

ENFERMERÍA

DE SEVILLA

NÚMERO

264



ÓRGANO DE PRENSA DEL COLEGIO
DE ENFERMERÍA DE SEVILLA

OCTUBRE 2013

*149 años
avanzando con
la profesión*



Relevo en Salud

M^a José Sánchez, nueva consejera

ANDALUCÍA LIDERA LOS RECORTES DE EMPLEO SANITARIO

CONTENIDOS



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

Octubre 2013
Año XXVI Número 264

EDITA Ilustre Colegio Oficial
de Enfermería de Sevilla

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

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

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

DEPÓSITO LEGAL SE-656/10987
TIRADA 10.831 ejemplares

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



- 03 EDITORIAL
- 04 SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL
- 05 NORMATIVA
- 06-7 FUE NOTICIA
- 08 TARJETA SANITARIA INDIVIDUAL Y NACIONAL
- 09 PUBLICIDAD NEFER
- 10-11 CURSOS
- 12-13 HYGIA, INTERNACIONAL
- 14 COLEGIADOS DE HONOR EN ITÁLICA LA PROVINCIA
- 15 LA PROVINCIA
- 16-17 LA PROVINCIA
- 18 COLEGIO: CONCURSO CARTEL CERTAMEN
- 19 CÁNCER DE MAMA/CLÍNICA BAVIERA
- 20 PSN
- 21 ENFERMERÍA: PACIENTE AMPUTADO DIABÉTICO
- 22-23 ENFERMERÍA TÍTULO COTIZADO
- 24-25 NUEVA LEY PARA LOS COLEGIOS
- 26-27 Mª JOSÉ SÁNCHEZ CONSEJERA DE SALUD
- 28-29 ENFERMERAS RELIGIOSAS DE GUATEMALA
- 30 PLUS ULTRA
- 31 CRIBADO DEL CÁNCER DE COLON
- 32 REGIONES
- 33 CRISIS Y ABSENTISMO LABORAL
- 34 PATÓGENOS QUE SOBREVIVEN
- 35 PACIENTES ONCOLÓGICOS
- 36-37 LECHE MATERNA CONTRA EL VIH
- 38 CONSULTA OSQUIRÚRGICA AL CÁNCER DE MAMA
- 39 ESPAÑA ESCASEZ DE ENFERMERÍA
- 40-41 DESTRUCCIÓN DE EMPLEO EN LA SANIDAD
- 42-43 SAS: ENCUESTA DE SATISFACCIÓN
- 44 ANIVERSARIO PROMOCIÓN ENFERMERÍA
- 45 PREMIO A MATRONAS SEVILLANAS
- 47 SABADELL
- 48 CARTEL CERTAMEN

NUEVO TIEMPO PARA LA CONSEJERÍA DE SALUD

Si, como suele suceder y marca la tradición estival, el verano es el mejor caldo de cultivo a la hora de consumarse cambios de enorme envergadura, convendrán nuestros lectores que ningún año ha tenido un verano más "caliente" que el que acabamos de dejar en 2013. La Junta, envuelta en el proceso judicial de los ERE irregulares, ha experimentado un enorme proceso de cambios tras consumarse la acelerada dimisión ni más ni menos que de José Antonio Griñán al frente de la autonomía

Fruto y consecuencia de semejante proceso, llegaron en cascada los relevos en buena parte de las consejerías entre ellas la que nos afecta directamente, Salud. Después de casi una década de liderazgo, María Jesús Montero ha dejado el timón de la sanidad andaluza y, en su lugar, emerge una política casi desconocida para el gran público, de un claro perfil técnico como gestora y a la que se ha presentado bajo unos prometedores parámetros de diálogo y conciliación. Virtudes que está demandando a voces el mundo sanitario andaluz tras los años de la dirección de M^a Jesús Montero con el balance de acumular más problemas que logros que, por evidentes y archisabidos, no es necesario ponerse aquí a enumerar.

Ahora mismo, mientras redactamos este comentario editorial, son muy pocos los que pueden astibar cuál va a ser el alfa y la dirección que decida emprender Sánchez Rubio al frente de su nueva responsabilidad. No es menor el dato que corresponde a que en sus manos está el área de Salud, el peso más abultado de su cartera, y de la partida presupuestaria de la Junta pero al que se ha acompañado de dos frentes -Igualdad y Políticas Sociales-, que no es algo menor puesto que deja en el medio, como emparedado, a un mundo sanitario tan efervescente de problemáticas como el que vive Andalucía.

Se impone, pues, un lógico compás de espera hasta ver de qué forma se conduce María José Sánchez Rubio en su ascenso al primer nivel del poder regional. Es cierto que la tarea que ha decidido asumir no es menor ni, tampoco, de las fáciles. Ha pasado a dirigir una sanidad con escasa financiación, afectada de enormes problemas en el insustituible capítulo de los recursos humanos, con el rechazable subempleo con carta de naturaleza o, por resumir, con el recuerdo tan cercano que ha deparado un verano donde las camas volvieron a estar en situación de "reserva" (cerradas), los quirófanos inábiles (cerra-

dos), los centros de primaria a media asta y las plantillas al mínimo de sus capacidades... Todo ello para dibujar lo que los profesionales de enfermería no necesitan de demostración alguna porque lo han vivido -y viven- a diario y han debido superar haciendo acopio de la mayor entrega y afán de servicio posibles.

Pero, junto a una realidad que nadie, mínimamente objetivo, puede poner a debate o discutir, el refrendo en boca del Ministerio de Hacienda: Andalucía es la región española donde más puestos de empleo se está cobrando la crisis. Es decir, que si recortes hay en la tijera del gobierno central, en la Junta no solo no se han andado a la zaga sino que, -al menos en la sanidad pública- los números de la poda son tan fríos como evidencia de una realidad que se traduce en contratos al 75%, y, en el telón de fondo, una lacra llamada emigración teñida de desesperanza en cientos, miles de enfermeras y enfermeros sin opción de ver una salida laboral en su tierra.

Menos mal que, junto a este panorama de precariedades tan alejado de las proclamas oficiales de rigor, el presente número da cuenta de una buena nueva: La especialidad de enfermería en Geriátrica se empieza a mover al consolidarse con la convocatoria de la prueba objetiva de la competencia. En un campo como la geriatría donde existe tanta demanda como ausencia de profesionales de enfermería especializados, la ventana abierta en el BOE del pasado 30 de julio supone exactamente una bocanada de aire fresco para ir articulando como merece el futuro de una especialidad profesional llamada a ser una clara apuesta de futuro para cualquier sociedad moderna y avanzada que se precie..

Quedamos, pues, a la espera de ir conociendo los primeros pasos, talante y decisiones del nuevo equipo que dirige la consejería de Salud con M^a José Sánchez Rubio a la cabeza. Ahora mismo, el mundo sanitario, y la propia sociedad, se mueven entre la duda de si la gestora malagueña promovida al poder en el sistema de Salud va a seguir, paso a paso, las líneas sobradamente conocidas de la anterior consejera o si, por el contrario, estamos en vísperas de un SAS en vías de recuperación. Es claro que nuestra apuesta, como de la inmensa mayoría de colectivos y agentes implicados, claramente va por la segunda vía u opción. Ahora, el tiempo encargará de aumentar o despejar los recelos y temores que, al por mayor, proliferan por un organismo llamado SAS ■



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

EL COLEGIO TE PROTEGE

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

3,5

MILLONES DE EUROS

3.500.000 €

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

NORMAS DE PROCEDIMIENTO A SEGUIR ANTE POSIBLES RECLAMACIONES:

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

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

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

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

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

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

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

LA NUEVA PÓLIZA AMPLÍA LAS PRINCIPALES COBERTURAS:

Responsabilidad civil de los colegiados en el desarrollo propio de su actividad profesional o especialidad sanitaria, tal como se regula en la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, incluyendo la actividad docente, terapias alternativas y "piercing" ■ Cobertura por inhabilitación profesional como consecuencia de sentencia judicial firme, con abono, por parte de la Aseguradora de una cantidad máxima de 1.350 €/mes, por un plazo máximo de 15 meses

■ Posibilidad de contrademanda o reclamación a contrario frente a denuncias infundadas, temerarias o con mala fe.

FIJADA LA FECHA PARA LA PRUEBA DE ESPECIALIDAD GERIÁTRICA

Convalida el título sin tener que realizar la especialidad de Enfermero Interno Residente (EIR)

SEVILLA. N.O.G.

■ ■ El Boletín Oficial del Estado (BOE) de fecha 5 de Septiembre 2013, ha publicado la Resolución de 30 de Agosto 2013, de la Dirección General de Política Universitaria, por la que se aprueba la prueba objetiva correspondiente al acceso al título de Enfermero Especialista en Enfermería Geriátrica.

Este proceso, contemplado como en el Real Decreto de Especialidades de Enfermería en vigor, ha sufrido un retraso de ejecución. Sin embargo, ya es una realidad y la convocatoria es una consecuencia directa de los acuerdos suscritos con el Ministerio de Sanidad.

Fechas y lugar

Las fechas de celebración de la prueba serán el 19 de octubre y el 20 y 23 de noviembre y se realizarán en las facultades de Derecho, Económicas y Empresariales y Ciencias (edificio de Biología) de la Universidad Autónoma de Madrid, de 10 a 13 horas ininterrumpidamente. Según indica la resolución de la convocatoria, los aspirantes cuyo apellido esté comprendido desde Abad hasta Longueira, inclusive, deberán acudir a la prueba el 19 de octubre mientras que los apellidos entre López y Zurita, la realizarán el 20. Los aspirantes que no se presenten en la fecha asignada para el primer examen o que no hayan superado la prueba, podrán acceder en la tercera fecha de convocatoria, el día 23 de noviembre, que será común para todos.

¿A quién está dirigido?

La Prueba de Evaluación de la Competencia de la Especialidad de Enfermería



Geriátrica está destinada a aquellos profesionales de la Enfermería con más de cuatro años de antigüedad ejerciendo su profesión en un Servicio Geriátrico y que solicitaron la realización de esta prueba de acceso. Con la superación de la misma, los enfermeros tendrán convalidado el Título de Especialidad sin necesidad de realizar la especialidad de Enfermero Interno Residente (EIR).

¿En qué consiste?

La prueba la compondrán 100 preguntas tipo test, más 10 de reserva, de respuestas múltiples de las que sólo una de ellas será válida. Tendrá una duración de dos horas y se valorará con 1 punto cada respuesta correcta, se restará 0,35 puntos por las incorrectas y no puntuarán las que queden sin contestar. Este cuestionario se valorará sobre una escala de 0 a 100 puntos. También, incluirán 5 casos clínicos con 5 preguntas de varias res-

puestas alternativas de las que sólo una será la correcta. Cada respuesta correcta se valorará con 4 puntos, se restará 1 por cada una incorrecta y no puntuarán las que queden sin contestar. La valoración será de 0 a 100 puntos y estará integrada por la suma de las puntuaciones que obtenga el aspirante en cada caso clínico, que se valorarán entre 0 y 20 puntos.

La calificación final de cada aspirante será de "apto" o "no apto". Para ser considerado "apto", la puntuación mínima que el aspirante deberá tener es la de 40 puntos en cada una de las partes, siendo necesario obtener al menos 100 puntos en la suma de ambas.

En un plazo de cinco días desde que se celebre la prueba se publicarán las plantillas provisionales de respuestas, sobre las que los interesados podrán presentar reclamaciones en el plazo de tres días ■

NT

China dejará de usar órganos de prisioneros ejecutados para trasplantes

■ El Gobierno chino ha anunciado que, a partir del próximo noviembre, los hospitales acreditados para trasplante dejarán de usar órganos de prisioneros ejecutados. “Confío en que, a no mucho tardar, los centros abandonarán esta práctica”, ha señalado Huang Jiefu, director de la Oficina de Trasplante de Órganos del Ministerio de Sanidad.

