

ENFERMERÍA

DE SEVILLA

NÚMERO

260



ÓRGANO DE PRENSA DEL COLEGIO
DE ENFERMERÍA DE SEVILLA

MAYO 2013

*149 años
avanzando con
la profesión*

Consejo General: Denuncia

Enfermería, hacia los 50.000 parados



Experto Urgencias y Emergencias 2013/14

CONTENIDOS



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

Mayo 2013
Año XXVI Número 260

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
Technographic, 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 CONCURSO FOTOGRÁFICO
- 09 CURSOS
- 10-11 CURSO DE EXPERTO EN URGENCIAS
- 12-13 CURSO DE R.C.P.
- 14 EDUCACIÓN TERAPÉUTICA DEL CELIACO
- 15 LA PROVINCIA DOS HERMANAS
- 16-17 LA PROVINCIA
- 18-19 COLEGIO: ACUERDO
- 20 PREVISIÓN SANITARIA NACIONAL
- 21 MEDICAMENTOS Y PRECIOS
- 22 DÍA DE LA MATRONA SEVILLANA
- 23 ENFERMERÍA: SITUACIÓN CRÍTICA
- 24-25 PROPUESTAS PARA SALVAR EL SNS
- 26 PLUS ULTRA SEGUROS
- 27 SAS: "DIFICULTADES ECONÓMICAS"
- 28-29 CALENDARIO VACUNACIÓN INFANTIL
- 30 HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS
- 31 ENFERMERÍA QUIRÚRGICA
- 32 REGIONES
- 33 VIAJES NEFER
- 34-35 ROSARIO CASTILLA
- 36-37 CONSULTA ENFERMERÍA VARIÁTICA
- 38-39 CONGRESO SALUD MENTAL
- 40 ENFERMERÍA Y LA ESCLEROSIS MÚLTIPLE
- 41 ANÁLISIS CLÍNICO/ELEDENTAL
- 42 V. DEL ROCÍO SELLO DE CALIDAD
- 43 FUSIÓN HOSPITALARIA
- 44-45 ALIMENTACIÓN
- 46 DÍA DEL PATRÓN
- 47 SABADELL
- 48 CARTEL CERTAMEN

Alarma justificada: Enfermería va hacia los 50.000 parados

Dos manifestaciones públicas, a cargo de dos altos responsables, sirven para resumir la actualidad mas rabiosa que interesa –y de qué manera– al mundo sanitario en general y a la enfermería en particular. Los posicionamientos han corrido a cargo, respectivamente, de Máximo González Jurado y José Luis Gutiérrez. No es necesario insistir en que ambos tienen importantes cometidos: el primero, al frente del Consejo General de la profesión y el Servicio Andaluz de Salud (SAS), en el caso del profesor de Odontología en excedencia. Por una vez y felizmente, se ha hecho real lo dicho en palabras del maestro Martín Ferrand: "Entre hablar y decir algo hay una larga distancia".

De nuevo, González Jurado en acción. Ante la ministra de Sanidad Ana Mato y en unas Jornadas de reflexión de los colegios provinciales celebradas en Aranjuez, el dirigente pontonés no ha tenido pelos en la lengua para avisar de que el deterioro que padece el Sistema no debe recaer, en gran parte, sobre las espaldas de la enfermería. Y para no andarse con circunloquios, ha concretado el presente que vive la profesión el cual se puede describir con tintes de auténtica alarma: el colectivo camina, si nadie lo remedia, hacia los 50.000 parados en cuanto aparezcan los próximos titulados, en este caso los primeros con la denominación de Grado, lo cual sucederá en cosa de unas semanas.

Ante semejante panorama, resulta estimable que, desde el Consejo General, se haya puesto rumbo a una realidad que, a fuer de incómoda, no debe ser soslayada ni mucho menos ocultada bajo pretexto o concesión a lo políticamente correcto. Alguien debía poner bajo el foco una realidad que ha sido catalogada como de "desastre". Sobre todo si se piensa que las tasas del paro profesional han crecido durante los tres últimos años a un ritmo que no se corresponden ni con las necesidades del Sistema ni, lo que es mas grave, con la obligada calidad en la prestación asistencial que demanda el ciudadano. Porque a nadie se le oculta que a menos personal de enfermería, hay mayor porcentaje de riesgo para la seguridad del paciente y del propio profesional que debe afrontar una sobrecarga de trabajo impropia de un país occidental. Así pues, y por boca del presidente del Consejo General, ya lo saben los poderes públicos: enfermería no puede ser la gran perdedora de esta situación de crisis financiera que, para nada, es responsable.

Esto en el plano general, porque si trasladamos el objetivo a la realidad andaluza, acabamos de encontrarnos con una decla-

ración a cargo del gerente del SAS, José Luis Gutiérrez, en la que, por vez primera en mucho tiempo, se admite algo que ha sido minuciosa y gratuitamente hurtado y escondido por aquello de que los problemas los tienen otros y aquí, de Despeñaperros hacia abajo, vivíamos en un mundo, sanitariamente hablando, próximo a la idealización. Pues no, el Sistema en Andalucía que llamamos SAS hace tiempo que muestra enormes vías de agua, traducidas en recortes y mas recortes, –de infraestructuras y de recursos humanos– algo que venimos denunciado por cuanto suponían una contradicción entre el mensaje de la Consejería y la Junta y la realidad que se palpa a diario.

Ha dicho el gerente del SAS, mientras explicaba el abono de la productividad 2012, algo que debería haberse afirmado hace mucho tiempo: "Ya conoces las extremas dificultades económicas que atravesamos". Y añade que ese marco de recortes y carencias económicas en una sanidad pública andaluza que, según ha repetido la consejera Montero, no iba a traspasar ninguna línea roja, ese marco, apunta Gutiérrez, "genera extraordinarias incertidumbres personales, distorsiones funcionales en los equipos asistenciales y desafección general".

Pues bien, Sr. gerente, bienvenido al club de quienes llevamos mucho tiempo insistiendo en que la realidad no era como la pintaban, justa y precisamente desde su atalaya al frente del SAS. Bienvenido a la tierra de los mil y un problemas traducidos en recortes que bien podrían simbolizarse en esa pretendida operación–fusión de dos macro–hospitales sevillanos con el momentáneo resultado de estar propiciando no una fusión sino... una enorme confusión, social y profesionalmente entendidas. Para ese proyecto ¿consultaron con los profesionales, con las instituciones directamente implicadas? Huelga la respuesta.

Quede constancia, al fin, del anuncio que incluimos con la convocatoria a una nueva edición del Curso de Experto Universitario de Enfermería en Urgencias y Emergencias. Es todo un "clásico" en la labor formativa de esta corporación provincial y que, año tras otro, ha ido cumpliendo sus objetivos de fomentar la formación especializada en el ámbito de las situaciones extremas, como son las urgencias y las emergencias. En la secretaría colegial está a disposición de los interesados la información mas detallada respecto a un postgrado que sale a la luz pese a todo, pese a las crisis, las carencias y los recortes porque, justamente, lucha contra la "desafección general" ■



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.

DE LA LENTITUD EN LA ADMINISTRACIÓN DE LA JUSTICIA

REDACCIÓN
SEVILLA

■ ■ De todos es sabido que, por lo que a España se refiere, la administración de la Justicia es muy lenta en todos los órdenes pero, especialmente, en el orden jurisdiccional penal esa lentitud la hace inoperante, puesto que la pena a imponer está enlazada con la institución de la prescripción y está concebida no como una venganza de la sociedad frente al presunto delincuente sino, como una reacción social proporcional en el tiempo y la naturaleza a la infracción. Esencialmente porque una vez transcurrido el tiempo, falta autoridad para la imposición de aquella que, en definitiva, ya no va a cumplir los fines de reinserción social que, en el último extremo, persigue la pena.

Todo el preámbulo viene a cuento de algunos casos llevados por la Asesoría Jurídica de este Colegio Oficial de Enfermería de la provincia de Sevilla. Citaremos, como ejemplo mas que ilustrativo de cuanto apuntábamos, a uno de ellos relativo a una presunta mala praxis en un colegiado profesional de enfermería. Para empezar: los hechos acontecieron en el mes de mayo del año 2004 y es la fecha actual de redactar esta información (abril de 2013) en la que el procedimiento se encuentra en su primera fase al declarar la Audiencia Provincia nulo el Auto dictado por el Juzgado de Instrucción que acordaba continuar el procedimiento abreviado.

Aunque se ha alegado por las partes, e incluso por el Ministerio Fiscal, la prescripción del delito objeto del caso, es lo cierto que, en la actualidad, ha sido desestimada la citada prescripción por lo que el procedimiento sigue adelante con un resultado que podemos calificar de incierto aunque, evidentemente, extemporáneo. De no prosperar la prescripción, que se volverá a alegar en su momento procesal oportuno, habrá entonces que dilucidar si hubo, o no, una mala praxis sanitaria.

Nueve años

Y si, finalmente, el Juzgado determinara que la hubo (mala praxis) entendemos que sería de aplicación lo que los letrados colegiados califican como "circunstancia atenuante de dilación indebida" ya que por la entidad de los valores y derechos implicados en el orden penal, hay que compensar de alguna manera esa dilación indebida ya que la misma no ha sido ocasionada por la labor obstructiva de los imputados sino por causas ajenas a éstos y muy especialmente a la parte acusadora que, en su día, formuló la querrela casi cuatro años después de ocurrir los hechos. No obstante la atenuación de la pena, caso de imponerse, no compensa el hecho de haber transcurrido nueve años imputado que, a buen seguro, serán algunos más hasta que, al fin, tenga lugar la celebración de la vista del juicio en primera instancia y la posterior apelación, si la hubiere.

La Asesoría jurídica del colegio plantea un caso de "dilación indebida"

Ante esta realidad, parece muy claro que la Administración de Justicia debería evitar estas dilaciones indebidas en el tiempo para, de esta forma, garantizar los derechos constitucionales que se contemplan en el artículo 9.2 de la Constitución y donde se determina lo siguiente: "Asimismo, todos tienen derecho a un Juez ordinario predeterminado por la Ley, a la defensa y a la asistencia de letrado, a ser informados de la acusación formulada contra ellos, a un proceso público sin dilaciones indebidas y con todas las garantías, a utilizar los medios de prueba pertinentes para su defensa, a no declarar contra sí mismo, a no declararse culpables y a la presunción de inocencia".

El corolario de todo lo expuesto, en relación a un caso concreto sobre la defensa de un colegiado de enfermería en el contexto de un proceso penal, sería la confianza en que, en un futuro no muy lejano, se pueda conseguir la agilización de la Justicia por el bien de toda la sociedad ■

El permiso de lactancia, compartido

La Audiencia Nacional ha reconocido el derecho del personal funcionario a compartir, entre la madre y el padre, el periodo de lactancia al entender que no se trata "de un derecho exclusivo de la mujer" sino que, a la vez, abarca a ambos progenitores. En una sentencia a cargo del Juzgado Central Contencioso Administrativo nº 11, se ha estimado el recurso presentado por un funcionario al que no se permitió compartir con su esposa, también funcionaria en cuanto a Juez en ejercicio, el citado tiempo de lactancia. En la sentencia, se rechaza el criterio "restrictivo" anterior al considerar que el permiso de lactancia "no es exclusivo de la madre de manera que sea ésta la única titular y que, como tal, puede cederlo sino que el derecho corresponde como titulares indistintos a ambos progenitores".

NT

Un mapa de enfermedades raras guiará a los pacientes al tratamiento más adecuado

■ El Ministerio de Sanidad pondrá en marcha, durante 2013, un Mapa de Recursos sobre enfermedades raras, que ofrecerá a aquellas personas que sean diagnosticadas de alguna de las 7.000 patologías catalogadas como poco frecuentes indicaciones acerca de dónde dirigirse para recibir el tratamiento más adecuado. En la actualidad, tres millones de personas en España padecen alguna de las enfermedades catalogadas como poco frecuentes, aquellas de las que existe menos de un caso por cada 2.000 habitantes.



Según la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria, más de un 28 por ciento de los medicamentos huérfanos (dirigidos a pacientes con enfermedades raras) autorizados por la Agencia Europea del Medicamento no se comercializan en España, a pesar de que algunas patologías no tienen una alternativa terapéutica. En este sentido, y según los datos de la Federación Española de Enfermedades Raras (Feder), sólo el 6 por ciento de los pacientes



con una patología poco frecuente accede a medicamentos huérfanos y más de la mitad de ellos con muchas dificultades.

Un paso adelante hacia la medicina personalizada

■ Un consorcio internacional de investigadores ha creado un mapa que permite comprender las complejidades del genoma humano y cómo la carga genética de un individuo se relaciona con sus costumbres y el ambiente en que vive. Gracias a este manual de instrucciones, objeto de un estudio publicado en la revista *Nature Biotechnology*, los investigadores han logrado explicar por qué los seres humanos no reaccionan de la misma manera ante factores medioambientales, dietas o tratamientos médicos idénticos. Sus autores lo consideran un gran paso hacia lo que se ha dado en llamar 'medicina personalizada', en la que los tratamientos se pueden adaptar a la información genética de cada paciente.

Aumenta el consumo de 'legal highs'

■ En los últimos dos años se está popularizando el consumo de un grupo heterogéneo de sustancias conocidas como *legal highs* (LH) también llamadas *Researchs chemicals*. Las LH son psicoactivos legales que pretenden imitar los efectos de la cocaína, las anfetaminas o el cannabis. Por ello, desde Energy Control, un programa de reducción de daños para usuarios recreativos de drogas, se han analizado 44 muestras de LH obtenidas en España entre octubre de 2010 y enero de 2012, mediante un método analítico validado de cromatografía de gases acoplada a espectrometría de masas.

Según explican los autores de la muestra pese a ser legales, "sus efectos farmacológicos, toxicológicos y potencial de abuso son desconocidos, aunque supuestamente elevados". Su etiquetado no ofrece información sobre su composición, aunque se suele señalar que "no son aptas para consumo humano de cara a evitar problemas legales".

Esta sustancias se comercializan como abono para plantas, sales de baño, inciensos o artículos de coleccionista; aunque sus compradores saben que pueden consumirse por vía intranasal, oral o fumada. Además, un fenómeno destacable dentro de estas drogas emergentes lo constituyen las llamadas *spice drugs*, compuestas a base de hierbas impregnadas de cannabinoides sintéticos, con efectos más potentes que los del tetrahidrocannabinol (THC), el principio activo que aporta el consumo de hachís o marihuana.



Sanidad ordena la retirada de un lote del laxante y antiácido Magnesia Cinfa

■ La Agencia Española del Medicamento ha ordenado la retirada del mercado de todas las unidades de un lote del laxante y antiácido de suspensión oral y en frasco de 260 mililitros Magnesia Cinfa 1 g/5 ml. Según explican, se debe a que existe un "resultado fuera de especificaciones" en la cantidad de conservante. Por ello "no se puede asegurar la calidad del medicamento durante toda la vida del mismo". Dicho lote, el H010, caducaba el 28 de febrero de 2015.

Sanidad ha determinado la devolución al laboratorio Cinfa de los lotes afectados y ha pedido a todas las comunidades autónomas el seguimiento de la retirada de los mismos. Estos pueden obtenerse sin receta médica y están indicados en el tratamiento sintomático y temporal del estreñimiento ocasional y la hiperacidez de estómago.



NT



Mamografías sin riesgo

■ ■ Estudios recientes indican que "no hay ningún riesgo para la glándula tiroidea durante la realización de una mamografía". Esta es la conclusión que, de forma tajante, han anunciado los expertos de Ginemed Clínicas de Sevilla en relación al (casi) permanente debate sobre la conveniencia de utilizar, o no, un protector del tiroides al llevarse a cabo la senografía. Los especialistas del citado centro ginecológico aseguran que estudios publicados en relación al daño a órganos debido a exploraciones mamográficas y la estimación del riesgo de cáncer, indican que "el protector para el tiroides durante las mamografías no es necesario y dada la posición forzada del cuello puede incrementar el número de placas por la posibilidad de determinados artefactos que obligan a repetir el estudio". Ginemed apuntó que, aquellas mujeres que deseen utilizar el protector del tiroides, pueden disponer de este dispositivo.

Respaldo a los genéricos en India

■ ■ Los medicamentos genéricos han ganado una importante batalla a nivel internacional. El Tribunal Supremo de India acaba de sentenciar que el derecho de los enfermos a disponer de una medicación asequible

debe estar por encima de los intereses de las multinacionales. La Corte Suprema del país asiático rechazó la petición de una conocida compañía con sede central en Suiza que aspiraba a ver prorrogada la validez de una patente para el tratamiento del cáncer. Este litigio se ha prolongado en el tiempo pues ya en 2006 la Oficina de Patentes de India negó esa patente, produciéndose el correspondiente recurso hasta que, ahora, ha llegado el desenlace con la sentencia del Supremo. Con esta decisión, considerada como histórica, se da vía libre a los fabricantes indios de medicamentos genéricos de cuya trascendencia habla el que, según Médicos Sin fronteras, un 80% de los enfermos de VIH que atiende en todo el mundo lo hace con fármacos genéricos fabricados en la propia India a un coste económico inferior. En el fallo judicial se contempla que las patentes repetitivas no son admisibles en el mismo medicamento.



Miles de españoles, "a favor de la vida"

■ ■ Miles de personas se manifestaron, el pasado 6 de abril, en numerosas ciudades españolas -Sevilla entre

ellas- reclamando del Gobierno de la nación la derogación de la Ley del Aborto y, en su lugar, recuperar "la cultura de la vida". Casi 500 asociaciones provida organizaron esta masiva protesta exigiendo del ejecutivo que preside Mariano Rajoy que cumpla con una de sus principales promesas electorales. En cada uno de los actos se leyó un Manifiesto en el que se pidió "dejar que florezca la vida" y trabajar "por el respeto al vínculo maternal, paternal y familiar" al entender que "el aborto, en cualquier caso, constituye una enorme tragedia, un drama para la mujer y un execrable acto de violencia contra el más indefenso". Al mismo tiempo, se dejó constancia del "cambio positivo de tendencia" que ha supuesto el que en la U.E., el Tribunal Europeo haya sentado jurisprudencia sobre la protección de la vida embrionaria o las reformas legislativas en algunas naciones de la Europa del Este hayan decidido restringir el aborto.



Muere el artífice del "Bebé probeta"

■ ■ Robert Edwards, el científico considerado el padre del llamado "Bebé probeta"



muerte "tranquila, mientras dormía" de este fisiólogo británico que en 2010 fue distinguido con el Premio Nobel de Medicina por sus hallazgos para conseguir la técnica de la fecundación "in vitro". Edwards dedicó prácticamente su vida a experimentar con los métodos de reproducción asistida, primero en animales y después con óvulos humanos. Pero no todo fueron éxitos sino al contrario; años de intentos no dieron resultados hasta descubrir que los óvulos inmaduros extraídos de los ovarios no iban a desarrollarse durante un largo periodo de tiempo. En unión del ginecólogo Patrick Steptoe, dio un giro a sus investigaciones y diez años después, en 1978, nació Louise Brown, el éxito de la primera fecundación llevada a cabo fuera del cuerpo materno. Se calcula que, desde entonces, unos cinco millones de seres humanos han venido al mundo mediante estas técnicas que solucionaron el problema de infertilidad que sufren millones de parejas en todo el mundo. Las estadísticas hablan de que una de cada diez no tendrían posibilidades de ser padres de no mediar el talento del Nobel Robert Edwards.

