTER BÁSICO SOBRE
COLEGIACIÓN UNIVERSAL Y OBLIGATORIA PARA EL
EJERCICIO PROFESIONAL EN CUALQUIER ÁMBITO
(PRIVADO, CONCERTADO Y PÚBLICO)

CONTENIDOS



Órgano de prensa del Colegio
de Enfermería de Sevilla
FUNDADO EN 1864

Febrero 2013
Año XXVI Número 257

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
- 04 SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL
- 05 JURÍDICA
- 06-7 FUE NOTICIA
- 08 PRESUPUESTOS SALUD
- 09 POSIBLE FRAUDE EN MÉRITOS
- 10 CÓDIGO DEONTOLÓGICO DEL CIE
- 11 MEDICAMENTOS
- 12-13 ENTREVISTA: JUAN ANTONIO ROMERO
- 14-15 CURSOS
- 16-17 LA PROVINCIA
- 18 LA AECC PREMIA A DOS PROFESIONALES
- 19 INFORME DEL TRIBUNAL DE CUENTAS
- 20 PUBLICIDAD PSN
- 21-22 CRISIS EN LA PROFESIÓN
- 23-25 TRIBUNAL CONSTITUCIONAL
- 26 FORMACIÓN/SERVICIOS
- 27-28 LA ENFERMERÍA EN SEVILLA
- 29 SEXUALIDAD Y VEJEZ
- 30 CONGRESO ENF. QUIRÚRGICA
- 31 PRESTACIONES
- 32 HOSP. V. MACARENA
- 33 HOSP. V. VALME
- 34 HOSP. SAN JUAN DE DIOS
- 35 HOSP. V. ROCÍO
- 36 ICTUS
- 37 PLUS ULTRA
- 38 ¿PUNTOS O GRAPAS?
- 39 BEBÉS PREMATUROS
- 40-41 MUERTES POR VIOLENCIA MACHISTA
- 42-43 ORLA JUBILADOS 2012
- 44 NUEVOS JUBILADOS
- 45-46 FOTOS ACTO JUBILADOS
- 47 SABADELL
- 48 NUEVO CARTEL CERTAMEN

A menor presupuesto, mas recortes

A caballo entre la realidad, cruda y descarnada como pocas, y las empinadas cuestas propias de primeros de año, el panorama que se adivina bajo el puente sanitario no es que sea preocupante es que, como ha apuntado el presidente del Consejo General, o empieza a cuajar la perspectiva de levantar un Pacto de Estado o la sanidad española corre serio riesgo de ir descendiendo por la escalera de la excelencia de la que, no hace mucho, sentíamos transitar.

El momento actual, con recortes a diestro y siniestro, –unos consumados y pregonados y otros semiocultos pero totalmente reales–, el momento, decimos, no invita sino a la reflexión a la espera de que la "preocupación" vaya descendiendo en la valoración social. Lo dicen las encuestas de los organismos encargados de auscultar a la sociedad: la sanidad está emparejada con las grandes preocupaciones nacionales (paro, corrupción...) lo cual evita dar mas circunloquios para admitir lo evidente: vivimos en uno de los peores escenarios que cabría imaginar, propios de estar inmersos en un Sistema que por deber debe hasta la friolera de 16.000 millones de euros.

La enfermería, en medio de ese escenario, sufre el paro de una forma descarnada como pocas veces antes ha conocido. Se cuentan ya por miles las enfermeras y enfermeros que, en cualquier lugar de España, no encuentran horizontes donde albergar y depositar la esperanza de ejercer sus capacidades a corto o medio plazo. Y el Sistema, lastrado por esa gigantesca montaña de deudas, carece de un mínimo sentido para abrazar la necesaria y obligada cohesión que hiciese a modo de gozne para encarar el mañana con las mínimas garantías de seguridad y fortaleza.

"Hace falta despolitizarlo". Tal ha sido el diagnóstico formulado por Máximo González Jurado en relación al conjunto del SNS y para llegar a entender que esta quiebra del Sistema no la pueden solucionar los responsables políticos que se guían única y exclusivamente, por idearios ideológicos. La sanidad publica de 2013 necesita, con urgencia, de gestores con visión a corto y medio plazo que encauce las tensiones existentes de las que son pagadores millones de ciudadanos anónimos y, claro está, los profesionales que, como la enfermería, viven el día-a-día y a los que no

es fácil engañar con meras proclamas de marketing publicitario por muchos y poderosos que sean los altavoces que las repiten.

Porque, claro está, la realidad es bien tozuda. Ahí están los presupuestos de la Junta de Andalucía para confirmar, en números de su Consejería de Hacienda, por si vale ejemplo, la Consejería de Salud ha visto reducido su presupuesto económico para 2013 nada menos que en un 10%. O lo que es igual, mas de 1.000 millones de euros Y la pregunta aparece sola: ¿No nos habían dicho y repetido, hasta la saciedad, que la sanidad y la educación eran capítulos en esta región intocables y que no se iban a perpetrar en ellos tijeretazo alguno en sus respectivas asignaciones? Pues a las cuentas oficiales de la Junta es obligado remitirse para entender el presente: hay algo así como 1.043 millones de euros menos que en 2012 para hacer funcionar la misma maquinaria en el 2013. Si se traducen los euros a pesetas se puede entender lo que equivale a efectos del tijeretazo. Que haberlo, haylo.

Pese a todo, la vida sigue su curso y los organismos representativos –caso del Colegio Oficial– busca acompasar su realidad con la de los profesionales a quienes representa y da voz. Como, por ejemplo, en la gratificante ocasión de ver reunidos a una buena parte de los colegiados que acaban de alcanzar la jubilación laboral durante el 2012 después de haber recorrido toda una vida presidida, en gran medida, por la pertenencia a una profesión, a un afán surgido de una vocación juvenil. A ellos se les ha dedicado un merecido acto de homenaje porque en ellos es donde mejor se puede simbolizar el significado que preside a la gran mayoría del colectivo: anonimato, esfuerzo, vocación y voluntad de servicio.

Con ese eco, deseamos resumir lo que dio de sí el primero de los doce meses que aguardan en el calendario/13. Y dejando para el final lo sustantivo que encierra el contenido de la página dedicada a recoger aspectos inherentes a la colegiación, llámese la Póliza de Responsabilidad Civil. Desde el área jurídica de esta corporación se da cuenta de un desenlace judicial –uno más– en los que los intereses de dos colegiados han estado bajo la cubierta de la Póliza y del apoyo de letrados que aminoran las posibles contingencias del quehacer cotidiano ■



DE LA ORGANIZACIÓN COLEGIAL CON LA COMPAÑÍA MAPFRE

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

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.



TRASCENDENCIA DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Condenan a dos matronas a 3 meses de prisión, un año y un día de inhabilitación profesional y 90.000 euros de indemnización por "imprudencia grave"

REDACCIÓN
SEVILLA

■ ■ La Audiencia Provincial de Sevilla ha confirmado el Fallo a cargo de un Juzgado de lo Penal de esta ciudad por el que se condena a dos matronas como "autores responsables, cada una, de un delito de aborto causado por imprudencia grave", previsto en el Código Penal, absolviéndolas del delito de homicidio del que también fueron acusadas. La pena ratificada es de tres meses de prisión, inhabilitación para el ejercicio de la profesión durante un año y un día, el pago de una indemnización a los padres del feto en una cuantía total de 90.000 euros, así como al abono de la mitad de las costas procesales. Por suerte para los condenados, su condición de colegiados ha supuesto que la Póliza de Responsabilidad Civil se haya hecho cargo del pago, tanto de una indemnización como del global de la inhabilitación profesional durante el periodo señalado.

La Asesoría Jurídica del Colegio de Enfermería de Sevilla ha dado cuenta del desenlace habido en torno a un episodio clínico que se remonta al verano de 2005 y ocurrido en un centro sanitario de titularidad pública. Dos matronas protagonizaron un caso relacionado con un embarazo a término. En las Diligencias previas se daba cuenta cómo la gestante pasó a la "Unidad de dilatación para poder seguir mejor su evolución a través de la monitorización" hasta que, en un momento dado, "los registros tococardiográficos que se observaban en el monitor "comienzan a indicar desaceleración y pérdida del bienestar fetal" en algunas contracciones. Además, confirma el Fiscal, "pese a advertir esta situación no avisaron a los ginecólogos de guardia para que valoraran la evolución" de la paciente.

Fallecimiento

Pese a que los sucesivos registros siguieron advirtiendo "que la pérdida del bienestar fetal iba en aumento", todo concluyó en un desenlace por el que fue realizada una "extracción fetal urgente con aplicación de espátula" lo que no impidió que "el feto estaba ya muerto" habiéndose producido "su fallecimiento intrauterino por broncoaspiración meconial bilateral del líquido amniótico meconial". Por parte del centro sanitario, sus responsables, decidieron la apertura de expediente así como dar traslado del mismo al Ministerio Fiscal en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 72.4 (Ley 55/2003, 16 de diciembre) del Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud.

Juicio

Celebrado el juicio, la Audiencia Provincial ha condenado a las dos matronas como "autoras responsables cada una de un delito de aborto causado por imprudencia grave, previsto (artículo 146. 1 y 2) en el Código Penal" así como a la pena a cada una de 3 meses de prisión e inhabilitación especial para el ejercicio de la profesión durante un año y un día, así como indemnizar conjunta y solidariamente a los padres por los daños morales sufridos en la cuantía de 90.000 euros y, finalmente, al pago de la mitad de las costas procesales.

Pago

Ante este desenlace, la Asesoría jurídica del Colegio provincial de Enfermería de Sevilla, quiere ratificar que "si bien en la mayoría de los casos se logra la absolución, cuando hay condenas firmes como la presente cobra, una vez más, gran trascendencia el hecho de contar con la cobertura que otorga la Póliza de Responsabilidad Civil, inherente a la condición de estar colegiado". De tal suerte que este respaldo -como subrayan los letrados miembros de la Asesoría- ha hecho que la citada Póliza haya hecho frente, de forma efectiva, al pago de los 90.000 euros, a las costas, al global de la inhabilitación para el ejercicio profesional que la sentencia situó en un año y un día y al pago de los honorarios de Abogado y derechos del Procurador. Recordemos que, por lo que se refiere al apartado de la inhabilitación profesional, la Póliza contempla el abono a los condenados de la cantidad de 1.200 euros al mes, como ha sido en el presente caso ■

NT

Detectar el cáncer colorrectal a través del aliento

■ ■ Un análisis sencillo de la respiración podría ser utilizado para la detección del cáncer colorrectal, según un estudio dirigido por Donato F. Altomare, del Departamento de Trasplantes de Órganos de Emergencia y en la Universidad de Aldo Moro de Bari (Italia). Esto es posible porque el tejido canceroso tiene un metabolismo diferente en comparación con las células sanas normales y produce algunas sustancias que pueden detectarse en el aliento de estos pacientes. Esta técnica, no invasiva, fue capaz de discriminar a los pacientes con cáncer colorrectal con una precisión de más del 75%. Sin embargo, se encuentra aún en la fase temprana de desarrollo.



cias al cual los médicos podrán verificar en sus pacientes con una muestra de orina o heces- si están cumpliendo la dieta sin gluten con el fin de evitar consecuencias negativas para su salud. Se estima que entre el 30 y 60% de los celíacos diagnosticados infringen conscientemente o no, la dieta sin gluten.

Un diario electrónico ayuda a controlar crisis epilépticas

■ ■ La Federación Española de Epilepsia (FEDE) y la biofarmacéutica UCB han presentado Mi Diario de Epilepsia, una aplicación para teléfonos móviles, tabletas y ordenadores, que pone a disposición de los pacientes, sus familiares y cuidadores, y sus facultativos, una herramienta de seguimiento diario. Ésta puede encontrarse en <http://es.epilepsy.com> Gracias a esto, se puede mejorar el seguimiento una patología que padecen cerca de 400.000 personas en España. A esto hay que sumarle los 20.000 nuevos casos que se diagnostican cada año.



Desarrollan una técnica para controlar las dietas sin gluten

■ ■ La Asociación de Celíacos de Madrid ha otorgado su IX Premio de Investigación Básica y Aplicada sobre la celiaquía al doctor Ángel Cebolla Ramírez, director general de la empresa andaluza especializada en biotecnología para la salud humana, Biomedal. El proyecto galardonado desarrollará un kit de fácil uso gra-



Condenado un enfermero por la muerte de un paciente alérgico

■ ■ Un enfermero sevillano ha sido condenado a tres meses de cárcel por la muerte de un paciente, a quien inyectó Nolotil pese a que la alergia a dicha sustancia constaba en su historia clínica y a los pies de su cama. El acusado ha reconocido los hechos de un homicidio por imprudencia y ha aceptado la condena pedida por el fiscal y la acusación particular, en una pena de cárcel que será sustituida por una multa de seis meses con cuota diaria de 6 euros, lo que equivale a 1.080 euros.

Los hechos sucedieron a las 13:30 horas del 25 de enero de 2007, cuando el enfermero inyectó a un paciente, ingresado en la planta de Urología de un hospital hispalense, una ampolla diluida de Nolotil para mitigar el dolor causado por el cambio de la sonda vesical. No se percató de que el paciente era alérgico al Metamizol, principio activo del Nolotil, "a pesar de que dicha alergia era conocida y constaba en la historia clínica del enfermo e incluso a los pies de la cama", según la Fiscalía. El suministro

de tal sustancia dio lugar a una reacción anafiláctica que causó la muerte del encamado cuatro días más tarde, tras permanecer ingresado en la UCI, pese a que los médicos iniciaron de inmediato un tratamiento pues el error fue descubierto por el propio sanitario, que dio la voz de alerta y acudió a informar a sus superiores de lo sucedido. Fuentes del caso han informado de que las dos compañías aseguradoras del enfermero indemnizaron en 90.000 euros a la familia antes del juicio y el propio procesado pagó otros 6.000 euros. La esposa del paciente falleció durante la instrucción de la causa pero sus hijos, que han continuado las acciones penales como acusación particular, solicitaron las mismas penas que el fiscal.



NT

La Junta crea el "Biobanco"

La Junta de Andalucía ha dado luz verde, en el Consejo de Gobierno del pasado 8 de enero, a un nuevo ente público. Se trata del bautizado como "Biobanco del sistema sanitario público" de Andalucía al que la administración regional ha presentado como el primero en España que funcionará en red combinando los aspectos clínicos y de investigación coordinando el uso de material biológico y en el que se van a reunir todos los Bancos de sangre y tejidos existentes en la comunidad.

El Biobanco andaluz está previsto integre el Banco Andaluz de Células Madre (ubicado en Granada), el Banco Andaluz de Cordón Umbilical de Andalucía (Málaga), la red de bancos de tumores en la que participan una veintena de hospitales de la región, los Bancos de Tejidos, el Banco de ADN Humano (Granada) y los Centros regionales de Transfusión Sanguínea repartidos por Sevilla, Málaga, Granada, Jerez de la Frontera, Córdoba, Huelva, Almería y Jaén. El Biobanco unificará los métodos para la obtención, procesamiento, preservación, custodia y liberación de sangre, tejidos, sustancias y muestras biológicas humanas sea cual sea su destino: asistencial, docente e investigador. En el Decreto aprobado por la Junta, el Biobanco contemplará tres áreas: una dedicada a la sangre y derivados, otra de tejidos para uso clínico y una más de tejidos y muestras para la investigación.

El Nobel Watson, el cáncer y los antioxidantes

Revuelo en la comunidad científica internacional al conocerse unas manifestaciones realizadas por el eminente biólogo norteamericano Jim Watson al abogar por un cambio en la estrategia a la hora de combatir el cáncer. Watson, nacido en Chicado en 1928 considerado el "padre" del ADN y fue distinguido con el Premio Nobel de Medicina y Fisiología ha sostenido en las páginas de la revista "Open Biology" que "el mayor obstáculo para avanzar contra el cáncer viene de la naturaleza conservadora de las instituciones actuales de investigación oncológica". Y el científico norteamericano ha provocado la atención mundial cuando sostiene que "datos recientes indican que gran parte de la imposibilidad para tratar cánceres en estadios avanzados viene de un exceso de antioxidantes".



En opinión del profesor Watson, -descubridor junto a Francis Crick de un hecho capital como es la estructura del ADN- los retos que afronta la humanidad en relación al cáncer vienen dados por el desembolso econó-

mico que sería preciso realizar: "el mayor obstáculo que nos impedirá superar gran parte del cáncer metastásico en la próxima década no será la falta de conocimientos sino la incapacidad creciente del mundo para orientar su poder económico de manera inteligente en direcciones que beneficien más a la sociedad". Watson calcula que se necesitarían alrededor de 1.000 millones de dólares para identificar cuáles son los puntos vulnerables por donde se podría combatir las células cancerosas.

Muere Rita Levi-Montalcini

A la edad de 103 años ha fallecido una mujer que supo hacer historia tanto por sus cualidades humanas como por las estrictamente profesionales. Rita Levi Montalcini dejó de existir en Roma a los 103 años de edad cerrando una vida que no necesitó de ser catalogada como de pionera o emprendedora porque lo fue y en grado superlativo.