La OMS exige del consentimiento libre para la donación de órganos, una circunstancia que se presume inexistente -salvo que se demuestre lo contrario- en los casos en que la vida y la libertad sufren severas restricciones, como es el caso de los condenados a prisión. Fuentes oficiales han reconocido en medios del régimen que hasta hace muy poco no se pedía consentimiento a los internos.

Los indicios sobre la situación actual son estremecedores. Según el Gobierno taiwanés, dos mil nacionales han viajado a China entre 2000 y 2011 a comprar órganos. Según Maria Fiatarone Singh, de la Universidad de Sidney, en Australia, “es muy claro que lo que ha estado ocurriendo son ejecuciones a demanda. Es inconcebible que alguien vaya a China



para someterse a un trasplante y por casualidad fallezca un preso o sea ejecutado justo en ese momento. Y, encima, que sus órganos sean compatibles para el trasplante”.

Fiatarone Singh es escéptica sobre el anuncio oficial. Hasta 2005, China negó que esta práctica existiera. En 2006 aprobó una norma contra el tráfico de órganos, pero no empezó a aplicarla sino hasta 2010, “con un modesto programa piloto para recabar órganos procedentes de no prisioneros”.

Más cerca de un tratamiento efectivo para la psoriasis

■ Un grupo de investigadores de la Universidad de Ben Gurión en Israel aseguran estar a un paso del tratamiento efectivo para la enfermedad auto inmune de la piel conocida como psoriasis, que afecta a millones de personas en todo el mundo.

Aunque la psoriasis no es una enfermedad peligrosa en sí, en los casos más graves puede afectar profundamente la vida de aquéllos que la sufren debido a la visibilidad de sus síntomas. La investigación del profesor Amir Aharoni, de la facultad de Ciencias de Ben Gurion, ha dado con la forma de evitar la inflamación y escamación característica de la enfermedad. Según los investigadores, los pacientes con psoriasis tienen niveles muy



altos de una proteína conocida como IL17, que hace que se inflame la célula. El logro ha sido desarrollar otra proteína, llamada IL17R, que inhibe el efecto inflamatorio de la anterior.

Los investigadores han terminado ya los experimentos en ratones, a los que habían implantado piel humana con psoriasis. Han obtenido resultados muy positivos por lo que están a la espera de financiación para poder pasar a otros animales de mayor tamaño. No obstante, queda un largo camino hasta poder ofrecer un fármaco completo que el paciente pueda tomar ya que la investigación quiere ampliarse a animales más grandes. Además, los resultados para reducir la inflamación han sido tan prometedores, que el equipo también ha comenzado una nueva línea de investigación para poder encontrar un tratamiento efectivo para otras enfermedades auto inmunes como la artritis y la enfermedad de Crohn.

Sanidad deberá pagar 32.000 euros por la demora en operar un aneurisma

■ La Consejería de Sanidad debería indemnizar con 32.000 euros a los familiares de un hombre que sufrió rotura de un aneurisma de la

aorta abdominal y fue operado cuatro horas después de que se le diagnosticara la dolencia. El paciente falleció por un sangrado incoercible. Así lo propone un dictamen del Consell Jurídic Consultiu (CJC), que considera que procede declarar la responsabilidad patrimonial de la Generalitat y reconocer una reparación económica de 32.000 euros, correspondientes 20.000 de ellos a la viuda y 3.000 a cada uno de sus cuatro hijos mayores de 25 años. Los hechos ocurrieron en marzo de 2008, cuando un hombre de más de 70 años acudió al servicio de urgencias de un hospital público de Valencia, donde se le detectó un aneurisma de aorta abdominal y se le practicó, cuatro horas más tarde, una laparotomía. El paciente falleció ese mismo día por el sangrado incoercible que presentó tras someterse a la intervención quirúrgica. Su viuda y sus hijos presentaron una reclamación de responsabilidad patrimonial, por entender que la demora de los facultativos del hospital contribuyó al fallecimiento del hombre. Además, según el expediente del CJC, un informe del servicio de inspección médica pone de manifiesto que la ausencia de la ‘Hoja de urgencias’ o de otra documentación de la historia clínica conduce a considerar que existió demora en la actuación de los servicios médicos de urgencias. Dicha circunstancia, habría repercutido en el desarrollo del proceso y en el desenlace fatal del paciente, aun reconociendo las “escasas posibilidades de supervivencia” debido a la gravedad de su patología.

NT



La Universidad Loyola, en marcha

■ ■ La Universidad Loyola de Andalucía ya es una realidad. El pasado 14 de septiembre tuvo lugar la apertura del curso 2013-1014, en el Teatro Maestranza, de la la que ya es la primera universidad privada de la comunidad. Promovida por la Compañía de Jesús, la Loyola vivió un momento histórico cuando, ante las primeras autoridades académicas, políticas y empresariales, el rector Gabriel Pérez Alcalá subrayó la trascendencia de un acto que culminaba un largo proceso que ha deparado la realidad de un campus en el que ya estudian 1.500 jóvenes con un claustro de 118 profesores. en el que se imparten cinco títulos de grado y 7 másteres oficiales.

El rector Pérez Alcalá no rehuyó las posibles suspicacias que pueda originar la primera Universidad privada de Andalucía. "La sociedad española se preocupa más que la titularidad de las universidades que por su calidad" además de admitir que aspiran a convertir a la Loyola Andalucía en una "Doctoral Research University", o lo que es igual: un centro donde no solo se enseñe sino que investigue con alta cali-

dad con generación de ideas y valores. La lección inaugural corrió a cargo del catedrático emérito de Economía por la Universidad de Colonia Jurgen B. Donges quien, con un perfecto español por sus raíces sevillanas, disertó acerca de "Zona euro: ¿Quo Vadis?"

Contaminación por amianto

■ ■ Un Juzgado de los Social de Sevilla ha emitido sentencia por la que condena a la empresa Uralita a indemnizar a una buena parte de la plantilla que tenía en Sevilla si bien el juez ha rebajado de forma sustancial las cantidades de la indemnización en los numerosos afectados que habían demandado ante los tribunales de justicia. Como se sabe, unos 26 trabajadores denunciaron a la empresa por las enfermedades que, al parecer, habían contraído al estar en contacto con el amianto. Los afectados por esta causa se agruparon en una asociación que busca paliar los efectos de la contaminación producida. En la sentencia, la Juez deja constancia de la no aplicación exhaustiva de las medidas de prevención de riesgos laborales que hubieran hecho frente a los efectos, perniciosos, que supone estar en contacto con el amianto y localizados, preferentemente, en los pulmones. De cualquier forma, el asunto desembocará en el T.S.J.A.

Estudio: menores vacunados contra el rotavirus

■ ■ Los niños en edad preescolar vacunados contra el rotavirus han visto disminuir el número de ingresos hospitalarios por causa de la gastroenteritis o diarrea severa. Así lo ha puesto de manifiesto una investigación llevada a cabo en los Centros de Control y la Prevención de enfermedades de Estados Unidos. El fruto de este trabajo ha revelado que la citada vacunación, introducida en el año 1998 y retirada poco después para recuperarse como fármaco oral en 2007, ha supuesto una disminución de los ingresos hospitalarios en los menores de edad por mor del virus estomacal. Y se precisa que, al hecho de vacunar a los pequeños contra el rotavirus, "también se puede evitar que se transmita a sus hermanos y padres".



El dolor de espalda en la población escolar

■ ■ La Fundación Kovacs entidad científica de carácter privado dedicada a estudiar, con alto nivel de especialización, las dolencias de cuello y espalda, ha vuelto a reclamar la adopción de las medias oportunas que eviten la aparición del dolor de es-



palda en la población escolar por causa de los abultados dispositivos que deben soportar a la hora de acudir con ellos a los colegios.

La Fundación Kovacs, que funciona desde el año 1986, ha pedido una "sensibilización colectiva" que haga a los padres posicionarse ante la certeza de este problema de salud. En España, se estima en un torno al 51% de los chicos y el 69% de las chicas que ya han mostrado procesos de dolor en la espalda antes de haber cumplido los 15 años, según ha precisado el presidente de la Fundación, Francisco M. Kovacs. De ahí que se haya puesto en marcha una campaña que preconiza reducir el peso del material escolar al tiempo que sirva de estímulo para la actividad física del menor como formas de paliar el riesgo de sufrir dolor de espalda desde tan temprana edad. Son los padres quienes han de asumir un papel activo a la hora de reclamar de las administraciones y centros escolares estas circunstancias acompañadas de las medidas que frenen la aparición de las citadas molestias. Los expertos de este campo apuntan a que más de un tercio de la población escolar española supera el límite del 10% del peso corporal del niño.

LUZ VERDE A LA TARJETA SANITARIA INDIVIDUAL Y NACIONAL

TEXTO: **V.V.**

■ El Gobierno de España ha decidido poner en marcha la "Tarjeta sanitaria individual" que será válida para todos los españoles, residan donde residan y que tendrá un carácter "interoperable", es decir apostará por la identificación, en todas las comunidades, de su portador. Esta medida, ampliamente demandada por la población, permitirá, además, un importante ahorro económico porque eliminará el fraude y las irregularidades así como la no obligación de renovación del citado documento.

El Consejo de Ministros (del 20 de septiembre 2013) dio luz verde a una medida largamente esperada por el conjunto de la sociedad española. Por mandato de la Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud del año 2003, la bautizada oficialmente como "Tarjeta sanitaria individual" tendrá un formato único, será interoperable para todas las regiones y llevará incorporados una serie de datos básicos y comunes de cada persona los cuáles estarán vinculados a un Código de identificación personal único dentro del SNS. El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad ha asegurado que la lectura y comprobación de los datos será técnicamente posible en todo el ámbito del Estado.

Cuatro millones de españoles necesitan, anualmente, asistencia clínica fuera de su región de residencia

Como establece la Ley de Cohesión y Calidad de 2003, todos los ciudadanos españoles tienen derecho a recibir en cualquier comunidad asistencia en las mismas condiciones que en la suya de residencia. Las actuales tarjetas (tantas como consejerías regionales de salud) se irán sustituyendo con motivo de su renovación por cualquier causa por lo que se espera que este importante proyecto de la sanidad pública nacional esté culminado antes de cinco años.

Cuatro millones

Porque el problema no es de índole menor. Se estima que son cuatro millones los españoles que, anualmente, se ven obligados a recibir asistencia sanitaria en una comunidad autónoma distinta a la suya. El Real Decreto aprobado en el citado Consejo de Ministros, es "fruto del acuerdo de todos las consejerías de sanidad autonómicas" que, en febrero del año 2012, dieron el visto bueno a la propuesta de articular una Tarjeta sa-

nitaria única para el conjunto del SNS, que rebajará las dificultades de coordinación que entorpecen tanto la labor del profesional encargado de dar respuestas como, y sobre todo, del ciudadano que acude en demanda de asistencia dentro del territorio nacional.

En las Tarjetas de alcance nacional se incluirán una serie de datos considerados básicos y estarán vinculados a un Código de identificación personal. Los datos que se catalogan como esenciales son:

- a) **Identidad institucional de la autonomía o entidad que la emite**
- b) **Rótulos del SNS y Tarjeta Sanitaria**
- c) **Código de identificación personal asignado por la administración emisora de la tarjeta**
- d) **Nombre y apellidos de la persona titular de la Tarjeta**
- e) **Código de identificación personal único del S.N.S.**
- f) **Código de la administración sanitaria emisora de la tarjeta**

Proyecto europeo

El formato único de la Tarjeta nacional permitirá, igualmente, y de manera visible, la identificación del S.N.S. española necesaria para el "Proyecto europeo de interoperabilidad de la información clínica" y cara a la implantación de la Tarjeta sanitaria europea, para la circulación de pacientes por la UE y, en fin, como garantía para los ciudadanos "del ejercicio del derecho a la protección de la salud en todo el Estado".