CONCURSO FOTOGRAFICO DEL COLEGIO DE ENFERMERÍA

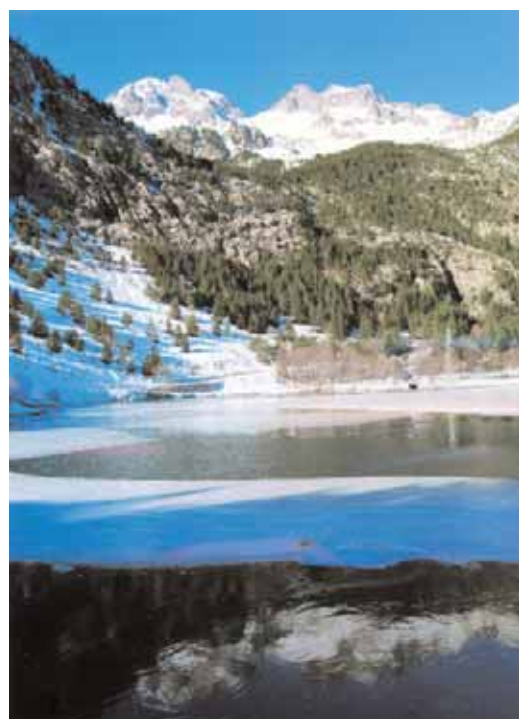
nº 84, "El invierno"



Primer premio:
Francisco R. Recio Rodríguez (coleg. 8.062)
Título: "Nevada en los montes de Málaga"
Dotación: 300 euros



Tercer premio:
M^a de los Ángeles Coza
Pérez (coleg. 8.018)
Título: "Caminando a casa
tras la lluvia"
Dotación: 60 euros



Segundo premio
Vinicio Camacho Boa (coleg. 2.508)
Título: "Espejo de hielo"
Dotación: 150 euros

Próximo concurso (nº 85)
Título: "Barcos"
Fecha límite presentación: 12 julio 2013

PROGRAMA DOCENTE

Sevilla, mayo y junio 2013

*Una sola profesión,
un único título*

*Objetivo 2016:
ningún profesional
de Enfermería
sin graduar*



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



CURSO Cuidados paliativos y tratamiento del dolor



- **Fechas:** 20, 21, 22 y 23 de mayo
- **Horario:** de 09,30 a 14,00 y de 17,00 a 20,00 horas
- **Horas lectivas:** 40
- **Número de alumnas (os):** 45
- **Organiza:** Colegio Oficial Enfermería de Sevilla
- **Lugar:** sede colegial (Av. Ramón y Cajal, 20)
- **Fechas de inscripción:** 6 y 7 de mayo
- **Lista de admisión:** 9 de mayo
- **Patrocina:** Fundación I. C. O. E. S.
- **Importe matrícula:** gratuito

CURSO Atención de enfermería al drogodependiente



- **Fechas:** 20, 21, 22 y 23 de mayo
- **Horario:** de 09,30 a 14,00 y de 17,00 a 20,00 horas
- **Horas lectivas:** 40
- **Número de alumnas (os):** 45
- **Organiza:** Colegio Oficial Enfermería Sevilla

- **Lugar:** sede colegial (Av. Ramón y Cajal, 20)
- **Fechas de inscripción:** 6 y 7 de mayo
- **Lista de admisión:** 9 de mayo
- **Importe matrícula:** gratuito

CURSO Atención de enfermería al paciente con enfermedad respiratoria



- **Fechas:** 10, 11, 12 y 13 de junio
- **Horario:** de 09,30 a 14,00 y de 17,00 a 20,00 horas
- **Horas lectivas:** 40
- **Número de alumnas (os):** 45
- **Organiza:** Colegio Oficial Enfermería Sevilla
- **Lugar:** sede colegial (Av. Ramón y Cajal, 20)
- **Fechas de inscripción:** 27 y 28 de mayo
- **Lista de admisión:** 31 de mayo
- **Patrocina:** Fundación I.C.O.E.S.
- **Importe matrícula:** gratuito

CURSO Técnicas de inmovilización, yesos y vendajes funcionales



- **Fechas:** 10, 11, 12 y 13 de junio
- **Horario:** de 09,30 a 14,00 y de 17,00 a 20,00 horas
- **Horas lectivas:** 40
- **Número de alumnas (os):** 45
- **Organiza:** Colegio Oficial Enfermería Sevilla
- **Lugar:** sede colegial (Av. Ramón y Cajal, 20)
- **Fechas de inscripción:** 27 y 28 de mayo
- **Lista de admisión:** 31 de mayo
- **Importe matrícula:** gratuito

CURSO DE EXPERTO UNIVERSITARIO EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS

NUEVA ORDENACIÓN ACADÉMICA: 2013-2014

REDACCIÓN
SEVILLA

■ ■ El Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla presenta una nueva edición programada del Curso de Experto Universitario en Urgencias y Emergencias 2013/2014 en base a las siguientes características.

El Experto de Urgencias anunciado anteriormente, en lo referido a los módulos presenciales, se han ampliado de cuatro a cinco módulos en jornada semanal de lunes a jueves. Dotándolo de una nueva distribución presencial lo cual implica una mejora en la formación y práctica del curso.

El total de horas será de 500, manteniéndose idéntica validez académica, igualdad de requisitos docentes y las mismas ventajas de cara al curriculum individual de cada alumno, así como, para su valoración con dos puntos en las Bolsas de Trabajo en el apartado cursos de Expertos/Master.

Para el ejercicio académico 2013-2014, el Colegio presenta un nuevo Curso de Experto Universitario de enfermería en Urgencias y Emergencias que tiene la novedad, y el atractivo, de reunir caracteres presenciales y virtuales.

1) Ámbito competencial

La posibilidad de acceder con este Curso, mas 2 años de experiencia profesional, a la Especialidad de Enfermería MÉDICO-QUIRÚRGICA, con la consiguiente posición de preferencia para la exigencia de una posterior definición de puesto de trabajo para especialistas. Este Experto también sirve como soporte idóneo para el desarrollo de la Carrera profesional en vigor.

2) Bolsa de trabajo

La demanda de este Curso de Experto entre los profesionales de Enfermería presenta una estrecha relación con el ámbito laboral así como con la configuración adoptada por la Bolsa de Trabajo temporal del SAS o sistema de selección del personal estatutario no fijo. Como sea que en el apartado de la Bolsa referido a la formación continua existe un tope máximo de 30 puntos, al que es posible llegue un elevado número de enfermeras/os, se estima como muy conveniente alcanzar el máximo de méritos en otros apartados de la citada Bolsa de Trabajo sea, por ejemplo, en el referido a los diplomas de Experto Universitario valorados con 2 puntos. Este diferencial, a modo de valor añadido, supondrá para los profesionales que lo tengan, situarse en la mejor disposición y número dentro de la Bolsa de trabajo, pensando en el acceso a los contratos de trabajo.

3) Demanda laboral

Una de las principales consecuencias que supone poseer esta titulación radica en que para ejercer la profesión de enfermería en servicios como el 061 andaluz (o los equivalentes en otras regiones) ya se está exigiendo el Experto Universitario en Urgencias y Emergencias. Lo corrobora, mejor que otro, este dato: la práctica totalidad de integrantes de los cursos anteriormente celebrados en este Colegio están trabajando en servicios de Urgencias (llámense 061, Samur, etc.) dado que, junto a la citada exigencia de esta titulación, en la actualidad existe una demanda en el mercado laboral sanitario.

Convocatoria

En base a todos estos razonamientos, se convoca una nueva edición del Curso de Experto Universitario en Urgencias y Emergencias dotado con estas características.

TITULACIÓN: Se trata de una titulación académica acreditada a la finalización del programa y habiendo superado la prueba de evaluación, o trabajo final. El alumno obtendrá el título académico de Post-grado como "Experto Universitario".

Horas lectivas: 500 horas, 20 créditos ECTS

Modalidad: Presencial-Virtual

Grupos: Se formarán dos grupos

1º) Horario de mañana de 09,00 a 14,00 horas

2º) Horario de tarde, de 16,00 a 21,00 horas

Importe matrícula: 1.500 euros.

Duración: 1 año académico

4) Formación presencial

El presente Curso se ha confeccionado mediante Seminarios presenciales teórico-prácticos y de carácter Obligatorio. Consistirán en la realización de 5 Seminarios impartidos en turnos de mañana o tarde y de lunes a jueves en las semanas que se señalan.

La duración total presencial es de 100 horas

SEMINARIOS PRESENCIALES

Módulos	Temática	Fechas
I	R.C.P. ADULTOS	Del 4 al 7 de noviembre 2013
II	R.C.P.- PEDIÁTRICA	Del 13 al 16 de enero 2014
III	ENFERMERÍA Y EMERGENCIAS DEL POLITRAUMATIZADO	Del 3 al 6 de febrero 2014
IV	ENFERMERÍA EN URGENCIAS OBSTÉTRICAS/PEDIÁTRICAS	Del 3 al 6 de marzo 2014
V	TALLER PRÁCTICO ENFERMERÍA Y SIMULACRO FINAL	Del 5 al 8 de mayo 2014

Lugar:

Las clases presenciales se impartirán en la sede colegial (Av. Ramón y Cajal, 20) durante una semana de cada mes a partir de noviembre/13. Posteriormente se concretará hasta completar las 500 horas.

Solicitudes/Reserva de plazas

Para preinscribirse, y hasta completarse los grupos, los interesados deberán recoger y cumplimentar la solicitud correspondiente en la Sede de este Colegio (Avda. Ramón y Cajal, 20, Tlf.: 954 93 38 00) y abonar, a partir de esta publicación la cantidad de 250 euros en la c/c del Colegio de Enfermería. Dicha cantidad se descontará del precio total de la matrícula. En el caso de no formalizarse la matrícula con posterioridad, no se tendrá derecho a la devolución de la misma.

La impartición del Curso estará condicionada a la existencia de un grupo suficiente de alumnos. En el caso de no llevarse a cabo la actividad docente por dicha circunstancia, se devolverá a todos los solicitantes los 250 euros depositados como reserva de matrícula ■



Adaptado al Espacio Europeo de Educación Superior

PARA HACERTE ESPECIALISTA

Urgencias y Emergencias

¿Qué beneficios obtienes?

1. Adquirir unos conocimientos y la formación acreditada para el desarrollo de un ejercicio profesional de máximo nivel y excelencia.
2. Con este curso + dos años de experiencia, obtendrás la titulación de la Especialidad en Cuidados Médico-Quirúrgicos. (Según disposición transitoria segunda del Real Decreto de Especialidades de Enfermería).
3. Este Curso de Experto Universitario es igualmente baremable para la Acreditación personal de los profesionales de Enfermería, válido para la promoción dentro de la Carrera Profesional y puntuable en las Bolsas de Trabajo tanto del SAS como del Sistema Nacional de Salud (S.N.S.).
4. Título de Experto Universitario en Urgencias y Emergencias con 500 horas lectivas. Al ser un título oficial, goza del reconocimiento por todas las universidades españolas y europeas dentro del marco de la legislación vigente y en el ámbito tanto académico como profesional.
- 5.- Además, se expedirán 8 Cursos de Formación continua acreditados por la Comisión nacional de formación continua del Sistema Nacional de Salud de 60 horas cada uno, recibiendo el alumno los diplomas correspondientes a la finalización del Curso de Experto.
- 6.- Las tasas de expedición del título universitario firmado por el rector de la Universidad a Distancia de Madrid están incluidas en el precio de la matrícula, equivalentes a 75 euros, aproximadamente. Dichos títulos estarán disponibles en el plazo de varias semanas, sin tener que esperar un largo periodo de tiempo como, hasta ahora, se venía produciendo.

FORMACIÓN VIRTUAL

- Estudio tutorizado de los Módulos mas teóricos. A través de una plataforma educativa que permita el estudio autónomo del alumno, quién deberá dedicar el tiempo necesario para adquirir las competencias de los distintos Cursos. Para ello, dispondrá de todos los recursos didácticos y tecnológicos necesarios.
- 50 horas de simulacro-trabajo fin de Curso

FORMACIÓN PRESENCIAL

- Entrenamiento individual para la adquisición de las competencias
- Trabajo individual: aplicación practica, on-line, mediante las distintas pruebas de evaluación propuestas.



ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA
COLEGIO DE ENFERMERÍA DE SEVILLA
Avda. Ramón y Cajal, 20. 41005 Sevilla
Telf.: 954 93 38 00



ESCUELA INTERNACIONAL DE
CIENCIAS DE LA SALUD
Dra. Pilar Fernández Fernández
Directora
Fuente del Rey, 3. Madrid 28003 (ESPAÑA)
Tel. (34)91 334 55 22 Fax: (34)91 334 55 09
e-mail: pilar@enfermundi.com | www.enfermundi.com

Universidad Corporativa del Consejo General
de Enfermería de España



“La gente muere por falta de asistencia”

El colegio de enfermería será un lugar cardiosaludable

NADIA OSMAN GARCÍA
SEVILLA

Los trabajadores del Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla han recibido un curso de Resucitación Cardiopulmonar con Desfibrilador Semiautomático Externo acreditado por el Plan Nacional de RCP (Reanimación Cardiopulmonar) y por la Junta de Andalucía.

Esta formación se debe a que las emergencias en la población pueden suceder en cualquier momento e incluso determinadas patologías de base aumentan el riesgo de que se den este tipo de sucesos. Por ejemplo, la enfermedad coronaria es la primera causa de mortalidad en los países industrializados y hasta un 50% de las muertes son súbitas. Además, cada año en España se producen 68.500 infartos de los cuales un 30% terminan en fallecimiento antes de recibir asistencia sanitaria cualificada.

"Se dan 60 defunciones diarias en Sevilla, más en domicilios que en hospitales"

Las Sociedades Científicas Nacionales e Internacionales recomiendan que los primeros intervinientes potenciales deban estar entrenados en las técnicas de soporte vital básico y manejo del desfibrilador semiautomático (DESA) de forma que puedan iniciar el tratamiento ante una muerte súbita. Estos conocimientos deben adquirirlos todas aquellas personas que estén en contacto directo con aglomeraciones de público o incluso para asistir a sus propios familiares. No obstante, el uso del desfibrilador debe hacerse con una licencia en caso de no ser personal sanitario. Por ello, de acuerdo con la normativa vigente sobre la utilización del DESA en Andalucía y dadas las vidas que puede salvar, el Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla ha decidido adquirir uno con el fin de que su plantilla, debidamente formada en su uso, sea capaz de cubrir la franja horaria de atención al público. De esta manera, la entidad colegial se constituirá como un lugar cardiosaludable.

"Un simple procedimiento, como abrir la vía aérea de una persona, puede salvar la vida mientras se espera al equipo de soporte vital avanzado"



Alfonso Yáñez junto a trabajadores del Colegio de Enfermería durante el curso



Alumna del curso realizando la posición de seguridad

¿Cualquier testigo puede ayudar?

Como curiosidad, Alfonso Yáñez, instructor del Plan Nacional de RCP, destacó que “se dan 60 defunciones diarias en Sevilla, más en domicilios que en hospitales. La gente muere por falta de asistencia”. Esto se debe a que la víctima no recibe una primera atención mientras llega la ayuda médica especializada. Así, recordó que “una obstrucción de la vía aérea puede matar a una persona en 3 ó 4 minutos y con la ambulancia no se puede contar hasta pasados más de 10 minutos”. Por tanto, el experto razonó que el testigo nunca debe quedarse a un lado al pensar que si socorre a la víctima puede empeorar su estado o negar su colaboración. Si eso se hiciera, explica el ins-

tructor del Plan Nacional de RCP, "cuando el equipo de emergencia llegara ya no sería necesaria su intervención pues el sujeto ya habría fallecido". Por el contrario, esa asistencia previa es primordial para salvaguardar su vida, mejorar su supervivencia e incluso disminuir el número de secuelas que puedan derivarse de una mala atención sanitaria.

"El cerebro tiene 4 minutos desde que se produce la parada cardiorrespiratoria. Pasado este corto espacio de tiempo, comienza el deterioro de concentración de oxígeno"

Algoritmo de decisión

La mortalidad provocada por distintas situaciones de emergencias se puede disminuir si los testigos de la víctima realizan una serie de acciones que configuran un algoritmo de decisión que consta de tres pasos.

En primer lugar, el individuo pedirá a otro testigo que avise al 061. Según el instructor del curso, "siempre hay que evitar llamar al 112 ya que existen dos centros, en Málaga y Sevilla, para asistir a toda Andalucía y transfiere las llamadas al 061. Por tanto, se produce pérdida de tiempo al tener que contar lo sucedido dos veces".

En segundo lugar, se abrirá la vía aérea, es decir, se llevará a cabo la maniobra frente-mentón. A continuación, es necesario comprobar durante diez segundos si la víctima tiene signos de vida. Para ello se observará si se mueve el pecho, se atenderá al sonido de la respiración o se sentirá el aire en la mejilla. Sin embargo, según Yáñez "nunca comprobaremos el pulso con nuestro dedo pulgar ya que tiene latido y podemos pensar que quien está tendido en el suelo está vivo".



Compresiones torácicas



"El 80% de las paradas son ritmos que se pueden desfibrilar"

Debemos tener en cuenta que el cerebro tiene 4 minutos desde que se produce la parada cardiorrespiratoria antes de dañarse. Pasado este corto espacio de tiempo, comienza el deterioro de concentración de oxígeno. Entre este aspecto y que la asistencia tarda, de media, 11 minutos en llegar, el paciente puede morir durante la primera hora, conocida como la "hora de oro". En caso de sobrevivir le quedarían secuelas que repercutirían sobre el desarrollo de una vida normal. Por tanto, si no existe respiración o solo boqueadas, si se tienen los conocimientos mínimos -propios del personal no sanitario- será necesario realizar 30 compresiones cardíacas de al menos 5 centímetros y 2 ventilaciones para ganar tiempo. Esto se hará sobre una superficie dura; en la calle se usará el asfalto y si el paciente está tendido en la cama en un domicilio, la tabla de la plancha sobre el colchón.

En tercer lugar, si se dispone de un desfibrilador semiautomático -el mismo fue prestado para el curso por el Hospital Hispania- se encenderá, se colocarán las palas autoadhesivas y se seguirán las instrucciones verbales que proporcionará el equipo. No obstante, informa Yáñez, "el 80% de las paradas son ritmos que se pueden desfibrilar". Como consejo, advierte que si el paciente tiene restos de vómito, sudor, sangre o agua (en el caso de los ahogados), el líquido puede hacer que la corriente llegue a quien socorre.