Licenciada y doctora en medicina por la Universidad de Turín, su carrera científica como neuróloga se vio plagada de éxitos hasta ser reconocida como Premio Nobel de Medicina en 1986 que compartió con su colega Stanley Cohen por sus hallazgos en el campo neurológico. Residió largo tiempo en Estados Unidos, -Universidad Washintong de Saint Louis- donde su labor investigadora deparó una literatura científica impresionante. pero, además y en paralelo, Rita Levi Montalcini luchó, de forma valiente, para que la



Rita Levi

mujer tuviera el mismo reconocimiento y valoración que el hombre. En el año 1994 creó una Fundación que dirigió hasta su muerte dedicada a ayudar, a todos los niveles, a mujeres jóvenes africanas.

En Italia, la noticia de su desaparición supuso un enorme impacto social por cuanto era una figura cumbre por su prestigio y trayectoria como mujer emblemática para muchas generaciones. Nunca se consideró jubilada: "El cuerpo se arruga, el cerebro no", razonaba, mientras para la posteridad quedan sus aportaciones en el descubrimiento del crecimiento neuronal y la fisiopatología del cerebro. Pero no queda en segundo lugar su ejemplo ético que le valió la nominación como Senadora vitalicia del Estado. El Presidente de la República Italiana Giorgio Napolitano afirmó tras conocer su muerte: "Se ha apagado una figura luminosa de la historia de la ciencia. Fue símbolo y punto de referencia en la batalla para el avance social y cívico de las mujeres".

SALUD REDUCE UN 10% SU PRESUPUESTO PARA 2013

REDACCIÓN
SEVILLA

■ La consejería de Salud de la Junta ha visto reducido su presupuesto de gasto para 2013 en un 10% respecto al ejercicio anterior. De tal modo que la asignación, con datos oficiales de la propia administración regional, ha pasado de disponer 10.085.959,958 euros frente a los 11.200.860 millones de euros del ejercicio 2012, lo que porcentualmente representa un -10% menos de recursos económicos para hacer frente al 2013. El presupuesto total de la Junta para el año en curso asciende a 30.706,702 millones de euros con una disminución del -4,1%. El Partido Popular, a la vista de estas cifras, ha denunciado, en palabras de su presidente Juan Ignacio Zoido, el "recorte de 1.043 millones de euros en sanidad".

La Consejería de Salud de la comunidad cuenta con un 10% menos de presupuesto para hacer frente al funcionamiento tanto del SAS como del universo de organismos, -empresas públicas, fundaciones, agencias, observatorios... - que giran en su entorno. En la relación oficial del presupuesto consolidado de gastos por consejerías, la de Salud ha visto cómo sus números han experimentado una merma del -10%. O lo que es igual, 1.043 millones de euros menos para el mundo sanitario, que, por descontado, no es una cifra menor pues, traducido a pesetas, equivale a un montante aproximado de 170.000 millones de la antigua moneda.

Tijera

Es obvio que, por esta razón, el ejercicio actual se presente de lo más ajustado en cuanto a la disponibilidad de recursos económicos que maneja el departamento de M^a Jesús Montero. Y no es solo esta consejería la que ha experimentado los efectos de la tijera autonómica sino que los recortes alcanzan a áreas tan decisivas como son, por ejemplo, las consejerías de Turismo y Comercio (-36,1%), Cultura y Deporte (-18,1%), Educación (-11,1%), Justicia (-6,3%) o las Pensiones asistenciales (-26,3%).

"Denuncian el recorte de 1.043 millones de euros"

Conocida esta realidad presupuestaria para la región, la cual se aprobó en el Parlamento regional con los votos del bipartito (PSOE -IU) que gobierna la Junta, el partido de la oposición (PP) mostró su rechazo al Informe económico-financiero de la autonomía diciendo que "el bipartito andaluz ha aprobado unos presupuestos hechos para mantener estructuras políticas a base de estancarnos en el paro y que son un obstáculo para salir de la crisis". En relación al ámbito de la salud, Zoido catalogó de recorte el hecho de "haber reducido en 1.043 millones de euros la asignación para Sanidad".

Sin despidos

Por su parte, la consejera Montero, en relación a uno de los temores más latentes y en una entrevista mantenida en Canal Sur TV, aseguró que no habrá consecuencias en forma de despidos en la sanidad andaluza durante este año a pesar de los ajustes presupuestarios realizados para cumplir con el objetivo del déficit público. Montero fue contundente al señalar: "Puedo garantizar que no habrá despidos en 2013 en el sector sanitario andaluz". Tras defender la política de reducción de sueldos llevada a cabo para que la aplicación de las 37,5 horas semanales no se tradujera en rescisión de contratos, la consejera insistió en que "no se va a producir una política de despidos en el sector interino" de la sanidad pública andaluza ■

SECCIONES CONSOLIDADAS	PRESUPUESTO 2012	PRESUPUESTO 2013	%Var.
01 Consejería de la Presidencia e Igualdad	293.419.643	289.893.704	-1,2
02 Parlamento de Andalucía	46.647.323	44.685.275	-4,2
03 Deuda Pública	2.229.137.207	3.581.617.880	60,7
04 Cámara de Cuentas de Andalucía	9.364.756	9.264.642	-1,1
05 Consejo Consultivo de Andalucía	3.802.248	3.342.671	-12,1
06 Consejo Audiovisual de Andalucía	5.969.614	4.980.566	-16,6
09 Consejería de Administración Local y Relaciones Institucionales	170.293.727	160.031.463	-6,0
10 Consejería de Justicia e Interior	598.046.086	560.592.209	-6,3
11 Consejería de Educación	6.787.973.127	6.031.516.999	-11,1
12 Consejería de Economía, Innovación, Ciencia y Empleo	3.018.200.771	2.543.751.475	-15,7
13 Consejería de Hacienda y Administración Pública	222.450.466	192.696.762	-13,4
14 Consejería de Fomento y Vivienda	583.458.188	574.188.080	-1,6
15 Consejería de Agricultura, Pesca y Medio Ambiente	1.723.835.869	1.648.121.215	-4,4
16 Consejería de Salud y Bienestar Social	11.200.860.560	10.085.959.958	-10,0
17 Consejería de Turismo y Comercio	186.538.423	119.117.764	-36,1
18 Consejería de Cultura y Deporte	268.327.234	219.664.000	-18,1

Fuente: Consejería de Hacienda

CONTRA EL POSIBLE FRAUDE EN LOS MÉRITOS POR PUBLICACIONES

REDACCIÓN
SEVILLA

■ ■ Los Colegios Oficiales de la profesión, reunidos en pleno del Consejo Andaluz de Enfermería (CAE), ha dado la alerta a consecuencia de las denuncias que, de forma reiterada, se han venido formulando en el sentido de que determinados profesionales podrían haber aportado méritos de puntuaciones elevadas -calificadas de "sospechosas"- ante la Bolsa de Trabajo del SAS. De tal suerte que el CAE se ha dirigido a la Junta de Andalucía, en la persona del director-gerente del SAS, para poner en su conocimiento las presuntas irregularidades detectadas en este contexto al ser un asunto de "enorme gravedad e importancia" al tiempo que pone a disposición de los denunciantes sus servicios jurídicos para ejercer las actuaciones que procedan. El Colegio reitera su apuesta por la "limpieza" de cualquier procedimiento administrativo que afecte a los profesionales colegiados.

El CAE, con fecha 27/diciembre/2012, se dirigió a la gerencia el SAS para exponerle un problema que han transmitido numerosos colegiados de las ocho provincias andaluzas. Se trata de las presuntas irregularidades que, al parecer, se habrían detectado en el proceso de selección de personal estatutario de carácter temporal para la Bolsa única de trabajo del SAS. Al parecer, y en el apartado de méritos por publicaciones, y una vez efectuado un muestreo de los aspirantes ya admitidos, se han constatado numerosos casos que podrían ser catalogados de "sospechosos" al haberse aportado méritos merecedores de análisis como

ratifica el "significativo número de casos" en los que se ha alcanzado la puntuación máxima de 20 puntos. Cota que es difícilmente asumible porque, como se sabe, ello comporta haber publicado hasta 20 libros (un punto por libro) de carácter científico-profesional.

Gravedad

Los Colegios de Enfermería han indagado en esta materia para lo cual una de las investigaciones se ha realizado en la web del Ministerio de Educación y Cultura en donde es posible la búsqueda de libros que son editados en España. Fruto de esa búsqueda sería el que un número importante de aspirantes a puestos de trabajo temporal podrían haber participado, presuntamente, a través de lograr el ISBN por medio de editoriales "ficticias" y sin que, realmente, se hayan publicado los libros como, incluso apuntan algunos denunciantes, haberse "copiado" literalmente de otras publicaciones.

Por el elevado número de reclamaciones atendidas (380) solo en el Colegio de Sevilla, no es preciso insistir en que se trata de un asunto de enorme gravedad y consecuencias por cuanto, además del posible carácter fraudulento que comportarían los citados procedimientos, estos tienen consecuencias directas y negativas para terceros que se verían relegados en el baremo de puntuación con el efecto correspondiente de ocupar una peor situación en los listados definitivos cara a las contrataciones laborales en la sanidad pública andaluza.

Los Colegios de Enfermería andaluces entienden que, siendo de tal manera el actual sistema de autobaremación y haberse abando-

nado la tradicional "compulsa de documentación", se ha dejado en manos de los aspirantes lo que ha originado un "gran margen para que se produzcan estas irregularidades". Los Colegios, por lo mismo, han dejado constancia ante la administración sanitaria regional que constituye una de sus misiones institucionales la de velar por la limpieza de cualquier procedimiento en el que esté implicada la profesión, además de ser un objetivo irrenunciable el que todos los colegiados gocen de las mismas prerrogativas legales e igualdad de oportunidades alejadas de cualquier tipo de ventajismo y cariz fraudulento.

Reclamación

Por lo mismo, el Pleno del CAE ha instado a la Consejería de Salud a que inicie una "investigación a fondo" sobre este asunto así como de los expedientes que resultan "sospechosos" por las altas puntuaciones en ellos detectadas, así como que Salud "de instrucciones inmediatas y precisas" a las Comisiones de Valoración para que, en el conjunto de los casos detectados durante la fase de aportación de documentación, "se reclame individual y personalmente, por funcionario competente, las citadas publicaciones a los interesados" al objeto de cotejar las mismas en los expedientes de cada aspirante, investigando a editoriales e ISBN para que, finalmente, y a la vista de los informes recibidos "depurar responsabilidades" que dieran lugar a "los correspondientes expedientes disciplinarios" así como la "exclusión del proceso selectivo a los candidatos(as) implicados" sin menoscabo de trasladar a la Justicia "si se comprobara que las presuntas irregularidades han dado lugar a la posible comisión de tipos delictivos" ■

El Colegio, que lleva atendidas 380 reclamaciones, se hace eco de las presuntas irregularidades en la bolsa

*Código Deontológico del CIE***PARA RESOLVER
DILEMAS ÉTICOS**G^a. N.
SEVILLA

■ El Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), organismo mundial que agrupa a más de 130 naciones y que representa a los millones de enfermeras repartidas por los cinco continentes, ha procedido a revisar el Código Deontológico del colectivo en el que se refleja la importancia de los "entornos positivos para la práctica profesional", al tiempo que supone una inestimable ayuda para cuando "las enfermeras se enfrentan a importantes dilemas éticos cuando las administraciones luchan por contener los costos".

El CIE ha procedido a revisar el Código Deontológico para las enfermeras de todo el planeta y vigente desde su primera articulación en 1953. Este organismo mundial reúne a más de 130 países (España incluido) y representa a los millones de enfermeras del mundo entero. Ahora, desde su sede de Ginebra (Suiza) ha resaltado que el renovado Código Deontológico del CIE refleja "la importancia de los entornos positivos para la práctica y la práctica profesional basada en pruebas".

Valores y ética

"Es una publicación sumamente oportuna" razonó D. Berton cualificado portavoz del CIE antes de afirmar: "Ahora más que nunca, las enfermeras se enfrentan a importantes dilemas éticos cuando las administraciones luchan por contener los costos. En esta publicación, se ofrece un instrumento esencial -(la brújula)-, para ayudar a navegar a través de las dificultades y problemas del futuro". La edición revisada de 2012, el Código Deontológico incluye la "función que corresponde a la enfermera para desarrollar y mantener un conjunto de valores profesionales esenciales, conseguir un entorno positivo para la práctica profesional manteniendo un trabajo seguro, equita-



tivo, social y económico que mantenga y proteja el medio natural y contribuya a un entorno organizativo éticamente justo".

El CIE, federación de más de 130 asociaciones nacionales de enfermeras "dirigido por enfermeras al frente de la enfermería mundial", ha confirmado que el Código Deontológico se examina y revisa periódicamente "para responder a las realidades de la enfermería y de los cuidados de salud en una sociedad cambiante". En él se expresa, con claridad, que es inherente a la enfermería el respeto de los derechos humanos, entre ellos el derecho a la vida, a la dignidad y a recibir un trato respetuoso. Para las enfermeras que lo utilizan como guía en sus opciones diarias, constituye el "fundamento de su negación a participar en actividades que estén en conflicto con los cuidados y la curación".

Difusión

Editado en un cómodo tamaño de bolsillo, el Código Deontológico versión 2012 para las enfermeras de todo el mundo se encuentra disponible, para su descarga, en la página web del CIE. En una nota hecha pública a nivel internacional, el propio CIE pide a "todas las enfermeras que ayuden a difundirlo en las escuelas de enfermería, entre las enfermeras ejercientes, en otras profesiones sanitarias, así como entre el público en general, consumidores, los grupos de elaboración de la política general, los organismos de derechos humanos y entre los empleadores de las enfermeras" ■

Congreso en Australia

■ El CIE trabaja, desde hace meses, en la preparación de su 25º Congreso Cuadrienal a celebrarse el mes de mayo en la ciudad de Melbourne (Australia). Esta cita se ha convocado bajo el lema "Equidad y acceso a los cuidados de salud" y en el programa elaborado se contemplan diversas sesiones plenarios centradas, especialmente, en la igualdad de género,

la epidemia mundial de enfermedades no transmisibles y la tensión existente entre la responsabilidad personal y de la sociedad en materia sanitaria. El 25º Congreso del CIE se anuncia como una plataforma mundial para difundir el conocimiento y la dirección de la enfermería en las especialidades, las culturas y los países. También se producirá el relevo en la presidencia de este organismo que se define "está dirigido por enfermeras y al frente de la enfermería mundial".

14 regiones y los Ministerios de Defensa e Interior sí participan

ANDALUCÍA, FUERA DE LA CENTRAL DE COMPRAS DE MEDICAMENTOS

G^a. N.
SEVILLA

■ La Junta de Andalucía, y su Consejería de Salud, ha optado por no participar en la Central de Compras de medicamentos y productos sanitarios que, pese a ello, ha comenzado su andadura aprobando las primeras licitaciones para un total de 14 Comunidades autónomas, los Ministerios de Interior y de Defensa, y el organismo Ingesa, encargado de la Sanidad pública en las ciudades de Ceuta y Melilla. El ahorro que comporta la adquisición masiva asciende a unos 80 millones de euros.

La Consejería de Salud andaluza ha decidido descolgarse de las Compras centralizadas de Medicinas y Productos sanitarios. Esta central, aprobada por el Consejo de Ministros, anunció que su estreno sería con la adquisición de dos tipos de fármacos y tres de productos sanitarios que reportarán un ahorro cifrado en 80 millones de euros. Las instituciones que se han adherido a estas compras son las Comunidades autónomas de Aragón, Asturias, Baleares, Castilla La Mancha, Castilla y León, Canarias, Cantabria, Extremadura, Galicia, Madrid, Murcia, Navarra, La Rioja y Comunidad Valenciana. Junto a ellas, la Sanidad adscrita al Ministerio de Defensa y la Sanidad de Instituciones Penitenciarias dependiente del Ministerio del Interior.

Ahorro

Las regiones que han preferido no compartir esta modalidad de compras son Andalucía, Cataluña y País Vasco. En esta primera oleada de compras centralizadas para los sistemas regionales de la mayor parte de España, se aprobaron dos licitaciones. Una de medicamentos por un valor superior a los 500 millones de euros y otra de productos sanitarios por un valor cercano a los 100 millones. La duración de estos acuerdos es de dos años prorrogables a otro más. El ahorro estimado con este modelo de adquisición asciende a 80 millones de euros



bles a otro más. El ahorro estimado con este modelo de adquisición asciende a 80 millones de euros

Los medicamentos elegidos son: las epoetinas (para la anemia asociada a insuficiencia renal y a pacientes en quimioterapia), los anticuerpos monoclonales anti TIF (para dolencias autoinmunes y cuadros inflamatorios crónicos, artritis reumatoide, enfermedades inflamatorias intestinales), los guantes de examen y quirúrgicos, las tiras reactivas para determinación de la glucosa en sangre (con autoanalizados), y el material para la incontinencia. Según los datos facilitados por el Ministerio de Sanidad, el conjunto de estas licitaciones podrían suponer un coste total de 600 millones de euros generando, a su vez, un ahorro conjunto por la rebaja de precios cercano a los 80 millones de euros. En estas compras, como apuntamos, no se incluyen a la sanidad pública de Andalucía, País Vasco y Cataluña que, en su conjunto, representan alrededor del 38% del mercado nacional de medicamentos y productos.