Las actuales tarjetas de ámbito regional se sustituirán con motivo de su renovación, por cualquier causa o circunstancia. Este formato único de la Tarjeta sanitaria individual supone un paso más en la implantación de la e-salud. El Ministerio de Sanidad también está trabajando en la completa implantación de la receta electrónica de la historia clínica digital. Esta toma de decisión del ejecutivo nacional no es algo nuevo pues ha vivido, con anterioridad, varias propuestas de unificación de las distintas tarjetas, a lo largo de los años 2001 y 2004 y buscaba mejorar la atención y las operaciones que se realizan con personas residentes y desplazados de sus comunidades. En la actualidad, son 20 millones los españoles que están incluidos en la base de datos de la historia clínica digital y el 61.5% de las recetas médicas que se expiden lo hacen en formato electrónico ■

PUENTE DE FEBRERO 2014

Praga

Salida el 26 de Febrero y regreso el 2 de Marzo
Vuelo especial directo desde SEVILLA.

5 días / 4 noches: 4 noches en Praga (M.P.)

CATEGORÍA 4* y 5*

MEDIA PENSIÓN

Visitas destacadas: Panorámica de la ciudad de Praga, ciudad Balneario de Karlovy Vary

10% DESCUENTO APLICADO PARA COLEGIADOS SANITARIOS DE ANDALUCÍA

PLAZAS LIMITADAS

7% descuento reservas antes de Noviembre

Precio final desde 680€

Para no afiliados 740€

Marruecos

FEZ · MEKNAS · MARRAKESH

Salida el 26 de Febrero y regreso el 2 de Marzo

Vuelo especial directo desde SEVILLA

CATEGORÍA 4* y 5*

MEDIA PENSIÓN

5 días / 4 noches: 2 noches en Fez + 2 noches en Marrakesh

VISITAS: las puertas doradas del Palacio Real, antigua Medina, la fuente Nejjarine, Mezquita Karaouine, Mausoleo de Moulay Idriss. En Fez: barrios artesanos.

Ciudad de Mulay Ismai, parque de 14 hectáreas, el majestuoso minarete de la Koutubia (torre gemela de la Giralda de Sevilla). Tumbas Saadie, palacio Bahía, Plaza de Yemaa el F'na

10% DESCUENTO APLICADO PARA COLEGIADOS SANITARIOS DE ANDALUCÍA

Precio final 680€

Para no afiliados 740€

PLAZAS LIMITADAS

7% descuento reservas antes de Noviembre

Información y reservas: www.viajesnefer.es | viajes@viajesnefer.es 963 936 232

PROGRAMA DOCENTE

Sevilla, octubre y noviembre 2013

*Una sola profesión,
un único título*

*Objetivo 2014:
ningún profesional
de Enfermería
sin graduar*



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



CURSO Fundamentos de farmacología aplicados a la enfermería



- **Fechas:** 21, 22, 23 y 24 de octubre 2013
- **Horario:** de 09,30 a 14,00 y de 17,00 a 20,00 horas
- **Horas lectivas:** 40
- **Número de alumnas (os):** 45
- **Organiza:** Colegio Oficial enfermería Sevilla
- **Lugar:** Sede en la Av. Ramón y Cajal, 20
- **Fechas para la inscripción:** 7 y 8 de octubre
- **Lista de admitidos:** 10 de octubre
- **Patrocina:** Consejo Andaluz de Enfermería (CAE)
- **Matrícula:** Gratuita

CURSO Iniciación a la investigación para enfermería



- **Fechas:** 28, 29, 30 y 31 de octubre
- **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 en la Av. Ramón y Cajal, 20
- **Fechas para la inscripción:** 14 y 15 de octubre
- **Lista de admitidos:** 17 de octubre
- **Patrocina:** Fundación I.C.O.E.S.
- **Matrícula:** Gratuita

CURSO Atención a las intoxicaciones, reacciones alérgicas y "shock" anafiláctico en urgencias



- **Fechas:** 4, 5, 6 y 7 de noviembre 2013
- **Horario:** de 09,30 a 14,00 y de 17,00 a 20,00 horas
- **Horas lectivas:** 40
- **Número de alumnas(os):** 45
- **Organiza:** Colegio Oficial enfermería Sevilla
- **Lugar:** sede en la Av. Ramón y Cajal, 20
- **Fechas para la inscripción:** 21 y 22 de octubre
- **Lista de admitidos:** 24 de octubre
- **Matrícula:** Gratuita

CURSO Cirugía menor para enfermería. Suturas y reparación de heridas



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



- **Horario:** de 09,30 a 14,00 y de 17,00 a 20,00 horas
- **Horas lectivas:** 40
- **Número de alumnas (os):** 45
- **Organiza:** Colegio Oficial enfermería Sevilla
- **Lugar:** sede en la Av. Ramón y Cajal, 20
- **Fechas para la inscripción:** 28 y 29 de octubre
- **Lista de admitidos:** 31 de octubre
- **Matrícula:** Gratuita

CURSO

Atención de enfermería en el área quirúrgica



- **Fechas:** 18, 19, 20 y 21 de noviembre 2013
- **Horario:** de 09,30 a 14,00 y de 17,00 a 20,00 horas
- **Horas lectivas:** 40
- **Número de alumnas (os):** 45
- **Organiza:** Colegio Oficial enfermería Sevilla
- **Lugar:** sede en la Av. Ramón y Cajal, 20
- **Fechas para la inscripción:** 4 y 5 noviembre 2013
- **Lista de admitidos:** 7 de noviembre
- **Patrocina:** Fundación I.C.O.E.S.
- **Matrícula:** Gratuita



CURSO

Parto de emergencia y reanimación neonatal en el ámbito extra-hospitalario



- **Fechas:** 25, 26, 27 y 28 de noviembre 2013
- **Horario:** de 09,30 a 14,00 y de 17,00 a 20,00 horas
- **Horas lectivas:** 40
- **Número de alumnas(os):** 45
- **Organiza:** Colegio Oficial enfermería Sevilla
- **Lugar:** sede en la Av. Ramón y Cajal, 20
- **Fechas para la inscripción:** 11 y 12 de noviembre
- **Lista de admitidos:** 14 de noviembre
- **Matrícula:** Gratuita



HYGIA, ENTRE LAS REVISTAS CIENTÍFICAS MÁS IMPORTANTES A NIVEL INTERNACIONAL

NADIA OSMAN GARCÍA

SEVILLA

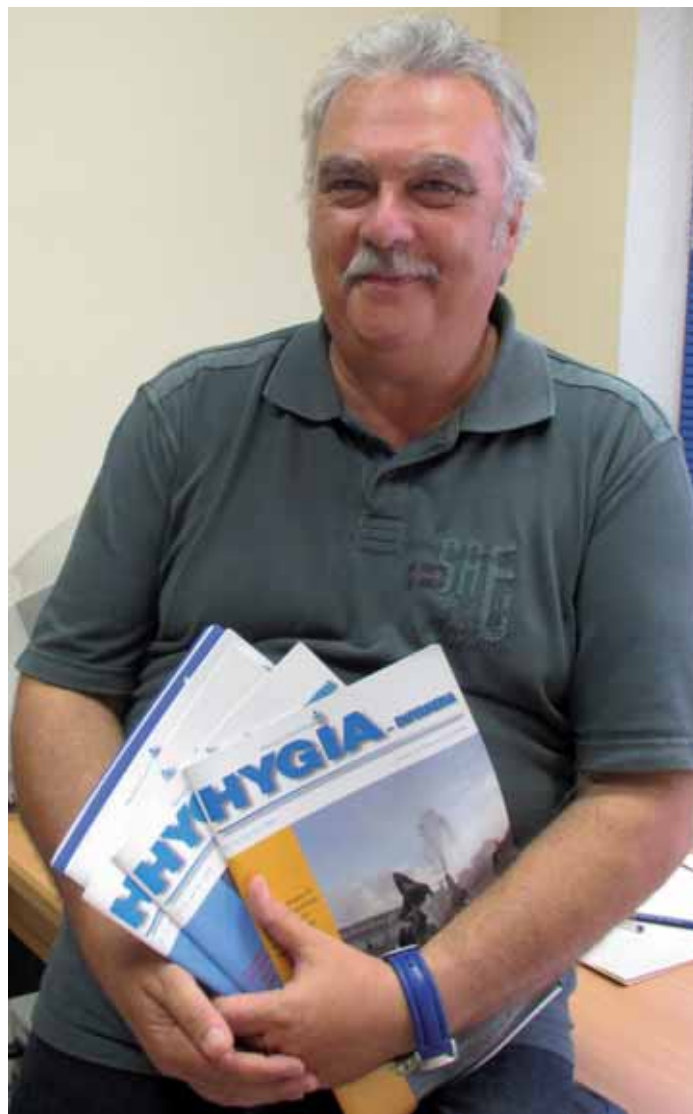
■ El 15 de noviembre de 2012 Google lanzó una nueva versión de su sistema de evaluación de revistas científicas, Google Scholar Metrics, que había nacido pocos meses antes -concretamente en abril de 2012- y que ya ha sido objeto de análisis y valoración.

Google, empresa multinacional estadounidense especializada en productos y servicios relacionados con Internet, software, dispositivos electrónicos y otras tecnologías, se ha decantado por ofrecer sus rankings generales por lenguas, áreas temáticas y disciplinas. En este caso solo presenta las 20 revistas con mayor índice h (indicador bibliométrico adoptado por Google). De esta opción han quedado excluidas las revistas de los otros nueve idiomas en los que Google presenta listados (chino, portugués, alemán, español, francés, coreano, japonés, holandés e italiano) dejando patente las escritas en inglés.

A día de hoy Google ofrece directamente información de las 60 revistas españolas que mayor impacto poseen. Las mismas figuran dentro del listado de las 100 revistas en español de mayor índice h. A fin de fin de superar esta limitación, y usando los diversos procedimientos búsqueda que habilita Google Scholar Metrics, han quedado identificadas que poseen todas aquellas revistas científicas españolas - que hayan publicado al menos 100 artículos en el periodo 2007-2011 y que hayan recibido alguna cita- que poseen un índice h. Las búsquedas se realizaron entre el 15 y el 30 de diciembre de 2012. Una de las revistas destacadas (334 en total) ha sido Hygia de Enfermería, con una tirada de 9.000 ejemplares y de la que José Román Oliver- su director- se siente orgulloso.

Pregunta: Hygia lleva 27 años acompañando a la Enfermería. Desde 1987, en total, podemos contar 84 revistas cuatrimestrales. ¿Qué temas aborda?

R: Todos los temas del ámbito profesional y académico de la enfermería, asistencial, investigación, docencia y gestión. La temática predominante es la asistencial y en ella hay temas de asistencia especializada como médico-quirúrgica, salud mental, pediatría, materno-infantil, geriatría, urología, cuidados intensivos, etc. también técnicas de enfermería, his-



José Román Oliver, Director de Hygia de Enfermería

toria de la enfermería, salud pública, atención primaria de salud, etc. y, afortunadamente, cada vez más temas se presentan en forma de investigación, que son precisamente los que pueden ser citados por otros autores y en definitiva le dan capacidad de impacto a las publicaciones.

P: ¿Cómo fueron los comienzos?

R: Los comienzos, como en la mayoría de los casos, son siempre más humildes, pero con unas ganas increíble de que los enfermeros sevillanos pudieran disponer de un medio donde difundir sus conocimientos y experiencias en forma de artículo científico. Al principio hubo etapas donde el número de trabajos enviados por los autores no era muy numeroso, pero en ningún momento han faltado para publicar Hygia de Enfermería y, por fortuna, en la actualidad estamos en otra situación: disponemos de un gran número de trabajos pendientes de publicar, tendencia que se mantiene y aumenta desde hace varios años. Por ello podemos decir que Hygia cuenta con buena salud.