Finalmente, una vez reanimada la víctima, se colocará en posición de seguridad mientras acude la asistencia sanitaria inicial ■

En el Colegio, 23 de mayo y gratuita

Jornada: el rol de la enfermería en la Educación Terapéutica del Celiaco

SEVILLA: V.V.

■ El Colegio Oficial de Enfermería de la provincia de Sevilla, siguiendo su línea de proporcionar formación al profesional, anuncia la celebración de una Jornada que está dedicada a ampliar conocimientos en torno a la celiaquía cuyo programa se incluye en esta misma página y bajo el título: "El rol de la enfermería en la educación terapéutica del paciente celiaco". Será el próximo día 23 de mayo, en horario de tarde, y a cargo de M^a Carmen Vázquez Alférez una enfermera del Hospital La Merced de Osuna gran conocedora de esta dolencia y que lleva años dedicada a fomentar tanto los cuidados para quien sufre la celiaquía como a la formación de los profesionales en este mismo contexto. La Jornada es de carácter gratuito para los colegiados que ya pueden realizar su inscripción en el área docente de esta corporación.

La enfermedad celiaca es un problema de salud de indudable importancia, dado que, a su carácter crónico, se puede desarrollar en cualquier momento de la vida del individuo, sea desde la época lactante hasta la edad adulta. Como se conoce, se trata de una dolencia que afecta y daña el revestimiento del intestino delgado impidiendo la absorción de parte de los alimentos. El daño se origina por una reacción al ingerir gluten, componente que está presente en numerosos productos y alimentos tales como el trigo, el centeno, la cebada y, posiblemente, la avena. Cuando el celiaco consume alimentos o productos que contienen gluten, su sistema inmunitario reacciona originando daños a las vellosidades que forman el revestimiento de los intestinos y que son la ayuda para absorber los nutrientes.

Siendo su origen, aún, desconocido, se manifiesta mediante unos síntomas que pueden ser muy diferentes según la persona, que lo padezca algo que, en consecuencia, complica su diagnóstico. En base a esta complejidad, la educación e información al respecto de la celiaquía es una herramienta indispensable de la que Mari Carmen Vázquez, como especialista reconocida, va a proporcionar vías de conocimiento para el colectivo de enfermería ■



Jornada: "El rol de la enfermería en la educación terapéutica del paciente celiaco"

Dirigido a: Diplomados universitarios en enfermería

Fecha: 23 de mayo de 2013

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

Inscripción: Gratuita en la página web Colegio de Enfermería

Docente: M^a del Carmen Vázquez Alférez (Enfermera). Experta universitaria en enfermedad celiaca. Educadora consultora de Educación terapéutica. Área de gestión Sanitaria. Hospital La Merced de Osuna

Objetivo: Formar a los diplomados universitarios de enfermería en el manejo y control de la dolencia celiaca a través de la implementación de un protocolo de educación terapéutica dirigido a los pacientes.

Programa

De 16,00 a 18,30 horas

1. - Educación terapéutica. Desarrollo de las buenas prácticas. Componentes de las competencias. Educación para la ciudadanía. Atención personalizada y respeto al derecho de los pacientes.
2. - Proceso de adaptación al nuevo estatus del paciente celiaco y la familia. "Role playing"
3. - Habilidades y estrategias para mejorar la Educación terapéutica en personas con enfermedad celiaca. Competencias enfermeras.
4. - Implementación del proceso educativo. Requisitos, metodología y evaluación del abordaje terapéutico

Pausa café

19,00-20,00 horas

5. - Técnicas de dinámica de grupos: Estrategias para lograr la adherencia a la DSG: Philips 6x6. Aulas de orientación. Escuela de pacientes: el camino de la resolución.

*Dos Hermanas***EL CENTRO DE SALUD "SAN HILARIO" CUMPLIÓ 10 AÑOS****G^a.N.** SEVILLA

■ El centro de Salud "San Hilario" de la localidad de Dos Hermanas ha celebrado, semanas atrás, su décimo aniversario fundacional mediante una jornada de actos llevados a cabo bajo el lema "Por tu salud, siempre contigo". Este centro de atención primaria, adscrito al área de gestión sanitaria Sur-Sevilla, atiende a una población cifrada en unas 30.000 personas a quienes atienden personal médico, de enfermería y otros colectivos. En su cartera de servicios dispone, entre otras prestaciones y además de la atención considerada básica, servicios de urgencias y cirugía menor ambulatoria.

El centro de Atención Primaria San Hilario de la ciudad nazarena ha cumplido diez años desde su puesta en marcha. En 2003 entró en funcionamiento una instalación sanitaria cuya celebración se llevó a cabo mediante una jornada que se convocó bajo el lema "Por tu salud, siempre contigo". La trascendencia de este X aniversario consistió en que, según las palabras de su actual directora, María Fernanda Piñango, este centro supuso "una profunda remodelación de la atención sanitaria en Dos Hermanas, cuya población ha crecido enormemente en los últimos años permitiendo optimizar la asistencia a los ciudadanos con una infraestructura y organización más modernas".

En 2012 recibió 259.614 visitas

Visitas

Con asistencia de las autoridades municipales y sanitarias, el aniversario contempló varias conferencias acerca de capítulos de salud pública de importancia como, por ejemplo, la hoja de ruta de las personas con diabetes, la mejora en el uso

de la prescripción de medicamentos y productos sanitarios o un taller dedicado al refuerzo de la lactancia materna. En este centro San Hilario se desarrolla una notable actividad asistencial. Lo resumen mejor las cifras facilitadas por la administración regional. En el pasado 2012 pasaron por él un total de 259.614 visitas. Dispone de un total de 24 consultas (de facultativos y de enfermería) y, al margen de los servicios considerados básicos, el centro de primaria nazareno dispone de urgencias, cirugía menor ambulatoria, atención materno-infantil y atención social.

A lo largo de esta década de existencia, el centro fue incorporando nuevas herramientas mediante los equipamientos para pruebas diagnósticas de enorme relevancia social como, por ejemplo, un retinógrafo para el control de las lesiones oculares por la diabetes o la realización de espirometrías para el control de las dolencias respiratorias. En su cartera de servicios, el personal sanitario dispensa numerosos frentes asistenciales tales como Niño sano, salud escolar, deshabituación tabáquica, "screening" de hipertensión arterial, salud bucodental, dispensación de metadona, detección precoz del cáncer de cérviz, educación maternal y planificación familiar.

Diplomas

La jornada del X aniversario también contempló un montaje audiovisual en el que se resumió, de alguna manera, la década de actividad laboral con su evolución registrada desde 2003 así como el reconocimiento a la labor de los profesionales mediante la entrega de diplomas a los más veteranos. En el 2008, la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía, dependiente de la propia Consejería de Salud, avaló el trabajo llevado a cabo en este centro con la acreditación oficial correspondiente ■

Tomares

Ayuda al enfermo de Alzheimer

■ ■ En Tomares ha nacido un servicio pionero en relación a los pacientes de Alzheimer. La Asociación local de familiares de enfermos y otras demencias dio a conocer a las 117 Asociaciones similares existentes en Sevilla y resto de Andalucía la realidad de un proyecto que, con carácter pionero, se ha implantado en Tomares para ayudar a las víctimas de la dolencia. Se ha bautizado como "Cadena de Ayuda" un servicio específico de identificación y registro de los enfermos de Alzheimer a cargo de la Asociación tomareña en colaboración con el Ayuntamiento y la Policía Local que consiste en una etiqueta que porta el paciente en la parte baja de su vestimenta conteniendo un número identificativo y el teléfono de la Policía al objeto de que, en el caso de que se pierda o desorientado, cualquier persona que lo localice pueda contactar con la policía e informar de la situación. Este proyecto funciona con enorme éxito en Tomares desde hace más de un año y la presidenta de la Asociación de familiares de Alzheimer y otras demencias Manuela Reina lo puso en conocimiento del conjunto de asociaciones vinculadas al cuidado de estos enfermos. El Ayuntamiento ha respaldado esta loable apuesta que, a buen seguro, contribuirá a solventar episodios de esta naturaleza ■



Mairena del Alcor

Plaza de los Donantes de órganos

■ ■ El municipio se ha sumado a la campaña de sensibilización de las donaciones de órganos y los trasplantes. El trabajo de José Pérez Bernal sigue deparando noticias tan positivas como la vivida en Mairena del Alcor donde el Ayuntamiento ha rotulado con el nombre de "Plaza de los donantes de órganos" a un espacio situado cerca de un centro escolar. Pero, además, se logró un importante refuerzo: el C. D. Mairena, que milita en tercera división, luce en las camisetas de sus futbolistas un lema "Hazte donante de órganos" tal y como confirma la imagen en que un futbolista local, Paquito, luce encantado este "gol" a favor de propiciar vida a quienes tanto necesitan de las donaciones ■

Écija

Primer asesinato por violencia machista

■ ■ Écija se conmovió cuando, a mediados del pasado mes, supo que una mujer de 43 años residente en la localidad, había sido asesinada en su domicilio, al parecer, por su pareja sentimental por lo que se convirtió en

la primera víctima en 2013 por violencia machista en Andalucía. Según versiones de convecinos, la mujer se encontraba en su trabajo cuando su presunto asesino la llamó alegando que se encontraba indispuerto, para desembocar en el trágico desenlace. La fallecida habría interpuesto una denuncia contra su pareja aunque, posteriormente, la retiró, según informó la delegación del Gobierno. La Policía Nacional encontró un hacha con el que se habría cometido el crimen. Los agentes localizaron al varón que trató de ingerir una cierta cantidad de "Trankimazin" antes de ser arrestado. El Ayuntamiento astigitano declaró una jornada de luto, suspendiendo todos sus actos oficiales. La mujer degollada recibió sepultura tras una misa funeral a la que asistió la corporación municipal junto a una gran cantidad de vecinos que protagonizaron concentraciones con pancartas recordando a la mujer desaparecida ■

Gines

Día de las personas cuidadoras

■ ■ El día de las personas cuidadoras" en la provincia de Sevilla tuvo como escenario el municipio de Gines, haciéndose entrega de diversos reconocimientos a varios cuidadores de diferentes localidades sevillanas así como a asociaciones y entidades de distintos colectivos de enfermos. Gines, que cuenta en su callejero con un "Paseo de las personas cuidadoras", tuvo en este acto con la colaboración de la Diputación provincial y de distintas asociaciones volcadas en el cuidado de pacientes de Alzheimer, Esclerosis Lateral Amiotrófica, Fundación Inbdca y, Autismo Sevilla. Asistieron alcaldes de distintos municipios: Casariche, Gerena, El Ronquillo, La Algaba, Olivares, Salteras, Guillena y Villanueva del Ariscal. El día dedicado a la personas cuidadoras sirvió para destacar justo el lema que presidió el evento: "Sigues siendo muy importante" ■

San Juan Aznalfarache Balance de las Urgencias

■ Los profesionales del Dispositivo de Cuidados Críticos y Urgencias de San Juan de Aznalfarache atendieron, durante 2012, un total de 25.605 casos, realizando 1.037 traslados a otros centros sanitarios. El Dispositivo lo integran dos médicos, dos enfermeras y un celador-conductor que trabajan junto al resto del personal del centro de atención primaria de la localidad. A este respecto, la delegación territorial de Salud destacaba la "importancia de la atención que se ofrece en este punto de urgencias" ■

Los Palacios Enfermos del corazón

■ La Federación Andaluza de Asociaciones de Enfermos de Corazón celebró su Asamblea general anual en la Casa de la Cultura de Los Palacios en "respuesta al buen funcionamiento y a la buena labor que viene realizando la Asociación palaciega de enfermos cardíacos", según manifestó el presidente de la entidad regional José Aguirre. Se dieron cita representantes de las 23 asociaciones que integran esta federación con la asistencia del alcalde de Los Palacios, Juan Manuel Valle y la delegada de Sanidad, Carmen M^a Molina. El primer edil destacó la gran labor altruista y solidaria que realizan estas asociaciones en favor de los enfermos de corazón mediante el estímulo y desarrollo de actividades enfocadas a la rehabilitación cardíaca y se mostró a favor del respaldo de las administraciones públicas "a estas personas que dan su tiempo y esfuerzo, restándolo a sus



familias y a veces en soledad, convencidos de que desde el voluntariado se pueden hacer grandes cosas". El responsable de la federación andaluza destacó que estas entidades tienen como misión velar por los enfermos cardíacos y sus resultados son evidentes: "Cuando creamos la Asociación existían tres Unidades de Rehabilitación cardíaca en Andalucía. Hoy hay más de 18 en todas las provincias y numerosos municipios" ■

Salteras Masajes para bebé

■ La delegación de Salud del Ayuntamiento de la localidad anunció la puesta en marcha de una nueva edición del Taller denominado "Masaje infantil para bebés" vista la excelente respuesta lograda en anteriores convocatorias. Está dirigido a mujeres embarazadas así como a madres con menores de hasta un año de edad. El consistorio saltereno indicó que con este Taller se pretende "mejorar los habituales problemas digestivos o estomacales de los pequeños" al tiempo que se "estrechan los lazos de comunicación y cariño entre los bebés y sus progenitores" entendido como uno de los aspectos más destacados "del cuidado y la salud de los niños" en las edades más tempranas. (Foto pág. web Ayuntamiento) ■



La Rinconada Alcohólicos rehabilitados

■ La Asociación local Alcohólicos Rehabilitados San José atesora una trayectoria de muchos años traba-

jando en la ayuda de las personas con problemas de adicción. Mediante charlas y todo tipo de actividades públicas apoyan a los enfermos con propuestas para atajar el problema desde la imprescindible conciencia de la prevención. Tres días a la semana, y en su sede, la asociación realiza terapias grupales a las personas con adicciones para que, a través de ésta concienciación, puedan llegar a reanudar su vida laboral y familiar. Según daba cuenta el consistorio, para el presidente de la Asociación Emilio Medina, "la crisis ha provocado un repunte en el consumo de alcohol, es una droga barata y la gente se refugia en él". Los asistentes al centro tienen una media situada en torno a los treinta años de edad ■

Casariche Manejo del estrés

■ El Teatro municipal fue el escenario para la clausura del Curso: "Habilidades para el voluntariado: manejo del estrés y la ansiedad", impartido en esta localidad con una duración de 15 horas e impartido por Urbano Gómez. El alcalde de Casariche, Basilio Carrión presidió la entrega de diplomas a los 53 alumnos que siguieron las enseñanzas relativas al método de manejar la ansiedad y el estrés en el caso de voluntarios y cuidadores así como a superar las dificultades, mejora de las habilidades de comunicación y puesta en práctica de técnicas de relajación. Este curso fue organizado por el área de Ciudadanía de la Diputación Provincial en colaboración con la Asociación Apoyo de familiares de enfermos crónicos y el propio Ayuntamiento ■



EL COLEGIO FIRMA UN ACUERDO CON PLUS ULTRA SEGUROS

La Enfermería sevillana podrá beneficiarse de acciones formativas así como un catálogo de productos -automóvil, salud, hogar y vida, entre otros- que cubra sus necesidades



De izq. a dcha.: Arturo Viedma, José M^a López, José M^a Rueda, Francisco Marín Mateo y Francisco Baena.

NADIA OSMAN GARCÍA

SEVILLA

FOTOS: GENESIS LENCE

■ El Colegio de Enfermería de Sevilla ha firmado un convenio con Plus Ultra Seguros, una compañía del Grupo Catalana Occidente líder del sector asegurador español, para fomentar el apoyo a actividades de formación y cooperación en el campo de la salud. Además, los colegiados podrán beneficiarse de un catálogo de productos con condiciones especiales en función de sus necesidades: vida, salud, autos, particulares, empresas y agrícola.

El acuerdo ha sido rubricado en la sede colegial por el presidente de la Enfermería sevillana, José M^a Rueda Segura y el Director Territorial de Andalucía de la compañía aseguradora, José María López García. En el encuentro también han estado presentes Francisco Baena, Gerente de la

entidad colegial y Arturo Viedma y Francisco Marín Mateo, Director de Desarrollo de Redes de Territorial Andalucía y Director Desarrollo Agencias de Andalucía de Plus Ultra Seguros, respectivamente.

Sobre Plus Ultra Seguros

Plus Ultra Seguros es una compañía del Grupo Catalana Occidente que gestiona y comercializa una amplia gama de productos y servicios aseguradores. Con 125 años de experiencia en el mercado español, Plus Ultra Seguros cuenta con más de 1,5 millones de clientes, cerca de 1.000 empleados y una red de aproximadamente 6.000 agentes y corredores que aseguran una equilibrada presencia geográfica en el territorio español.

Sobre Grupo Catalana Occidente

Grupo Catalana Occidente es uno de los líderes del sector asegurador español. Con un crecimiento constante y una gran implantación en

toda España, cuenta actualmente con 1.179 oficinas en todo el territorio nacional, 20.000 agentes y 4.000.000 de clientes.

Automóvil

Automatic Plus es un seguro con flexibilidad u completamente personalizable, de manera que el usuario configura su propio seguro de automóvil y abona las coberturas que necesita. Así, las modalidades disponibles son: A Terceros, A Todo Riesgo, A Tu Medida (en función de lo que el colegiado precise contratar) y El Precio Justo (el asegurado decide el precio a pagar). Además, todos los seguros de automóviles incluyen, de forma gratuita, el servicio Autopresto. Este incluye: atención rápida en una hora; vehículo de sustitución; recogida y entrega del vehículo en cualquier lugar; control de calidad y revisión del vehículo; limpieza exterior e interior; y garantía de 3 años.

Hogar

La Compañía también ofrece un seguro de hogar con coberturas amplias y flexibles para solucionar todos los problemas domésticos que puedan surgir. Incluye cobertura de responsabilidad civil particular y familiar válida para todo el mundo; la indemnización por reposición de los bienes a valor a nuevo; un servicio gratuito de asesoramiento telefónico médico, informático y jurídico; y protege frente a los riesgos fuera del hogar, como en robos, atracos o desplazamientos vacacionales. Así el seguro Hogar Élite Plus tiene como objetivo los domicilios principales y segunda vivienda, mientras que Hogar Plus incluye las anteriores más aquellas de alquiler.

Salud

La salud ocupa un lugar primordial para Plus Ultra Seguros. Por ello, ofrece dos opciones -Salud Asistencia y Salud Reembolso- con distintas modalidades. No obstante, todas integran los mejores grupos hospitalarios nacionales, con acceso a la tecnología más novedosa en pruebas diagnósticas y tratamientos adaptados a la evolución tecnológica; concertación de citas en 24 horas; teléfono de atención médica y psicológica 24 horas; acceso a una segunda opinión médica internacional en enfermedades graves; y servicios terapéuticos como acupuntura, homeopatía, fisioterapia, rehabilitación, medicina deportiva, podología y preparación al parto, entre otros.

Vida

La gama de productos de vida están diseñados para disponer del respaldo económico preciso que permita afrontar cualquier imprevisto grave, incluso sin renunciar a rentabilizar los ahorros y a la disponibilidad de liquidez.

Más información

Estas y otras prestaciones que ofrece la aseguradora se pueden consultar en <https://www.plusultra.es> o bien acudir al espacio de atención al público ubicado en la misma entidad colegial.