Pago sin retrasos

El sistema de licitación escogido para esta nueva Central de Compras va a posibilitar que no se adjudique a un sólo proveedor todas las ventas de medicamentos y productos sino que se seleccionen cuatro empresas proveedoras y cada autonomía goce de libertad para escoger la que prefiera dentro de esa selección. Además, el concurso se acompaña de una disposición aprobada en los Presupuestos Generales del Estado de 2013 que permite a las compañías adjudicatarias garantías de pago. De tal forma que será el Ministerio de Hacienda quien abone directamente la factura de las compras realizadas mediante esta Central y, posteriormente, descontará estos pagos a las transferencias que realiza con las Comunidades autónomas lo cual es una garantía de que no se van a producir retrasos en el pago, aspecto éste donde Andalucía ha liderado durante años las listas de morosidad ■

Juan A. Romero, Enfermero

“A veces he tratado con criminales peligrosos y, aunque la policía está presente, el miedo está en el aire”



Juan A. Romero durante un turno de trabajo

NADIA OSMAN GARCÍA
SEVILLA

■ Juan Antonio Romero estudió Enfermería en el Hospital Virgen Macarena a principios de los años 80. Desde siempre fue un joven con inquietudes, lo que le llevó a vivir durante tres años en Alemania. Al volver a Sevilla, decidió ampliar su abanico formativo. Además de ejercer la asistencia domiciliaria, estudió -ya en la madurez- Filología Alemana. Hoy, a sus 52 años, trabaja en la sección de mama de radiología del Virgen del Rocío, actividad que compagina con la Editorial Vitela -su negocio- y algunos recorridos por Sevilla como guía oficial de Turismo.

Pregunta: - ¿Por qué eligió ser enfermero?

Respuesta: Empecé la carrera de Medicina y vi que los estudios y el programa eran parecidos a los de Enfermería. Estaba el añadido de que podía estar con pacientes y me permitía trabajar lo antes posible para independizarme.

P: - ¿Qué recuerda de aquellos años?

R: Los profesionales del Macarena nos trataban como colegas ya diplomados. Trabajábamos igual que

ellos, pero sin responsabilidad. Además, los médicos eran muy paternalistas y algunos catedráticos, muy temidos en aquel tiempo, muy afables con nosotros. Tuve la suerte de conocer a muchos médicos y enfermeros en el gimnasio de la facultad. Era uno de ellos.

P: - ¿Concibe la Enfermería igual que antes?

R: Sí, pero los tiempos han cambiado. Antes, éramos peritos; ahora, las nuevas teorías de Enfermería, quizás válidas para la sociedad estadounidense, están alejadas de la realidad sanitaria española. Deberíamos volver a nuestra autonomía profesional y dejar de ser secretarías de facultativos.

P: - ¿Tiene motivos para acordarse de la primera vez que atendió a un paciente?

R: Sí. En un accidente de tráfico, un matrimonio había roto con la cara la luna del coche. Tenían cortes por todos lados y la sangre nos impedía trabajar al equipo del quirófano de urgencias del hospital de Fuerteventura. El urgentista (antes existía esa figura) me pedía material y yo no lo encontraba porque era nuevo. Nos llevamos cosiendo con hilo fino una hora.

Experiencia en el país germano

P: - Aparte de Enfermería, tuvo tanto interés por la cultura alemana que emigró...

R: Estaba harto del pluriempleo y las ambulancias durante la Expo del 92 me dejaron exhausto. Ese mismo año pedí excedencia y me fui a Colonia (Alemania).

P: - ¿Cómo consiguió un empleo de enfermero?

R: Por casualidad. Quise conocer el trabajo de un centro famoso por las úlceras por decúbito: el hospital de la universidad de Colonia. Sin embargo, no me dejaron estar de mirón; me ofrecieron un trabajo, así sobre la marcha. Sin pensarlo, acepté.

P: - ¿Los pacientes germanos le enseñaron algo?

R: Aprendí que no puedes desarrollar tu profesión si no comprendes al usuario y allí el componente religioso es crucial. Cuando escucho hablar de tal o cual teoría de Enfermería, siempre me entra ganas de preguntar cuál es la religión de la enfermera en cuestión: ¿anabaptista? o ¿metodista?. ¿Y el paciente? ¿Luterano? o ¿Calvinista?. Estaba en un hospital del Estado, por lo que era aconfesional y trataba con turcos, yugoslavos y alemanes del este; pacientes de mentalidad y cultura alejada de la nuestra.

Estaba harto del pluriempleo y las ambulancias durante la Expo del 92 me dejaron exhausto. Ese mismo año pedí excedencia y me fui a Colonia (Alemania)”

P: - Trabajó en la unidad de dermatología. ¿Cómo era la especialidad allí?

R: La dermatología en Alemania es más completa que en España. También engloba la alergia, colagenosis y flebografía. Además, la mayoría de pacientes eran psoriáticos que ingresaban ante brotes. Por aquel tiempo, surgió el SIDA, que empezó siendo una enfermedad de la piel. El estado alemán invirtió en investigación, por lo que esta especialidad tenía mucho auge a nivel hospitalario.

Asistencia sanitaria en casa

P: - ¿A qué tipo de pacientes atendía durante las asistencias a domicilio?

R: Niños o ancianos, principalmente de los municipios sevillanos de Villaverde del Río, Pruna y Tomares. Puse cientos de inyecciones de penilevel para las anginas y diversos productos para los dolores de reuma y ciática.

P: - ¿Podría destacar qué es lo más complicado de las asistencias?

R: El trabajo en solitario. En una ocasión un niño se me quedó inmóvil y sin hablar en los brazos de su madre, con los pies y brazos extendidos, mientras le ponía un antibiótico. Llamaba al chiquillo y no me respondía. Preparé los medicamentos contra el shock anafiláctico y cuando me dispuse a inyectar, el niño me preguntó que cuando le iba a dar el caramelo. Todavía me dura la taquicardia de aquel día.

"Un día tuve que acompañar a una técnico de rayos, que no quería ir sola, a hacer el portátil al asesino, que estaba herido, del Doctor Cariñanos"

P: - ¿Recuerda alguna anécdota?

R: Una noche, en Pruna, dos viejos con sombrero y bastón me llamaron a mi casa y me pidieron que les acompañe a un domicilio. El recorrido fue a oscuras, por unos callejones solitarios. Llegué a una casa pequeña, donde había un muchacho casi cianótico en una cama. Una anciana me dio una caja de un inyectable intravenoso de un medicamento desconocido para mí, pero de aspecto caro y, tras la inyección, el chico recobró la respiración normal. Se dio media vuelta y se echó a dormir. Al salir de la habitación, la única que había, me encontré a un grupo de gitanas en el salón. Me obligaron a probar una impresionante variedad de dulces y varias botellas de anises y similares. Volví a casa acompañado de un viejo gitano y muy alegre.

P: - ¿Se ha visto en alguna situación peligrosa?

R: En rayos de Urgencias a veces he tratado con criminales peligrosos y, aunque está la policía presente, el miedo está en el aire. Un día tuve que acompañar a una técnico de rayos, que no quería ir sola, a hacer el portátil al asesino, que estaba herido, del Doctor Cariñanos. No tuvo un comportamiento adecuado.



Unidad cáncer de mama

P: - ¿Se ven casos de cáncer de mama en hombres?

R: Nuestra unidad es de las que ve más pacientes en España. La proporción de cáncer de mamas en el hombre, para nosotros, no es algo extraño. Desgraciadamente los pocos que hay se diagnostican muy tarde.

P: - ¿Qué le transmite a las pacientes?

R: Intento transmitirles que controlo mi trabajo y que trato de comprender lo que están sintiendo. Las pacientes de una unidad de mama se caracterizan por su gran componente de ansiedad.

P: - ¿Merece la pena su trabajo actual?

R: Sigues a una persona desde que está sana, al diagnóstico de la enfermedad, su tratamiento, y volverlas a controlar curadas. Es un proceso que puede durar años. Este seguimiento te da una gran satisfacción profesional, ya que ves que tu trabajo es útil dentro de la sociedad.

P: - ¿Se ha planteado alguna vez dejar la Enfermería definitivamente?

R: Tengo que pensar en mis hijos. Si encontrara un trabajo mejor remunerado, me lo plantearía.

De la Enfermería a los libros

P: - ¿Por qué montó la editorial Vitela Gestión Cultural?

R: Como filólogo trabajé como documentalista y transcriptor para arqueólogos y otros investigadores. Tuve que poner la empresa para facturar legalmente.

P: - ¿Se dedica a los libros relacionados con la sanidad?

R: No. Tenemos una línea principal que es la edición de ensayos y trabajos de investigación en el marco de la historia y la literatura. También hemos introducido la narrativa para dinamizar la editorial y tener diversidad en el mercado. No descarto la línea sanitaria pero no le veo la faceta comercial sin subvención.

P: - ¿Qué proyectos tiene en mente para el futuro?

R: Seguir actualizándome en mi faceta laboral para no quedarme estancado. Me gustaría poder enseñar, pero no creo que pase ese tren por mi lado. ■

PROGRAMA DOCENTE

Sevilla, marzo y abril 2013

*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 Úlceras por presión, heridas crónicas y quemaduras



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

CURSO Monitores de educación sexual



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

CURSO Atención de enfermería al paciente con enfermedad renal

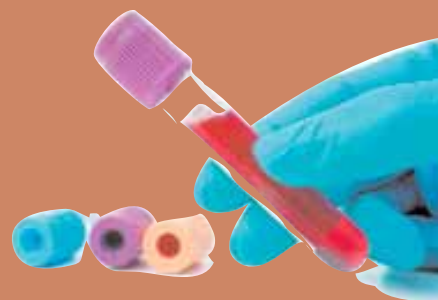


- Fechas: 11, 12, 13 y 14 de marzo
- Horario: de 09,30 a 14,00 y de 17,00 a 20,00 horas
- Horas lectivas: 40
- Número de alumnas (os): 45
- Organiza: Colegio Enfermería Sevilla
- Lugar: sede colegial (Av. Ramón y Cajal, 20)
- Fechas de inscripción: 25 y 26 de febrero
- Listado de admisión: 1 de marzo
- Patrocina: Consejo Andaluz de Enfermería (CAE)
- Importe matrícula: Gratuito

CURSO Responsabilidad civil y penal del personal de enfermería



- Fechas: 18, 19, 20 y 21 de marzo
- 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 Enfermería Sevilla
- Lugar: sede colegial (Av. Ramón y Cajal, 20)



- **Fechas de inscripción:** 4 y 5 de marzo
- **Listado de admisión:** 7 de marzo
- **Importe matrícula:** Gratuito

CURSO

Protocolos de actuación de enfermería médico-quirúrgica



- **Fechas:** 1, 2, 3, 4, 8, 9, 10 y 11 de abril
- **Horario:** de 17,00 a 20,45 horas
- **Horas lectivas:** 40
- **Número de alumnas (os):** 45
- **Organiza:** Colegio Enfermería Sevilla
- **Lugar:** sede colegial (Av. Ramón y Cajal, 20)
- **Fechas de inscripción:** 18 y 19 de marzo
- **Listado de admisión:** 21 de marzo
- **Importe matrícula:** Gratuito

CURSO

Formación de formadores



- **Fechas:** 1, 2, 3 y 4 de abril
- **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 Enfermería Sevilla
- **Lugar:** sede colegial (Av. Ramón y Cajal, 20)
- **Fechas de inscripción:** 18 y 19 de marzo
- **Listado de admisión:** 21 de marzo
- **Patrocina:** Consejo Andaluz de Enfermería (CAE)
- **Importe matrícula:** Gratuito

CURSO

Hospitalización a domicilio



- **Fechas:** 8, 9, 10 y 11 de abril
- **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 Enfermería Sevilla
- **Lugar:** sede colegial (Av. Ramón y Cajal, 20)
- **Fechas de inscripción:** 25 y 26 de marzo
- **Listado de admisión:** 27 de marzo
- **Importe matrícula:** Gratuito

CURSO

Técnicas de inmovilización, yesos y vendajes funcionales



- **Fechas:** 22, 23, 24 y 25 de abril
- **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 Enfermería Sevilla
- **Lugar:** sede colegial (Av. Ramón y Cajal, 20)
- **Fechas de inscripción:** 8 y 9 de abril
- **Listado de admisión:** 11 de abril
- **Patrocina:** Fundación I.C.O.E.S.
- **Importe matrícula:** Gratuito



El Cuervo Reclaman un centro de salud

■ El Grupo Popular en el Parlamento Andaluz va a urgir a la Junta, mediante una Proposición no de ley, a que construya en este municipio un Centro de Salud que, según esta formación, "espera desde 2010" y que sirva para sustituir a la actual infraestructura, un ambulatorio del que razonan "se ha quedado pequeño y obsoleto" además de presentar "falta de medios y de personal" sanitario. El diputado por Sevilla, Miguel Ángel Araúz, ha lamentado el tiempo que llevan "paralizadas" unas obras de algo que entiende es "un servicio básico e imprescindible" para esta localidad de unos, aproximadamente 8.500 habitantes. Araúz recordó que en el año 2008 "el Ayuntamiento entregó a la Consejería de Salud el programa funcional de este Centro y pidió los estudios geotécnicos y de ejecución del proyecto básico de seguridad y salud".

Desde entonces, según apostilló, "la Junta no se ha pronunciado" lo que, en su opinión, "da muestra de su falta de interés por los problemas importantes y que son de necesidad". Desde marzo de 2010, El Cuervo está a la espera de que la Dirección General de Asistencia Sanitaria del SAS "firme el convenio de cesión de los terrenos del ayuntamiento para comenzar la construcción del centro" de atención primaria. Por su parte, el concejal Silvestre Castells aseguró pediría al alcalde, Manuel González que "exija dicha construcción" y reivindique algo que entiende "justo y necesario para los vecinos" que, en su opinión, no disponen de un Centro de Salud "digno" ■



Tomares Primeros auxilios en el deporte

■ Mas de 40 técnicos de instalaciones deportivas, de Tomares, como de otras localidades de la Comarca del Aljarafe, asistieron a un Curso titulado "Herramientas básicas para los primeros auxilios en el deporte", al objeto de estar en las mejores condiciones para prestar atención y ofrecer auxilio a la persona que sea víctima de cualquier situación de emergencia. Esta loable iniciativa fue organizada por la Mancomunidad de Desarrollo y Fomento del Aljarafe en colaboración con el Ayuntamiento tomareño.

Los convocados entendieron la realidad que encierra esta máxima: los primeros 5 minutos pueden llegar a ser determinantes para salvar, o no, la vida de un ser humano. De ahí que conocer el modo de actuar en tan pequeño intervalo de tiempo llega a marcar la diferencia entre la vida o la muerte. La coordinadora del Curso, Rocío Bohórquez, resumió que el conjunto de conocimientos impartidos son "de gran

utilidad para la vida, que todos deberíamos de conocer y que no siempre se aprenden en la escuela". En cualquier instalación deportiva pueden ser frecuentes episodios tales como lesiones, traumatismos, quemaduras, heridas, pérdidas de conocimiento llegando, incluso, hasta el infarto y la muerte súbita. Los monitores también recibieron enseñanzas sobre cuándo y cómo se ha de inmovilizar a un enfermo, aplicar un vendaje, realizar una maniobra de RCP en niños, jóvenes y adultos (diferentes en cada caso) así como la correcta utilización del desfibrilador automático ■



Écija

Deuda de la Junta

■ La Junta de Andalucía mantiene una deuda con el Ayuntamiento astigitano que asciende a casi 5 millones de euros, de la que una buena parte tiene que ver con aspectos socio-sanitarios. Así lo manifestó el Delegado de Economía y Hacienda del consistorio, Rafael Serrano, al poner en conocimiento el montante global que la administración autonómica tiene con este ayuntamiento. El responsable municipal hizo entrega a los representantes de los grupos políticos de un documento para que "tengan conocimiento del estado de las deudas vencidas y no pagadas existentes".