P: ¿En qué ha cambiado la revista desde su andadura hasta la actualidad?

R: La revista ha actualizado su diseño gráfico y los contenidos han variado a medida que han ido avanzando los conocimientos de Enfermería y la actualización de los mismos. También somos más exigentes al tener más demanda por publicar, que se traduce en artículos mejor estructurados y diseñados.

P: Como director de la revista ¿qué importancia tiene que esta publicación haya tenido un reconocimiento a nivel internacional?

R: Esto demuestra que estamos haciendo las cosas adecuadamente y en el camino de mejora continua. Aparecer en un periodo de cinco años entre 334 publicaciones de enfermería internacionales y donde solo han sido incluidas 15 españolas -entre ellas Hygia de Enfermería - es para sentirnos muy satisfechos. También supone una responsabilidad, la de intentar mantener y mejorar el puesto conseguido. Espero que esto sirva como estímulo para que los autores sigan enviando sus trabajos

Al servicio de la Enfermería

P: ¿Cualquier profesional de la enfermería puede participar en esta revista?

R: Pueden enviar trabajos para ser publicados cualquier profesional de Enfermería, pero debe cumplir varios requisitos: el autor debe estar colegiado (en nuestro colegio preferentemente o en otros), no podemos olvidar que Hygia de Enfermería es una publicación científica del Colegio de Enfermería de Sevilla, quiero decir que no es una revista de libre publicación y financiación a través de su venta pública. En cual-

quier caso pueden publicar un grupo de autores multidisciplinarios donde al menos uno de ellos sea enfermero colegiado.

"Aparecer en un periodo de cinco años entre 334 publicaciones de enfermería internacionales y donde solo han sido incluidas 15 españolas -entre ellas Hygia de Enfermería- es para sentirnos muy satisfechos"

P: ¿Por qué es necesaria esta revista?

R: Es necesaria porque cualquier disciplina y más nuestra profesión que se dedica a la salud, necesita que estemos actualizados permanentemente y ello se consigue entre otras forma de ésta, publicando periódicamente lo que se hace en otros ámbitos, los avances que se producen, las nuevas técnicas, en definitiva para que contribuya al desarrollo y mejor definición y conocimiento de la enfermería en cualquiera de sus actividades.

P: ¿Qué diferencia a Hygia de otras revistas científicas de enfermería?

R: Principalmente que es un publicación del Colegio de Enfermería de Sevilla para sus colegiados por lo tanto no pertenece a ninguna editorial, no se financia a través de su venta, anunciantes, etc. donde envían sus trabajos autores de cualquier parte. Y en este sentido donde cobra más valor poder competir con ellas pues no lo hacemos en igualdad de condiciones.

P: ¿Recuerdas algunos artículos publicados en la revista que hayan sido de especial interés?

R: Particularmente ninguno pero es cierto que los de investigación por su significado son los que más interés me provocan, son los que forman los artículos originales y responden a una investigación clínica o básica. Lo que no quiere decir que los otros no estén valorados, precisamente para realizar un artículo original es muy interesante poder disponer de uno de revisión sobre el tema elegido para la investigación. Los de casos clínicos pueden suponer el conocimiento de otra forma de trabajar y/o manejar situaciones, así como los protocolos, procedimientos, técnicas, etc. que contribuyen al conocimiento de la enfermería.

LOS JUBILADOS, ENTRE LAS RAÍCES DE NUESTRA CIVILIZACIÓN

SEVILLA: REDACCIÓN Fotos: A. Valdayo/M. García

■ La delegación de jubilados de esta corporación ha celebrado, un año más, el día del colegiado de honor de la enfermería sevillana, como un homenaje que la institución lleva a cabo para quienes, después de cubrir un amplio periplo laboral, gozan del bien ganado retiro lejos de la ajetreada actividad sanitaria.

En esta ocasión, la delegación que dirige Luis Aparcero propuso una visita a lugares tan cercanos como emblemáticos: el Monasterio de San Isidoro del Campo y el Conjunto Arqueológico de Itálica, en la vecina localidad de Santiponce. La respuesta no se hizo esperar por cuanto fueron alrededor de 350 los desplazados a tan atrayentes escenarios para que, con la ayuda de guías especializadas, pudieran conocer y admirar tanto la imponente realidad de San Isidoro del Campo como la histórica Ciudad Romana de Itálica.

El Día del Colegiado de Honor recalca en San Isidoro del Campo y las Ruinas de Itálica.

Del Monasterio San Isidoro solo cabe apuntar, por ser suficientemente conocido, que su historia se remonta al siglo XIV (año 1301) cuando fue fundado por Alonso Pérez de Guzmán (Guzmán El Bueno) y su esposa María Coronel, fundadores de la Casa de Medina-Sidonia, como panteón familiar. A partir de ahí, siglos de intensa historia hasta llegar a nuestros días con una espléndida belleza en sus restauradas dependencias.

Los colegiados de honor también se empaparon con el majestuoso conjunto arqueológico de Itálica cuyas ruinas son testigos vivos desde hace más de 2.000 años, dado que fundado en el año 206 antes de Cristo, representan unos imborrables testigos de las raíces romanas y latinas de nuestra civilización ■



LAS PORTADAS Y EL RANCHO, CON SELLO DE CALIDAD

SEVILLA: G^a. N.

■ Dos Unidades de gestión clínica, Las Portadas-Santa Ana de Dos Hermanas y El Rancho de Morón de la Frontera, han obtenido el sello de calidad de la consejería de Salud una vez superados los procesos de certificación a través de un programa específico de la Agencia de Calidad Sanitaria andaluza dependiente de la citada consejería. En los respectivos informes se ha destacado la seguridad del paciente y, en especial, la seguridad del medicamento.

Las Unidades de gestión clínica Las Portadas-Santa Ana (Dos Hermanas) y El Rancho (Morón), pertenecientes al Área Sanitaria -Sur de Sevilla- han recibido el sello de calidad que concede la consejería de Salud y Bienestar Social una vez superado los procesos de certificación del programa específico de la Agencia de Calidad sanitaria de Andalucía, organismo dependiente de la propia consejería y que preside Antonio Torres.



En el caso del centro Las Portadas-Santa Ana, el informe destaca acciones de promoción y prevención de salud con la puesta en marcha de un plan integral de atención a enfermos inmovilizados, pluripatológicos y/o en cuidados paliativos, en colaboración con la Unidad de continuidad asistencial del Virgen de Valme. En el mismo informe se han destacado las acciones en seguridad del enfermo y, especialmente, en relación con la seguridad del medicamento, para lo cual dispone de un procedimiento para el control de caducidades de fármacos y fungibles en almacén y consultas.

Respecto a la Unidad El Rancho, de Morón, se ha puesto de relieve el trabajo en la participación de las Asociaciones y colectivos vecinales en la toma de decisiones así como la captación de pacientes de riesgo, iniciativas que, como subrayó Salud, "evidencian la implicación de la Unidad con su población adscrita". En el acto de entrega de estas acreditaciones, también se materializaron las renovaciones, logradas hace cinco años, de las Unidades Utrera-Sur y Los Montecillos de Dos Hermanas lo que avala el "compromiso de sus profesionales con la mejora continua de sus centros" ■

Osuna

Festejan una jubilación

■ Más de cuarenta profesionales adscritos al Bloque quirúrgico del hospital Comarcal La Merced tomaron parte en la despedida por la jubilación de Misericordia Díaz de Argantoña, auxiliar de enfermería de quirófano. Médicos, enfermería, auxiliares, celadores,... quisieron rodear de afecto a esta eficiente profesional cuando le alcanzó el retiro laboral. El supervisor de enfermería de quirófanos José Ignacio Vázquez tuvo palabras emocionadas para "Mise" por tantos años de compartir esfuerzo, vocación y actitud. La imagen resume y cuenta del consenso vivido al despedir, en el trabajo diario, a esta sanitaria ■



Mairena del Aljarafe Ayuda a domicilio las 24 horas

■ ■ Un total de 140 personas, mayores y dependientes de este municipio, verán cómo sus coberturas se extenderán más allá de las horas previamente concedidas legalmente por las administraciones obteniendo una atención personalizada y permanente durante las 24 horas de los 365 días del año sin que esta oferta suponga un coste añadido alguno ni para el usuario ni para el consistorio mairenero. El Alcalde, Ricardo Tarno, estuvo presente en el inicio de éste servicio por el que el grupo de personas van a disponer de una experiencia pionera de atención. Junto a Mairena otras siete localidades andaluzas estarán bajo la cobertura del Grupo Inepros, con sede en Córdoba, en una prestación pionera en el campo de la asistencia socio-sanitaria ■



bras chinescas, conforme llevan a cabo el resto del año en su municipio. Durante los meses de julio, agosto y septiembre pusieron en práctica una admirable idea buscando que los niños ingresados vivan también el verano y puedan disfrutar de actividades que rompan con la monotonía de la estancia hospitalaria ■

Valencina de la Concepción Éxito del Taller de la memoria

■ ■ Tras cinco meses de actividad, concluyó el denominado "Taller de la Memoria" que, seguido por un total de 26 personas residentes en el municipio, ha sido un éxito. Esta propuesta tuvo varios objetivos todos ellos de gran importancia. Entre otros, la promoción de los hábitos saludables, propiciar el envejecimiento activo y la prevención de situaciones de dependencia a través del conocimiento de técnicas de estimulación cognitiva. Desde el área de Bienestar Social del consistorio, y a la vista del respaldo logrado en esta convocatoria,



se piensa en reeditar futuros Talleres de la misma naturaleza y ampliado a un número mayor de participantes ■

Constantina Acogida a Niños bielorusos

■ ■ En la localidad se ha repetido una imagen que ya es, casi, tradicional: la presencia de un grupo de niños procedentes de Bielorusia acogidos por familias de la Asociación de Niños Bielorusos de Constantina que dirige Dolores Núñez. El alcalde, Mario Martínez, quiso dar la bienvenida oficial a esta embajada infantil que, cada verano, se integra y participa con plena normalidad en el pueblo junto a niños de similar edad. Fueron, en total, once niños los que recibieron acogida y afecto por parte de las numerosas familias que pusieron de manifiesto un apoyo admirable. Los menores bielorusos, afectados en su tierra natal por los efectos de la catástrofe nuclear de Chernobil, pudieron disfrutar del ocio y la vida sana que se les prodigó en Constantina con la certeza de que su salud, presente y futura, recibieron la mejor de las inyecciones ■



Fuentes de Andalucía Voluntarios con los niños ingresados en el Virgen del Rocío

■ ■ Un grupo de jóvenes estudiantes de Fuentes de Andalucía decidieron aprovechar el verano organizando un campus para que los niños hospitalizados en el Virgen del Rocío pudieran contar con diferentes actividades de ocio que, de algún modo, distrajeran el tiempo de estancia en el centro sanitario. Los jóvenes solidarios, integrados en la Asociación de voluntarios, dinamización que colabora con el Virgen del Rocío, realizaron talleres de marionetas, títeres, pintura, disfraces y som-



Guadalcanal El futuro centro de Salud

■ El alcalde de Guadalcanal, Jesús Martínez Nogales y la Delegada del Gobierno de la nación en Andalucía, Carmen Crespo, mantuvieron una reunión en la que se trataron distintos asuntos que afectan a una población distante 110 kilómetros de la capital de la provincia. Sobre la mesa de trabajo, capítulos de tanta relevancia para los habitantes del municipio como el Tren de Cercanías y la construcción de un nuevo Centro de Salud para Guadalcanal conforme a unas demandas y exigencias que no son nuevas. Tiempo atrás, en febrero de 2012, el propio alcalde trasladó al anterior delegado provincial de la consejería de Salud, Tomás Martínez, la necesidad de acometer las obras de una instalación sanitaria para la mejor cobertura en el nivel de atención primaria a sus 3.000 habitantes ■