Si eres enfermero/a, tu seguro es aún más barato con

PlusUltra
Seguros

Grupo CATALANA
OCCIDENTE

* **Beneficiate de la atención personalizada de Plus Ultra Seguro en la sede del Colegio de Enfermería de Sevilla**

* **Teléfono: 955 09 92 50**

* **Atención al público de lunes a viernes**

* **Horario de mañana: 9:00 - 14:00**

* **Horario de tarde: 17:00 - 20:00**

Viaja con el Colegio

Todos los colegiados/as y/o sus familiares -independientemente de que estos últimos superen o no alcancen los 65 años o que su profesión sea o haya sido otra diferente a la Enfermería- pueden unirse a los diversos viajes programados que organiza la Delegación de Honor cada año. Quien lo desee aún está a tiempo de inscribirse en las siguientes rutas con precios asequibles:

- **Ruta por el Coto de Doñana en 4x4**
- **Duración:** 1 día
- **Fecha:** 4 de mayo de 2013
- **Recorrido por Huesca (El Valle de Ordesa y el santuario de Torreciudad) y Zaragoza**
- **Duración:** 2 días
- **Fecha:** finales de junio de 2013
- **Tierra Santa. Jerusalén (Israel)**
- **Duración:** 8 días
- **Fecha:** Del 1 al 8 de octubre de 2013
- **Posibilidad de fraccionar el pago hasta en 6 meses**

Más información:

Delegación de Honor del Colegio de Enfermería de Sevilla

Teléfono: 954 93 38 00. Extensión 5

Atención a colegiados y familiares de lunes a viernes

Horario: 10:00 - 13:00

Contactos: Luis Aparcero, Luis Lerma y Antonio Valdayo.

Previsión Sanitaria Nacional,
la Mutua de los Profesionales Universitarios,
con 82 años de experiencia en el sector asegurador
y más de 160.000 asegurados...



PSN MAXIVIDA
Seguro de Vida de Renovación Asegurada



Soluciones PSN:
Cuidamos de ti, cuidamos de los tuyos...

**¡Compara y comprueba en tu bolsillo
los **beneficios** de ser mutualista!**



PSN AMORTIZACIÓN DE PRÉSTAMOS



PSN ACCIDENTES

**Solicita más información en cualquiera de nuestras
Oficinas PSN en Sevilla o llamando al teléfono 954 610 001.**

PSN
PREVISIÓN SANITARIA NACIONAL

Unos 11.000 medicamentos bajarán de precio a partir de mayo

Los fármacos bajo seguimiento especial serán identificados con un triángulo negro

NADIA OSMAN GARCÍA
SEVILLA

■ A partir de mayo de 2013, se reducirá el coste de unos once mil fármacos que en la actualidad se dispensan con receta médica. Con esta modificación del sistema de precios de los medicamentos, acordada entre la Ministra de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Ana Mato y los consejeros de Sanidad de las comunidades autónomas, se espera obtener un ahorro en la factura farmacéutica de unos 400 millones de euros.

Hasta la fecha, los medicamentos que llevasen más de 10 años en el mercado -momento en el que caduca la patente- y que contasen con un equivalente genérico, pasaban a formar parte del sistema de precios de referencia y, por lo tanto, bajaban de precio. A partir de ahora, con la reforma planteada, cuando un medicamento cumpla 10 años, todos los que tengan el mismo principio activo entrarán automáticamente en precios de referencia, aunque no cuenten con un genérico, siempre que exista un competidor.

Además de esta medida, Sanidad propuso a las Comunidades Autónomas modificar el modelo de copago farmacéutico con la introducción de nuevos tramos de renta para calcular la aportación del usuario. Aunque no se precisó la cuantía que se pagará en cada uno de los nuevos tramos, sí se planteó el



rango: hasta 18.000 euros anuales; de 18.000 a 36.000; de 36.000 a 72.000; y a partir de 100.000. Lo cierto es que en la actualidad, sólo existen tres tramos: hasta 18.000 euros, de 18.000 a 100.000 y de 100.000 euros en adelante. No obstante, la decisión final al respecto se conocerá dentro de unos meses.

Los efectos secundarios a raya

Por otra parte, la Comisión Europea ha decidido adoptar un nuevo símbolo, en forma de triángulo invertido en negro, que se introducirá a partir de septiembre de 2013 en los prospectos de los medicamentos sujetos a un seguimiento adicional. Como tales se entienden a todos aquellos medicamentos autorizados que contengan una nueva sustancia activa o que sean biológicos, como vacunas o fármacos derivados del plasma, en ambos casos autorizados después del 1 de enero de 2011. También, los productos que requieran una información adicional determinada después de su autorización o si estuviera sujeta a condiciones o restricciones para garantizar su uso seguro y eficaz.

El objetivo que se persigue es facilitar a los pacientes y profesionales sanitarios la fácil identificación de los fármacos a lo largo de toda su vida útil. Gracias a esto, los medicamentos que presenten un nivel inaceptable de riesgo en condiciones normales de uso serán retirados del mercado, a través del sistema de farmacovigilancia de la Unión Europea ■

¿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



Imagen del día del 2012

Ante el Día de la Matrona Sevillana

V.V.
SEVILLA

■ ■ Las Matronas sevillanas ya tienen señalada fecha y hora para vivir "su" Día. La vocalía del Colegio que dirige M^a José Espinaco, informa que será el próximo 23 de mayo cuando tenga lugar la reunión de estas especialistas con un programa en el que se combina la docencia con el apartado lúdico y el reconocimiento de la corporación a aquellas profesionales en base a los méritos que en ellas concurren. Todo, en un Día que cumplirá la XXVII edición.

Las Matronas de Sevilla no podían echar en el olvido la celebración del Día en que dejan público testimonio de su presencia y relevancia en el mundo sanitario, sea de titularidad pública como privada. Para ello, la vocal del Colegio, M^a José Espinaco, ha dado a conocer los detalles de esta jornada en la que tienen cabida tanto la enseñanza como el oficio religioso o la celebración festiva. El acto central tendrá lugar el 23 de mayo aunque durante ocho días en las aulas del Colegio de Enfermería se desarrollará un Curso de Actualización para las Matronas dedicado, en esta oportunidad, al "Suelo pélvico" corriendo la docencia a cargo de Purificación Martínez Padilla

Formación

A este respecto, María José Espinaco ha querido subrayar la excelente acogida que ha tenido este programa formativo que, como apunta, "constituye de forma tradicional una parte de nuestro Día el cual no se entendería sin una vertiente dedicada a avanzar en la formación continua de la matrona. El citado Curso, de carácter gratuito, interesa tanto a las matronas en activo como a las que, actualmente, siguen el periodo

de especialización en las Unidades docentes antes de incorporarse al mundo laboral". Claro está que el Día concluirá con la tradicional cena en la que la vocalía hará público testimonio de homenaje a aquellas matronas que, al momento de cerrar la presente edición, eran objeto de deliberación pero de cuyas entidades daremos cuenta en el próximo número de ésta Revista

La XXVII edición tendrá lugar el 23 de mayo

Como se concreta en el recuadro adjunto, el Día de la Matrona Sevillana cumple nada menos que veintisiete años en las que el Colegio, de forma ininterrumpida, ha querido "potenciar y divulgar el papel y significado de la Matrona en cualquier época y circunstancia" como apunta la propia Espinaco Garrido. Así pues, todo está listo para conmemorar como se merece la XXVII edición estando la secretaría colegial a disposición de las interesadas para cualquier información complementaria que deseen al respecto ■

XXVII Día de la Matrona Sevillana

Fecha: 23 de mayo 2013

Misa: Iglesia de Santa Marina (c/ San Luis, 20,30 horas)

Cena: Restaurante La Pastora (21,30 horas, c/ Muñoz y León s/nº)

Precio: 25 euros (Incluye, cena, barra libre y sorteo regalos)

Consejo General de Enfermería

Alternativas para una situación crítica



G^a N.
SEVILLA

■ ■ La Organización Colegial de Enfermería (OCE) celebró, el pasado mes, una Jornada de trabajo en la ciudad de Aranjuez (Madrid) en la que se analizó la situación de crisis que afecta al Sistema Nacional de Salud (SNS) y, como consecuencia, a la profesión de Enfermería. Los presidentes de Colegios provinciales, junto al Consejo General, lanzaron un "Basta ya" en relación al deterioro existente que el colectivo está "pagando injustamente con sus puestos de trabajo", por los recortes de la sanidad y proclamó que "Enfermería lejos de ser el problema es la solución para buena parte de las dificultades que azotan al SNS".

Bajo la presidencia de Máximo González Jurado, la OCE llevó a cabo un pormenorizado examen de "la situación crítica" por la que atraviesa la profesión. Los reunidos constataron dos aspectos fundamentales. De uno, "el retroceso profesional y laboral" que la Enfermería

padece en los últimos tiempos y, de otro no menos trascendente, el "grave riesgo para la seguridad de los pacientes" que la situación está originando. En el desarrollo de la Jornada, todos coincidieron en lanzar un "Basta ya" como resumen del hartazgo que provoca un marco como el propiciado de que la Enfermería esté "pagando injustamente, con sus puestos de trabajo, los recortes de una sanidad que sigue manteniendo estructuras políticas e ineficiencias de gestión difíciles de justificar". La opinión de la OCE es clara: "La Enfermería no es el problema, antes al contrario, es la solución para una buena parte de las dificultades que actualmente se padecen".

50.000 parados

Uno de los aspectos más relevantes y evidentes es el referido al desempleo. El paro de las enfermeras (os) españolas crece a "un ritmo incontrolado" y lo hace diez veces más que en el caso del personal médico. Dicho de otra forma: por cada facultativo que se queda sin trabajo hay diez enfermeras sin empleo. Lo cual desemboca en una realidad muy preocupante y que debe mover a la reflexión de los poderes públicos. Si en la actualidad el paro oficial registrado en la Enfermería se sitúa en torno a 20.000 enfermeras el estimado real podría superar los 50.000 y, además, sin "ninguna expectativa para los más jóvenes". Lo cual propiciará un panorama "insostenible, profundamente discriminatorio e injusto: simplemente, no hay futuro para la

Enfermería más joven

El Consejo General ha querido denunciar lo que supone rebasar las "líneas rojas" en cuanto a los ratios mínimos de enfermeras/paciente. De ahí que entienda que "reducir el número de enfermeras más allá de los estándares del propio SNS multiplica seriamente el riesgo para la seguridad, la salud y la vida de los pacientes. Algo que avalan numerosos estudios realizados en hospitales de todo el mundo. En concreto, el trabajo de los profesores Aiken y Sermeus demuestra, con rigor científico, que reducir el número de enfermeras incrementa las complicaciones, los días de hospitalización, los costes por paciente y, al fin, la mortalidad. De tal suerte que "ahorrar en enfermeras es la decisión más arriesgada y menos rentable para el SNS".

Como consecuencia a este planteamiento, se pondrá en marcha un espacio en la red que del "Observatorio enfermero para la seguridad del paciente" en el que enfermos y profesionales puedan dar a conocer las "ineficiencias del SNS entre ellas las relacionadas con los Recursos humanos". Habrá un protocolo para la denuncia, a través del citado Observatorio, sobre la destrucción de puestos de trabajo poniendo a la disposición del colectivo un espacio público a tal efecto para dar a conocer la verdadera política en materia de Recursos humanos que, hoy por hoy, se llevan a la práctica.

La Organización Colegial asumirá normas de Ordenación Deontológica, los estándares y recomendaciones de calidad y seguridad del paciente del SNS fijados por la Agencia de Calidad exigiendo su "estricto cumplimiento en el ámbito sanitario". Estas normas permitirán que los profesionales de Enfermería "pongan de manifiesto las actuaciones que rebasen o vulneren, los estándares mínimos de calidad y seguridad de los pacientes". El Foro de Aranjuez decidió instar a las autoridades sanitarias el "cese inmediato de los despidos de Enfermería" y la puesta en marcha de políticas de Recursos humanos "planificadas con la participación de los profesionales sanitarios". La OCE brinda su total disponibilidad para ese cometido.

Prescripción

A su vez, la Jornada exigió la "inmediata culminación del trámite correspondiente al proyecto de Real Decreto sobre la prescripción enfermera. Si, por causas ajenas a la profesión, no se culminara la previsión se pondrían en pie las medidas encaminadas al cese de las intervenciones y actuaciones enfermeras que conllevan

la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios para las que la ley exige la oportuna acreditación y que permita que los profesionales realicen una práctica dentro de la legalidad y con las mayores garantías jurídicas a través del foro jurídico permanente del Observatorio.

En el contexto de las especialidades, y una vez examinada su realidad actual, se exige la "aprobación del programa definitivo de la especialidad Cuidados Médico-Quirúrgicos y sus perfiles para su implementación definitiva". Exigencia de aplicación de la disposición adicional tercera del R.D. 450/2005 22 de abril sobre creación de categorías y plazas de Enfermería especialista. E instando a que se adopten medidas transitorias para el impulso efectivo de las Especialidades de Enfermería, Otro punto debatido fue el retraso en la convocatoria de las pruebas de evaluación de la competencia en las especialidades de Enfermería Familiar y Comunitaria, Enfermería Pediátrica y Enfermería Geriátrica paralizadas desde hace 2 años por lo que "se exige su inmediata convocatoria y desarrollo".

Grado

Los directivos colegiales aludieron a la "alarma" creada por un Informe sobre las propuestas de reforma del Sistema universitario español a cargo de una Comisión de expertos del Ministerio de Educación en el que se propone la devaluación de los actuales estudios de Enfermería pasando de 4 años y 240 créditos a 3 años y 180 créditos. A este respecto, el pleno se dirigió a las autoridades, -de Sanidad y Educación-, para que "tomen las medidas necesarias de unificación de la profesión de Enfermería en una sola titulación". Si fuera preciso, se movilizará la profesión caso de que exista la voluntad de modificar el régimen actual que devaluará los estudios perdiendo cualificación y dedicación al pasar a un título de 3 años y 180 créditos.

La Jornada entendió, finalmente, que la actual situación de crisis no debe hacer protagonista en el orden negativo, a la Enfermería que acumula retrasos y asignaturas pendientes como los anteriormente expuestos. Está en juego la seguridad del paciente, objetivo prioritario e irrenunciable, y teniendo la profesión un compromiso con el paciente y con el propio Sistema, la OCE ha querido lanzar un claro mensaje de enorme preocupación, sin subterfugios ni medias verdades, para que todo el colectivo sea plenamente consciente de la gravedad reinante" ■

Los Colegios españoles dicen "Basta ya":

- *Al deterioro en el empleo, que puede alcanzar los 50.000 parados*
- *A la lentitud en implantar y desarrollar las especialidades profesionales*
- *A movilizarse ante un retroceso de la carrera a 3 años y 180 créditos*

MEDICINA Y ENFERMERÍA. 85 PROPUESTAS PARA SALVAR EL SNS

G^a N.
SEVILLA

■ ■ La Organización Colegial de Enfermería y su homónima de Médicos han decidido dar un paso adelante ante la grave situación del SNS. Y lo han hecho presentando a la opinión pública una batería de propuestas que, en su esencia, supondrían un ahorro cercano al 30% en el capítulo del gasto, principal problema de viabilidad presente y futura del eje en el Estado del bienestar. Entre las recomendaciones finales, se insiste en la urgente necesidad de alcanzar un "Pacto de Estado por la Sanidad" que

aborde las reformas estructurales necesarias de acometer.

El documento "Alternativa de médicos y Enfermería para garantizar la sostenibilidad del SNS" es el resultado de un macroestudio realizado a lo largo de 7 meses de trabajo por los Consejos Generales de Enfermería y medicina, junto a la empresa de estudios sociológicos Análisis e Investigación, El objetivo primordial de ésta iniciativa es plantear a los partidos políticos "una auténtica alternativa profesional e independiente que permita salvar el SNS" manteniendo sus principios fundamentales, los mismos derechos, servicios, prestaciones y mejorando, incluso, las cotas de calidad, excelencia y seguridad para los pacientes. En este estudio han tomado parte unas

9.000 personas incluyendo en ellos a personal de Enfermería (2.724), facultativo (4.508) y ciudadanos (2.000). En el acto de presentación, a cargo de Máximo González Jurado y Juan José Rodríguez Sendín, ambos destacaron la iniciativa dado que ambas profesiones "vertebran el SNS al agrupar a cerca de 500.000 profesionales. Nuestra responsabilidad y vocación es hacer todo lo posible por garantizar la sostenibilidad del SNS, por lo que cualquier apuesta debe hacerse con la participación de los profesionales sanitarios que hacen posible el día a día de la asistencia". El resultado final son 85 medidas de las que ofrecemos las que, a juicio de los expertos, son consideradas más relevantes y generadoras de ahorro a las arcas públicas:

RANKING GENERAL DE MEDIDAS. EXPERTOS: Las 10 medidas que pueden generar más ahorro

Ranking	Medidas	% de ahorro
1º	Implantación de un sistema de compras centralizado para medicamentos, productos sanitarios y tecnología sanitaria, con criterios homogéneos aprobados por el Consejo Interterritorial	29,7%
2º	Armonización de Competencias sanitarias de las Administraciones locales (régimen de colaboración marco con las Administraciones regionales y supresión de duplicidades y solapamientos)	27,7%
3º	Agencia Estatal Única de Calidad, Alta Inspección y Acreditación del Sistema (Supresión de agencias regionales)	26,3%
4º	Cobro de las prestaciones sanitarias a extranjeros y a terceros	24,4%
5º	Política agresiva en materia de medicamentos genéricos	23,9%
6º	Receta electrónica única para el Sistema Nacional de Salud	23,3%
7º	Desarrollar y potenciar los centros asistenciales de media y larga estancia con el objeto de disminuir la estancia en los centros asistenciales de agudos	22,9%
8º	Ajustar las dosis de medicamentos al tratamiento prescrito	22,8%
9º	Garantizar la continuidad asistencial: área única y coordinación entre los diferentes niveles de asistencia	22,3%
10º	Eliminación por Ley de las peonadas	21,9%

Asimismo, los expertos han elegido un conjunto de 10 medidas que representarían las más prioritarias y que están enumeradas en la siguiente tabla:

RANKING GENERAL DE MEDIDAS. EXPERTOS. Las 10 medidas más prioritarias

Ranking	Medidas
1º	Implantación de un sistema de compras centralizado para medicamentos, productos sanitarios y tecnología sanitaria, con criterios homogéneos aprobados por el Consejo Interterritorial
2º	Armonización de Competencias sanitarias de las Administraciones locales (régimen de colaboración marco con las Administraciones regionales y supresión de duplicidades y solapamientos).
3º	Creación de una Agencia Estatal Única de Calidad, Alta Inspección y Acreditación del Sistema (Supresión de agencias regionales)
4º	Eliminación por Ley de las peonadas
5º	Cobro de las prestaciones sanitarias a extranjeros y a terceros
6º	Política agresiva en materia de medicamentos genéricos
7º	Ajustar las dosis de medicamentos al tratamiento prescrito
8º	Garantizar la continuidad asistencial: área única y coordinación entre los diferentes niveles de asistencia
9º	Receta electrónica única para el Sistema Nacional de Salud
10º	Desarrollar y potenciar los centros asistenciales de media y larga estancia con el objeto de disminuir la estancia en los centros asistenciales de agudos

Del 1 de marzo al 31 de mayo

Hogar Plus



Tu Seguro a la Carta

LLAME AHORA:

955 09 92 50

Avd. Ramón y Cajal 20 - 41005 Sevilla

**TODO TIPO DE SEGUROS
AL MEJOR PRECIO!!!**

Atención Personalizada



Al contratar tu seguro de HOGAR*, te regalamos esta original RACLETTE con PLANCHA de piedra para ocho personas, que te permitirá cocinar todo tipo de alimentos de forma sana, creativa y saludable. Así da gusto disfrutar de la seguridad en el hogar.



alicante
ALICANTE
www.plusultra.es
www.plusultra.es

PlusUltra
Seguros

Grupo **CATALANA OCCIDENTE**

*Plus Ultra Seguros te regala esta preciosa Raclette-Plancha al contratar, dentro del periodo de campaña, una Póliza Hogar Plus de nueva producción cuya prima cada anual sea mayor o igual a 120 €.