En tan abultada cifra, el concejal específico que "la Junta de Andalucía tiene unas deudas vencidas con este ayuntamiento por importe de 1.985.489 euros de los cuales corresponden a políticas sociales 460.060 euros; sin contar los casi 2.000.000 de euros correspondientes al servicio de la Ley de Dependencia, que no está aquí computado, además de otras partidas que no pertenecen al ámbito socio-sanitario. Ante esta situación, el concejal-delegado de Economía, Rafael Serrano, subrayó que "la no disponibilidad de liquidez imposibilita que se lleven a cabo políticas que favorezcan la creación de empleo, entre otras" ■

Utrera

Centro de estancias diurnas

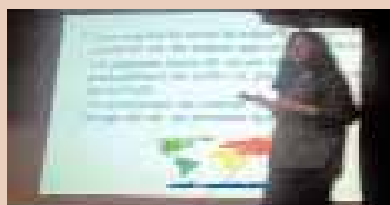
■ Está en funcionamiento el centro de estancias diurnas Nuestro Padre Jesús Nazareno edificado por el ayuntamiento. Se trata del primer centro de estas características que cuenta el municipio utrerano y su gestión corre a cargo de los Servicios Asistenciales Centralizados, entidad que se hizo con la adjudicación mediante concurso público. El alcalde Francisco Jiménez y la delegada de Servicios Sociales Eva Carrascón visitaron las dependencias de

un centro que tiene 58 plazas y que ha permitido la creación de siete puestos de trabajo entre ellos los de enfermería, fisioterapeuta, psicólogo, terapeuta ocupacional, trabajador social y auxiliar de enfermería. Funciona entre las 08,30 y las 18,00 horas y las personas son recogidas en su propio domicilio y devueltas al hogar al finalizar la jornada. Este Centro de estancias diurnas equivale a ofrecer un "respiro" para los familiares, que pueden compaginar el trabajo con la mejor atención a los internos ■

Casariche

Junta Local de la AECC

■ La Asociación Española Contra el Cáncer (AECC) ya cuenta con presencia activa en este municipio. En el transcurso de un acto oficial tuvo lugar la presentación de la Junta local en el que se dio a conocer el equipo designado al frente para encauzar las iniciativas de este organismo. El acto fue conducido por la presidenta de la Junta local, Elodia Sánchez Barrego a la que acompañan Paqui Marín Muñoz (secretaria); Rosario Guerrero Rivas (tesorera) y en representación del voluntariado, Laura Parrado López, una joven casaricheña que se ha enfrentado a la enfermedad y cuyo testimonio emocionó al numeroso público asistente. Acto seguido tuvo lugar una conferencia, seguida de coloquio, sobre "Cómo comer para prevenir el cáncer" a cargo de la Dra. Lola Torres del área de Prevención de la AECC-Sevilla quien puso énfasis sobre la "importancia de seguir una dieta alimenticia equilibrada y combinarla con el ejercicio físico al objeto de evitar el sedentarismo, uno de los males principales de las sociedades desarrolladas" ■



Constantina

Veterinarios y Salud pública

■ Profesionales veterinarios del Distrito Sevilla Norte se dieron cita en el Chare de esta localidad para actualizar conocimientos en el control sanitario de las actividades relacionadas con la caza en la comarca. Fueron un total de 47 licenciados en Veterinaria los que se reunieron para informar de la materia legal vigente coincidiendo con el desarrollo de la actividad cinegética. El control sanitario de este mundillo representa un gran peso dentro de la Unidad de Protección de la salud del Distrito Norte aparte de constituir un importante motor económico para la zona. Los datos lo avalan: en la última campaña y dentro del citado Distrito se abatieron más de 13.000 piezas de caza mayor y 18.000 de caza menor en las 400 actividades cinegéticas de la campaña 2011-2012. Los veterinarios son, como se sabe, los responsables de dictaminar la aptitud para el consumo humano de las carnes, tanto la que se destina al consumo en el territorio nacional como a países de centroeuropa ■

Alcalá de Guadaíra

Denuncia contaminación por amianto

■ La Fiscalía de Sevilla ha interpuesto denuncia a tres personas a las que se acusa de contaminación por amianto en una zona del término municipal alcala-reño. Según consta en el escrito oficial, fue la Guardia Civil quien apreció el proceso de demolición de varias naves ubicadas en el paraje "Huerta de Santa Ana" así como el "esparcimiento" en una superficie cercana a los 4.000 metros cuadrados de las cubiertas de fibrocemento con amianto, un material que, como se sabe, está catalogado como tóxico, nocivo y cancerígeno, tanto para el medio ambiente como para la salud de las personas ■

Dos Hermanas

LA AECC PREMIA A DOS PROFESIONALES

V.V.
SEVILLA

■ La Junta local de la Asociación Española Contra el Cáncer (AECC) distinguió a dos profesionales de enfermería del hospital Virgen de Valme por su "implicación con los pacientes oncohematológicos" de Dos Hermanas. Se trata, en concreto, de Milagros de la Calle, supervisora y David Pérez. La responsable de la AECC en la ciudad nazarena, Anabel Gómez, destacó a esta Revista que el reconocimiento resume "el cariño que todos sentimos hacia estos dos diplomados, referido, en concreto, a la implantación de una novedosa técnica de abordaje intravenoso".

Dos profesionales del Hospital de Valme han sido galardonados por la delegación en Dos Hermanas de la AECC. En el transcurso de un acto oficial, Milagros de la Calle, -supervisora de la Unidad de Oncohematología- y David Pérez, enfermero del hospital de Día de Oncología, recibieron la insignia de esta Asociación destinada a remarcar actuaciones que tienen como objeto "la lucha contra el cáncer". En esta edición, la AECC de Dos Hermanas ha resaltado "el esfuerzo realizado por de la

Calle y Pérez con su contribución a la implantación de una novedosa técnica enfermera de abordaje intravenoso de la que se benefician los pacientes oncohematológicos.

Catéter

Milagros de la Calle y David Pérez llevan más de una década trabajando con los pacientes víctimas del cáncer y su labor en el aprendizaje en torno a la técnica Picc-(catéter venoso central de micropuntura periférica) ha supuesto que el Virgen de Valme sea considerado como uno de los primeros centros hospitalarios andaluces en ponerlo en marcha para beneficio de los pacientes. Esta innovación consiste, en "la colocación del dispositivo de forma guiada a través de un ecógrafo, lo que aporta mayor precisión" en un procedimiento que permite "la visualización previa de los trayectos vasculares y la elección precisa del vaso que se ha de canalizar, así como la posición final del catéter" lo que aumenta la seguridad para el enfermo y la calidad asistencial.

Capacitación

El establecimiento de las terapias endovenosas, que requieren la inserción de vías centrales, se ha con vertido en un recurso muy frecuente para diferentes patologías y niveles de atención sanitaria. El riesgo viene provocado por enfermedades que, como es el caso de las oncológicas, acaban deteriorando el sistema venoso periférico del enfermo a causa de la duración del tratamiento, el volumen y el tipo de infusión utilizado. El Picc insertado con la técnica eco-guiada es, en la actualidad, el método más novedoso dentro de las terapias intravenosas que realizan los profesionales de enfermería. Eso si, dada su complejidad precisa, como informó el propio hospital, "de una elevada capacitación". Conocimientos que Milagros de la Calle y David Pérez han desarrollado por medio de un intenso programa formativo con resultados tan plausibles como el patentizado por la AECC ■



Milagros de la Calle y David Pérez junto a la Directora de Enfermería de Valme

*Informe del Tribunal de Cuentas:
140 millones de euros*

30.000 Fallecidos seguían cobrando la dependencia

SEVILLA
REDACCIÓN

■ ■ La Ley de Dependencia no deja de ofrecer puntos para la controversia. El último ha estado a cargo del Tribunal de Cuentas de España que, en un Informe sobre la evolución de la citada ley entre los años 2007-2011 se pone de manifiesto que la ausencia de los controles exigibles en materia de recursos públicos ha deparado el que casi 30.000 personas fallecidas han seguido cobrando las percepciones previstas hasta alcanzar una partida de 140 millones de euros. Andalucía es la primera región con más de 4.000 casos, frente a Baleares con solo 6 casos. Los datos han sido corroborados por el Ministerio de Sanidad.

El Tribunal de Cuentas de España ha emitido un Informe sobre la gestión financiera de la aplicación de la Ley de Dependencia en el que se contemplan las principales deficiencias detectadas por este organismo constitucional encargado de la "fiscalización del sector público". El periodo analizado comprende desde la entrada en vigor de la Ley de Dependencia (1 de enero de 2007) hasta el 31 de diciembre de 2011. Y el resultado es que las comunidades recibieron más de 140 millones de euros por dependientes fallecidos.

Las anomalías detectadas fueron dadas a conocer tras la celebración del Consejo Interterritorial de Servicios Sociales y Dependencia, con asistencia de la Ministra Ana Mato y las consejerías regionales (M^a Jesús Montero incluida). En ellas destaca que el número de personas fallecidas que, pese a ello, se encontraban "indebidamente" recibiendo las ayudas ascendió "al menos a un total de 29.169" conforme indica el Informe del Tribunal de Cuentas. Entre las razones para semejante desfase, el citado órgano fiscalizador apunta a "la falta de comunicación de estos decesos" por parte de las autonomías a la aplicación informática "con independencia de que en sus aplicaciones informáticas internas se haya producido esta baja y en consecuencia se haya dejado de abonar la prestación económica o el servicio prestado, provocando por tanto la obtención de una financiación indebida" en el conjunto de las regiones.



La Ministra Rato junto a los consejeros regionales

Control

El Informe también señala la falta del pertinente control interno a cargo del Imserso como parte responsable de la administración además de que existe "duplicidad de beneficiarios" así como "falta de actualización de grados y niveles de dependencia". Por lo mismo, estima que el Imserso "podría estar abonando importes a personas "no beneficiarias" de estas ayudas y, a la vez, dejar de abonarlos a quien sí son perceptores. El Tribunal de Cuentas indica que "la mayoría" de las Comunidades "incumple" el plazo de seis meses fijado entre la solicitud y la resolución de reconocimiento de la prestación por dependencia. Son 14 las regiones que han sido incumplidoras. Andalucía, Asturias, Castilla León, Aragón, C. Valenciana, Madrid y Murcia superaron los 300 días.

Como consecuencia de las revelaciones del Tribunal de Cuentas, el Ministerio de Sanidad dio un plazo de seis meses para dotar al sistema de datos más homogéneos y fiables mediante la "actualización de la base de datos". La Ministra Mato subrayó que el Informe pone de manifiesto la urgente necesidad de trabajar para mejorar: "El Tribunal de Cuentas recalca que falta transparencia y se demuestra que hay que hacer modificaciones". Las dos únicas regiones gobernadas por el PSOE (Andalucía y Asturias), se mostraron en desacuerdo con el modelo. M^a Jesús Montero dijo que "el Estado se ha ido retirando de la financiación de las prestaciones hasta dejarla en una cifra residual". La ministra Mato replicó que estas dos regiones tratan de "confundir" porque las que más se quejan de la falta de financiación son "las que no están priorizando los servicios sociales".

Por comunidades, la que presenta un mayor número de fallecidos que aparecían como beneficiarios de las prestaciones es Andalucía con 4.194 seguida de cerca por Castilla y León (4.105). Le siguen el País Vasco (3.444), Galicia (3.389), Aragón (2.857) y Cataluña (1.959). En el extremo opuesto con una gestión prácticamente regularizada aparecen las Islas: Canarias (con 197 fallecidos) y Baleares (6) ■



confianza
Tranquilidad
bienestar

CALIDAD DE VIDA

Seguro de Dependencia

PSN lanza su **nuevo**
Seguro de Dependencia



CALIDAD DE VIDA
Seguro de Dependencia

- ✓ Cobertura hasta 85 años de edad
- ✓ Renta vitalicia mensual
- ✓ Ventajas fiscales
- ✓ Triple renta para gastos iniciales
- ✓ Acceso preferente y descuentos en Los Robles Gerhoteles

*Un Seguro Único
en el Mercado*

Para más información acércate a nuestras oficinas PSN en Sevilla
o llama a los teléfonos 954 61 00 01 / 954 61 87 57

PSN
PREVISIÓN SASTRUBA NACIONAL



ENFERMERÍA ESPAÑOLA: ANÁLISIS PARA UN MOMENTO CRÍTICO

Desde la Organización Colegial

G^a. N.
SEVILLA

■ ■ La enfermería española vive uno de los peores momentos que se recuerdan. Muchos, y de gravedad, son los problemas que le afectan y que se están traduciendo en un creciente nivel de desempleo y, en consecuencia, de frustración que alcanza a grandes sectores del colectivo. La enorme crisis que lastra al Sistema Nacional de Salud (SNS) agobiado por un déficit galopante de unos 16.000 millones de euros parece estar afectando a la profesión de un modo lacerante. Quien ha resumido esta situación de forma mas que elocuente ha sido el presidente del Consejo General cuando ha señalado que "la principal víctima de ésta situación es la enfermera".

En nuestro último número (véase ENFERMERÍA SEVILLA, enero 2013) ofrecimos un adelanto de la radiografía que la Organización Colegial de Enfermería ha realizado acerca del actual marco en el que se desenvuelve la profesión. Basado en varias coordenadas esenciales. A saber: Paro, recortes de todo tipo, especialidades, prescripción y, en el caso concreto andaluz, problemas de última hora en torno a algo tan sustantivo como es el funcionamiento de la Bolsa de empleo único del SAS y las denuncias de presuntas anomalías detectadas con ocasión del último corte habido en el pasado 2012.

González Jurado pide un "Pacto de Estado para salvar el Sistema" que devuelva la confianza a unos "profesionales hundidos y desmoralizados"

"Las principales víctimas de la crisis sanitaria en España son las enfermeras". Así de rotundo se ha manifestado el responsable del Consejo General, Máximo González Jurado para quien las cifras contempladas a nivel estatal no dejan lugar a dudas: "La destrucción de empleo en ésta profesión sigue aumentando de forma indiscriminada", ha ratificado el directivo pontonés antes de detallar el contenido del último Informe a cargo del Observatorio del empleo en el colectivo. De esta forma: en la actualidad ya son mas de 20.000 las enfermeras y enfermeros que no tienen ocupación laboral en España.

Si se contempla por regiones, las que presentan un panorama mas desolador no son ajenas a nuestra realidad. Extremadura encabeza el ranking por delante de Andalucía y

a continuación, las vecinas regiones de Murcia y Castilla-La Mancha. Luego, se sitúan Asturias y Galicia. Esto tiene un claro significado, las últimas promociones de diplomados universitarios surgidos desde las Escuelas apenas si han encontrado no ya empleo, mas o menos, estable sino, tan siquiera, disponen del suficiente número de contratos temporales que, en otras épocas, propiciaban periodos de ejercicio laboral como en la reciente Navidad donde las habituales sustituciones se convirtieron un un auténtico sucedáneo que ha contribuido a aumentar la falta de expectativas laborales para un número cada vez mas importante de titulados.

Especialidades

Otro punto candente en el conjunto del análisis es el relativo a la ausencia de desarrollo pleno y efectivo de las especialidades de Enfermería. En el marco de las siete vías reguladas para la especialización, seis ya cuentan con sus planes de estudios oficiales aprobados y con plazas de formación. Sin embargo, en la realidad solamente una de ellas -la de Matrona- está en condiciones de ostentar una "categoría reconocida en el conjunto del SNS". En consecuencia, y por lo que respecta a las cinco restantes (Salud Mental, Trabajo, Familiar y Comunitaria, Pediatría y Geriátrica) se da la particularidad de que, como ha puntualizado González Jurado, "las enfermeras tras superar la prueba nacional de acceso y los dos años de formación residencial, luego no pueden ejercer esa misma especialidad por no estar desarrolladas las categorías profesionales".

Además, la especialidad acaso con más relevancia de las siete, la de Enfermería en Cuidados Médico-Quirúrgicos, no ha podido obtener la aprobación a su plan de estudios pese a que "existe una propuesta presentada que ha contado con la aprobación previa y por unanimidad a cargo de los miembros de su Comisión Nacional y que, por si fuera poco, cuenta con el aval del Consejo General de Enfermería así como del conjunto de las Sociedades y Asociaciones científicas existentes en la profesión.

Injustificado

En este mismo capítulo del "debe" que soporta la Enfermería no debe quedar relegado la mención al retraso que se viene produciendo en torno a la regulación de la Prescripción enfermera. Es éste un asunto -el retraso- de enorme enjundia y que ha sido catalogado por el propio Máximo González como de "injustificado e intolerable". En efecto, cuando se han cumplido tres años después de su aprobación, y por unanimidad. en las Cortes Españolas, la Prescripción enfermera de determinados medicamentos y productos sanitarios aun no ha aparecido en las páginas del BOE el Real Decreto que deberá significar la definitiva regulación jurídica y efectiva para éste horizonte de actuación y competencia profesional.

Pero al rosario de decepciones profesionales ya enumeradas hay que sumar una con color andaluz y referida a la existencia (presunta) de determinadas anomalías que se habrían

detectado en la Bolsa única de empleo de la sanidad pública regional. Como sea que este asunto ya está tratado, por su enjundia, en otro lugar del presente numero, dejemos a título de apunte tan importante cuestión a la que el Consejo Andaluz de Enfermería, (CAE) y por ende los ocho colegios provinciales, ha trasladado su demanda a la gerencia del SAS para que actúe con la mayor diligencia y eficacia al objeto de no permitir ningún tipo de irregularidades ni picarescas en torno a un asunto tan esencial como es la forma de autobarrerse que tienen los aspirantes a un puesto de trabajo y que, en la ultima oleada de la Bolsa de empleo, podrían haberse contemplado casos con un montante de puntos que no se correspondería con la realidad y legalidad de todo punto exigibles.