Mairena del Alcor "Llamarada de fuego": material a Malawi

■ La Asociación humanitaria denominada "Llamarada de fuego", sita en la Parroquia de Mairena, se distingue por el trabajo y solidaridad de sus integrantes. La última prueba es el envío de un contenedor a Malawi que, después de tres meses de viaje, llegó finalmente a su destino como reflejaba la página web de esta admirable Asociación ca-



tólica. El contenido que recorrió miles de kilómetros seguro que lo esperaban con interés los hospitales rurales de Kapiiri, Mtengo wa Nthenga, Miale, Ludzi, Mtendere y Alinafe además de un horfanato. No es la primera vez en que "Llamarada de fuego" envía estos contenedores que con una capacidad de 77 m³ y un total de 16.520 kilogramos depositó en tierras de Malawi ropa de trabajo, calzado, material escolar, alimentación y material sanitario entre otro un equipamiento para poner en marcha una consulta de Ginecología llegada desde Albacete a través de Manos Unidas. Llamarada de fuego hace la mejor de las solidaridades: mucho trabajo, excelente resultados y escaso afán de protagonismo ■

La Aljaba Primera piedra

■ La consejera Montero quiso presidir el acto de colocación de la primera piedra del futuro centro de atención primaria del municipio aljabeño que supondrá la reforma y ampliación del existente para duplicar su superficie. La obra girará en torno a construir un edificio anexo por lo que la instalación pasará a disponer de 1.944 metros cuadrados para atender a una población cercana a los 16.000 habitantes. El presupuesto es de 1.6 millones de euros y las obras, ya adjudicadas, contemplan

un plazo de ejecución de 13 meses. La plantilla del centro está formada por personal médico (11), enfermería (9), matrona (1), veterinario (1), farmacéutico (1) además de trabajador social, auxiliares y celadores. Durante el pasado 2012, los profesionales del Centro atendieron un total de 63.748 consultas médicas, 36.333 de enfermería, 11.730 de pediatría y 30.489 urgencias ■

Alcalá de Guadaíra Fuego en residencia de enfermos mentales

■ Dos personas, internas en la Residencia de la Fundación social del enfermo mental (Faisem) tuvieron que ser atendidas en el hospital Virgen de Valme por inhalación de humo tras producirse un incendio en dicha instalación. El incidente obligó a realojar a los 16 pacientes en otros centros, como los situados en Sevilla-Este y Triana. Efectivos del Cuerpo de Bomberos, Policía Local y Policía Nacional acudieron a socorrer a los residentes evitando, además, el peligro que hubiera supuesto la propagación al resto del vecindario, cosa que no se produjo. El incendio se inició en el salón de usos comunes y el sistema de alarmas del centro alertó del fuego. La Policía Nacional, procedió al precinto de las instalaciones mientras una unidad de la Policía Científica investigaba sobre las causas del siniestro ■

EL COLEGIO CONVOCA: CONCURSO CARTEL XXX CERTAMEN CIUDAD DE SEVILLA

Bases

Objeto del concurso:

Diseño del Cartel anunciador del XXX Certamen Nacional de Enfermería Ciudad de Sevilla

Concursantes:

Podrán participar en él todos los ATS/DUE colegiados de Sevilla y su provincia y que estén al corriente de sus obligaciones colegiales, conforme a las siguientes:

- 1) **Características:** El tema del Cartel versará sobre monumentos de interés de Sevilla. El tamaño será de 41x33 en papel verjurado, y el estilo libre.
- 2) **Premios:** Se concederá un único premio de (361 €).
- 3) **Jurado:** El Jurado estará constituido por miembros de la Comisión Plenaria.
- 4) **Fechas:** Podrán participar todos los trabajos inéditos presentados hasta el **12 de diciembre de 2013 a las 19,00 horas** en la Sede del Colegio. Se presentarán sobre cartulina de color blanco con 5 cms. de margen por sus cuatro lados. Irán firmados con seudónimo en el margen inferior. El envoltorio no tendrá datos de identificación del autor sino únicamente la leyenda "Concurso de Carteles, Colegio Oficial de Enfermería, Sevilla". En sobre cerrado identificativo con el mismo seudónimo se incluirán los datos de identificación del autor: Nombre y apellidos, nº de colegiado, dirección postal y nº de teléfono de contacto, así como una breve descripción de las características plásticas del trabajo.
- 5) **El Fallo del Jurado se hará público el día 18 de diciembre de 2013**, por el Secretario del Jurado.
- 6) **El trabajo premiado quedará en poder del Colegio de Enfermería** y se utilizará para el cartel anunciador del XXX Certamen Nacional de Enfermería Ciudad de Sevilla. Los trabajos no premiados podrán ser retirados por sus autores durante el plazo de 1 mes a partir de la fecha en que se haga público el fallo. Pasado dicho plazo, se procederá a su destrucción.
- 7) **Quedan excluidos los carteles presentados** en cuya realización se hayan utilizado técnicas digitales directas o pintura sobre boceto digital.
- 8) **El Fallo del Jurado es inapelable.** Los participantes por el mero hecho de serlo renunciarán a toda acción judicial o extrajudicial y aceptarán plenamente las presentes bases.



EL DÍA INTERNACIONAL DEL CÁNCER DE MAMA

SEVILLA: REDACCIÓN

■ El Colegio Oficial de Enfermería de la provincia de Sevilla confirma la celebración, una edición más, del Día Internacional de cáncer de mama, conforme avanzamos en la anterior edición, tendrá lugar en la sede colegial el próximo 17 de octubre a partir de 18 horas y la organización corre a cargo de la vocalía de matronas de esta corporación.

El Día Internacional del Cáncer de Mama en su convocatoria correspondiente a 2013, va a tener lugar en el Colegio de Enfermería mediante el desarrollo de un programa en el que, entre otros actos, y tras la presentación a cargo de la Vocal María José Espinaco, se anuncian dos aportaciones de carácter científico. De un lado, el Taller seguido de coloquio a cargo de la diplomada en fisioterapia Purificación Martínez Padilla quien abordará su ponencia bajo el



lema "Recomendaciones antes de la cirugía: preparación física. Caso especial de cáncer de mama en el embarazo".

El Día Internacional del Cáncer de Mama en el Colegio, en cuya apuesta colabora la matrona M^a Carmen Martín, se va a ver potenciado con la presencia del Catedrático emérito de la Facultad de Medicina de Córdoba, profesor Ricardo Vahamonde Lemos, quien efectuará una exposición alrededor del lema convocante. Este "Día Internacional..." con escenario en el Colegio Oficial de Enfermería buscará, en fin, contribuir a sensibilizar e informar a las matronas, enfermeras y mujeres en general de las últimas noticias referidas a un problema de enorme gravedad como es el cáncer de mama. Las estadísticas oficiales subrayan que una de cada 8 mujeres desarrollarán un cáncer de mama a lo largo de su vida. La asistencia a esta Jornada es gratuita ■

CLÍNICA BAVIERA
 INSTITUTO OFTALMOLÓGICO EUROPEO



ROBERTO RUBIO
 se operó de miopía
 en Clínica Baviera

DESPÍDETE DE
 GAFAS Y LENTILLAS
 AL MEJOR PRECIO

SÓLO
 HASTA 31
 DICIEMBRE

745€/ojo

Promoción exclusiva para miembros
 y familiares directos del

**ILUSTRE C^o OFICIAL DE
 ENFERMERÍA DE SEVILLA**

Consulta médica preoperatoria **35€**

Tarifa General: 795€/ojo. Tarifas válidas para el tratamiento láser. Excepto Lasik/
 Lasek Z-100. Promoción válida desde 01/10/13 hasta 31/12/13. No acumulable a otras
 ofertas.

ACREDITACIÓN DE
 colegiado

IMPRESINDIBLE PRESENTAR
 en la 1ª visita a Clínica Baviera.

[CIRUGÍA REFRACTIVA LÁSER] [VISTA CANSADA] [CATARATAS]

Resto de consultas y servicios 10% dto.
 Excepto anillos y lentes intraoculares.

TARIFAS Y PROMOCIÓN VÁLIDAS SÓLO EN ANDALUCÍA

Sevilla. Avda. de la Palmera, 37 y Calle Enramadilla, 3 | 954 29 67 44

PIDE TU 1ª CONSULTA MÉDICA **902 130 100 / clinicabaviera.com**

Le ayudamos a calcular su pensión de jubilación



Si necesita ayuda para calcular su pensión de jubilación puede **consultar**, sin ningún tipo de compromiso, a su asesor **PSN**.

Nombre / Apellidos: _____

Tel.: _____ D.N.I.: _____

Puede hacernos llegar este cupón a la atención de **Previsión Sanitaria Nacional** por las siguientes vías:

Fax: 954 240 738 o correo postal a **C/ Gaspar Alonso 10, 41013 Sevilla** y su asesor se pondrá en contacto con usted.

En cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que los datos personales que usted nos proporciona, pasarán a formar parte de un fichero responsabilidad de Previsión Sanitaria Nacional, PSN, Mutua de Seguros y Reaseguros a Prima Fija (en adelante la Mutua), le comunicamos que formarán parte de un fichero temporal y que serán utilizados exclusivamente para la realización de las actividades promocionales de presentación de productos del Grupo PSN (cuya composición puede consultar en la dirección http://www.psn.es/grupo_PSN/empresas.asp), y que serán borrados en el caso de no ser aceptado ninguno de nuestros productos. En un momento posterior, y una vez aceptada la póliza u otro producto o servicio ofertado, se informará al interesado de los términos y derechos legalmente previstos. Usted podrá ejercitar, en cualquier momento los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, mediante comunicación dirigida a la Mutua, C/ Villanueva 11, 28001 - Madrid, acompañada de fotocopia de DNI o a través de los formularios que se encuentran a su disposición en la dirección anteriormente citada.

No deseo recibir información a través de cualquier medio de comunicación incluidos los electrónicos sobre las actividades, servicios y productos de la Mutua.

Deseo recibir información a través de cualquier medio de comunicación incluidos los electrónicos sobre las actividades, servicios y productos de las sociedades participadas por PSN (PSN Educación y Futuro S.A., PSN Gestión S.A. S.G.I.I.C., Dr. Pérez Mateos S.A. y, Previsión Sanitaria Servicios y Consultoría S.L.U. cuya composición actualizada se puede consultar en dirección web: http://www.psn.es/grupo_PSN/empresas.asp), todas ellas dedicadas a sectores como el inmobiliario, hostelería, escuelas infantiles, fondos de inversión, servicios informáticos, asesoramiento legal, consultoría y auditoría.

La mutua de los profesionales universitarios,
tu mutua.

954 610 001 - www.psn.es



PREVISIÓN SANITARIA NACIONAL

PREMIAN UN PÓSTER SOBRE EL PACIENTE AMPUTADO DIABÉTICO



TEXTO: V.V.

■ ■ Un equipo formado por enfermeras de los hospitales Virgen del Rocío y Virgen de Valme han obtenido el primer premio en el apartado de póster en el XXV Congreso nacional de enfermería en Cirugía Vascul y Heridas celebrado, recientemente, en Gerona. Esta distinción se ha de incluir de un trabajo conjunto que busca mejorar la salud y la calidad de vida de los pacientes diabéticos que han sufrido algún tipo de amputación en su pierna. La comunicación refleja el cuestionario de la dieta mediterránea que las autoras llevaron a cabo para que enfermería incluya a los pacientes la necesidad de que adopten hábitos saludables.