G^a. N.
SEVILLA

■ El Servicio Andaluz de Salud (SAS) ha anunciado que el pago de la productividad correspondiente al año 2012 va a efectuarse en tres abonos sucesivos antes del inminente verano. En una comunicación oficial, la administración sanitaria sostuvo que el abono de este capítulo se iniciará en la nómina del mes de marzo (a percibirse en abril) pocas horas después de que alguna central sindical (CSI-F) anunciara, por su parte, que había "logrado" del SAS el mismo objetivo tras haber mantenido reuniones "al mas alto nivel".

El denominado Complemento de rendimiento profesional (CRP), o productividad, de 2012 comenzará a percibirse en la nómina de marzo (la de abril) según explicaba en una carta, el director-gerente del SAS, José Luis Gutiérrez quien, en su escasa política de comunicación con los trabajadores del sistema público regional, precisaba que "hubiéramos deseado por razones incentivadoras que no es preciso explicar, el pago en un solo plazo". Sin embargo, y tras señalar la oportunidad de "comunicarte personalmente de forma franca y sencilla", admitía que "las disponibilidades de tesorería lo impiden", de ahí que el SAS haya decidido fraccionar este capítulo en tres veces mientras el citado gerente confirmaba que "su abono completo se haya completado antes del verano", además de que, según apuntó, "volveremos a repartir remanentes".

Porcentajes

Para el directivo responsable del SAS "por primera vez en nuestra historia, el complemento de rendimiento profesional (productividad) se va a abonar en la nómina de marzo ya que siempre se producía el pago en la de abril. En ese primer plazo se retribuirá el 30% el importe total del citado complemento. En la complementaria de abril (que llega a sus destinatarios en

Gerente del SAS: "Extremas dificultades económicas"

mayo) se abonará el 35% mientras el 35% restante se incluirá en la nómina complementaria del mes de junio (que se percibe en julio).

José Luis Gutiérrez, en otro orden de cosas, se dirigía a los miles de profesionales del SAS indicándoles que "gracias a los ímprobos esfuerzos realizados entre todos", se va a ver ampliado el periodo de contratación del personal eventual para lo cual se dará "mas estabilidad a quienes conforman la plantilla del SAS" con este modelo de contratación laboral. Gutiérrez daba cuenta de haber autorizado a los centros de la red pública andaluza a "que estos contratos puedan hacerse hasta el mes de junio, de tal manera que, sumándose a los que se realicen inmersos en el plan de verano, permita una estabilidad a los profesionales que, llegará, como mínimo, hasta el mes de octubre".

José L. Gutiérrez confirma que la productividad 2012, se abonará en tres pagos

Desafección

La misiva del director gerente del SAS finalizaba con un reconocimiento pocas veces expuesto y admitido: "Ya conoces que las extremas dificultades económicas que atravesamos nos habían obligado a que la totalidad de las renovaciones de estos contratos se limiten a periodos mensuales". Y, acto seguido, admitía ser "plenamente consciente" de que ello genera "extraordinarias incertidumbres personales, distorsiones funcionales en los equipos asistenciales y desafección general" aludió a que "se trata de medidas excepcionales en situaciones críticas que nos hemos visto obligados a aplicar" antes de concluir que "gracias al importante esfuerzo que estamos realizando en toda la organización para la contención del gasto y la adecuación a los presupuestos con los que contamos, podemos comenzar a recorrer esta difícil senda en sentido inverso" ■

Acuerdo, por fin, entre Ministerio y Consejerías regionales

UN CALENDARIO COMÚN DE VACUNACIÓN INFANTIL



G^a NOBLEJAS
SEVILLA

■ ■ El Ministerio de Sanidad y las Consejerías de Salud de las comunidades acordaron, el pasado 21 de marzo, el primer calendario de vacunación infantil común para todas las regiones españolas. Fue en el transcurso del Consejo Interterritorial de Salud al que asistieron todas las autonomías excepto el País Vasco. La medida, de enorme importancia y que refuerza la cohesión del Sistema Nacional de Salud (SNS) contempla la adecuación de todos los servicios regionales para administrar las mismas vacunas y a las mismas edades en cualquier rincón de España. La titular del departamento Ana Mato calificó este paso como "un hecho histórico".

Por fin, ya existe un calendario común para la vacunación infantil en nuestro País. Este es el principal acuerdo del Consejo Interterritorial que convocó a la ministra de sanidad y a los consejeros del ramo, entre ellos la representante andaluza M^a Jesús Montero y con la única ausencia del titular vasco. Es la primera vez que en todos los servicios sanitarios regionales acuerdan administrar las mismas vacunas y a las mismas edades sin importar el lugar de residencia del receptor. Una medida cargada de sentido común, sin embargo ha tardado años en cristalizar por aquello de que las posturas políticas han prevalecido a la realidad y movilidad del los virus.

Se trata de un calendario de vacunas gratuito, que garantiza la cobertura universal y se le ha calificado como "uno de los mas completos de Europa". Demandado por activa y por pasiva por distintos colectivos sanitarios, el nuevo calendario es una conti-

nuación del adoptado en febrero de 2012 cuando se acordaron unas pautas de vacunación para las vacunas de la hepatitis B, difteria-tétanos-tosferina, haemofilus influenzae y polio, así como la triple vírica y la dosis de refuerzo de tétanos y difteria. Quedaron pendientes de valoración técnica cuatro vacunas referidas a: tosferina, virus del papiloma humano, meningococo C y varicela. Pues bien, en el citado Consejo Interterritorial se acordaron las siguientes pautas de administración a la población:

Garantiza la cobertura universal y gratuita

1) VACUNA DE LA TOSFERINA:

Se seguirá administrando con la pauta actual. Es decir: a los 2, 4 y 6 meses de edad mas las dosis de recuerdo a los 18 meses y a los 6 años

2) VACUNA DE LA VARICELA:

Se aplican las indicaciones del Consejo Interterritorial de 2005: indicada en grupos de riesgo o en adolescentes sin antecedentes de vacunación o enfermedad. La edad de vacunación se fija en 12 años para la población.

3) VACUNA CONTRA EL MENINGOCOCO C:

Se acuerdan nuevas pautas. A partir de 1/enero/2014 todos los niños nacidos en el año recibirán una dosis a los 2 meses, una segunda a las 12 meses y una tercera a los 12 años.

A partir del 1 de enero/2014 se eliminará la dosis correspondiente a los 4-6 meses, de modo que las siguientes dosis serán a los 12 meses y a los 12 años de edad.

A partir del 1/enero/2014 todos los niños recibirán una dosis a medida que vayan cumpliendo los 12 años, independiente-

mente de las dosis previamente recibidas y siempre que no hayan recibido ninguna con 10 o mas años.

Entre el 1/enero/2014 y el 31/diciembre de 2016 los niños nacidos en los años 2000, 2001 y 2002 recibirán una dosis a los 14 años siempre que no hayan recibido ninguna con 10 o mas años.

4)VACUNA DEL VIRUS PAPILOMA HUMANO

Se establece la edad de vacunación en chicas de 14 años y el objetivo de obtener coberturas de vacunación superiores al 80%. Hasta el momento, las regiones mantenían distintas pautas, (entre los 11 y 14 años) que imperaba en la mayoría (12) de las regiones.

Se acuerda, para dentro de 2 años, revisar, en la Comisión de Salud Pública, la edad de vacunación teniendo presente el contexto y las coberturas de vacunación.

Compras y ahorro

El presente calendario de vacunación infantil en España ha quedado, en consecuencia, establecido de este modo como norma general siempre "con la consideración de las excepciones que, por motivos epidemiológicos, se vayan produciendo". En otro apartado del mismo Consejo Interterritorial se presentó un "Acuerdo marco para la selección de suministradores de la vacuna contra la gripe" para el periodo 2013-2016. Se trata, como aseguró el Ministerio, "de un procedimiento de compras agregadas, con el objetivo de reducir los costes del programa de vacunaciones y facilitar la adquisición de vacunas por parte de las autonomías que, voluntariamente, quieran adherirse al citado acuerdo". Sanidad preve adquirir 4,8 millones de dosis. Solamente en el 2012, la compra de estas vacunas supuso un "ahorro superior a los 6 millones de euros" ■

Proyecto de R.D. Venta de medicinas por internet

El Consejo Interterritorial de marzo 2013 también abordó una cuestión de enorme actualidad y trascendencia como es la venta de medicamentos por internet. En el pleno de los responsables políticos sanitarios se trató un proyecto normativo en forma de Real Decreto, por el que "se regula la venta de medicamentos por procedimientos telemáticos".

El objetivo de las administraciones -central y autonómicas- del Estado no es otro que contribuir a "hacer mas segura la venta de medicamentos no sujetos a la prescripción médica (la única que contempla la ley) a través de internet y contribuir a la lucha contra el fraude y la falsificación".

El Ministerio de Sanidad entiende que mediante el Real Decreto se proporcionará un "marco normativo" para que venta y comercialización de medicinas se lleve a cabo "con las necesarias garantías sanitarias" a la vez que permitirá a los ciudadanos "identificar mas fácilmente los sitios web que venden de forma controlada y legal medicamentos sin receta, que pertenecen a las Farmacias y que podrán contar con un sello acreditativo".

CONSEJO INTERTERRITORIAL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD
CALENDARIO COMÚN DE VACUNACIÓN INFANTIL
Aprobado por el Consejo Interterritorial el 21 de marzo de 2013

VACUNAS	EDAD															
	0 meses	2 meses	4 meses	6 meses	12 meses	15 meses	18 meses	3 años	4 años	6 años	10 años	11 años	12 años	13 años	14 años	15 años
Poliomielitis		VP1	VP2	VP3				VP4								
Difteria-Tetanos-Pertussis		DTPa1	DTPa2	DTPa3				DTPa4				DTPa5				Td
Hierden (Hemofilia)		Hb1	Hb2	Hb3				Hb4								
Sarampión-Parotiditis-Rubéola					Tr1			Tr2								
Hepatitis B ¹⁾	Hb1	Hb2		Hb3												
Hepatitis B (preparado G)		Hb1G			Hb2G								Hb3G			
Varicela ²⁾													VZ			
Virus del Papiloma Humano ³⁾																VPV

¹⁾ En niños de madres portadoras, la pauta se da de 0, 1, 6 meses.
²⁾ Preparado que contiene virus vivos atenuados (VZV) y virus de la gripe (VIG) inactivados (Preparado G).
³⁾ Vacunación a partir de 14 años de edad. Pauta con 3 dosis.

*Hospital S. J. de Dios***PREMIOS A LA EXCELENCIA**SEVILLA: G^a.N.

■ ■ El Hospital San Juan de Dios del Aljarafe entregó los Premios a la excelencia investigadora dentro de los actos del día de su Patrón. Un total de 32 profesionales de los distintos niveles tomaron parte en los trabajos presentados que aspiraban a resaltar la mejor Comunicación, Artículo y Video divulgativo junto a sus correspondientes accesits. También hubo lugar a conocer la merecedora del Premio Hospitalidad 2012.

La V edición de los Premios a la excelencia del Hospital Comarcal San Juan de Dios presentó, como novedad, un apartado para el material audiovisual con fines divulgativos elaborado por sus trabajadores el cual recayó en el diplomado de enfermería Roberto Lara y colaboradores, del área de hospitalización, autores del cortometraje "La vida en sombras" que narra la historia de un hombre de avanzada edad y residente en el Aljarafe que es el cuidador principal de su esposa, víctima del Alzheimer desde 1997.

En el apartado de la Comunicación presentada a Congresos, la distinción fue para "Calidad de la información clínica facili-



tada a los pacientes como ayuda a la toma de decisiones", realizado por Concepción Cossío al frente de un equipo. M^a Ángeles Izquierdo, psicóloga de la Unidad de Lesionados medulares logró el primer accésit por "Valoración de la sintomatología ansiosa/depresiva del cuidador familiar del paciente con lesión medular".

El Mejor artículo publicado recayó en el coordinador de Digestivo del Hospital Francisco José García por "Directrices para la protección de la radiación en la endoscopia digestiva", mientras el accésit se concedió a M^a Socorro Morillo por "Una vida dedicada al cuidado,. El relato de una cuidadora profesional y familiar". La clausura del acto se realizó con la entrega del Premio a la Hospitalidad 2012 en la persona de Teresa Vizcaíno, auxiliar de enfermería de Urgencias de la que sus compañeros destacaron "su compromiso y entrega en la labor diaria" ■

La deuda pendiente

El Partido Popular (PP) anunció su propósito de exigir a la Junta que abone los 8 millones de euros que, en su opinión, adeuda al hospital San Juan de Dios del Aljarafe en concepto de partidas correspondiente a los años 2011 y 2012 así como que no le reduzca el 10% anunciado para el presente ejercicio.

Los diputados Alicia Martínez y Juan de la Rosa mantuvieron un encuentro con miembros del Comité de empresa del centro sanitario comarcal al que trasladaron "el apoyo incondicional" de su formación y extensivo a todos los trabajadores "por la encomiable tarea que llevan a cabo". Alicia Martínez subrayó que "los vecinos del Aljarafe están siendo discriminados en lo que a sanidad se refiere por el bipartito mas que el resto de los andaluces ya que éste hospital está recibiendo de la Junta un 40% menos que el resto de los centros hospitalarios públicos" de la región.

Los trabajadores detallaron que el San Juan de Dios atiende, diariamente, entre 350 y 440 urgencias y que mientras la ratio señala que por cada 10 ó 12 personas debe haber un profesional, en el caso de este centro de la Orden Hospitalaria cada profesional debe atender a 16 pacientes y, durante la noches, hasta 24. En cuanto a su financiación, la Junta tiene previsto destinar al Comarcal de Bormujos "6 millones menos que el año pasado" algo que, sin duda, va a tener lógica incidencia en los, aproximadamente, 270.000 habitantes de los municipios correspondientes a su área de influencia.



Enfermería Quirúrgica, conclusiones al 9º Congreso

LA "FILOSOFÍA KAIZEN", EL VALOR DE LOS PEQUEÑOS PASOS



SEVILLA: G^a.N.

■ El 9º Congreso Nacional de Enfermería Quirúrgica, recientemente celebrado en Córdoba, deparó una notable asistencia, cifrada en unos 400 profesionales de quirófano, junto al desarrollo de un completo programa de intervenciones entre las que destacaron el compromiso con los cuidados, la atención personalizada a cada paciente, la necesidad de desligarse del papel exclusivamente técnico y la mejora continua planteada desde la "filosofía Kaizen" que defendió una supervisora gallega.

La última y novena edición de la enfermería quirúrgica española, en forma del 9º congreso nacional convocado por la Asociación Española del ramo, que preside Ángela Escribano y con Manuel Cano como delegado andaluz, reunió a unos 400 profesionales que, procedentes de toda España, compartieron experiencias y novedades, en torno a la especialidad que aun está pendiente de plasmarse con rango de oficialidad. Se sucedieron un larga relación de intervenciones y mesas re-

dondas a cargo de destacados profesionales en parcelas de tanta actualidad como la calidad sanitaria, la seguridad, la gestión y la investigación referidas a este campo.

Obsesión

De entre el abanico de exposiciones, citaremos algunas como, por ejemplo, la protagonizada por Manuel Rich, vicedecano de enfermería en Córdoba quien destacó que "la enfermería debe dejar la vieja obsesión por definir qué es ser enfermera para preocuparse por hacer aquello que las personas y los sistemas de salud necesitan". M^a Dolores Martínez-Espejo, enfermera y docente en Murcia, centró su aportación en la dimensión cuidadora del trabajo en el quirófano destacando que "la atención y cuidados de los pacientes en el área quirúrgica constituyen un reto para la enfermería ante la demanda, cada vez mas creciente, de brindar cuidados de alta calidad humana"; para lo cual se mostró partidaria de que la enfermera de quirófano se "desligue de su papel exclusivamente técnico y se integre en el cuidado integral del paciente".

En otro momento, el Congreso analizó la investigación en el contexto del bloque quirúrgico señalando que se ve "dificultada por la sobrecarga de trabajo" pese a lo cual "es necesario implicarse" visto no como una "obligación sino necesidad". Sobre la gestión del material quirúrgico de elevado coste, el foro se mostró favorable a "revisar, eliminar y crear nuevos protocolos y circuitos" que signifiquen mejorar "los recursos materiales del bloque quirúrgico".

La enfermería como pieza clave del bloque quirúrgico fue otra interesante apuesta a cargo de Consuelo Balado, supervisora en el Complejo Hospitalario de Orense quien abordó la mejora de los procesos en el bloque quirúrgico desde una óptica, cuando menos, original. Habló de la filosofía Kaizen que se caracteriza, explicó, "por su implantación en pequeños pasos, sin grandes inversiones, analizando la situación actual para buscar oportunidades de mejora e implementar contramedidas de forma inmediata. Se trata -añadió- de transformar la organización para mejorar la seguridad del paciente y la calidad del servicio, reduciendo los tiempos de los procesos y las esperas, optimizando costes y eliminando actividades que no aportan valor añadido" ■



CATALUÑA

La Generalidad debe 1.390 millones al sector sanitario

■ La Generalidad de Cataluña tiene literalmente colapsado al sector sanitario. Las Farmacias, los hospitales concertados, las entidades socio-sanitarias, las empresas proveedoras... llevan meses reclamando el pago de sus cantidades mediante manifestaciones y protestas que no provocan la rectificación del presidente de la comunidad, Artur Mas quien, además de no atender sus reivindicaciones, tampoco se compromete con un calendario de pagos.

La abultada deuda que la Generalidad mantiene con el sector sanitario asciende a 1.390 millones de euros y las consecuencias las sufren los pacientes, el personal sanitario y la Federación de empresas de tecnología sanitaria (Fenin) quienes emitieron un comunicado en el que, tras detallar la deuda de la Generalidad, describen sus consecuencias, a la vez que defienden el modelo de prestación sanitaria y social para, finalmente, exigir a las administraciones que "tomen cartas en el asunto".