Máximo González

Hundidos

Como final, un atisbo para la esperanza. Desde la Organización Colegial se viene pidiendo, de forma permanente y en el transcurso de los últimos años un "Pacto de Estado por la Sanidad" al objeto, ni mas ni menos, que salvaguardar el propio Sistema. González Jurado ha vuelto a decirlo con palabras claras y aleccionadoras. "Hace falta despolitizar el Sistema. Hay un desconcierto absoluto en estos momentos, con medidas distintas en uno y otro sitio... Y con profesionales hundidos y desmoralizados", lo cual provoca "un clima de desconfianza brutal". Para concluir: "Dudo que el Sistema se haya deteriorado tanto como para perder la confianza de los ciudadanos", González Jurado ha pedido a "los dos grandes partidos políticos que hagan un ejercicio de responsabilidad y se sienten a dialogar. Los profesionales desean ayudar pero hace falta que exista un horizonte. No se pueden tomar medidas de cualquier manera que, además no son coincidentes en ningún territorio" ■

El TC anula la Ley Andaluza de Colegios Profesionales en sus apartados referentes a la libre colegiación en el sector público

La colegiación es obligatoria en Andalucía

SEVILLA

REDACCIÓN

FOTO: GENESIS LENCE

■ El Tribunal Constitucional (TC), en una sentencia firme hecha pública, ha declarado inconstitucional la Ley andaluza de Colegios Profesionales en lo referido a la libre colegiación para el ejercicio profesional del personal sanitario titulado, es decir, enfermeros y médicos en el sector público.

11 años de espera

Han transcurrido 11 años desde que el Gobierno de la nación presentara el recurso ante el TC, promovido por la pretensión de la Junta de Andalucía de legislar, sin atenerse a las normas básicas de Estado. Sin embargo, el mencionado Tribunal ha ratificado el principio que ampara dichas normas básicas. Éstas protegen la igualdad legislativa y convivencia, sin discriminación para aquellos aspectos relevantes que afecten al conjunto de los españoles y con cobertura en todo el territorio nacional. Por tanto, pasado ese largo periodo, se hace preciso para conocimiento de los colegiados de Sevilla, presentar el balance de estos once años de coincidencia anómala de dos leyes opuestas y contrarias sobre una misma materia: la ley estatal de Colegios Profesionales y la Ley autonómica aprobada por la Junta de Andalucía, a pesar de que dicha regulación estatal, era de carácter básico y por tanto con efectividad a nivel de Estado.



Consejería de Salud y Bienestar Social

La Junta de Andalucía no puede asumir funciones de índole deontológico y regulación profesional

Intromisión de la Junta de Andalucía

La colegiación obligatoria tiene carácter básico de Estado en la Ley estatal. Sin embargo, la Junta de Andalucía, en un ejercicio sin precedentes de no respetar que la norma equipara la igualdad entre todos los profesionales de este país, en el año 2001 y 2003 promovió su propia legislación. En esta quedaban exentos de colegiación los enfermeros y médicos que trabajasen exclusivamente en el sector público. A esto hay que añadir, que la propia Junta de Andalucía en su calidad de gobierno autonómico, poder político, administración sanitaria, empleadora y pagadora del mayor número de titulados sanitarios ha considerado que le correspondía controlar y, por tanto, asumir para el conjunto de sus trabajadores sanitarios, las funciones de índole deontológico, regulación profesional y promulgadora de las pautas sobre la buena praxis de los profesionales o los también denominados pilares esenciales de una Profesión: Ciencia, Consciencia y Compromiso con los pacientes. A juicio del Colegio de Enfermería de Sevilla se trata de "un ejercicio abe-



Mª Jesús Montero, Consejera de Salud y Bienestar Social

rrante" ya que toca los principios básicos e inalienables de la existencia y desarrollo de nuestra actividad profesional. En ella destaca una vocación de servicio e interés público y general que se configuran como funciones indisolubles de los Colegios Profesionales, en su calidad de órganos reguladores independientes de cualquier administración.

La pretensión de control profesional de la Junta de Andalucía es contraria a lo establecido, de manera genérica, en todo el mundo para los sanitarios titulados: las funciones se les compete sin discusión a las instituciones reguladoras independientes de los gobiernos o empleadores - Colegios Profesionales, Órdenes o entidades denominadas de diferentes maneras -, ya sean públicos o privados. Por tanto, salvo que nos movamos en parámetros ideológicos cercanos a dictaduras no se puede comprender que los gobernantes políticos establezcan las normas deontológicas de una profesión, el desarrollo de la misma y determinen cómo ha de ser la praxis de estos profesionales ante sus pacientes, al margen de las relaciones laborales que correspondan como funcionarios o estatutarios.

Por todo esto, el Tribunal Constitucional ha declarado inconstitucional la legislación andaluza en el apartado referido a la no colegiación universal y obligatoria en el sector público por ser contrario a lo recogido en la Ley estatal y discriminatorio para el conjunto de los profesionales españoles. Decir también que dicha consideración es opuesta a lo establecido en los países de los cinco continentes.

Incumplimiento legal de la Junta de Andalucía

De manera nítida ha quedado probado, para el conjunto de los enfermeros y médicos andaluces, que la Junta de Andalucía ha estado incumpliendo sistemáticamente, para el sector público, lo regulado por ley estatal. Este hecho ha sembrado la confusión y discriminación entre los profesionales sanitarios titulados con una propuesta anacrónica de control político y pretensiones cuasi-absolutistas de que el poder, aunque legítimamente constituido, puede entrar a regular y supervisar como "Gran Hermano" todas las actividades de carácter civil. Aquí están incluidas las de índole profesional, como son los principios más profundos que sostienen el núcleo de una Profesión, es decir, la competencia exclusiva de los órganos reguladores de las profesiones (Colegios Profesionales) amparados en la propia Constitución Española y con una trayectoria histórica continuada que deviene de los siglos precedentes.

"La ordenación de una profesión le corresponde a la propia profesión y a los propios profesionales a través de los Colegios"

Fidelidad colegial

Durante los últimos once años en el Colegio de Enfermería de Sevilla de los 7.982 colegiados, han causado baja por la ley autonómica 116 profesionales. Esta cifra supone que en más de una década se han acogido a la ley andaluza un escaso 1,40% de colegiados o, lo que es lo mismo, tan solo un insignificante 0,13% anual que se traduce en 11 colegiados por año, manteniéndose por contra anualmente un número creciente y progresivo de colegiados.

Y todo ello, a pesar de la política impropia - ahora declarada inconstitucional por el TC- y una actitud precaria de la Junta de Andalucía hacia los Colegios Profesionales en lugar de apoyar y facilitar que estas corporaciones de

derecho público culminen un tránsito histórico -que ya está en marcha- desde la obsoleta misión en defensa exclusiva de los profesionales a otra realidad más acorde con los tiempos actuales de defensa de los ciudadanos, articulando sus derechos, velando por una praxis con las mayores garantías para los pacientes y orientada a la excelencia profesional e incluso sancionadora con aquellos profesionales que no cumplan sus cometidos conforme a la regulación establecida.

Esta trascendente orientación, que dará una nueva dimensión a los Colegios Profesionales en el primer cuarto del siglo XXI, se está abordando en estos días en el Proyecto de Ley de Servicios Profesionales a aprobar y debatir a lo largo de 2013 en el Parlamento español.

Zancadilla sindical

Como punto final del balance expuesto y para conocimiento también de los colegiados, habría que resaltar que durante estos once años de vigencia de la ahora derogada - por inconstitucional - legislación andaluza, el Colegio ha tenido que soportar una campaña sindical permanente y agresiva sin sentido -parece que en interés recíproco con la administración sanitaria-, para promover entre los profesionales el dejar de pertenecer a la entidad colegial. Sin embargo, la incidencia de baja colegial ha sido casi nula. A tenor de los resultados es evidente que dicha beligerancia contra el Colegio -el cual nunca ha querido entrar en una disputa contra nuestros representantes sindicales- ha estado fundamentada en una pérdida absoluta del papel que le corresponde a cualquier sindicato y la carencia de unos objetivos sólidos y eficientes en defensa de los intereses laborales del colectivo de Enfermería. El resultado por esa política sindical errática y endogámica ha sido evidente, cristalizando en una regresión insostenible y significativa en las condiciones socio-laborales de la Enfermería.

Los colegiados han transmitido a la entidad colegial, estando algunos incluso afiliados también a sindicatos, que durante estos once años, una determinada organización sindical ha puesto gran énfasis en promover la baja en la colegiación. Lo normal hubiera sido complementar posiciones conjuntas en beneficio del colectivo y activar acciones sindicales potentes para conseguir logros importantes para la profesión. Parece incuestionable que en los temas laborales, entre otras cuestiones por inoperancia sindical, desgraciadamente, hemos ido en un claro y llamativo retroceso, estando actualmente los profesionales en una situación de precariedad alarmante y angustiosa.

"Solo cabe expresar el agradecimiento a los 7.982 colegiados que han sabido, a pesar de todo, mostrar su fidelidad, distinción y afinidad con el Colegio de Enfermería de Sevilla como algo propio"

Confusión del SATSE

El SATSE, en su web y en un correo electrónico enviado a todos sus afiliados, ha expuesto que la sentencia del TC "no es definitiva". Es cierto que aún faltan por salir cuatro sentencias más sobre el mismo tema, también recurridas, pero la sentencia ha determinado una doctrina y unos fundamentos jurídicos sobre la colegiación obligatoria que son irreversibles. Por tanto, queda definitivamente claro que la colegiación es obligatoria en Andalucía. Por otra parte, en el mismo e-mail, ese sindicato considera que "la Administración Pública es garante en su ámbito del adecuado control del ejercicio profesional que realiza el personal sanitario y de una correcta asistencia sanitaria a los usuarios". Por contra, el TC considera en la sentencia - creemos que con mayor cualificación jurídica que el SATSE - que "las comunidades autónomas no tienen competencias para regular las profesiones" y "la ordenación de una profesión le corresponde a la propia profesión y a los propios profesionales a través de los Colegios".

Vistas de futuro

Pensamos que la confianza y fidelidad mostrada por los profesionales de Enfermería hacia este Colegio provincial - a punto de cumplir los 150 años desde su creación en 1864 - ha podido ser motivada por una acertada gestión interna y una línea de trabajo para ofrecer servicios, información continua y prestaciones, acogidos con interés por los colegiados. También son destacables los logros conseguidos por la Organización Colegial en el ámbito de sus competencias, referentes al gran salto cualitativo y desarrollo profesional que hemos vivido en los últimos veinte años con la culminación y acreditación de las funciones propias, autonomía profesional, presencia en la sociedad, reconocimiento ciudadano y de las otras profesiones sanitarias, especialidades (aunque falta terminar el proceso), grado, importante pléthora de doctores en Enfermería, prescripción y, otras muchas propuestas colegiales presentadas, aún pendientes de la aprobación de los gobernantes a los cuales les exigimos mayor resolución, valentía y compromiso con la Profesión.

Finalmente sólo cabe expresar el agradecimiento a los 7.982 colegiados que han sabido, a pesar de todo, mostrar su fidelidad, distinción y afinidad con el Colegio de Enfermería de Sevilla como algo propio, en una franca identificación como "su" Colegio ■

Un maniquí de un niño de 5 años dirigido por ordenador lidera un módulo de RCP

NADIA OSMAN GARCÍA
SEVILLA

■ ■ Un total de 90 alumnos han asistido al curso de 'Experto universitario en Urgencia y Emergencia', Módulo de Resucitación Cardiopulmonar básica y avanzada en Pediatría organizado por el Colegio de Enfermería de Sevilla e impartido por el enfermero asistencial en EPES-061, Alfonso Yáñez Castizo. La novedad es que, por primera vez, este ciclo formativo ha contado con un maniquí articulado de cuerpo entero de un niño de 5 años dirigido por ordenador, cedido por la casa comercial Hospital-Hispania.

"El maniquí recibía las órdenes de los ritmos cardiacos y los mismos se han proyectado en una pantalla que simulaba un monitor de UCI", explica Yáñez. La finalidad ha sido que los alumnos sean capaces de actuar en tiempo real ante una situación crítica que se puede dar en la vida real, como casos de fibrilación o taquicardia ventricular, asistolia y bradicardias, entre otras.

El instructor del curso ha recordado que, cuando una persona se encuentra ante un caso grave, debe seguir los siguientes pasos: ver si el paciente está consciente o inconsciente, abrir la vía aérea, comprobar si respira y si tiene signos de vida (parpadeo, tos o estornudo, por ejemplo), realizar 5 insuflaciones (boca a boca) y, finalmente, pedir ayuda. No obstante, advierte a la Enfermería que siempre ha tener siempre presentes unas "sencillas fórmulas" para identificar el peso o el volumen de sangre del niño ■



Alfonso Yáñez con una alumna

Fórmulas para recordar ante una emergencia

* PESO (válido de 1 a 8 años) = $8 + (2 \times \text{edad en años})$

Ejemplo de un niño de 5 años: $8 + (2 \times 5) = 18 \text{ kg}$

* VOLUMEN CIRCULANTE

- VOLUMEN CIRCULANTE (sangre) = $80\text{cc} \times \text{kg peso}$ (lactantes hasta 1 año)

Ejemplo de un niño de 5 kg (lactantes de 3 meses) = $80\text{cc} \times 5 \text{ kg} = 400\text{cc}$ de sangre

- VOLUMEN CIRCULANTE (sangre) = $90\text{cc} \times \text{kg peso}$ (niños de 1 a 8 años)

Ejemplo de un niño de 20 kg (6 años) $20\text{kg} \times 90\text{cc} = 1800\text{cc}$ de sangre

Nota: Adultos = 5 a 5,5 litros de sangre

* REPOSICIÓN DE LÍQUIDO (suero fisiológico) = $20\text{cc} \times \text{kg peso}$

No olvides los servicios con descuentos que el Colegio te puede ofrecer

PLUS ULTRA SEGUROS BANCO SABADELL PREVISIÓN SANITARIA NACIONAL
CLÍNICA BAVIERA CARTUJA VISIÓN ÓPTICA ROMERO OPTICALIA ECONOMATO ÓPTICO
ELE DENTAL GESSAL. GESTIÓN Y COORDINACIÓN DE SALUD DERMATOLASER
GOLDEN. MEDICINA Y CIRUGÍA ESTÉTICA SEVIBE. CONSERVACIÓN DE CÉLULAS MADRE
EASY GO VAS DERM. MEDICINA ESTÉTICA ALEJO PINTURAS CEPESA PIRATA MOTOS
BRACO PARKING SEVILLA ORPEA TORNEO. CENTRO PARA MAYORES VALENTIA TRAVEL
ESCUELA HÍPICA LA PONDEROSA LA RESEVA. EL CASTILLO DE LAS GUARDAS
CENTRO MÉDICO MACARENA



Accede a www.colegioenfermeriasevilla.es para informarte de los descuentos disponibles

“La Enfermería en Sevilla tiene un nivel excepcional y, en cuanto a la práctica, se encuentra entre las primeras de España”

El Hospital Infanta Luisa ha inaugurado sus cuatro centros médicos: tres en Sevilla y uno en Mairena del Aljarafe



Hugo Galera , Consejero Delegado del Hospital Infanta Luisa

NADIA OSMAN GARCÍA
SEVILLA
FOTOS: RAÚL ARTEAGA

■ ■ El Hospital Infanta Luisa de Sevilla ha presentado sus cuatro centros médicos situados en las calles Virgen de Luján, Marqués de Nervión y Alameda de Hércules, en Sevilla y Plaza de las Naciones, en el municipio sevillano de Mairena del Aljarafe. En este último lugar ha sido donde se ha celebrado el acto, al que han asistido José M^a Rueda, Presidente del Colegio de Enfermería de Sevilla y M^a Dolores Ruiz Fernández, Tesorera de la misma entidad colegial.

Especialidades

Los Centros Médicos pretenden acercar el Hospital Infanta Luisa a unos doscientos mil habitantes de todos los puntos de la ciudad y su periferia. La oferta la comprende la asistencia en un amplio número de especialidades como son alergología, análisis clínicos (con punto de extracción en cada centro), angiología, cardiología, cirugía general, cirugía maxilofacial, cirugía plástica y reparadora, dermatología, digestivo, endocrinología, estudios preanestésicos/preoperatorios, ginecología y obstetricia, logofoniatría, medicina estética, medicina general, medicina interna, neurocirugía, neurofisiología, neurología, neumología, oftalmología, otorrinolaringología, pediatría, psicología, psiquiatría, radiología, reumatología, traumatología y urología. Del mismo modo las unidades de mama y reproducción asistida también tienen consulta en los centros médicos. El Consejero Delegado del Hospital Infanta Luisa, Hugo Galera Davidson, ha señalado que “uno de nuestros objetivos es facilitar la revisión médica a pacientes habituales del hospital que no viven en la capital”. Asimismo, ha señalado que “nuestra filosofía es la buena atención sanitaria con un procedimiento pulcro a la hora de atender al paciente, disciplina laboral y desarrollar la máxima tecnología para el diagnóstico y el tratamiento de patologías”.