Enfermeras del Virgen del Rocío y Virgen de Valme vieron reconocido un póster en el XXV Congreso nacional de enfermería, Cirugía Vascul y Heridas que, con escenario en tierras de Gerona, se convocó bajo el lema "Calidad de vida, nuestro máximo objetivo". El póster en cuestión se tituló "Perfil socio-sanitario del paciente amputado diabético". La primera investigadora, Francisca León sostiene que "toda la información nos permite preparar una intervención dirigida hacia un perfil concreto de paciente, con lo que aumentan las posibilidades de éxito". El XXV Congreso estuvo organizado por la Asociación Española de enfermería Vascul y Heridas que, presidida por la enfermera Esther Armans, celebró su 25 aniversario fundacional.

Un equipo de enfermeras sevillanas elaboran un programa educativo para mejorar la calidad de vida del paciente

Amputaciones

Este equipo participa en un proyecto que, financiado por Salud, tiene previsto "diseñar un programa educativo intensivo" dirigido tanto a los usuarios como a las personas cuidadoras que ayude a minimizar las amputaciones que sufren en los miembros inferiores. Como perfil del paciente atendido se trata de un hombre de 66 años, que no sigue dieta mediterránea en la mayoría (65%) de los casos, que no suele participar en talleres comunitarios, presenta escasa actividad y una dependencia moderada puesto que la mayoría son autónomos o apenas se mueven del sillón a la cama. El equipo lo conforman un total de 12 profesionales de enfermería, la mayoría de la Unidad de Angiología y Cirugía Vascul del Virgen del Rocío, además de enfermeras del Hospital de Valme y una de atención primaria.

Estas primeras conclusiones se encuentran en el trabajo "Eficacia de un programa de educación diabetológica destinado a pacientes diabéticos mal controlados con amputación previa de un miembro inferior". Proyecto que, en la actualidad, se encuentra en fase de ampliar la recogida de datos. Por ahora, han realizado entrevistas a 50 enfermos con diabetes que además, han sido víctimas de alguna amputación. En el póster distinguido en Gerona se refleja el cuestionario de la dieta mediterránea que las enfermeras han realizado con las personas que colaboran en el trabajo y el aspecto formativo que enfermería puede hacer para que los pacientes adopten hábitos saludables. También se incluye el cuestionario que determina el nivel de autonomía del usuario y el que utilizan para evaluar cuál es el nivel de dolor que soporta el enfermo ■

ENFERMERÍA, OTRO CURSO ENTRE LAS TITULACIONES MAS DEMANDADAS



G^a. NOBLEJAS

SEVILLA

■ Enfermería sigue teniendo un enorme atractivo a la hora de elegir la carrera a realizar. Los alumnos andaluces que aprobaron la selectividad en el pasado mes de junio, han vuelto a demandar Enfermería como uno de los grados preferentes. Según dió a conocer la Junta de Andalucía, las titulaciones de Medicina, Enfermería y Educación primaria han sido los tres títulos más solicitados. En la universidad de Sevilla, la nota de corte oscila desde la Escuela de Osuna a la Facultad del V. Macarena mientras que en la provincia de Huelva, Enfermería cosechó la mayor nota de corte (10,052) entre todas las carreras ofertadas.

Llegar a ser enfermera o enfermero continúa siendo uno de los principales objetivos en la vida de miles de jóvenes estudiantes andaluces cuando llega el momento del acceso a la educación superior. Este poder de atracción ha vuelto a ser confirmado por los datos oficiales facilitados por las autoridades académicas y donde las universidades públicas de la comunidad han ratificado que las opciones más demandadas son las de Medicina, Enfermería y Educación primaria. Le siguen, a continuación, los grados en Psicología, Administración y Dirección de Empresas y Derecho.

Condicionantes

Ni el enorme problema del desempleo, ni la perspectiva de la emigración -nacional o al ex-

tranjero- como salida laboral de urgencia a corto y medio plazo... ninguno de estos factores y condicionantes de tanto peso y relevancia parecen influir en la decisión de los jóvenes alumnos andaluces a la hora de afrontar la formación en Enfermería conforme indican los datos hechos públicos. El factor vocacional se erige como uno de los pilares indiscutibles donde se sustenta esta preferencia por el ámbito de las Ciencias de la Salud con sus dos principales exponentes en los campos de la medicina y la Enfermería.

El problema del paro no influye para elegir esta opción formativa

Por lo que a la Universidad de Sevilla se refiere, el techo en cuanto a la nota de corte exigida ha pasado a ostentarlo el nuevo doble grado de Física y Matemáticas (12,828) desbancando al tándem tradicional formado por Biotecnología y Medicina. Pero en la Hispalense, donde se encuadran los centros que forman a los alumnos de Enfermería, existen cinco titulaciones que han superado el 12 de nota de corte: Biomedicina Básica y Experimental (12,533), Ingeniería Aeroespacial (12,296), el doble grado de Ingeniería Mecánica e Ingeniería en Diseño industrial y Desarrollo del Producto (12,296), Bioquímica (12,283) y Odontología (12,049).

Huelva

A nivel del Distrito único andaluz, los resultados de la primera fase de adjudicación de plazas en

los campus andaluces arrojaron unos resultados que, otra vez, confirman la primacía de las titulaciones sanitarias (Medicina y Enfermería) seguida de la Educación primaria. Por universidades, las titulaciones que han alcanzado una mayor nota de corte de acceso han sido, en Almería, la correspondiente a los estudios de Fisioterapia (con 10,861), en Cádiz, Medicina (12,445) al igual que Medicina en las universidades de Córdoba (12,538), Granada (12,764) y Málaga (12,627). En el caso de Jaén, Fisioterapia (10,867), siendo Física y Matemáticas la opción dominante en Sevilla (12,828). Finalmente, en el distrito de Huelva Enfermería acabó liderando la nota de corte (10,052). Por su parte, en la Pablo de Olavide de Sevilla, el tope se fijó en Biotecnología con un 12,790.

Menos plazas

Para el curso académico 2013-2014 se han ofertado un total de 51.940 plazas en las distintas universidades públicas de Andalucía lo que representa una leve disminución traducida en 145 plazas menos que en el curso anterior. En total, la administración informó que este año se han recibido 72.273 solicitudes para entrar en los grados lo que representa 752 solicitudes menos que en el ejercicio precedente ■

Universidad de Sevilla

Título	Nota de corte
Enf. (S.J. de Dios)	9,530
Enf. (Osuna)	9,314
Enf. (Valme)	11,094
Enf. (Fc. Macarena)	11,245
Enf. (Cruz. Roja)	9,946
Enf. (V.Rocío)	11,438
Medicina	12.537
Farmacia	9.958
Farmacia y óptica	11.951
Fisioterapia	11.673
Fisioterapia (Osuna)	9.671
Odontología	12.049
Podología	9.800

EL TÍTULO DE ESPECIALISTA, POR LA RED

SEVILLA: G^a. NOBLEJAS

■ El ministerio de Educación, Cultura y Deporte dio cuenta del proyecto para habilitar un mecanismo por el que los estudiantes de las áreas de Ciencias de la Salud - (enfermería incluida)- que hayan finalizado sus estudios en el curso académico de 2013 podrán obtener la orden de Concesión del título de Especialista en Ciencias de la Salud a través de la página web del citado Ministerio. (<https://sede.educación.gob.es/especialistas>)



Este procedimiento afecta a los residentes de último año que hayan concluido su etapa formativa con la evaluación final positiva. De tal manera que los nuevos especialistas en las distintas ramas de las titulaciones -(medicina, enfermería, psicología y farmacia)- podrán solicitar, vía telemática, su nombramiento acortando de forma significativa, los plazos hasta ahora vigentes puesto que la solicitud y descarga de las correspondientes órdenes de concesión del título de especialistas en Ciencias de la Salud podrán llevaras a cabo en cualquier instante y desde cualquier recurso informático.

El ministerio de Educación ha destacado que la iniciación del trámite de emisión de la "Orden de concesión" se producirá una vez que las Comisiones de Docencia hayan informado al departamento de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad de las evaluaciones finales para su inscripción en el denominado "Registro nacional de especialistas en formación" y éste, a su vez, lo haya notificado al ministerio de Educación y Cultura ■

UNA LEY PARA LOS COLEGIOS PROFESIONALES DEL SIGLO XXI

SEVILLA: V. V.

■ Cuando el Consejo de Ministros del pasado 2 de agosto daba su aprobación al Anteproyecto de Ley de Colegios y Servicios profesionales se puso en pie un nuevo marco legal para estas corporaciones que sustituirá al vigente desde 1.974. El Ministerio de Economía quiere, en esencia, promover la Ley que va a significar el antes y después en el desarrollo, funcionalidad y competencias de los organismos colegiales en España. El Ministro Luis De Guindos, como "padre" de esta importante iniciativa, explicó que estamos ante una apuesta para "impulsar la competitividad y la calidad de los servicios mediante la eliminación de restricciones" al estar contemplada en el Plan Nacional de Reformas a instancias de la Unión Europea (UE). La futura ley establecerá una lista de profesiones de colegiación obligatoria, que, entre otras, abarcan a todas las ejercientes en el campo de la Sanidad.



El ministro de Economía Luis De Guindos, impulsor de la futura Ley de Colegios

El Ministerio de Economía aprueba una normativa en base a estas premisas:

- Profesionales sanitarios: colegiación obligatoria de rango estatal
- Transparencia y buen gobierno en las Juntas
- Régimen de Incompatibilidades
- Registro nacional de titulados

El Consejo de Ministros (2 de agosto/2013) dio luz verde al "Anteproyecto de la Ley de Colegios y Servicios profesionales" que busca impulsar la competitividad y la calidad de los servicios profesionales que representan casi el 9% del Producto Interior Bruto (PIB), el 6% del empleo total y el 30% del empleo universitario. Esa liberalización tendrá efectos positivos sobre la Economía española pues permitirá un "crecimiento adicional del PIB alrededor de 1 punto porcentual" según estimaciones del departamento ministerial que lidera Luis De Guindo. Cuando esta Ley entre en vigor, quedará derogada la actual que, sobre los Colegios Oficiales, se corresponde con la Ley 2/1974 de 13 de febrero.

Obligatoriedad

El Anteproyecto se refiere, amplia y detalladamente, a los Colegios Oficiales para lo cual va a establecer una lista de aquellas profesiones con la colegiación obligatoria que, además, solo podrá exigirse por una Ley estatal. El texto dado a cono-

cer tras el citado Consejo de Ministros concreta tres grupos de titulaciones con la colegiación obligatoria. A saber:

- **Profesiones Sanitarias:** Medicina, Farmacia, Veterinaria, Odontología, Enfermería, Fisioterapia, Óptica-optometría y Podología.
- **Profesiones Jurídicas** Abogados, Notarios, Procuradores, Graduados Sociales y Registradores de la propiedad.
- **Profesiones Técnicas** Aquellas para las que se exija visado (ámbito de la edificación y manejo de explosivos, principalmente)

Junto a estas profesiones de colegiación obligatoria, co-existirán Colegios de pertenencia obligatoria y voluntaria. No obstante, solo la pertenencia a los primeros será habilitante para ejercer una profesión. Los Colegios solo podrán crearse mediante Ley a petición de profesionales titulados y acompañado de una Memoria justificativa, con los motivos para la creación del Colegio, las razones que impiden su integración en uno ya existente o el número de profesionales en ejercicio.

Incompatibilidades

El Anteproyecto de Ley se refiere a los "criterios de buen gobierno en los Colegios de colegiación obligatoria". Para lo cual los órganos directivos -(Juntas)- se someterán a esos mismos principios y a un régimen específico de incompatibilidades. Se refuerza la independencia colegial al determinar ser incompatible ostentar el puesto de presidente (o decano), miembros de Junta de gobierno o directivos con ser cargo político electo -(sea del Estado, de la Comunidad autónoma, provincia u otros entes locales)-así como de un órgano directivo en cualquier administración pública.