Valga este botón de muestra en la exposición a cargo del Consejo de Colegios de Farmacéuticos cuando denuncian que no cobran desde el pasado 1 de noviembre de 2012 y "corremos el riesgo de no poder dar mas medicamentos a los ciudadanos que lo necesiten". El colapso financiero resume la situación: "Los profesionales sanitarios y los ciudadanos hemos querido siempre que la salud sea una prioridad, que ahora está en peligro". (...) Es necesario poner en valor el ejercicio de responsabilidad laboral de las entidades como de los profesionales que, a pesar de las dificultades, continúan prestando servicios de alta calidad".



MADRID

Centros de primaria, gestión de profesionales

■ La Comunidad de Madrid, como anteriormente hiciera Cataluña, tiene previsto que algunos Centros de Salud dejen de estar gestionados por la administración y sean los profesionales quienes se encarguen de esa responsabilidad. El consejero de Sanidad, Javier Fernández-Lasquetty anunció que serán cuatro los centros de primaria que externalicen su gestión en un periodo de "dos meses". La sociedad de profesionales deberá estar constituida, al menos, en un 51% por personal sanitario que, a su vez, tendrán que acreditar haber trabajado uno de los últimos cinco años en la sanidad pública.

Para ello, la consejería regional de Sanidad prepara un decreto que permita la gestión de esos cuatro centros por sociedades constituidas "por profesionales sanitarios". El consejero anunció su decisión de "comenzar por esta experiencia y queremos ir actuando progresivamente para seguir ofreciendo esta posibilidad a medida que vayan habiendo profesionales que se sientan animados a constituirse como sociedades de profesionales".

En este sentido, el Servicio Madrileño de Salud pagará a cada sociedad profesional que gestione un centro de pri-

maria "una cantidad fija por persona y año para cubrir la asistencia sanitaria de la población de referencia que acude al Centro y una cantidad variable en función del cumplimiento de los objetivos, metas y niveles de cumplimiento establecidos por la Dirección General de atención primaria". Los centros de salud que se externalicen deberán tener, como mínimo, el horario que tenían antes de ser adjudicado a la sociedad de profesionales y utilizar los mismos sistemas de información con el fin de garantizar la continuidad en la atención de los usuarios de la región en relación a su historia clínica. Igualmente, deberán contar, al menos, con los mismos productos sanitarios y no sanitarios que tienen el resto de la red de atención primaria.

La Comunidad madrileña apuntó que "serán los profesionales sanitarios quienes tengan la última palabra en las decisiones que se adopten en el centro de Salud". La gestión externalizada tendrá una vigencia de 10 años, con posibilidad de prórroga. Por su parte, el secretario del Partido Socialista en Madrid, Tomás Gómez, presentó un recurso de inconstitucionalidad por entender que con esta reforma se "vulneran varios artículos de la Constitución y el espíritu constitucional".



EGIPTO 2013

8 DIAS / 7 NOCHES
4 CAIRO A.D / 3 NILO P.C
Salida 19 de Junio
Hotel 4* / crucero 5*
Precio por persona
645€

Plazas limitadas

PUENTE DE OCTUBRE EGIPTO

9 DIAS / 8 NOCHES
3 CAIRO A.D + 4 NILO P.C+1 ASWAN M.P
Salida 4 de Octubre
Hotel 5* / crucero 5* **LUJO**
Incluye Abu Simbel en avion
Precio por persona
1,290€

Tierra Santa y Estambul

Categoría / 3* y 4*
Del 19 al 27 de Junio 2013
Saliad desde
Malaga,Mdrid,Valencia,Barcelona
y Bilbao.
Pensión completa con visitas
Precio 1480€

ESPECIAL AGOSTO EGIPTO 2013

12 DIAS / 11 NOCHES
3 CAIRO A.D + 4 NILO P.C+3 LAGO NASER P.C + 1 ASWAN M.P
Salida 16 de Agosto
Hotel 4* / crucero 5*
Incluye luz y sonido en Abu Simbel

Precio por persona 1,190€

ESTAMBUL Y DUBAI

11 DIAS / 10 NOCHES
4 NOCHE EN ESTAMBUL (2 A.D + 2 M.P) +
6 NOCHES EN DUBAI (4 M.P + 2 A.D)
Salida 30 de Noviembre
HOTELES 5 *****
Precio por persona 2,270€

DUBAI Y JORDANIA

11 DIAS / 10 NOCHES
1 NOCHE AMMAN M.P + 1 NOCHES PETRA P.C
+1 NOCHE WADI RUM P.C + 1 NOCHE MAR
MUERTO M.P + 6 NOCHES EN DUBAI (4 M.P + 2
A.D)
Salida 30 de Noviembre
HOTELES 5 *****
Precio por persona 2,400€

DUBAI 2013

7 DIAS / 6 NOCHES

Categoría 5 *****

Salida 30 de Noviembre

Precio por persona 1,640€

SANPETERSBURGO Y MOSCO + EXT ANILLO DE ORO

8 DIAS / 7 NOCHES
04 NOCHES San Petersburgo (M.P) + 02
NOCHES EN MOSCU (M.P)+1 NOCHE EN
SUZDAL (M.P

Salida 16 de AGOSTO
Categoría 4* / 5*
Precio desde 1,690€

Tailandia 2013

10 días (2 noches a bordo en el
avión): 3 noches en Bangkok + 2 noche
en Chiang Rai + 2 noches en Chiang Mai
Salida 3 de Octubre
Categoría 5* y lujo
Todo incluido / pensión
completa

Precio por persona 2,200€

PERU 2013

Imperio Inca

15 DIAS / 13 NOCHES
Salida 14 de Septiembre
Categoría 4 ****
Precio desde 3,500€

ARGENTINA

PATAGONIA y CATARATAS
11 DIAS / 9 NOCHES
Salida 29 de Noviembre
Categoría 4* / 5*
Precio por persona 3,250€

Vietnam y Camboya

14 DIAS / 11 NOCHES
Salida 30 de Noviembre
Todo incluido
Categoría 5 *****
Precio por persona 3,320



Viajes
PARA EL
2013

Bulgaria y Rumania: Contraste de Culturas

11 DIAS / 10 NOCHES
Salida 15 de Agosto
Todo incluido / pensión completa
Categoría 5 *****
Precio por persona 1880€



Viajes
PARA EL
2013

Rosario Castilla Gómez, Enfermera a los 40

“ Me quedaba estudiando en las gradas o en el coche y como se hacía de noche usaba una lámpara con una pinza que se enganchaba al libro ”



Rosario Castilla, Enfermera

NADIA OSMAN GARCÍA
SEVILLA

FOTO JUSTO VILLAR

■ Rosario Castilla es natural del municipio sevillano de Écija, aunque con 8 años se fue con su familia a La Carlota (Córdoba). En 1992 se casó y desde entonces ha vivido en diferentes lugares. Esta mujer ha dedicado su vida a cuidar de sus seres queridos. Sin embargo, su gran fuerza de voluntad le ha permitido cumplir su sueño: ser enfermera a los 40 años. Hasta la fecha ha demostrado que para ella las barreras son inexistentes. Trabaja un mes cada verano en el SAS y desde 2010 atiende la consulta de Enfermería del Centro Médico Nuestra Señora de la Esperanza, en Dos Hermanas (Sevilla).

De un juego a una profesión

Pregunta: ¿Desde cuándo le gusta la Enfermería?

Respuesta: Cuando era pequeña no sabía si me gustaba más ser médico o enfermera pero sí decía que no quería curar, sino ayudar a los enfermos. Por eso creo que me gusta la Enfermería, porque puedo ser generosa y ser yo misma. Siempre he tenido muy claro lo que quería ser, la pena es que no pude hacerlo de joven.

P: Sí que lo tenía claro...

R: Cuando era una niña no me daba

miedo ver imágenes de sangre y heridos en televisión. Es más, me regalaron un maletín sanitario de juguete. Con las vendas transformaba mis muñecas en momias. Y me pasaba tanto tiempo escuchando el corazón de todos con el fonendoscopio que se me rompió y lo tuve que arreglar con tiritas. Quería hacer la mili en la Cruz Roja y así poder ir al extranjero de misiones.

P: ¿Cómo era su vida?

R: En mi familia no se pensaba en estudiar una carrera y nuestra situación económica nos lo impedía. Por casualidad me ofrecieron ir a un colegio interna a un pueblo cerca del mío. Allí pasé 5 años y conseguí el título de Técnico Administrativo.

"Trabajaba de limpiadora en horario de mañana y por las tardes iba a una academia para sacarme el acceso de mayores de 25 años"

Estudiar en la madurez

P: Sin embargo, tomó la decisión y comenzó a prepararse para acceder a la universidad...

R: Sí. Era difícil combinar un trabajo de administrativa a jornada partida con el cuidado de mi hijo y la casa. Así que trabajaba de limpiadora en horario de mañana y por las tardes iba a una academia para sacarme el acceso de mayores de 25

años. Llevaba 20 años sin estudiar... Me compré mi primer mp3 y grababa los temas y mientras limpiaba los escuchaba. Saqué muy buena nota y empecé a estudiar Enfermería en Badajoz.

P: ¿Recuerda su primer día de clase?

R: Sí. Era la mayor de todos. Me miraban de arriba abajo, crucé la clase y me senté sola sin decir ni pío. El segundo día me ofrecí voluntaria para subirme a la mesa del profesor y les dije que era andaluza y que podía bailar por sevillanas. Me los gané y desde ese día fui una más.

P: ¿Era difícil estudiar con casi 40 años?

R: Sí. Me adapté al ritmo académico de mis compañeros pero lo peor fue la repentina situación familiar.

P: ¿Por qué?

R: Justo al empezar la carrera se tuvieron que venir a vivir mis suegros con nosotros. Ya éramos seis miembros en casa y uno de ellos, muy enfermo. Entre la casa, las clases, las prácticas y las posteriores visitas al hospital por mi familiar enfermo, no tenía tiempo de estudiar. Tras varios suspensos, ya no tenía ánimos.

P: ¿Entonces cómo acabó el primer cuatrimestre?

R: Recuerdo que el quinto y último examen era de Anatomía, al lado del tablón donde ponían las notas había un señor parado que yo no conocía de nada. Cuando vi "aprobado", empecé a dar saltos, a llorar y cuando me di cuenta estaba

abrazada al hombre. El segundo cuatrimestre fue menos estresante, pero a mi marido lo destinaron a Sevilla, me quedé sola con los niños y mis suegros, por desgracia, ya no estaban.

"Mi sueño truncado es hacer el máster del SAMU sobre Urgencias y Emergencias, ir en una ambulancia y atender a accidentados"

Sacrificios

P: ¿Cómo se organizaba?

R: De lunes a viernes solo hacia la comida y estudiaba. Y el fin de semana cuando llegaba mi marido, él limpiaba y yo seguía estudiando. Tenía que aprobarlas casi todas para que me dieran el traslado a Sevilla.

P: Sería complicado con dos hijos...

R: A pesar de tener 8 y 13 años, les di muchas responsabilidades. Hubo una época en que la pequeña, que tendría 10 años, tenía que ir y volver al colegio sola mientras yo estaba en prácticas. Cuando estaba dentro de casa me daba un toque desde el móvil, pero mientras tanto miraba el reloj 20 veces. Recuerdo un día que tenía clase de 16:00 a 18:00. Les dejé comiendo con la televisión puesta y les dije que cuando acabaran, recogieran la mesa y la cocina y que no se entretuvieran mucho. Cuando volví de clase a las seis y cuarto aproximadamente, estaban los dos tal y como los había dejado.

P: ¿Cuándo estudiaba?

R: De noche, cuando acostaba a los niños. Hasta las dos o tres de la madrugada; a veces si tenía que hacer trabajos incluso más tarde. A todos sitios que iba que me parecía que podía aprovechar el tiempo, me llevaba un libro o unos apuntes. Ya fuera una consulta médica o un viaje. Mi hijo entrenaba atletismo y como estaba lejos de casa no podía volverme y luego recogerle. Me quedaba estudiando en las gradas o en el coche y como se hacía de noche usaba una lámpara con una pinza que se enganchara al libro.

P: Ya había arrancado...

R: Sí y los siguientes años fueron algo mejor. Teniendo en cuenta un traslado de ciudad y 2 misiones de mi marido al extranjero que duraron 5 meses cada una y siempre en periodo escolar.

P: ¿Notó cómo varían las responsabilidades al estudiar pasada la juventud?

R: Cuando eres joven, aunque estudies lejos de tu familia, sólo tienes que preocuparte de ti. Pero en cambio al ser mayor, lo normal es que tengas una familia y entonces lo primero son ellos. Tienes distracciones, lo que influye en la concentración. Y, por supuesto, no tienes la misma capacidad para memorizar. He tenido mucha pérdida de vista, seguramente porque el esfuerzo a la que la he sometido no era adecuado a mi edad.

Una nueva vida

P: ¿Qué ventajas tiene haber estudiado tarde?

R: Es vocacional. Cuando eres joven y suspendes dices: "no pasa nada, ya lo recuperaré". A mi edad yo decía: "no puede pasar más". Aprecias mucho más lo que estás haciendo. Y luego los pacientes no te consideran novata, así que tienen más confianza contigo.

P: ¿Cree que es útil sacarse una carrera pasados los 30 años?

R: Sí. ¿Por qué no? Y pasados los 40 y los 50. Siempre animo al que se quedó con ganas de estudiar y tener otra profesión. El principio es difícil pero cuando acabas te sientes especial y en ese momento sientes que tienes 22 años. Te ves con capacidad de afrontar nuevos retos, te da energías, te rejuvenece y te ayuda a pasar la famosa crisis de los 40. Porque dices: "mira lo que he conseguido". Y te preguntas: ¿Cuál es el siguiente objetivo? ¿cuál es el próximo reto? Que voy a por él.

P: ¿Le hubiera gustado especializarse?

R: Sí. Llevo unos años presentándome al EIR pero no he llegado preparada. Me gustan casi todas las especialidades, pero si tuviera que quedarme con dos sería Urgencias (aunque no está en EIR) y Pediatría. No voy a dejar de estudiar tengo que seguir intentándolo.

P: ¿A la hora de encontrar trabajo influye más la edad o la crisis del sector sanitario?

R: Creo que en este momento da igual tu edad, no hay trabajo para nadie.

P: ¿En qué ha cambiado su vida desde que es enfermera?

R: Soy feliz trabajando, a pesar de que nuestra profesión es muy dura. Además, la gente que te rodea te ve como un libro abierto y te formulan preguntas. Y también me ha cambiado la forma de ver la vida: quiero disfrutar todos los días un poquito y no dejar las cosas para un futuro que puede que no llegue.



Rosario Castilla en su consulta de Enfermería

Más allá de la universidad

P: ¿Con la carrera acabó su formación?

R: No. He cursado dos másteres de Farmacología y también un Experto en Cirugía Menor. Y hago cursos de formación continuada por el Colegio de Enfermería u otras vías.

P: ¿Tiene tiempo libre?

R: Sí. Solo trabajo como enfermera 15 horas semanales. Así que me dedico a enseñar educación sanitaria por Internet. Hace un año que creé una página en una red social para solventar dudas sobre educación para la salud. Tengo dos mil seguidores de España, casi toda Latinoamérica, Estados Unidos, Canadá y algunos de Reino Unido.

P: ¿Le queda algún deseo que se pueda calificar casi imposible?

R: Mi sueño truncado es hacer el máster del SAMU sobre Urgencias y Emergencias, ir en una ambulancia y atender a accidentados. Pero es muy sacrificado y, a mis 43 años, creo que estoy mayor ■

Dos años al frente de la Consulta de Enfermería Bariátrica del Hospital Virgen Macarena

Recientemente ha visto la luz una asociación para personas con sobrepeso y problemas de obesidad

NADIA OSMAN GARCÍA
SEVILLA

■ ■ Atarse los cordones de los zapatos, vestirse sin ayuda, asearse, subir escaleras o atravesar una puerta, entre otros, parecen tareas cotidianas a simple vista y a las que no se les da ningún valor. Sin embargo, en la actualidad, el 19.9% de los varones andaluces y hasta el 23% de la población femenina tienen dificultades para hacerlas debido a que padecen obesidad. La cifra no está estancada, sino que va en aumento.

La obesidad es la pandemia del siglo XXI, según la Organización Mundial de la Salud, que alcanza niveles alarmantes tanto en países industrializados como en aquellos que no lo están. De acuerdo con los expertos, se entiende como una enfermedad producida por el depósito excesivo de grasa con consecuencias nocivas para la salud como, por ejemplo, dislipemias, cardiopatías isquémicas, hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo II o síndrome de apnea obstructiva del sueño. Además de acortar la vida de quien la padece, constituye una importante afectación psicosocial.

"La técnica que se realiza con mayor frecuencia es la gastrectomía vertical, que consiste en reducir el tamaño del estómago convirtiéndolo en un tubo con una capacidad residual entre 50 y 70 centímetros"

De este hecho se hicieron eco los profesionales del Hospital Virgen Macarena, quienes desde los años 90 y de forma aislada, comenzaron a atender pacientes bariátricos. Los casos fueron



De izq. a dcha: Carmen Jiménez y Petri Macías

aumentando a partir de 2001 hasta constituirse como una patología muy prevalente. Por ello, en 2004, crearon la Comisión de Cirugía Bariátrica; cuatro años después, la Unidad de Cirugía Esófago-Gástrica, Bariátrica y Laparoscopia Avanzada; y ya, adscrita a esta última, en 2011, la Consulta de Enfermería Bariátrica. Esta consulta específica, funciona dentro de un equipo multidisciplinar con un protocolo de Actuación en Cirugía Bariátrica. El mismo está constituido por cinco miembros: Eduardo Domínguez Adame, Jefe de la Unidad; Rosario Pérez y Auxiliadora Cano, adjuntas a la misma; y Carmen Jiménez y Petri Macías, enfermeras asistenciales de la Unidad de Cirugía.

Papel de la Enfermería

Carmen Jiménez y Petri Macías son las dos enfermeras encargadas de poner en marcha la Consulta de Enfermería Bariátrica del Hospital Virgen Macarena. Su función es preparar a la persona que va a someterse a una intervención quirúrgica de obesidad mórbida ya que, pormenoriza Petri Macías, "la cirugía es el único tratamiento efectivo y duradero de la obesidad, pero depende fundamentalmente de la implicación del paciente a su nueva situación una vez que ha sido intervenido. Cualquier técnica fracasará a medio-largo plazo sin la modificación de los hábitos de vida". Por ello, ambas sanitarias diseñan un programa de atención integral que comprende los

cambios en la conducta alimentaria, el abandono de costumbres sedentarias y el incremento de la actividad física. Así, ayudan al usuario de la salud a perder alrededor del 10% de su peso inicial antes de pasar por quirófano. Esto supone una serie de ventajas, detalla Macías, como “la disminución del tamaño hepático, una mejor visualización del campo operatorio o el acortamiento del tiempo quirúrgico”. A partir de este momento, realizan un seguimiento quincenal en la etapa preoperatoria, en la que controlan los parámetros del paciente e intentan solucionar sus dudas y dificultades personales. “Una vez logrado el peso establecido, derivamos a nutrición desde donde instauran una dieta hipocalórica en suplementos la semana anterior a la operación”, sostiene la enfermera asistencial.