“Treinta y ocho consultas médicas, dos salas de radiología, cuatro puntos de extracción de sangre y cuatro consultas de enfermería”



De izq. a dcha.: M^a Dolores Ruiz Fernández y José M^a Rueda

un problema serio que conlleva enfermedades como Alzheimer o Parkinson. También se dan muchos casos de discapacidad y enfermedades crónicas, en general. Por tanto, la Enfermería es continuamente demandada y tiene mucho que hacer en estos aspectos". También ha hecho hincapié en que "la Enfermería en Sevilla tiene un nivel excepcional y, en cuanto a la práctica, se encuentra entre las primeras de España".

Colaboración público-privado

Los centros médicos están abiertos a atender a pacientes particulares o procedentes de aseguradoras o mutuas. Además, Galera ha querido hacer un reconocimiento al logro social del Sistema Sanitario Andaluz, que no es otro que la universalidad, calidad, gratuidad y equidad. Sin embargo, valora que precisa de una necesaria modificación que garantice su sostenibilidad. Es más, apostilla, "el paciente ha de tener la posibilidad de elegir manteniendo la cobertura aseguradora pública. La prestación sanitaria no tiene que ser siempre pública ya que existen los conciertos con hospitales privados. Esto no significa privatizar la sanidad". Por tanto, espera que en un futuro próximo lejano la colaboración público-privado sea una auténtica realidad y que marque un hito razonable en la utilización de todos los recursos disponibles ■

Demanda de Enfermería

Los centros se extienden a lo largo de más de dos mil metros cuadrados y constan de más de dos mil consultas médicas, dos salas de radiología, cuatro puntos de extracción de sangre y cuatro consultas de enfermería. En relación a estas últimas y atendiendo a un planteamiento socio-sanitario, el Consejero Delegado del Hospital Infanta Luisa ha explicado que son "una necesidad para la ciudadanía ya que hay que tener en cuenta que, por ejemplo, el envejecimiento es

"El paciente ha de tener la posibilidad de elegir manteniendo la cobertura aseguradora pública"
 Hugo Galera Davidson, Consejero Delegado del Hospital Infanta Luisa



Instalaciones Centro Médico Mairena del Aljarafe. Infanta Luisa



Consulta de ginecología Centro Médico Mairena del Aljarafe. Infanta Luisa

SEXUALIDAD Y VEJEZ, MÁS ALLÁ DE LOS MITOS

Premio a la pareja Moreno-Guerín y Pérez-Godoy

V. VILLA
SEVILLA

■ ■ Dos profesionales de enfermería sevillanos, Antonio Moreno Guerín Baños y Enrique Pérez Godoy Díaz han sido galardonados con el premio a la Mejor comunicación de enfermería por la Sociedad Andaluza de Geriatria y Gerontología (SAGG) con ocasión de celebrarse el 33º Congreso de esta entidad presidida por José Manuel Marín y en la que se agrupan titulados en medicina, enfermería, psicología, fisioterapia, trabajo social... El trabajo que presentaron lleva por título "La sexualidad en la vejez" y en él sus autores no dudan en hacer una autocrítica, al afirmar que los profesionales "no estamos exentos de prejuicios socioculturales respecto a la sexualidad del adulto mayor".

En el 33º Congreso de la SAGG celebrado en Córdoba bajo el lema "Comorbilidad y demencia: compañeros de viaje", la pareja de diplomados sevillanos Antonio Moreno Guerín y Enrique Pérez Godoy, han visto reconocida una amplia trayectoria volcada en el estudio de la ancianidad en un amplio contexto. Ambos profesionales, supervisores de enfermería en los Centros Sociales de Miraflores de la Diputación provincial de Sevilla, forman uno de los tanden con mas excelente afinidad y sintonía como avala la ya larga serie de trabajos mayoritariamente reconocidos como, por ejemplo, es el caso del reciente Certamen Nacional de Enfermería Ciudad de Sevilla en el que se alzaron con el tercer premio.

Mitos

A la cita cordobesa de la SAGG concurren con una comunicación bajo el título "La sexualidad en la vejez" en la que analizaban los conceptos que, actualmente, se tienen acerca de la sexualidad, los cuales han sido "transmitidos de padres a hijos, alienados de experiencias" que "crean falsos mitos y creencias" los cuales influyen "de manera negativa en las relaciones afectivo-sexuales". Tras admitir que la sexualidad en la vejez es un capítulo "poco estudiado, probablemente porque no hay una necesidad de información como en el caso de los jóvenes o porque no existe demanda por parte de los ancianos a que se les informe al respecto".

Todo este marco da lugar a un caldo de cultivo con el resultado de que, como señalan, "aparezcan prejuicios" como el mito del "viejo verde" en el hombre o la "viuda alegre" en la mujer. Tras distinguir los términos "vejez" –como proceso natural de cambios a todos los niveles del ser humano– de "vie-



jismo" o estereotipos y discriminaciones que se aplican a los ancianos simplemente por su edad, estas realidades afectan a que los profesionales no presten atención ante "algunas demandas considerando que lo que les ocurre es normal o son cosas de la edad". Para lo cual consideran objetivos a cumplir la evaluación del nivel de conocimiento y la imagen que los profesionales socio-sanitarios tienen "sobre la sexualidad en la vejez" además de analizar la actitud del profesional hacia el anciano o la anciana.

El texto de su ensayo señala que la actividad sexual del ser humano está configurada por "la educación, la cultura, el ámbito social y lo biológico siendo el conjunto de estos elementos los que definen el ser sexual como un todo". Y al referirse a un capítulo, tan esencial, como el de los "prejuicios viejistas", afirman que éstos son adquiridos durante la infancia y "posteriormente asentados" con el balance de que los niños y niñas ven de "forma acrítica que la vejez va asociada a la declinación mental y física".

Estereotipos

El ensayo contempló un estudio cuantitativo-cualitativo (mixto) dos tipos de cuestionarios. Uno: estereotipos de la vejez y la vida sexual y, segundo, cuestionario autoadministrado usando, como técnica, grupos de discusión con observación participante. Los resultados a los que llegaron la pareja de especialistas en Geriatria es que "solo afloran aspectos negativos referidos a la sexualidad con relación con la enfermedad y/o impotencia sexual". Además de identificar de forma muy clara "una actitud más negadora de la sexualidad en la vejez" que pone en evidencia los estereotipos sexuales.

Por todo, los autores de la Comunicación galardonada alertan de que los profesionales directamente implicados "no estamos exentos de estos prejuicios socioculturales respecto a la sexualidad del adulto mayor" y lanzan una autocrítica: "Hemos hecho poco por esclarecer o resolver los problemas que surgen en cuanto a la sexualidad de este grupo". Acaso, como apuntan, porque la sociedad "tiene un concepto mal atribuido sobre las relaciones sexuales ya que se cree que son prácticas solo para los jóvenes, para personas con buen salud y buen físico dejando en segundo plazo la sexualidad en la vejez". Y concluye la comunicación subrayando que "a veces el desarrollo de la sexualidad se ve inhibida no solo por la persona en si, sino por quienes le rodean, considerando patológico cualquier tipo de interés por la sexualidad" en la etapa avanzada de la vida lo cual crea "unos sentimiento de culpabilidad, vergüenza y aislamiento" ■

En Córdoba, 9º Congreso nacional

LA ENFERMERÍA QUIRÚRGICA SE ACTUALIZA

G^a. N.
SEVILLA

■ ■ La enfermería quirúrgica española tiene una cita inminente. En breve y muy cercana en la distancia: Del 6 al 8 de marzo Córdoba va a acoger a los cientos de profesionales que, procedentes de todos los rincones de España y desde todas las manifestaciones sanitarias, darán forma al 9º Congreso Nacional de Enfermería Quirúrgica, bajo la Organización de la Asociación española del mismo nombre (AEEQ). Los promotores calculan una asistencia que superará los 600 congresistas reunidos bajo el lema "Comprometidos con los Cuidados".

El Palacio de Congresos y Exposiciones cordobés va a ser el escenario de la nueva edición (bianual) del Congreso Nacional de la Enfermería Quirúrgica española. Se anuncia un ambicioso programa elaborado en torno a varias áreas o apartados. A saber: (1) Calidad, (2) enfermería quirúrgica y su entidad profesional, (3) Seguridad, (4) Riesgos laborales, (5) Gestión, (6) Nuevas tecnologías y procedimientos, (7) Investigación y, por último (8) Tema libre al ser enfermería el recurso humano mas numeroso en el mundo de la salud y cuyas competencias se encuentran presentes en todas las actividades relacionadas con los cuidados sanitarios. Como responsable directa del 9º Congreso, Francisca Ramírez Flores, supervisora del área quirúrgica del Hospital universitario Reina Sofía.



Especialidad

En el conjunto del desarrollo congresual se prevé abordar asuntos tan candentes como la investigación en enfermería, los protocolos, la seguridad del enfermo, la reducción de los costes, la gestión de los cuidados profesionales, el uso de las nuevas tecnologías... Todo este panorama a través de un numeroso calendario de ponencias, mesas redondas, conferencias, comunicaciones, posters,... Todo para subrayar que, en el transcurso de los últimos años, la enfermería quirúrgica –que como se sabe tiene pendiente de oficializar en el BOE su condición de Especialidad profesional– ha experimentado importantes cambios para buscar adaptarse a un nuevo espacio europeo.

Es por ello que el inminente Congreso Nacional de Córdoba será el mejor momento de exponer la actual situación por la que atraviesa este importante sector de la enfermería española al tiempo que dará a conocer sus "nuevos planteamientos de trabajo en nuestra esfera de competencias".

La Asociación Española de Enfermería Quirúrgica, entidad sin ánimo de lucro y convocante de este importante foro, está radicada en Madrid y, en la actualidad, la preside Ángela Escrbano, mientras su Junta directiva cuenta con un delegado para Andalucía en la persona de Manuel Cano Leal. ■

PRESTACIONES

Por Natalidad

Dña. Ana I. Anocíbar Marcano
 Dña. M^a de los Ángeles Vargas Granado
 Dña. Noelia Fernández de la Villa
 Dña. Estrella Gorjón Sánchez
 Dña. Macarena Oliva López
 Dña. Verónica Pelicano Paramio
 Dña. M^a del Carmen Morillo Tocino
 Dña. Sonia B. Pérez Tello
 Dña. Rocío Tejada Caro
 D. Juan M. Navarro Rodríguez
 Dña. Antonia Cuesta Márquez
 Dña. Rocío Begines Begines
 Dña. Alma M^a Cruz Nogueira
 Dña. Alicia García Carmona
 Dña. Ana M^a Albornoz Algarín
 Dña. Pastora M^a Daza Moreno
 Dña. Antonia M^a Bonilla López
 Dña. M^a Jesús Martín Rico
 Dña. M^a Elena Gallardo Morales
 Dña. M^a Dolores Gallego Espina
 Dña. Virginia Carranza Seda
 Dña. Inmaculada Turanza Pérez
 Dña. Silvia García Fernández
 Dña. M^a Luz Delgado Soler
 Dña. Patricia Serrano Aguilar
 D. Luis M. Reyes Rodríguez
 Dña. Concepción Gutiérrez Benítez
 Dña. M^a del Amparo Martín Sarmiento
 D. Bernabé Blanco Burgos
 Dña. M^a Isabel Barea Rodríguez
 D. Gonzalo Jiménez Frade
 Dña. Carmen Blanco Ruiz
 Dña. M^a Rosa García de Casasola Gómez
 Dña. Ana M^a Jiménez Durán
 Dña. Ana M^a Ruiz Parejo
 Dña. Mercedes Fernández Díaz
 D. Víctor M. González Manzano
 Dña. Beatriz Ollero Llana

D. Santiago de la Rosa Cruz
 Dña. Rosario M^a Morillo Aguado
 Dña. M^a Inmaculada Caro Caballero
 Dña. Estefanía Jurado García
 Dña. M^a Luisa García García
 D. Benjamín Urbaneja Vargas
 Dña. Eva Pulido Caro
 Dña. M^a José Moreno Ponce
 Dña. Mayra Patricio Bordomás

Por Matrimonio

Dña. M^a Carmen Torrejón Delgado
 D. Antonio A. González Arroyo
 Dña. M^a José García Sánchez
 Dña. Miriam Noa Carrión
 Dña. Carmen Pérez García
 Dña. Alicia García Almisas
 Dña. Carolina Martín Pueyo
 Dña. Asunción Rivero Guerrero
 D. Óscar Díaz Hermida
 D. Ricardo J. Pérez Victorino
 Dña. Purificación Pérez de León Plata
 Dña. Miriam Momblán Díaz

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 y matrimonio de las colegiadas (os).

Formará a personas en riesgo de exclusión social

ACUERDO PIONERO ENTRE EL MACARENA Y CÁRITAS

REDACCIÓN
SEVILLA

■ ■ El Hospital universitario Virgen Macarena y Cáritas diocesanas de Sevilla han suscrito un acuerdo por el que se va a impartir formación práctica sanitaria al alumnado de la entidad humanitaria de la Iglesia sevillana. Mediante esta iniciativa, sin precedentes conocidos hasta ahora, se favorecerá el que, mediante el conocimiento directo del trabajo que se realiza en el centro hospitalario, tenga lugar el conocimiento cualificado para los jóvenes en situación de exclusión social.

Pionero

El director gerente para los hospitales Virgen Macarena y Virgen del Rocío, Francisco J. Torrubia, y el director de Cáritas en la provincia, Felipe Cecilia, han suscrito un acuerdo de colaboración entre ambas entidades con la finalidad de "facilitar la realización de prácticas sanitarias" al alumnado integrado en los cursos de formación que imparte esta organización humanitaria de la Iglesia. Se trata de una iniciativa que ambas partes reconocen como pionera en el ámbito de un hospital de titularidad pública con la que se pretende contribuir a realizar una importante labor de apoyo y promoción social en grupos de personas que presentan una "situación precaria o de exclusión social".

Merced a la colaboración de la institución sanitaria Hospital Virgen Macarena, Cáritas de Sevilla podrá ofrecer, dentro de sus proyectos de empleo, una labor formativa y de carácter eminentemente práctico y mejor cualificada puesto que las alumnas y alumnos que sigan esta formación podrán acceder al conocimiento directo que facilita el día a día propio de un hospital como, en este caso, es el Virgen Macarena. El propio centro hospitalario y Cáritas han precisado en este acuerdo diversos aspectos tales como la duración de las prácticas, los horarios, la relación de alumnos participantes y el contenido concreto de la formación a desarrollar.



Firma de un acuerdo digno de elogio

Unidad

Al mismo tiempo, las partes han confirmado que el alumnado será evaluado, de forma conjunta, por el jefe de Servicio de la Unidad de Formación continua del Virgen Macarena y el responsable de prácticas de Cáritas. A la vez, el hospital designará un "tutor de prácticas", dentro de sus profesionales, que se encargue y responsabilice del alumno de cada curso de forma constante durante las sesiones que duren estas prácticas. Este acuerdo suscrito entre el Virgen Macarena y Cáritas de Sevilla tendrá una vigencia anual que podrá ser prorrogado por periodos anuales mediante una ratificación del acuerdo ahora suscrito a cargo de ambas instituciones una vez realizado el seguimiento y evaluación del mismo ■



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



Virgen de Valme, premio a profesionales de Neurología

ENFERMERÍA: PAUTAS A "PIE DE CAMA"

G^a.N.
SEVILLA



■ ■ Un equipo de enfermería del Hospital universitario Virgen de Valme ha obtenido un premio en el apartado de póster dentro de la XIX Reunión de la Sociedad Española de enfermería neurológica (Sedene) celebrada recientemente en Barcelona. El trabajo presentado bajo el título de proyecto "Pie de cama" gira en torno a ofrecer educación sanitaria a las cuidadoras familiares de los enfermos afectados con un alto grado de dependencia. En el mismo trabajo se destaca la importancia de la "protocolización hospitalaria" de esa atención entre las personas cuidadoras.

Profesionales de enfermería pertenecientes a la Unidad de gestión clínica de Neurología del Hospital Virgen de Valme han sido distinguidos en la XIX Reunión de la Sedene celebrada, meses atrás, en la Ciudad Condal. El proyecto denominado "Pie de cama" está dirigido a aquellas personas que tienen a su cargo el cuidado de un paciente afectado con alto grado de dependencia. Los integrantes del equipo son Jesús León, Enriqueta Ballesteros y Laura Font. La iniciativa que llevaron hasta la citada Reunión está dirigida a que las personas encargadas de atender a pacientes con alto grado de dependencia reciban pautas y educación sanitaria durante el periodo del ingreso hospitalario a través de los cuales adquieran conocimientos y habilidades de utilidad al producirse el alta hospitalaria.