También serán incompatibles los responsables de Colegios con puestos directivos en partidos políticos, sindicatos u organizaciones empresariales, entidades de seguro o mutualidades de previsión social. Además, los familiares directos de los cargos directivos de un Colegio no podrán ser contratados laboral o mercantilmente por la misma.

El ejercicio de la potestad disciplinaria de los Colegios se mejorará estableciendo que el Código Deontológico de cada Organización Colegial sea "único en todo el territorio nacional" y exigiendo órganos deontológicos o disciplinarios independientes de los órganos de gobierno colegial.

Se va a clarificar el régimen económico de los Colegios así como la cuota colegial "debiendo separarse los servicios obligatorios de los voluntarios". Los Colegios de pertenencia obligatoria deberán contar con un régimen de cuotas obligatorias bonificado para los profesionales en desempleo.

Formación

En el artículo 53 del texto de referencia, se habla del "Impulso de la formación continua de los profesionales". Para lo cual se apunta que las Administraciones públicas, en sus respectivos ámbitos de competencia, así como las corporaciones colegiales y asociaciones profesionales "favorecerán la formación continua de los profesionales como vía de mantenimiento de la calidad de los servicios que prestan y velarán porque las competencias o las capacidades de los profesionales se mantengan a lo largo de la vida profesional, mediante la promoción de la formación continua".

Registro

El Ministerio de Educación ofrecerá, "de forma clara, inequívoca y gratuita de acceso público, el Registro Nacional de Titulados universitarios Oficiales, creado por Real Decreto sobre expedición de títulos en el que constará, al menos, estos datos: Nombre y apellidos del titulado, títulos oficiales de los que estén en posesión y, en su caso, suplementos europeos al título y, finalmente, situación de habilitación profesional.

Remuneración

El capítulo relativo a la remuneración de los cargos directivos de los Colegios, también va a ser ordenado en la futura Ley. El texto del anteproyecto ya aprobado sostiene que "con carácter general no tendrán derecho a remuneración aunque con la excepción de que ejerzan el cargo de dedicación en exclusiva". Esta remuneración "deberá figurar de forma detallada en los presupuestos y deberá ser aprobada por una mayoría igual a la que tenga cada Colegio para la aprobación de las cuentas".

Otro aspecto a reordenarse por el Ministerio de Economía es el de la transparencia mediante la presentación y publicación de las cuentas de los Colegios. Además, y como garantía de un mayor control contable, se recoge la obligatoriedad de auditoría para los Colegios de permanencia obligatoria. Se exigirá que la información sobre los colegiados y sobre todas y cada una de las cuotas del Colegio "sea accesible al público en formato telemático sin que sea preciso solicitarla". El funcionamiento democrático de los Consejos Generales se reforzará al establecerse que, en la participación de los Colegios en la elección de sus órganos directivos, "se tendrá en cuenta el número de colegiados de cada uno de ellos".

Como se aprecia, el Ministerio de Economía y Competitividad que dirige Luis de Guindos quiere que, a partir de verse aprobado el citado Anteproyecto, comience a producirse el llamado "Trámite de Informe" el cual podría tener una duración, aproximada, de unos seis meses. Con posterioridad, se aprobará, en una segunda lectura, por el Consejo de Ministros, transformándose ya en Proyecto e iniciando su tramitación en el Parlamento ■

Adaptación: un año

La Disposición final del Anteproyecto se refiere a la "Adaptación de la normativa vigente" para lo cual las Comunidades y ciudades autónomas y Colegios profesionales" dentro del marco de sus competencias, deberán adaptar sus disposiciones legales o reglamentarias y sus procedimientos a lo dispuesto (artículos 7 y 11 de la futura Ley) "en el plazo de un año" desde su entrada en vigor.

¿CONTINUISMO O NUEVO RUMBO PARA LA SANIDAD ANDALUZA?

TEXTO: V. V.

■ La consejería de Salud de la Junta de Andalucía tiene, desde hace unas semanas, una nueva denominación y responsable. El calado de la crisis producida en el seno de la administración regional por la repentina dimisión de José Antonio Griñán como presidente de la comunidad, tuvo la primera consecuencia en el nombramiento de Susana Díaz al frente de la Junta y, acto seguido, la designación de un nuevo ejecutivo en el que una de las notas más destacadas se refiere al adiós de María Jesús Montero a la consejería de Salud junto al nombramiento de María José Sánchez Rubio para dirigir los destinos de un nuevo macro-departamento oficialmente bautizado como de Igualdad, Salud y Políticas Sociales. Es llegada la hora de conocer si la actuación flamante consejera va a ser continuista o supondrá unos cambios que mejoren el funcionamiento del SAS.

La sanidad pública regional ha estado, desde 2002 al reciente mes de agosto, bajo la férrea tutela de María Jesús Montero. En la remodelación del ejecutivo andaluz, ésta ha pasado a ejercer como consejera de Hacienda y Administración Pública mientras María José Sánchez asumió las riendas de la sanidad pública a la que se han sumado los ámbitos de Igualdad y Políticas Sociales. Primera impresión: no deja de ser sintomático que se haya decidido situar a Salud en medio de esas prioridades oficiales. En virtud de estos cambios, la larga era-Montero quedó clausurada a primeros de septiembre mientras se abría, con las expectativas propias del momento, las que ahora dependen de Sánchez Rubio.

Sobre la mesa de la nueva titular, un abanico de problemas: listas de espera, colapso de servicios, subempleo, fusiones hospitalarias, recortes...

Problemas

Pero, eso sí, a la hora de situar el "marcador a cero", se debe tener muy presente cuál es la situación del sistema público sanitario en Andalucía, el nivel de saturación de diferentes servicios, los ajustes tan drásticos que se han venido aplicando, el desempleo creciente de profesionales (con enfermería de principal afectada), la ausencia de diálogo que ha caracterizado la actuación administrativa en no pocas ocasiones (el último caso, la OPE) y, en fin, las consecuencias



Nueva consejera de Salud: M^a José Sánchez Rubio

derivadas de la innegable dificultad para alcanzar la más óptima calidad asistencial que demanda el paciente junto a la crudeza derivada de la emigración profesional en un número tan creciente como desolador de afectados.

¿Quién es la nueva consejera de Salud? Desde la delegación de la Junta en Granada ha saltado al mundo sanitario María José Sánchez Rubio. Malagueña de Casarabonela (1954) es funcionaria de carrera desde temprana edad (1978) vinculada al Cuerpo de Administradores generales de la Junta. Se tituló como licenciada en Psicología y diplomada en Trabajo Social. Ha sido Diputada en las Cortes (2004-2010), concejal en el Ayuntamiento de Granada aunque todos los que conocen su trayectoria coinciden en señalar que su nombre subió en relevancia cuando asumió la delegación provincial de la consejería de Asuntos Sociales en la provincia granadina, entre los años 1997-2003. En este puesto, al parecer, fraguó una experiencia y, a la vez, reputación, de ser una mujer dialogante y decidida partidaria de evitar las tensiones y los choques tan usuales entre determinados personajes instalados en administraciones de distinto color político.

La debutante consejera Sánchez Rubio ya conoce, y a fondo, cuál es la problemática de un departamento ahora potenciado con las parcelas de Igualdad y Políticas Sociales. Pero lo que preside su toma de decisiones es que ostenta la responsabilidad en el mundo sanitario andaluz del que nadie discute que, a estas alturas de 2013, el SAS, como organismo ejecutivo, pasa por uno de los momentos más comprometidos de su trayectoria.

Recortes

El reciente verano de 2013 ha sido testigo de la crudeza de las Políticas de recortes y ajustes decididas por María Jesús Montero con cientos, miles de camas hospitalarias clausuradas, plantas cerradas, quirófanos inhábiles, centros de primaria idem de lo mismo y, como consecuencia, una atención diaria soportada con enorme voluntad por los profesionales en unas plantillas constreñidas al máximo y donde, por ejemplo, las sustituciones por causas tan obvias -(como enfermedad o jubilaciones)- representan un capítulo tan sensible como de obligada mejora, cuando se vayan conociendo las primeras actuaciones del equipo entrante.

Es tiempo, pues, de aguardar con enorme interés el aterrizaje y posicionamiento de María José Sánchez Rubio en su macroconsejería y, acto seguido, comenzar a visualizar cuáles van a ser sus objetivos prioritarios en una parcela tan importante dentro del organigrama de la Junta como es el mundo sanitario. Sánchez Rubio tiene ante sí el compromiso de alejar la actual imagen de la Junta en materia de Salud donde los recortes y los ajustes -de recursos humanos y logísticos-, se han instalado con tanta fuerza como se desprende de la evidencia de los últimos años bajo el timón de María Jesús Montero. O dicho de otra forma: saber si la consejera opta por una política de simple continuismo respecto a su predecesora en el cargo o, por el contrario, se propone variar el rumbo de los acontecimientos.

Presupuesto

Para ello, la nueva responsable es consciente de que maneja algo así como el 40% del presupuesto total de la Junta que, además, configura el eje sobre el grávida un estado del bienestar que, en ocasiones, ha existido más en las proclamas y "marketing" oficiales que en la realidad pura y dura. Las listas de espera, la escasez de profesionales según los ratios oficiales, los contratos (basura) al 75%, el desempleo y los incontables déficits atestiguan un estado general necesitado de mejora y recuperación ■

En la cúpula de la consejería, la nueva titular ha designado a sus dos principales colaboradores. Como viceconsejero, ha sido promovido Aquilino Alonso Miranda. Nacido en Santa Cruz de Mieres (Asturias), es Médico con un máster por la Universidad de La Habana. Fue responsable en el Servicio de Salud del Principado de Asturias así como director de Distrito sanitario en Granada además de docente en la Escuela Andaluza de Salud Pública.

Como secretario general técnico, el nombramiento ha recaído en un político mucho más conocido: Antonio Cervera Guerrero. Nacido en Granada (1956) es Licenciado en Derecho y en su currículum aparecen una larga serie de destinos entre ellos la dirección-gerencia del hospital Virgen de Valme y subdirector-gerente del Virgen del Rocío.



La sanidad pública andaluza: soluciones para sus muchos problemas

Rechazo a la fusión hospitalaria

■ Entre el legado dejado por María Jesús Montero a su paso por Salud, uno de sus últimos episodios mereció la reprobación prácticamente general. Nos referimos al proyecto de "fusionar" determinados hospitales de la red pública de varias capitales andaluzas, particular rechazo se ha vivido en Sevilla con la apuesta de "fusionar" dos centros del volumen e importancia del Virgen del Rocío y el Virgen Macarena que, desde hace meses, funcionan con una sola gerencia.

Esta arriesgada decisión que abanderó la anterior consejera Montero se topó con el rechazo unánime de las organizaciones sindicales, de las asociaciones de vecinos e, incluso, el propio Parlamento de las Cinco Llagas donde el PSOE se quedó solo en la defensa de estas fusiones llamadas a ahorrar recursos económicos sin que, por otra parte, se haya visto afectado, de forma significativa o sustancial, el enorme tejido formado por las Agencias, Fundaciones y Empresas públicas dependientes de la propia consejería de Salud.