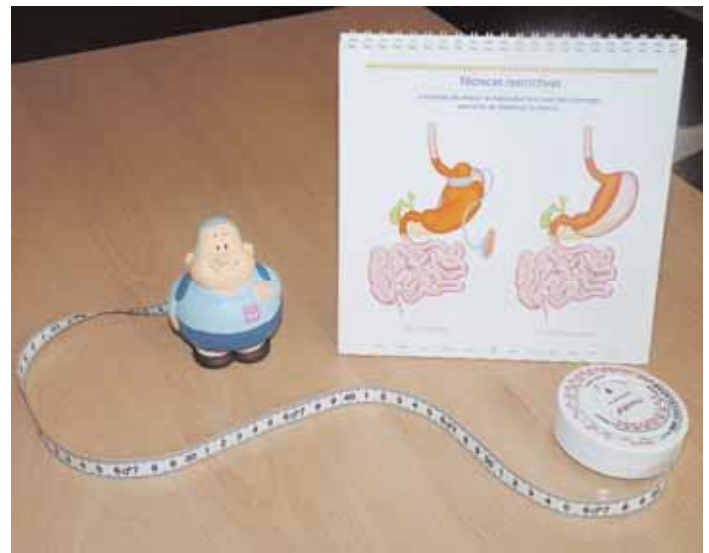
Según Carmen Jiménez, existen diferentes tipos de técnicas: “restrictivas, malabsortivas y mixtas. En el Hospital Virgen Macarena la técnica que se realiza con mayor frecuencia es la gastrectomía vertical, que consiste en reducir el tamaño del estómago convirtiéndolo en un tubo con una capacidad residual entre 50 y 70 centímetros”; aunque añade Macías, “también se realiza bypass gástrico”.

Cuando ya se ha producido la operación, ambas profesionales de la Enfermería, realizan un seguimiento en planta durante la hospitalización hasta que reciben el alta. Es entonces, cuando pautan revisiones postoperatorias a los veintiuno y cuarenta y cinco días y, después, a los tres, seis, doce, dieciocho y veinticuatro meses; para finalmente hacerlo cada 365 días hasta los cinco años.

"No tenían hijos y él creía ser el responsable debido a su obesidad. A los pocos meses de ser intervenido vinieron muy ilusionados a darme la noticia de que iban a ser padres"

Casos reales

El incremento significativo de la calidad de vida del paciente, según el cuestionario BAROS de la Consulta de Enfermería Bariátrica del Hospital Virgen Macarena, es palpable “a los seis meses y se produce la mejora al año”, comenta Jiménez. Es más, a ambas enfermeras, les llama la atención el cambio que experimentan los pacientes tras la operación: cambian la forma de vestir, las mujeres vienen más maquilladas, rejuvenecen en su tipo de peinado, comienzan a practicar algún tipo de deporte e incluso se apuntan a gimnasios, entre otros aspectos. Ven en ellas a profesionales en quienes confiar y son el impulso que necesitan cuando les faltan fuerzas; son un apoyo y les hacen ver que les queda menos camino por recorrer para alcanzar la meta. Tratan cada historia de forma única, de manera que les dejan huella pero, al mismo tiempo, les gratifica. Macías recuerda el caso de “un joven de 30 años que siempre acudía a la consulta acompañado por su esposa. No tenían hijos y él creía ser el responsable debido a su obesidad. A los pocos meses de ser intervenido vinieron muy ilusionados a darme la noticia de



que iban a ser padres”. Tampoco olvida a una señora de 55 años que usaba muletas y andaba con dificultad por problemas osteoarticulares debido a su elevado índice de masa corporal. Comenta que “tuvimos que modificar las pautas a seguir en el preoperatorio ya que no podía realizar ningún tipo de actividad física. Una vez operada y tras la pérdida de peso alcanzada vino a la consulta a la revisión de los 6 meses usando un bastón para apoyarse, ya no necesitaba muletas”.

Un punto de encuentro

A raíz de las conversaciones en la sala de espera de la Consulta de Enfermería Bariátrica del hospital, un grupo de afectados han decidido crear la Asociación Bariátrica Hispalis. Se trata, explica Jiménez, de “la única en Sevilla, para compartir y ayudar a sus miembros con sus experiencias en un proceso complejo y en una patología poco comprendida dentro de la sociedad”. De esta manera, se dará voz a los miles de afectados por sobrepeso y obesidad que existen en la provincia. Las actividades de esta entidad son muy diversas, como cursos de cocina saludable, actividades deportivas adaptadas a obesos, rutas a caballo, cursos de baile, programas de educación alimentaria y talleres de auto ayuda. De esta forma, se pretende crear una asociación que pueda ayudar al cuidado de las personas obesas, ya que prácticamente no existen entidades sin ánimo de lucro creadas en exclusiva para este fin ■

Conviene recordar que...

- * La obesidad se considera la segunda causa de enfermedad evitable después del tabaco.
- * Para la obesidad mórbida no existe tratamiento dietético efectivo a largo plazo. El 98% de los pacientes que se someten a una dieta recuperan e incluso incrementan el peso que tenían en menos de un año.
- * Por seguridad del paciente, quedan excluidos de la operación quienes padezcan: enfermedad orgánica grave, cirrosis hepática o retraso mental, entre otros.

“Lo que no invirtamos hoy en salud mental, lo padeceremos en el futuro”



Francisco Ventosa Esquinaldo, Juan Pablo Sobrino Toro, Marciano Tomé Alonso, Enrique Cruz Giráldez, M^a Dolores de Pablo-Blanco Oriden, Pilar Cordero, Virginia Beck García durante el acto de inauguración

SEVILLA: **NADIA OSMAN GARCÍA**
FOTOS: **GENESIS LENCE**

■ Bajo el lema “30 años de experiencia para mirar al futuro” se celebró en el Hotel Barceló Renacimiento de Sevilla el XXX Congreso Nacional de Enfermería de Salud Mental organizado por la Asociación Nacional de Enfermería de Salud Mental (ANESM).

El acto de inauguración estuvo presidido por Marciano Tomé Alonso y Virginia Beck García, Presidente y Coordinadora de la ANESM, respectivamente. Al mismo, asistieron Pilar Cordero Ramos, Vicepresidenta Colegio Enfermería Sevilla; Francisco Ventosa Esquinaldo, Director de Enfermería del Centro de Enfermería San Juan de Dios; Juan Pablo Sobrino Toro, Decano de la Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología de Sevilla; Enrique Cruz Giráldez, Viceconsejero de Salud y Bienestar Social ; y M^a Dolores de Pablo-Blanco Oriden, Delegada de Familia, Asuntos Sociales y Zonas de Especial Atención del Ayuntamiento de Sevilla.

El Congreso fue un punto de encuentro donde los enfermeros tanto asistenciales como investigadores, gestores y docentes, debatieron aquellos aspectos que repercuten en la prevención, promoción y cuidados de la población en general y, especialmente, de quienes padecen algún tipo de enfermedad mental y sus familiares. En esta ocasión, también tuvo lugar la presentación de REICESMA (Red Española de Investigación de Cuidados de Enfermería de Salud Mental y Adicciones).

30 años de experiencia

La ANESM ha trabajado durante los últimos 30 años en la puesta en marcha de la Reforma Psiquiátrica en España. Gracias a esto, nació el Modelo Comunitario en Andalucía que defiende la calidad de los cuidados de Enfermería de Salud Mental y trabaja con las asociaciones de familiares de enfermos mentales. Por otro lado, esta asociación hace hincapié en

la necesidad de la Especialización en Salud Mental para los profesionales de la Enfermería.

“Han desaparecido los manicomios, se palpa el entusiasmo de enfermeras jóvenes y hay acceso a nuevas herramientas de trabajo”

Marciano Tomé, Presidente de la ANESM

Del manicomio a la unidad de Salud Mental

En 1984 se produjo en Andalucía el desmantelamiento progresivo de los ocho manicomios andaluces que hacinaba y apartaba de la sociedad a los enfermos mentales. Por el contrario, se crearon dispositivos integrados en la Red Sanitaria Pública Andaluza quedando, en la actualidad, formados por: Unidades de Salud Mental Comunitaria Unidades de hospitalización, Comunidades Terapéuticas, Hospitales de Día, Unidades de Rehabilitación y Unidades de Salud Mental Infantojuvenil que dan un soporte integral a una atención sanitaria especializada en Salud Mental.

Nueve años después, en 1993, nació la Fundación Andaluza para la Integración del Enfermo Mental (FAISEM). Esta añadía a los recursos específicos de salud, dispositivos que favorecían una red de apoyo social para pacientes con enfermedad mental y sus familias. Aquí destacaban los Centros de Día, Casas Hogares y Viviendas Supervisadas, con personal no sanitario.

Enfermería y Salud Mental

Las sesenta Unidades Docentes Multiprofesionales acreditadas en todo el Estado forman a aproximadamente 190 especialistas de Enfermería en Salud Mental cada año. La última oferta de plazas ha sido de 193, repartidas por las Comunidades Autónomas, y doce de ellas les han correspondido a Andalucía.

“Nuestra comunidad fue pionera en la formación de profesionales especializados en Salud Mental. En el caso de las enfermeras, la Unidad Docente del Hospital Virgen del Rocío de Sevilla, liderada por Virginia Beck, fue una de las cuatro primeras Unidades que a nivel nacional pusieron el marcha el nuevo modelo de formación de los especialistas en el año 1998”, explican desde la ANESM. En este contexto, esta asociación considera que es imprescindible un catálogo de puestos de trabajo con el fin de que los profesionales generalistas no cubran vacantes especialistas en Salud Mental. Además, explican que esto “repercute en la calidad de los cuidados que se presta a la población” y, al mismo tiempo, “es un mal aprovechamiento de los recursos empleados en la formación especializada”. No obstante, desde la asociación consideran positivo que los profesionales de Enfermería estén presentes en todos los dispositivos asistenciales que presten atención a la salud mental, tanto en la fase aguda de la enfermedad como en el proceso de rehabilitación, así como trabajar en estrecha relación con la enfermera de atención primaria para el seguimiento de los pacientes y la detección de nuevos casos.

Tomé argumentó que “nos encontramos en una situación con un nivel importante de desencanto profesional. Aunque tra-

bajamos por la mejora de nuestro oficio, miramos al futuro con optimismo pero sin bajar la guardia: han desaparecido los manicomios, se palpa el entusiasmo de enfermeras jóvenes y hay acceso a nuevas herramientas de trabajo, entre otros aspectos”.

Por otra parte, la ANESM explica que “tan solo en algunas Comunidades Autónomas las bolsas de trabajo para acceder a las plazas de salud mental están diferenciadas del resto de las plazas”. Asimismo, matiza, las ratios de enfermería especializada en los centros de salud mental comunitarios, continúan por debajo de los mínimos deseables que sería de 2 enfermeras especializadas por cada 100.000 habitantes.

Finalmente, el Presidente de la ANESM, razonó que “las administraciones deben considerar diferente a la Salud Mental a la hora de efectuar recortes presupuestarios. Los aspectos económicos no deben primar sobre los asistenciales”. De hecho, advirtió que “lo que no invirtamos hoy en promoción de la salud, lo padeceremos en el futuro”.

Durante el acto de clausura, Pilar Cordero, Vicepresidenta del Colegio de Enfermería de Sevilla, entregó –en nombre de la entidad a la que representa– una placa al Presidente de la ANESM en reconocimiento a toda la trayectoria de la asociación ■

La salud mental en cifras

- Más del 25 % de los europeos adultos sufren al menos una forma de alteración psíquica durante su vida.
- El consumo de antidepresivos se ha triplicado en España en tan solo 10 años y representan un 47 % del gasto farmacéutico en salud mental, seguido de los fármacos antipsicóticos con un 30%.
- Unas 58.000 personas se suicidan cada año en la Unión Europea. Esta cifra supera las muertes anuales por accidentes de tráfico, homicidios o VIH/SIDA.
- Las enfermedades mentales ocasionan a la UE unos costes que se estiman en el 3 y el 4 % del PIB, sobre todo debido a las pérdidas de productividad.
- Si se compara el nivel actual de recursos humanos del sector de la salud mental con las cifras de la Unión Europea (OMS, 2003), España todavía se encuentra en el 70 % de media respecto al conjunto europeo. En el caso del personal de Enfermería, 24´4 frente a 33´5/100.000.

Pilar Cordero, Vicepresidenta Colegio Enfermería Sevilla

"Este congreso es de gran importancia para nuestra profesión. En mi caso, trabajo en un centro de tratamiento de adicciones y esta es una gran oportunidad para adquirir valiosas lecciones a la hora de enfrentarme al día a día con los pacientes. El profesional de la Enfermería ha de reciclarse continuamente".



Enrique Cruz Giráldez, Viceconsejero de Salud y Bienestar Social

"La experiencia de la Enfermería en salud mental es un camino de éxito. Tras 30 años de esfuerzo y trabajo, nuestra mirada ha de estar cargada de esperanza. Es necesario luchar por mantener un sistema público de protección social fuerte".



M^a Dolores de Pablo-Blanco Oliden, Delegada de Familia, Asuntos Sociales y Zonas de Especial Atención

"Es admirable la vocación, las cotas de humanidad y la profesionalidad excelente de la Enfermería. Debemos eliminar el riesgo de marginación de la salud mental con mecanismos y medios en nuestra sociedad con un compromiso de calidad".



Juan Pablo Sobrino Toro, Decano de la Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología de Sevilla

"Los centros docentes se han convertido en facultades. Está aumentando la generación de conocimiento y el número de tesis doctorales -que es el máximo nivel de estudio- en Enfermería. Hay que avanzar en Enfermería psiquiátrica".



Hospital Virgen de Valme

ENFERMERÍA: APORTACIÓN ANTE LA ESCLEROSIS MÚLTIPLE



G^a. N.
SEVILLA

■ ■ El Hospital universitario Virgen de Valme organizó un foro sobre la "afectividad y autoestima sexual" de los pacientes víctimas de esclerosis múltiple. Se trataba de dar respuesta a las numerosas interrogantes que plantean los afectados cuya edad se sitúa, de forma mayoritaria, entre los 15 y 35 años. En este contexto se inscribe la labor de la enfermería que, por medio de la Unidad de Día, contribuye a mejorar la calidad de vida de estos pacientes.

El Hospital de Valme, por medio de su Unidad de gestión clínica de Neurología, dio a conocer la celebración de una reunión centrada en la afectividad y autoestima de los pacientes que padecen esclerosis múltiple. De esta forma se quiso dar respuesta a los numerosos interrogantes que plantean las víctimas de la dolencia cuyo arco de edad se sitúa, mayoritariamente, entre los 15 y los 35 años. La Esclerosis múltiple es una enfermedad que, como bien se sabe, afecta al sistema nervioso central cuyo diagnóstico y tratamiento precoces puede contribuir a retrasar su desarrollo. La evolución que experimenta, cuando se muestra con mayor agresividad, origina lo que los expertos catalogan como "una notable acumulación de secuelas, visibles e invisibles" que pueden afectar a las capacidades sean físicas, orgánicas, psíquicas, cognitivas, sensoriales y, también, de orden social. La pérdida de una o varias de las mismas, debida a

las recidivas o a la progresión de la dolencia, provoca una merma en la calidad de vida.

Dudas

El director de la Unidad de Neurología, Ricardo Fernández-Bolaños, destacó la "temprana edad de los afectados" así como la "importancia de sus secuelas" para su calidad de vida. "Pueden darse alteraciones sexuales, principalmente impotencia, junto a la disminución de la libido y de la satisfacción sexual, lo que desencadena una disminución de la propia autoestima". Precisamente, en la actuación informativa se contempla el conocimiento de la autoestima general y la sexual en particular, atendiendo las dudas e inquietudes relacionadas con la sexualidad en la esclerosis múltiple. Para ello se ofrecen al paciente conceptos y ejercicios en beneficio tanto de quien la padece como de sus parejas.

En este contexto, el Valme cuenta con una Unidad de Día que, coordinada por las enfermeras Laura Font y Enriqueta Ballesteros, supone una herramienta asistencial que contribuye a optimizar la calidad de vida de los pacientes y evita ingresos hospitalarios. En la Unidad se realizan controles analíticos, las revisiones originadas por descompensaciones de los pacientes y la administración de tratamientos crónicos, agudos por brotes e inicio de tratamiento con fármacos especializados que precisan de monitorización durante varias horas además de convertirse en un lugar de educación para la salud ■

XXXII Congreso Nacional de Enfermería en Análisis Clínicos

G. N.
SEVILLA

■ La Asociación española de enfermería especialista en Análisis Clínicos nos informa de la próxima celebración de su XXXII Congreso nacional. Será en la ciudad de Vigo los días 5, 6 y 7 de junio 2013 bajo el lema "enfermería en análisis clínicos y seguridad en el paciente" Se espera una importante asistencia de profesionales de la mayoría de regiones españolas, vinculados a estos servicios.

En el programa previsto a desarrollarse van a debatirse aquellos capítulos que mas interesan a este colectivo tales como la "Seguridad y calidad" (J. Carlos Andrés), Seguridad transfusional (Jesús Zaldive), "Seguridad y calidad en la fase preanalítica en el laboratorio de Microbiología (M^a Carmen Ramos); Muestras biológicas, extracción segura en pacientes, sistemas robóticos y operativos (Isabel Lamas); "Variables que influyen en las muestras" (J.



Carlos Andrés) y el "Tiempo de respuesta del laboratorio de microbacterias a la infección por M. Tuberculosis en el momento actual (M^a Teresa Abelleira).