Educación

La especialidad de Neurología depara un elevado número de ingresos en los centros sanitarios procedentes de enfermos que presentan necesidad de ayuda para llevar a cabo sus cuidados más elementales o básicos sean las demencias, procesos degenerativos, ictus, etcétera. Por esta razón se implantó en el Virgen de Valme el programa específico con pacientes paliativos de Medicina interna. El objetivo de la propuesta de enfermería es valorar el nivel de conocimientos de las cuidadoras familiares para administrar los cuidados básicos y, a la vez, ofrecerles pautas de educación

sanitaria al respecto. De este programa se han beneficiado más de un centenar de personas, cuidadoras de familiares ingresados en Neurología durante el año y medio que lleva funcionando.

En el proceso del trabajo, según dio cuenta el hospital, tienen un cometido las auxiliares de enfermería, encargadas de valorar aspectos tales como alimentación, higiene, movilidad y eliminación, además de la celadora de planta en cuanto a la movilidad y sin olvidar la actuación de las enfermeras gestoras de caso (o enlace) que recogen aquellas deficiencias en cuidados que pudieran quedar sin resolverse amén de coordinar el apoyo domiciliario con los profesionales de la atención primaria al alta del enfermo. En las destrezas adquiridas por estas personas destacan las técnicas referidas a la alimentación (oral y enteral), cuidados de sondas (enterales y urinarias), aseo, higiene bucal, cambios posturales y de colocación de enemas, prevención de las heridas por presión o detección de signos de alarma entre los familiares.

Conclusiones

El trabajo premiado en el apartado póster, se ha destacado con el premio del público (congresistas) lo que avala la importancia de la protocolización hospitalaria de estos cuidados entre los encargados de realizarlos. El equipo de enfermería anteriormente señalado refleja en sus conclusiones "la efectividad de este programa y el alto grado de satisfacción tanto de las cuidadoras familiares como, sobre todo, de los propios enfermos". La Seden es una joven entidad profesional de enfermería que nació a finales del año 1993 como resultado de la "inquietud" de un reducido grupo de diplomados de distintos puntos de España que coincidieron en un foro de Neurólogos lo que les movió a poner en pie esta Sociedad. En la actualidad, la Junta directiva está presidida por la enfermera Silvia Reverté y como vocal para la zona de Andalucía y Canarias figura la sevillana Ana Moreno Verdugo ■

Hospital San Juan de Dios

CONSEJOS DE ENFERMERÍA, EN EL MÓVIL



G. N.
SEVILLA

El San Juan de Dios dio cuenta de que en el transcurso de los últimos meses, se han entregado más de 7.000 informes por lo que esta nueva incorporación facilitará una mejor accesibilidad a las recomendaciones de los informes de continuidad de los cuidados de enfermería al alta del paciente

■ ■ El hospital San Juan de Dios de Bormujos anunció la incorporación en todos los informes de cuidados al alta de enfermería un sistema de información "online" que es conocido como "Código QR", el cual permite conectar, por medio de un teléfono móvil con conexión a internet, a las recomendaciones a los enfermos publicadas en la página web del citado hospital comarcal (www.hsja.es). El mismo hospital dio cuenta de que, en el transcurso de los últimos meses, se han entregado más de 7.000 informes.

Los códigos QR (que significan "respuesta rápida" o "quick response") se han convertido en algo muy popular desde que se ha extendido la utilización de las terminales móviles de telefonía (smartphones). Su uso es algo innovador y que, poco a poco, experimenta un crecimiento indudable. Los especialistas en este campo indican que se trata de unos códigos de barras que son capaces de almacenar determinado tipo de información, tal como un enlace a la página web, un mensaje de texto, un correo electrónico, etcétera.

Recomendación

Ahora, el hospital de la Orden San Juan de Dios del Aljarafe, que atiende a un alto contingente de población cifrado en más de 250.000 habitantes, ha anunciado la incorporación de los in-

formes de cuidados al alta de enfermería en el sistema de información que se conoce por Código QR. A través de los terminales móviles y previa instalación de una aplicación gratuita, se puede leer el Código QR que conectará al usuario a la recomendación al alta que se encuentra alojada en la página web del hospital donde podrá acceder a todas la informaciones referidas a los autocuidados disponibles así como al material audiovisual y de una forma sencilla.

El San Juan de Dios dio cuenta de que en el transcurso de los últimos meses, se han entregado más de 7.000 informes por lo que esta nueva incorporación facilitará una mejor accesibilidad a las recomendaciones de los informes de continuidad de los cuidados de enfermería al alta del paciente. El área de enfermería del Hospital San Juan de Dios aljarafeño ha adaptado muchos de los contenidos que son de interés para los pacientes, sus cuidadores y familiares más allegados al objeto de hacerlos "más comprensibles y ejemplarizantes". Una muestra de ello son los vídeos sobre los cuidados que están accesibles para los usuarios a través de internet y que, cotidianamente, se difunden por las pantallas de información que existen en las salas de espera del centro ■

Enfermería Virgen del Rocío

Unidad multidisciplinar de E.L.A.



G. N.
SEVILLA

■ ■ El hospital Virgen del Rocío ha puesto en marcha una Unidad de carácter multidisciplinar para ayudar a los enfermos de Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA) y sus familiares en la que se integran médicos de distintas especialidades y personal de enfermería en coordinación con el paciente y sus familiares. La ELA, es una enfermedad del sistema nervioso central que provoca una degeneración progresiva de las neuronas motoras de la corteza cerebral, lo que provoca problemas musculares que van limitando la movilidad de la víctima hasta desembocar en una parálisis de toda la musculatura. Es una patología catalogada como "rara" por cuanto afecta entre 1/2 personas por cada 100.000 habitantes al año.

Profesionales

El Virgen del Rocío ha creado la Unidad multidisciplinar para la ELA en la que participan médicos de cuatro especialidades –neurología, neumología, endocrino y rehabilitación– junto a enfermería dentro de un marco para que los pacientes puedan cumplir con sus revisiones en un espacio único y en un tiempo, aproximado, de dos horas. De ahí que la labor de coordinación de las citas con los distintos especialistas, la enfermeras y los usuarios sea determinante.

La ELA, como bien se conoce, es una severa dolencia del sistema nervioso central que se caracteriza por una degeneración progresiva de las neuronas motoras del sistema nervioso central (corteza cerebral, tronco del encéfalo y médula espinal) lo que provoca problemas musculares que van limitando la movilidad de la persona hasta que, en las fases más avanzadas, concluye con una parálisis de toda la musculatura y el fallecimiento del paciente a causa de la insuficiencia respiratoria. La ELA es un tipo de esclerosis y está considerada como "patología rara" dada su baja incidencia en la población

pues afecta entre 1/2 personas por cada 100.000 habitantes al año. La edad de inicio se sitúa entre los 60 años de media en las formas no familiares y sobre los 50 años en los casos familiares.

En la Unidad médico-quirúrgica se han dispuesto dos consultas en el hospital general Virgen del Rocío para que sean los profesionales –y no los pacientes– quienes se tengan que desplazar para dispensar la atención. De esta forma, los facultativos y las enfermeras llevan a cabo una "valoración integral" en un contexto único. Para la enfermera Pilar Zamorano se trata de un "ejemplo claro de que el paciente es el centro del sistema, que trabajamos por y para él, así como para la persona cuidadora, la cual tiene un papel relevante en este proceso". El diagnóstico de la ELA corre a cargo del neurólogo mientras que el resto de profesionales intervienen según discorra la evolución de la dolencia.

Humanizar

La Enfermería es el referente para paciente y familiares de esta novedosa Unidad. Disponen de una línea telefónica que permite un contacto directo entre enfermo/cuidador sanitario con la finalidad de lograr la mejor gestión de las necesidades que pueda presentar, así como ofrecer "apoyo emocional permanente". En este sentido, la enfermera Yolanda Luque, que coordina esta actividad asistencial, subraya que "la implicación de todos los profesionales resulta fundamental en todo el proceso y reduce la carga de la enfermedad que soportan los pacientes, a la vez que humaniza la asistencia".

La atención integral del paciente con ELA está contemplada en una Guía asistencial que, presentada con ocasión del último Día Mundial de esta patología, contiene una información clara y cercana que sirve de inestimable apoyo y ayuda tanto para el enfermo y su entorno familiar como para los profesionales a la hora de tomar decisiones sobre esta dolencia ■

Un nuevo estudio da esperanza a los enfermos de ictus

El infarto cerebral sigue siendo la segunda causa de muerte y la primera entre las mujeres. Cada año afecta a unos 130.000 españoles, de los cuales 80.000 fallecen o sufren alguna discapacidad

NADIA OSMAN GARCÍA
SEVILLA

■ En la Unión Europea se registra cada año un millón de casos de ictus (ACV), la segunda causa de muerte en el mundo, precedida por las cardiopatías. Los datos indican que aproximadamente el 25 % de los hombres y el 20 % de mujeres presentan una alta probabilidad de sufrir un accidente cerebrovascular si alcanzan los 85 años de edad. Ante devastadora enfermedad, que afecta a unos 130.000 españoles, la única medicina capaz de solventar el problema es la rapidez, con el fin de reducir el déficit residual y la mortalidad. En este caso, se puede destruir el coágulo que obstruye la circulación cerebral mediante la fibrinólisis. Sin embargo, según los expertos, el 80% de los ictus pueden evitarse si se controlan los factores de riesgo e identifican los síntomas previos al ataque.

“El 80% de los ictus pueden evitarse si se controlan los factores de riesgo y si se identifican los síntomas previos al ataque”

Un paso adelante

Dos proyectos financiados con fondos europeos están actualmente investigando nuevos tratamientos para los pacientes diagnosticados de ictus con el objetivo de aumentar las esperanzas y la supervivencia tras el accidente cerebrovascular. Los proyectos Eustroke (“Red europea para la investigación del ictus”) y ARISE (“Lograr la recuperación tras un ictus”) han reunido a investigadores, médicos y pequeñas empresas para trabajar de manera conjunta y llevar a cabo una labor puntera de investigación y desarrollo que aporte nuevos y prometedores tratamientos. Ambos proyectos están financiados con fondos europeos, a razón de 10 y 11 millones de euros, respectivamente, por el tema de Salud del Séptimo Programa Marco.



El consorcio Eustroke, dirigido por la Universidad de Heidelberg, Alemania, estudia diferentes vías para mejorar el conocimiento del sistema neurovascular a fin de descubrir nuevos tratamientos terapéuticos y estrategias de prevención para el ictus. Por otra parte, el equipo de ARISE, está desarrollando y realizando ensayos con nuevos tratamientos encaminados a la reparación de las pérdidas de la función cerebral. La obtención de resultados positivos podría llenar de esperanza a los pacientes con ictus y mejorar su calidad de vida.

Controlar los factores de riesgo:

- Historia familiar de ictus
- Diabetes
- Hipertensión
- Hipercolesterolemia
- Tabaquismo
- Obesidad
- Sedentarismo

Identificar los síntomas previos al ataque de ictus:

- Asimetría facial
- Trastorno del lenguaje
- Falta de comprensión
- Pérdida de fuerza o sensibilidad en una o varias extremidades
- Pérdida de visión brusca en un ojo o vista doble

Omega 3 contra el ictus

Un grupo de investigadores de la Universidad de Cambridge (Inglaterra) ha publicado un estudio en la edición en línea del “British Medical Journal” en el que ha determinado que las personas que comen de 2 a 4 porciones de pescado azul a la semana tienen un riesgo de infarto cerebral o mini ACV (ataque isquémico transitorio) un 6% más bajo que las que consumían menos cantidad. Esto se debe a que contiene aceites omega 3 muy beneficiosos para la circulación sanguínea, lo que no ocurre con los suplementos de óleo de pescado ■

¿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

¿PUNTOS O GRAPAS?

De los 500.000 partos que se producen cada año en España, unos 125.000 acaban en cesárea

NADIA OSMAN GARCÍA
SEVILLA

"El uso de grapas -cuya ventaja es la velocidad, puesto que acortan el tiempo de la operación- aumenta la cantidad de infecciones"

■ ■ Uno de cada cuatro partos en España se produce mediante cesárea, según datos del Ministerio de Sanidad. Por tanto, al tratarse de una práctica bastante común, el hecho de que la herida no quede bien cerrada puede ser una fuente importante de morbilidad y gastos para el Sistema Sanitario. Las grapas y las suturas son los métodos empleados para cerrar las incisiones sin que exista un consenso real ni estudios concluyentes respecto a cuál es el mejor método para el dolor, el resultado estético y las complicaciones de la herida.

Sin embargo, un equipo de la Universidad de Alabama en Birmingham (EE.UU.) ha realizado una investigación que recientemente se ha publicado en la revista *Obstetrics & Gynecology* mediante la que ha determinado que el uso de grapas -cuya ventaja es la velocidad, puesto que acortan el tiempo de la operación- aumenta la cantidad de



infecciones que el cierre con suturas absorbibles. Además, hay pacientes que padecen más dolor durante la recuperación y han tenido peor resultado estético. Por otra parte, las suturas absorbibles facilitan la cicatrización y no necesitan ser retirados de manera que, según las conclusiones del estudio, son el método más recomendable para cerrar la incisión tras esta intervención quirúrgica. Se trata de un aspecto a tener en cuenta ya que, según la Organización Mundial de la Salud de los 500.000 partos que se producen cada año en España, unos 125.000 acaban en cesárea ■

¿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

Un programa informático predice enfermedades en bebés prematuros

“PhysiScore” usa los datos hospitalarios de las primeras 3 horas de la vida del bebé y podría ayudar a los profesionales sanitarios a distinguir mejor entre los prematuros de alto y bajo riesgo



NADIA OSMAN GARCÍA
SEVILLA

■ Una vez más la tecnología parece llegar a lugares insospechados en el ámbito de la salud. En este caso ha dado un paso adelante para predecir posibles enferme-

dades. Esto lo han demostrado investigadores de la Universidad de Stanford en Estados Unidos mediante un programa informático que predice la probabilidad de futuras patologías, infecciones y problemas cardíacos en los bebés prematuros. Los resultados del estudio se han publicado en la revista ‘Science Translational Medicine’ y el principal logro es que este programa, denominado ‘PhysiScore’, podría ayudar a distinguir mejor entre los prematuros de alto y bajo riesgo, uno de los principales desafíos en el área de neonatología.

La monitorización del recién nacido permite detectar signos vitales como las tasas cardíaca y respiratoria o la cantidad de oxígeno en sangre

Sin agujas

El procedimiento consiste en que el software emplea los datos del control hospitalario rutinario durante las tres primeras horas de vida del bebé lo que deja a un lado posibles técnicas invasivas, como las agujas. Para ello, los recién nacidos antes de las 37 semanas de gestación pasan por una monitorización cardiorrespiratoria minutos después del parto. De esta manera, los monitores son capaces de detectar y almacenar los signos vitales del bebé, como la tasa cardíaca, respiratoria y la cantidad de oxígeno en sangre. Los autores de esta investigación han analizado el caso de 145 bebés y han determinado que con este avance los sanitarios son capaces de distinguir mejor entre los prematuros de alto y bajo riesgo con un grado de éxito que oscila entre el 91% y el 98%. La posibilidad de predecir la salud de los prematuros más pequeños determina qué tipo de cuidados recibirán y si un niño debería permanecer en las unidades de cuidados intensivos locales o ser transferido a un centro especializado para un tratamiento más intenso ■

NUEVO PROYECTO EUROPEO PARA INVESTIGAR SOBRE PATOLOGÍAS POCO FRECUENTES

SEVILLA
REDACCIÓN

■ Un grupo de investigadores de alto nivel de Europa, Estados Unidos y Australia se ha unido para alcanzar nuevas cotas en cuanto al diagnóstico y el tratamiento de enfermedades genéticas raras. La Unión Europea adjudicó una financiación de 12 millones de euros a su investigación conjunta,

enmarcada en un proyecto de cinco años de duración. Los trabajos de ‘Neuromics’ ya han dado comienzo bajo la batuta del profesor Olaf Riess, del Departamento de Genética Médica y del Instituto de Genética Humana perteneciente a la Universidad de Tubinga (Alemania). Su propósito es estudiar determinados grupos de enfermedades neurodegenerativas y neuromusculares raras que afectan a cerca de medio millón de personas en toda Europa ■

Datos oficiales en torno a este cáncer social

46 MUERTES POR VIOLENCIA MACHISTA

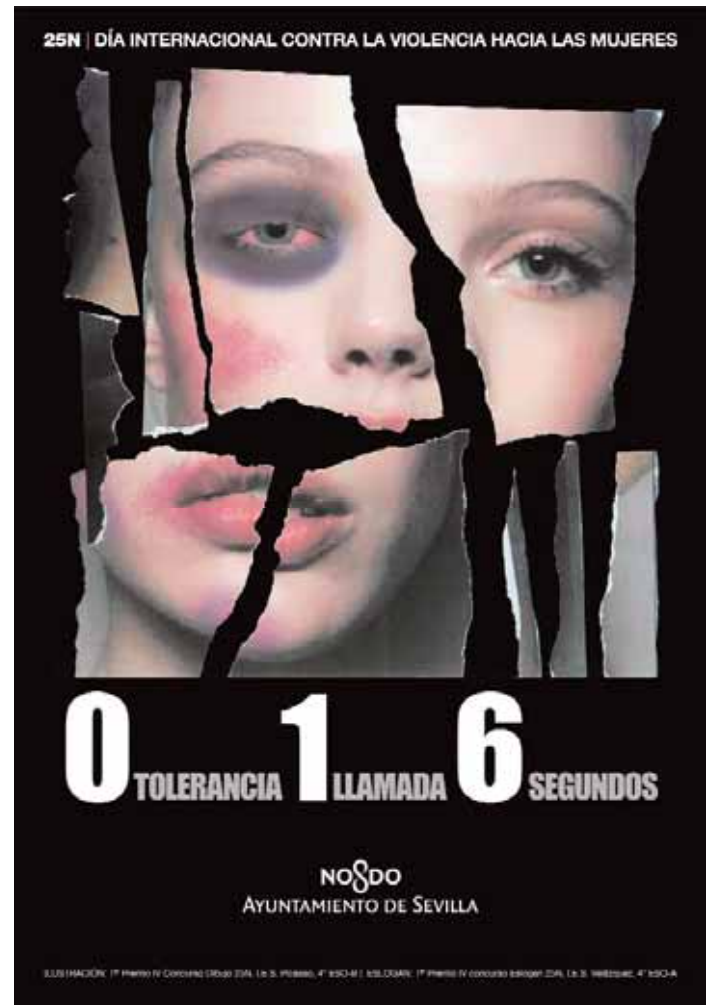
V.V.
SEVILLA

■ En 2012, un total de 46 mujeres perdieron la vida a consecuencia de la violencia machista. Es una cifra que supone una clara disminución de estos trágicos episodios respecto a años precedentes pero que, con todo, continúa siendo inasumible e impropia de una sociedad que se presume avanzada y occidental. Esa era la impresión que admitía la Delegada del Gobierno para la Violencia de Género, Blanca Hernández, al confirmar que "en efecto el dato es bueno, el más bajo desde 2003, pero debemos tener muchísima prudencia y ver qué pasa en el futuro". Mientras Andalucía fue la segunda región en tan macabra estadística con seis casos registrados oficialmente, el Ministerio de Sanidad anuncia la puesta en marcha de un método de asesoramiento, personal y confidencial, para maltratadas.

El problema del machismo y la barbarie en forma de violencia contra la mujer que, por difícil que resulte asimilar, sigue latente en España se cobró, a lo largo de 2012, un total de 46 vidas de mujeres. a manos de sus parejas. La enfermería, como profesión sanitaria tan apegada a la realidad, es un importante agente a la hora de detectar y propiciar vías de posible solución a los casos que, potencialmente, "descubra". Nunca será suficiente la llamada de atención que los Colegios provinciales y el Consejo General, mantienen vigente para lograr rebajar un cáncer social de semejante magnitud. Como único consuelo, que el número de víctimas mortales descendió respecto a las habidas en 2011 (61) y en 2010 (con 73 muertes).

Reflexión

Las 46 mujeres desaparecidas en desoladoras circunstancias reclaman la reflexión de la sociedad y, en concreto, del mundo sanitario. Los especialistas apuntan a varios factores a tener en cuenta: ha aumentado el número de mujeres asesinadas que habían decidido vivir su calvario en silencio: de esas 46 mujeres solamente 8 habían presentado denuncia previa mientras aumentó el número de víctimas que fallecieron mientras convivían con su verdugo. Un aspecto siempre esencial en este contexto se refiere al número de denuncias que los expertos aseguran observa una tendencia



a la disminución desde hace unos años. De esta forma, se concluye que, conforme al último balance efectuado, se mantendrán en torno a las 135.000 anuales.

Regiones

La mejor prueba de que el maltrato a las mujeres constituye una cuestión prioritaria y de rango nacional viene dado por la verificación de que, cuando menos, en muy pocas regiones españolas se vieron libres a la hora de convertirse en indeseados escenarios de estos crímenes. Del total de 46 muertes registradas por la administración estatal, Cataluña lidera la relación con 12 sucesos mortales (26,1%) muy por encima de la media del país. Le siguen con seis fallecidas Andalucía, y la Comunidad Valenciana (13% en ambos casos). A continuación aparecen Madrid (5 muertes, 10,9% del total), Galicia (4), Castilla La Mancha (3), Islas Baleares, Canarias, Castilla y León, y País Vasco (cada una con 2 sucesos de fatal desenlace). Con 1 mujer fallecida figuran Asturias y Extremadura. La mejor suerte en este balance de 2012 correspondió a aquellas provincias y comunidades en las que no hubo que registrar ninguna muerte por violencia machista. Fueron: Aragón, Cantabria, Navarra, Murcia, La Rioja, y las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla.

Otra parcela objeto de análisis es la incidencia que en este contexto social puede deparar la crisis económica que vive España y su relación con la violencia doméstica. A nadie se le escapa que el azote de la crisis supone una dificultad añadida a las mujeres para abandonar el escenario del maltrato unido a que uno de los denominadores más frecuentes en los asesinatos se presenta cuando la mujer decide romper el vínculo afectivo con su agresor. Esta impresión fue corroborada por la presidenta de la Comisión contra los Malos Tratos, Susana Martínez al sostener que "la crisis puede provocar un retraimiento de las denuncias por los problemas económicos de las víctimas (...). Separarse duplica los gastos pues se han de mantener dos casas".

Protección

Desafortunadamente, las herramientas puestas a disposición de las mujeres agredidas no han impedido la constatación de escenarios de crimen. Se habla de las 16.690 mujeres que estaban recibiendo "protección policial activa", además de la existencia de 761 dispositivos electrónicos de seguimiento. La otra cara es que 5.625 personas cumplen, en la actualidad, condena en cárceles españolas por delitos referidos a esta violencia. El concurso del Teléfono 016 también se contabiliza al haber supuesto el número más bajo desde que entrara en funcionamiento. Si el récord de llamadas se alcanzó en noviembre de 2011 con más de 7.000 llamadas de angustia, en el pasado noviembre fueron 4.700 las mujeres que se decidieron por acudir al SOS telefónico que, como se sabe, es gratuito y no deja rastro ■

Apoyo confidencial

■ Con el inicio de 2013 se ha conocido una novedosa apuesta del Gobierno de España en torno a este capítulo. El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad confirmó que, a corto plazo, va a entrar en vigor un método hasta ahora poco utilizado para asesoramiento a la mujer víctima del maltrato. Será a través de una página web del departamento ministerial que, equivalente al 016, va a facilitar información y asesoramiento a la mujer que se encuentre inmersa en un marco de esta naturaleza. De tal modo que la víctima podrá exponer a personal especializado su caso individual y, en el menor espacio temporal posible, podrá recibir información, consejos y apoyo de forma personal y confidencial. También, y a nivel andaluz, la administración regional ha dado cuenta de la instauración de un "circuito asistencial" del que se podrán beneficiar las afectadas por este grave problema social. Se trata de un nuevo protocolo de actuación sanitaria promovido por la Consejería de Salud y que tendrá reflejo en el ámbito de las urgencias desde donde se prestará una "atención integral" a las mujeres que, mayores de 14 años, estén sometidas a la violencia de género. En este protocolo se contemplan las diferentes actuaciones que han de tener presente los profesionales sanitarios y en función de si la propia mujer se reconoce y admite ser víctima, o no, de los malos tratos. En virtud de esta premisa se establecerán circuitos diferenciados para cada caso concreto.

2012: el año con menor número de víctimas en la década



Año	Víctimas mortales
1999	54
2000	63
2001	50
2002	54
2003	71
2004	72
2005	57
2006	69
2007	71
2008	76
2009	55
2010	73
2011	61
2012	46



Luis Larrea Pérez
Vocal C. Honor



M. Dolores Ruiz Fernández
Tesorero



Carmelo Gallardo Moraleda
Secretario



M. Pilar Cordero Román
Vicesecretaria

Colegiados de



Daniel J. Rodríguez Acosta



Álvaro Martínez López



M. del Carmen Arco Muñoz



Juan Ayala Fidalgo



Encarna de Blas (s. Arco)



Juan Pérez Rodríguez



M. Encarnación Góngora Bernal



Carmen Domercq Gallo



Juana Fernández Baeza



Encarnación Fernández Domínguez



M. María Teresa Rodríguez



M. Soledad Galán García



Rosa Domercq de Blas (s. Bernal)



M. Encarnación Góngora



M. Pilar Góngora Moreno



Victoria García Jofre



Paula Galán Rodríguez



Natalia García Morán



Jacinto García Rodríguez



Remedios Hernández Galán



M. Dora Iribarren Corrochano



M. Dolores Irujo Florido



M. Isabel Jiménez Pérez



Dolores López



Antonio Martínez Plaza



Encarnación Martín Corrochano



Encarna Martínez Jiménez



Miguel Muñoz Rodríguez



M. Dolores Perdomo Corrochano



Encarna Rodríguez Bernal



Encarna Rodríguez Galán



María López



M. Dolores Rodríguez Galán



Antonio Toranzo Pérez



Encarna Galán Rodríguez



M. del Carmen Pérez Martínez



Encarna Pérez Galán



Encarna Rodríguez Rodríguez



María Encarna Toranzo Martínez



Encarna Pérez



Encarna Rodríguez Rodríguez



Encarna Rodríguez Galán



M. Dolores Rodríguez Pérez



M. Carmen Rodríguez Galán



Encarna Rodríguez Pérez



M. Pilar Rodríguez Galán



Encarna Rodríguez Galán



Encarna Pérez



Encarna Rodríguez Galán



Encarna Rodríguez Galán



Encarna Rodríguez Galán



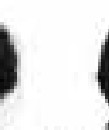
Encarna Rodríguez Galán



Encarna Rodríguez Galán



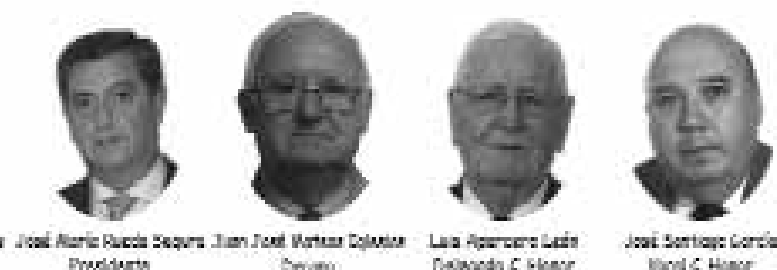
Encarna Rodríguez Galán



Encarna Rodríguez Galán



Encarna Rodríguez Galán



José María Ruada Segura, Juan José Martínez Colmenero, Luis Apóstolo León, José Santiago García

Honor 2012



María Dolores Fernández Palomo, M^{ra} Jesús Diego Rodríguez, Elena Galindo Barrios, M^{ra} Rosa Cordero Prieto, Trinidad López Plasencia, Francisco Muñoz López, Julia Yusa Aguado, M^{ra} Carmen Ruiz López
 Isabel Gómez Alonso Martín, María Dolores Galindo García, María Dolores Álvarez, Dolores Concepción López, Mercedes González López, Rosa Encarnación Arco, Manuel Antonio Espinosa, María Dolores García Cortés
 José Ángel Romero, María Julia Martín, María Dolores Arco, M^{ra} Angela Leon Fernández Pérez, Ana Laura González, Guillermo Daniel Rubio, Tito Pérez León, Cleofes, Julia Fariña Prieto
 María Dolores López, Juan Manuel Ramos Ojeda, Antonio Romero León, Encarnación Romero León, Dolores Ramón del Cuzco, M^{ra} Carmen Victoria Iglesias, Ana Victoria Romero, Félix María Pascual
 José Rodríguez, M^{ra} del Carmen Pérez Ruiz, Dolores Pérez Ruiz, Dolores Pérez Gutiérrez, Trinidad María Pérez León, José Luis Pérez Torres, Julián del Pozo Busto, José María León
 María Martín, José Pedro González, María Dolores Rodríguez, M^{ra} Mercedes Rodríguez Argente, Dolores María Rodríguez, M^{ra} Laura Ruiz Rodríguez, Dolores María Ojeda, M^{ra} Mercedes Rodríguez Vázquez
 María Martín, M^{ra} Laura León Juncos, M^{ra} Dolores Ramos Ojeda, Antonio Muñoz Pérez, José Luis Pérez, Patricia Romero, Juana María López, Dolores María Ojeda, M^{ra} Carmen Victoria Romero



Mesa colegial en la recepción de los nuevos jubilados

EL COLEGIO, CON LA GENERACIÓN DE JUBILADOS 2012

SEVILLA

REDACCIÓN. FOTOS: LUIS LERMA

■ ■ El Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla fue escenario, un año más, de una cita que ha pasado de constituir una tradición a convertirse en un hermoso rito. La ceremonia de homenaje a los jubilados del 2012 fue la ocasión esperada no solo por los protagonistas sino por sus familiares más cercanos quienes "arroparon" a sus seres queridos en tan señalada oportunidad. Junto a ellos, el Colegio también tribuló el merecido homenaje a quienes han alcanzado nada menos que 50 años de vinculación colegial.

El Aula Fernanda Calado registró el lleno de las mejores ocasiones para el acto de nombramiento a una promoción ciertamente singular: quienes han alcanzado la jubilación laboral a lo largo y ancho del pasado 2102. Un total de 107 mujeres y hombres que, durante varias décadas, desempeñaron su cometido con el esfuerzo y la vocación por bandera. Este centenar largo de profesionales ya gozan de la bien ganada jubilación. De ahí que entre los asistentes hubiera un sitio especial para familiares directos de los homenajeados que no quisieron perderse estas vivencias.

La mesa del acto estaba configurada por José M^a Rueda (presidente), Pilar Cordero (vicepresidenta) y Carmelo Gallardo (secretario) de la Junta, además de los encargados de la delegación de colegiados de honor: Luis

Aparcero, José Santiago, Luis Lerma y el decano. El presidente de la corporación José M^a Rueda, tuvo palabras de felicitación y elogio para quienes, a continuación, iban a ser llamados para recibir el testimonio de esta singular antorcha en forma de una orla que equivale al relevo en el quehacer cotidiano, Rueda les pidió que ahora más que nunca "sigan estando junto al Colegio" porque ello supondrá "mantener el vínculo que os ha acompañado durante tan largo tiempo activos. Ésta ha sido, es y será vuestra casa y esperamos contar con vuestras ideas y experiencia".

Rostros emocionados, reencuentros en algunos casos y sensación de estar asistiendo a un momento ciertamente especial. Como especial fue el homenaje que el Colegio dedicó a aquellos jubilados que, en 2012, han cumplido las Bodas de Oro de vinculación colegial.

Ahí es nada la trayectoria de estos ocho colegiados que iniciaron su actividad en el lejano 1962. Sus nombres: Manuel Arroyo Cotán-Pinto, Julián García de la O, Manuel Garrido Castillejo, Antonio González Caro, Emilio Moreno Nogueira, Manuel Pérez Luna, Francisco Vera Fernández y José Vargas Vargas.



LA TRADICIÓN CONVERTIDA EN RITO



Luis Lerma, vicedelegado de jubilados

El Día del colegiado de honor tuvo un colofón con el nombramiento, por parte de la Junta de Gobierno, de Luis Lerma Pérez como nuevo vicedelegado de los jubilados de la enfermería sevillana. Lerma, que también ocupa una vocalía en el plenario colegial, recibió su designación de manos del presidente del Colegio, Jose M^a Rueda y en presencia del secretario, Carmelo Gallardo y del responsable de los colegiados de honor, Luis Aparcero. De esta forma, esta sección de la entidad colegial se potencia con un auténtico "hombre-todoterreno" como es el citado

Lerma Pérez. Suerte en su nuevo cometido.





Una Orla diferente

Estas imágenes hablan de distintos instantes en que se desarrolló la jornada dedicada a los nuevos jubilados. Todos recibieron del Colegio, junto a la felicitación por alcanzar esa meta, unos recuerdos que, a buen seguro, servirán para evocar el día en que accedieron a la condición de colegiados de honor. La Orla en la que se resumen tantas vivencias, los tres tomos editados sobre la Historia del Colegio, la insignia colegial... simbolizaron el adiós y una bienvenida de la corporación a quienes han sido y seguirán siendo, parte importante de la profesión.



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.

El banco de las mejores empresas. Y el tuyo.

XXIX

Certamen Nacional de Enfermería Ciudad de Sevilla



Luis Ramos Aravijo

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 opten a este certamen deberán ser presentados dentro de los plazos que cada convocatoria anual marque, no tendrán limitación de espacio y acompañarán Bibliografía. Se presentarán por triplicado en tamaño D1.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 currículum 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