Una Mesa redonda, titulada "Calidad y seguridad del paciente: Responsabilidad en enfermería" abordará la identificación y discusión de los errores mas comunes en la toma de muestras, la Implantación de medidas para mejorar la Seguridad y calidad en el laboratorio y las barreras a activar en caso de error para concluir con los roles y las responsabilidades en este ámbito. El colofón del Congreso tendrá como aliciente la concesión de los Premios Vacuette España en su octava convocatoria que distinguirá los mejores trabajos presentados, tanto orales como en la modalidad de póster. En la web de

la Asociación Española (www.enferaclinic.org) que preside Jesús M. Pedreira están todos los datos relativos a este XXXII Congreso ■

EleDental

DOCTORA LOURDES CORDERO

Consúltanos
954 63 62 03

E-mail:
cita@eledental.com

Plaza Pintor Amalio García del Moral, 10 (Zona Condes Busillo)

Descuentos del 15 %
Para Colegiados y familiares directos

Para más información visite nuestra web:
<http://www.eledental.com>

HORARIO:
Lunes, Miércoles y Viernes: 10.00 a 14.00 horas
Martes y Jueves: 16.00 a 21.00 horas

TRATAMIENTOS

- Odontología conservadora
- Prótesis dental
- Ortodoncia
- Cirugía e Implantes
- Odontopediatría
- Estética dental
- Blanqueamiento

“SELLO DE CALIDAD” PARA CINCO UNIDADES DEL VIRGEN DEL ROCÍO



G^a. N.
SEVILLA

■ ■ **Cinco Unidades del Hospital Virgen del Rocío, en las que trabajan unos 1.500 profesionales sanitarios, entre ellos un importante número de enfermería, han visto refrendada su labor mediante los distintivos del "Sello de calidad" en su trabajo que concede la propia Consejería de Salud y Bienestar Social. En cada uno de los dispositivos hospitalarios se llevaron a cabo los procesos de certificación y evaluación de un programa específico avalado por la Entidad Nacional de Acreditación (Enac) mediante 109 estándares o patrones de calidad, en los que se contemplan los llamados "puntos fuertes y áreas de mejora".**

Un total de cinco unidades del Virgen del Rocío han visto respaldada su labor asistencial. Se trata, en concreto, de las correspondientes a: Cirugía General y Digestiva, Anestesiología y Reanimación, Cuidados Críticos y Urgencias, Área de Corazón y Enfermedades Infecciosas, Microbiología y Medicina Preventiva. Ante numerosos profesionales y con asistencia, entre otras autoridades, del gerente del SAS, José Luis Gutiérrez, del director general de Calidad e Investigación Jerónimo Pachón, además del responsable del centro Francisco Torrubia, se materializaron los "Sellos de calidad" que concede la Consejería de Salud de la Junta.

En conjunto, trabajan unos 1.500 profesionales, con amplia presencia de enfermería

Parámetros

Los citados dispositivos asistenciales realizaron, previamente, los respectivos procesos de certificación mediante un programa específico avalado por la Enac y en el que se contemplan hasta 109 estándares de calidad que analizan el trabajo que se lleva a cabo en las Unidades y donde se han destacado "los puntos fuertes y áreas de mejora" con el objetivo –último y esencial– de ofrecer un mejor servicio sanitario a la población.

En lo que respecta a la Unidad de Cirugía General y Digestiva, los expertos han destacado su producción científica en publicaciones de impacto con líneas propias de investigación y grupos como "Cirugía avanzada y Trasplante, Bioingeniería y

Terapia celular aplicada a la Cirugía". Los esfuerzos por garantizar la continuidad en la asistencia, realizando la valoración del cuidador principal del enfermo, su seguridad y el contacto con otros colectivos de enfermos trasplantados de hígado y colitis ulcerosa para detectar necesidades de salud en los afectados fueron algunos de los ejemplos de actuaciones presididas por la calidad en esta Unidad.

En la de Anestesiología y Reanimación se han puesto de relevancia los "nuevos circuitos asistenciales de evaluación preanestésica" para mejorar la capacidad resolutoria, rebajar la frecuentación y reducir la repetición de hasta un 25% de estudios previos por caducidad. Además de mejorar la accesibilidad en pacientes que por distintas causas –su edad, la situación social...– se veían reducidas, sin olvidar las comisiones que mejoran la organización de la propia Unidad y la actuación para la seguridad de los pacientes.

Eventos adversos

En el informe referido a la Unidad de Cuidados Críticos y Urgencias, se ha destacado la creación de espacios diferenciados que "garantizan el reposo y la relación en las salas de espera de las UCI, la relación constante con otras Unidades del hospital Virgen del Rocío que garantizan la continuidad asistencial, el control de equipos y utensilios" así como los esfuerzos para garantizar la seguridad del enfermo sea referido a la higiene de manos como en "la notificación de eventos adversos". La Unidad de Dolor Torácico es un elemento destacado en el proceso de acreditación valorándose el contacto telefónico con la persona trasplantada, la asignación de personal a centros de primaria para favorecer la continuidad de la atención y el trabajo de promoción y prevención con asociaciones de pacientes.

En cuanto a la Unidad de Enfermedades Infecciosas, Microbiología y Medicina Preventiva, el análisis ha destacado, además de la amplia producción científica, la implantación de un programa para optimizar el Tratamiento antimicrobiano, la seguridad del enfermo con líneas centradas en la prevención de la infección hospitalaria o los estudios sobre los antibióticos (resistencia a los mismos y uso adecuado en cirugía) la comunicación de resultados críticos con reuniones entre profesionales y responsables de servicios y la participación en controles de calidad externos por parte del Laboratorio ■

Entre V. Rocío y V. Macarena

¿FUSIÓN O CONFUSIÓN HOSPITALARIA?

SEVILLA: V.V.

FOTOS: L. LERMA

■ ■ El proyecto de fusionar los Hospitales Virgen del Rocío y Virgen Macarena solo está deparando, de momento, un notable caudal de inquietud entre la población de Sevilla, entre los profesionales sanitarios y el rechazo de organizaciones políticas y sindicales. Mientras la Consejería de Salud habla de ahorro económico en lugar de recortes, en los distintos sectores afectados se argumentan pérdidas de capacidades, aumento de la masificación y listas de espera y, en suma, una muy palpable confusión social.

Salud y el SAS, a cuentagotas y sin los métodos tan usuales de la administración regional, intentan llevar a la ciudadanía de Sevilla la conveniencia de fusionar los hospitales Virgen del Rocío y Virgen Macarena. Todo comenzó cuando se nombró al gerente del primer centro, Francisco Torrubia, como responsable único en aras a un "ahorro económico". A partir de ahí, y en el transcurso de los últimos meses, el proyecto de fusionar dos instituciones sanitarias del volumen de las citadas ha merecido más rechazo que aplausos.

Polémica y rechazo general a la unión de V. Rocío y V. Macarena

Las organizaciones sindicales, constituidas en Plataforma, no dudaron en denunciar este asunto alertando de que estarían "desapareciendo algunas prestaciones y algunos servicios en el Virgen Macarena trasladándose al Virgen del Rocío." Concretadas en los servicios de Oncología Pediátrica y Neurocirugía, así como la apertura de la Unidad de Ictus. Las totalidad de centrales advirtieron que con esta unificación, el Macarena se adivina como más afectado pues "perderá especialidades y se convertirá en un hospital devaluado". Además, señalaban que "los vecinos que tienen asignado este hospital (Macarena) dejarían de tener como centro de referencia un hospital dotado de todas las especialidades, para tener un hospital menos dotado, mermando así su accesibilidad a los servicios, incrementando el tiempo de respuesta y generando saturaciones en las salas de espera".



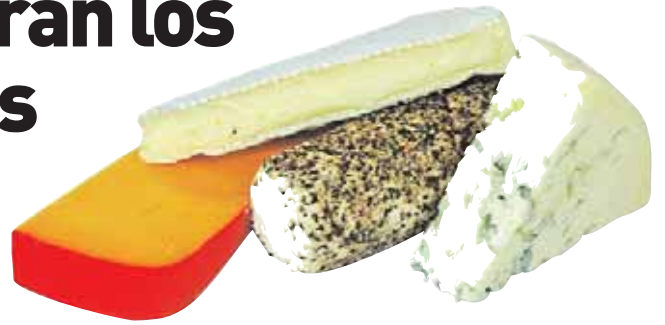
bilidad a los servicios, incrementando el tiempo de respuesta y generando saturaciones en las salas de espera".

A hurtadillas

Por su parte, la oposición en la Cámara regional, (Partido Popular) llevó al Parlamento de Andalucía la inquietud por la situación de las Urgencias del Macarena tras una visita de dos diputados autonómicos Rafael Salas y Patricia del Pozo, quienes recibieron de los profesionales "su inquietud por los recortes que se están llevando a cabo y por la fusión programada". Los diputados comprobaron cómo en las Urgencias los "enfermos permanecían en camilla, con los goteros puestos, soportando largos tiempos en espera de ser atendidos. El Macarena está masificado y lo lamentable de la situación es que, lejos de intentar superar esta realidad, la Junta está pronunciando aun más el caos con las decisiones y las medidas que, de forma encubierta, está poniendo en marcha". Los parlamentarios destacaron la exigencia de saber las consecuencias, para profesionales y usuarios acerca de la fusión que "está llevando a cabo a hurtadillas la Consejería de Salud (...): Mucho nos tememos que el empleo será el perjudicado por los planes de la Consejería".

Tampoco fue del todo positiva la reacción de las Asociaciones de enfermos tras mantener un contacto con el gerente Francisco Torrubia. Más de 20 entidades admitían que no habían encontrado soluciones prácticas tras el encuentro que no sean la creciente inquietud entre las Asociaciones que agrupan a pacientes de numerosas patologías. Y lanzaban algunas interrogantes: "Si las cosas ya funcionan mal, ¿cómo van a funcionar mejor cuando el mismo personal tenga que atender a más pacientes?". Finalmente, en el Ayuntamiento de Sevilla, el Grupo Popular anunció una propuesta a debatir en Pleno exigiendo a la Consejería de Salud que "dé marcha atrás en la fusión" y que la Junta "clarifique su decisión y explique los criterios seguidos" lamentando que la Consejería "intente engañar a los sevillanos hablando de ahorrar 600.000 euros anuales" al reducir cargos directivos cuando "lo que en realidad han hecho ha sido suprimir subdirectores para convertirlos en Jefes de Servicio" ■

Algunos quesos superan los niveles contaminantes recomendados por la Unión Europea



NADIA OSMAN GARCÍA
SEVILLA

■ Un equipo de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria ha analizado durante más de un año muestras de 61 marcas comunes de quesos que se comercializan en supermercados.

"Los `bifenilos policlorados` son sustancias capaces de desarrollar cáncer, inducir mutaciones en el ADN y alterar el equilibrio hormonal del ser humano"

La revista Food and Chemical Toxicology ha hecho público que en un grupo reducido de las mismas, pero sobre todo en quesos orgánicos, han encontrado niveles de 'bifenilos policlorados similares a las dioxinas' que superan los márgenes establecidos por la legislación europea.

La recomendación es no superar los 3 picogramos de este contaminante por gramo de grasa del queso, pero en algunas muestras se han detectado hasta 76 pg. Hasta el momento se desconocen los efectos secundarios que pueden ocasionar la ingesta continuada de contaminantes clorados. Lo que sí se ha establecido, es que los `bifenilos policlorados` son sustancias capaces de desarrollar cáncer, inducir mutaciones en el ADN y alterar el equilibrio hormonal del ser humano. Además, son compuestos diabotogénicos y obesogénicos, por lo que su exceso eleva el riesgo de padecer diabetes y obesidad ■

Alcohol con refrescos light: un mayor peligro al volante

Las bebidas con edulcorantes artificiales permiten que el etanol se absorba sin obstáculos

NADIA OSMAN GARCÍA
SEVILLA

■ Dos universidades estadounidenses (Northern Kentucky University y University of North Texas) han elaborado un estudio en el que han analizado los efectos del azúcar y de los edulcorantes artificiales cuando entran en contacto con el alcohol etílico en sangre.



Tras suministrar de forma aleatoria a los participantes - tanto hombres como mujeres - la misma cantidad de alcohol combinada con una bebida azucarada, un refresco sin calorías o un placebo, los investigadores observaron que las bebidas light produjeron una mayor concentración de etanol en el aliento. A esto hay que sumarle la alteración en el comportamiento de los individuos. Sin embargo, no es suficiente con estar alerta ya

que el organismo del bebedor no es consciente del tipo de refresco que ingiere, lo que supone un peligro a la hora de decidir si puede conducir un automóvil.

Positivo en el control de alcoholemia

La explicación científica es que el azúcar tiene la misma función que la comida y retrasa la absorción del alcohol en el torrente sanguíneo, por lo que se "notan" menos los efectos de la embriaguez. Sin embargo, las bebidas dietéticas -que se caracterizan por contener edulcorantes artificiales- permiten que el etanol se absorba sin obstáculos en la sangre. Esto ocasiona una mayor concentración del mismo en el aliento y una mayor incidencia en "dar positivo" en el control de alcoholemia ■

"El organismo del bebedor no es consciente del tipo de refresco que ingiere, lo que supone un peligro a la hora de decidir si puede conducir un automóvil"

Comer demasiada carne puede acortar la vida

NADIA OSMAN GARCÍA
SEVILLA

■ Desde el punto de vista nutricional la carne es una fuente necesaria de proteínas, grasas y minerales en la dieta humana. Sin embargo, aunque desde siempre los especialistas han advertido que no hay que abusar de su consumo y se han establecido una cantidad recomendable de 500 gramos a la semana –lo que se traduce en menos de 1 filete de ternera– en España el consumo medio de carne roja supera los 250gr/día, casi cuatro veces más de lo que dicen las guías.

“Los expertos en nutrición recomiendan combinar una fuente de vitamina C con los alimentos procesados con el fin de contrarrestar los efectos de las nitrosaminas”

El Proyecto EPI (European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition) es uno de los estudios más ambiciosos en el ámbito de Salud Pública que lleva veinte años en marcha en Europa y que incluye a más de medio millón de personas pro-

cedentes de distintas regiones de Suiza, Alemania, Italia, Grecia, España, Dinamarca, Países Bajos, Francia, Noruega y Suecia. Sus últimos datos confirman la «peligrosa» asociación que hay entre la ingesta de carnes procesadas y un mayor riesgo de padecer enfermedad cardiovascular o cáncer. Este tipo de carne se corresponde con aquella no fresca y que por el contrario ha sido tratada con nitratos para su óptima conservación, como es el caso de las salchichas, los embutidos y las hamburguesas. El peligro empieza cuando los nitratos se transforman en nitritos, ya que estos, una vez en el aparato digestivo, pueden reaccionar con aminos procedentes de alimentos proteicos, de origen animal, y formar nitrosaminas que son las moléculas realmente peligrosas para el organismo ya que tienen efectos carcinógenos probados a largo plazo.

Los expertos aclaran que esto no significa que debamos suprimir los productos cárnicos de nuestra dieta pero sí consumirlos con moderación y dando preferencia a las frutas, verduras, legumbres y pescados. Además, los expertos en nutrición recomiendan combinar una fuente de vitamina C con los alimentos procesados con el fin de contrarrestar los efectos de las nitrosaminas ■

España, el segundo país con más intoxicaciones por el parásito anisakis

NADIA OSMAN GARCÍA
SEVILLA

■ Cada año se producen en el mundo 20.000 casos de intoxicación por anisakis, un parásito que se trasmite al ser humano a través de la ingestión de pescado o cefalópodos contaminados. Es visible, aunque hay que observarlo bien por lo que el número de afectados se ha multiplicado en España, siendo el segundo país con más afectados después de Japón. Desde la Fundación Española del Aparato Digestivo (FEAD) señalan que el incremento de la intoxicación viene dado por comer pescado crudo o semi crudo, por el empleo de técnicas de conservación del pescado, que permite que se consuma fresco en lugares más apartados de la costa, y por las modernas prácticas pesqueras por las que el pescado se limpia en alta mar y las tripas infectadas se tiran al mar, sirviendo de alimento a otros peces. De esta manera, la



FEAD manifiesta que “España es el segundo país del mundo en cuanto a la ingesta de pescado por habitante y año y existe un alto grado de parasitación en la mayoría de especies de consumo habitual”.

“El pescado se limpia en alta mar y las tripas infectadas se tiran al mar, sirviendo de alimento a otros peces”

Más vale prevenir que curar

El porcentaje de muestras afectadas depende de la zona de origen y la época del año, según la FEAD. Además, la merluza, el bonito, el boquerón, la anchoa y la sardina son los pescados más parasitados al mismo tiempo que consumidos. Por ello, los especialistas advierten que son necesarias mantener unas condiciones idóneas en el transporte del pescado. También es importante cocinarlo a 60°, congelarlo al menos 48 horas a -20° –si se va a consumir crudo o semi crudo– y evitar la cocción en microondas no es segura al no garantizar una temperatura de 60°. Por otra parte, hornear o freír los pescados ocasiona la eliminación del anisakis. En cambio, los vinagres y marinados no lo consiguen por sí solos ■

Día del Patrón, San Juan de Dios



SEVILLA: **G^a N.**
FOTOS: **LUIS LERMA**

■ ■ La festividad de San Juan de Dios, Patrón de la Enfermería, no podía pasar de largo para el Colegio y la profesión. El permanente significado, y carisma, del creador de la Orden Hospitalaria constituye un legado tan imborrable como lo prueban los siglos que han ido transcurriendo mientras la figura de Juan Ciudad Duarte (Portugal 1495–Granada 1550) se ha mantenido intacta superando épocas y avatares históricos de toda índole.

En recuerdo de aquel 8 de marzo en que el patrón de la enfermería española dejaba de existir en su querida ciudad de Granada, la profesión continúa evocando su huella y trascendencia presente y futura. Da igual la mayor o menos relevancia o el contexto donde se desarrollen los actos. Lo im-

portante es que, varios siglos después, permanece actual y sin ningún atisbo o riesgo de perderse, sino todo lo contrario. Ahí están las generaciones mas jóvenes para dar testimonio de cuanto decimos.

La delegación de colegiados de honor de esta corporación se encargó de organizar un encuentro de alumnas y alumnos del centro universitario de enfermería San Juan de Dios, adscrito al Hospital del Aljarafe. La cita, como no podía ser de otra forma, se concretó en una visita a la Ciudad de Alcalá de Guadaíra, que dirige el hermano Juan Manuel López, y donde se predica con el ejemplo: asistencia y afecto a los más necesitados. Los estudiantes de Bormujos iban acompañados por el director de la Escuela Francisco Ventosa y el docente Carmelo Gallardo, secretario de este Colegio Oficial. Junto a ellos, Luis Aparcero y Luis Lerma, responsables de los jubilados de la enfermería sevillana. O lo que es igual: el alfa y el omega de la profesión. Los (todavía) estudiantes junto a quienes alcanzaron la edad del retiro laboral.

Alumnos de enfermería, junto a los jubilados del Colegio

Las imágenes hablan por si solas sobre el buen ambiente que reinó en esta sencilla pero emotiva celebración del Día de San Juan de Dios. Hubo actividades deportivas, conocimiento de los futuros profesionales sobre qué es la asistencia práctica con el modelo de la Orden que lleva el nombre del Patrón. Y hubo, finalmente, la constatación de compartir unos parámetros con independencia de las edades y los contextos. Fue, un año más, el Día de San Juan de Dios 2013... ■



Sabadell
Professional



PROactivo: Ponemos a tu disposición una tarjeta de crédito gratuita.

Ser *proactivo* es, por ejemplo, ofrecerte una tarjeta Visa con un seguro de accidentes de hasta 120.000 euros y que, además, sea gratuita. Y si quieres, también personalizada con la imagen de tu colegio.

Si eres miembro del Colegio de Enfermería de Sevilla y buscas promover tu trabajo, proteger tus intereses o tus valores profesionales, con Banco Sabadell puedes. Te beneficiarás de las soluciones financieras de un banco que trabaja en PRO de los profesionales.

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 o pásate por cualquier oficina y empacemos a trabajar.

sabadellprofesional.com



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