Postura

Queda por ver cual es la postura que va a adoptar Sánchez Rubio en torno a este importante capítulo que, por lo que a Sevilla se refiere, provocó una de las escasas manifestaciones en la calle contra la decisión de la administración andaluza de "fusionar" centros hospitalarios con necesidades, características, funciones y ámbitos de actuación social claramente definidos ■

"CUANDO AQUÍ ESTORNUDAN, NOSOTROS TENEMOS NEUMONÍA"

Enfermeras religiosas de Guatemala, asumen, en Sevilla, la gestión de la "Asociación Paz y Bien"



VICENTE VILLA
TEXTO

■ Las enfermeras y religiosas Franciscanas Isabel Barahona, Blanca Hernández y la maestra y teóloga Irma Rodríguez, de Guatemala, permanecieron unas semanas en Sevilla para contactar con la Asociación Paz y Bien de Sevilla que mantiene en aquel país un Centro Médico dedicado a atender las necesidades clínicas de una importante población y, sobre todo, a luchar contra el grave problema de la desnutrición infantil. Las religiosas, de la mano de la vocal matrona del Colegio Oficial, M^a José Espinaco, pudieron acercarse a la realidad de la sanidad sevillana que, aun sumida en la crisis y los recortes, cambiarían sin duda por la que viven en su tierra. Piden ayuda y colaboración con el mejor argumento: "Si países como el nuestro estornuda, nosotros sufrimos neumonía".

Se definen como "enfermeras y franciscanas por igual, al cincuenta por ciento". Llegaron desde Guatemala para reforzar la presencia de la Asociación Paz y Bien que, desde hace unos años, ha extendido hasta aquella tierra los enormes servicios que en la provincia de Sevilla dispensa a los más desfavorecidos y que le han valido muchos reconocimientos, entre otros

el Premio San Juan de Dios del Colegio de Enfermería (2011). "En efecto, afirma la portavoz del grupo hermana Isabel Barahona, hemos venido a Sevilla para conocer la dinámica de trabajo de Paz y Bien porque hemos asumido la misma labor allá, en nuestro país, integrando y reforzando la gestión y dirección del Centro Médico que la ONG sevillana fundada por Rafael Pozo tiene abierto en Quezaltepeque, en el Departamento de Chiquimula. Nuestra misión va a ser reforzar el programa y los protocolos integrándonos en el Centro desde nuestra experiencia anterior al frente de otras Obras Sociales".

Gestión

La conversación gira en torno a muchos frentes. Desde los estudios de enfermería -"de tres años" apuntan- a la consideración social "alta" que tienen las enfermeras en aquel país, mezcla de la herencia maya y la cultura castellana. Pero, inevitable, surgen las comparaciones entre las dos realidades sanitarias a las que la hermana Barahona pone antecedentes: "Para nosotras, es un reto pasar a gestionar el Centro Médico de Paz y Bien en Quezaltepeque y, con ello, asumir los sistemas de ayuda y protección a la persona discapacitada física o mental que Paz y Bien lleva a cabo en España de forma tan ejemplar".



Con todo, su visión en torno a los dos sistemas sanitarios, parte de una premisa: "Del español ya sabíamos algo porque algunas enfermeras y médicos de acá nos visitaron y contaron. Sucede que, nada es comparable por evidente. Tenemos una sanidad pública a la que afectan las demoras y las carencias de infraestructuras lo que provoca que, quien puede, acude a la privada a resolver sus problemas. Ahora bien, si hubiera que hacer una diferencia sería que la principal carencia de nuestra medicina es que necesitamos de forma urgente hacer educación sanitaria. Allá se hace poco pero las necesidades son enormes. El mayor fracaso es la carencia de una educación sanitaria que, a medio y largo plazo, nos evitaría muchos esfuerzos y recursos de todo tipo. Como las necesidades físicas de la población no están del todo resueltas, no se hace prevención porque lo más inminente es, siempre, la curación".

A nivel de enfermería, las tituladas centroamericanas subrayan que en Guatemala "la profesión tiene en el campo materno-infantil su mayor expresión. Hemos asistido, en el Centro de primaria donde trabaja Pepa Espinaco, a una sesión sobre preparación al parto y allá es impensable algo parecido. Luego, al explicarles que vivimos tiempos de recortes en el Sistema público, las enfermeras-religiosas sonríen y dan un ejemplo diáfano de realismo: "Claro, es posible que acá tengan problemas... crisis le llaman. Pero cuando España o naciones de la zona estornudan, nosotros sufrimos neumonía", antes de remachar con un expresivo: "¡Claro que nos llevaríamos el sistema español, con todos sus defectos....!".

Ayuda

Las altas tasas de mortalidad maternal, la carencia total de una educación sanitaria y, dentro de ella las de naturaleza sexual, la realidad que viven cuando deben desplazarse para atender a personas en aldeas situadas en la selva, los mil y un capítulos siempre pendientes componen el mosaico de auténtica vocación que despliegan estas franciscanas llegadas desde tan lejos pero tan cercanas "por el milagro del idioma y del carácter"... Todos esos y muchos más ejemplos que relatan llevan a una conclusión: "Necesitamos toda la ayuda posible. Desde lo más insignificante nos sirve. Sean oxímetros, electrocardiogramas, porque no disponemos de



aparatos tan necesarios...". Para lo cual, quien desee colaborar puede hacerlo a través de la Asociación Paz y Bien y de su fundador Rafael Pozo, (calle León XIII y en la página www.pazybien.org).

Pero, eso sí, se muestran especialmente orgullosas del trabajo en nutrición a la infancia necesitada. "Tenemos un Centro Nutricional y hogar para niños con problemas en los que damos asistencia y atención específica dentro de un área rural a un elevado número de menores". Estos son los fundamentos de Paz y Bien que, a través de una importante inversión, ya están vigentes tanto en el centro de Promoción Social Tuncushá como en el Centro Médico de Quezaltepeque". Cuando, al despedirnos, el periodista les interroga sobre qué manda o prevalece en ellas, si la vocación religiosa o la enfermera, sus respuestas van más allá de lo diplomático: "No sabríamos decir ni decantarnos de uno u otro lado. Al cincuenta por ciento. O más bien, digamos que nos mueve idéntico horizonte: el sufrimiento humano de las personas, como Hermanas Franciscanas y como enfermeras" ■

Camino de la selva

La vocal Matrona del Colegio, Pepa Espinaco, anfitriona durante algunas jornadas en Sevilla, destaca de las profesionales guatemaltecas "una sencillez y generosidad que apabullan. Al oír las, seguro que no nos podemos quejar de nuestra sanidad, por muchos problemas que tengamos. Les he dado lo que más a mano tenía y lo agradecen de una forma ejemplar. Desde cartillas de embarazo, posters y pictogramas que, aseguran, son muy útiles a la hora de encauzar conocimientos a mujeres analfabetas". Imaginarlas viajando en furgonetas camino de la selva para atender a embarazadas o enfermas en general, resume la admiración que merecen y el hecho de que, a partir de ahora, van a reforzar la presencia de la admirable Asociación Paz y Bien en aquella nación en beneficio de su población de referencia.



PEPE REINA

OFERTA PARA ENFERMERÍA

LLAMA AHORA: 955 09 92 50

TODO TIPO DE SEGUROS AL MEJOR PRECIO DEL MERCADO... Y CON ATENCIÓN PERSONALIZADA

- **Tu Seguro de Salud desde 40 euros**
- **Tu Seguro de Coche desde 165 euros**
- **Tu Seguro de Decesos desde 3 euros**
- **Tu Seguro de Hogar desde 70 euros**
- **Tu Seguro Inversión al mejor % de interés**

Estamos en Avda. Ramón y Cajal, 20. 41005 Sevilla 955 09 92 50
y LLÉVATE TU REGALO POR CADA SEGURO EN CAMPAÑA

PLUS ULTRA TE CUIDA DE CORAZÓN

600.000 FIRMAS PIDEN EL CRIBADO DEL CÁNCER DE COLON



V. VILLA
SEVILLA

■ La Asociación Española Contra el Cáncer (AECC) está realizando actuaciones para que el cribado del cáncer de colon sea una medida contemplada y puesta en práctica en el conjunto del Sistema Nacional Sanitario (SNS). La AECC ha pedido a la Defensora del Pueblo, Soledad Becerril, su apoyo en torno a este y otros capítulos oncológicos destacando que el cáncer colorrectal es "un grave problema sanitario en España" que, sin embargo, podría curarse en más del 90% de los casos si se detectara precozmente mediante un programa específico de cribado poblacional. A un coste asumible (se cifra en 2 euros), podría salvar muchas de las 15.000 muertes que se registran anualmente por este tumor.

Cartera básica

El cribado del cáncer de colon debería estar presente en la Cartera de Servicios comunes del SNS. Aunque parezca una obviedad, este es el horizonte que busca la AECC como modo de afrontar tan grave problema social-sanitario en España al tratarse del primer tumor maligno en incidencia y el segundo en mortalidad, afectando a ambos sexos. La presidenta de la AECC Isabel Oriol trasladó esta inquietud a la Defensora del Pueblo Soledad Becerril, para recabar su apoyo tanto en este concreto asunto como en otros de interés para los enfermos víctimas del cáncer en España.

Soledad Becerril supo, de primera mano, que el cáncer colorrectal constituye uno de los principales problemas sanitarios en España. Es el primer tumor maligno en cuanto a incidencia y el segundo por el número de muertes que provoca. Sin embargo, este tumor, asegura la AECC, "se puede curar en más del 90% de los casos si se detecta precozmente". Algo que, sostiene, resultaría "posible" mediante un programa de cribado poblacional.

La Unión Europea (UE) hace tiempo que instó a las naciones miembros a que implantasen estos programas de cribado. En España, actualmente, los programas de cribado existentes "solo cubren el 17% de la población" considerada en edad de riesgo (de 50-70 años) y con grandes diferencias de cobertura según las regiones.

La AECC insta a la Defensora del Pueblo a que se implante a nivel nacional

Firmas

Razón por la cual, la AECC expuso a la Defensora del Pueblo su "preocupación por la brecha creciente" que se está consumando en España entre las comunidades según desarrollen, o no, esta apuesta sanitaria. La AECC se muestra a favor de que los programas de cribado no sean algo que surja merced a la voluntad de la consejería de Salud de turno sino que debería ser el conjunto del SNS -a través del Consejo Interterritorial- quien lo incluyera en la Cartera Básica de Servicios. Y a la AECC -recordemos: organización sin ánimo de lucro presente en todas las provincias españolas- no le faltan argumentos ni, tampoco, apoyos por cuanto esta petición ha sido respaldada con las firmas de unos 600.000 ciudadanos abiertamente partidarios del cribado del cáncer colorrectal que, al precio de 2 euros por actuación, podría rebajar de forma importante las 15.000 muertes que el tumor se cobra al año en nuestra nación.

Prevención

El cáncer colorrectal se puede prevenir de una forma sencilla. A saber: mediante una dieta baja en grasas y rica en fibra, fruta, vegetales, calcio y vitamina D. Se ha de evitar el sobrepeso para lo cual es idóneo adoptar un estilo de vida saludable mediante el ejercicio físico moderando el consumo de alcohol y de carne roja y carne procesada. Las pruebas de cribado se realizan en personas sin síntomas puesto que, en caso de presentarse síntomas (sangre oculta en heces), deberá estudiarse al enfermo de la forma tradicional. Este cáncer colorrectal está aumentando sobre todo en las naciones desarrolladas y, si se diagnostica precozmente, con alto poder curativo ■

MADRID

La Fundación Jiménez Díaz, Premio Excelencia Europea a la Gestión

■ La Fundación Jiménez Díaz de Madrid, centro hospitalario también conocido como Clínica de la Concepción, ha obtenido una importante distinción en forma del Reconocimiento Internacional de Excelencia "5 Stars" a cargo de la Fundación Europea para la Gestión de la Calidad (EFQM, por sus siglas en inglés) con sede en Bruselas lo que le convierte en el primer hospital de su categoría en toda Europa en conseguirlo.

La Fundación Jiménez Díaz, fundada por el médico del mismo nombre un pionero que puso en marcha la primera experiencia en España de compaginar la labor asistencial como la investigación, ha visto realzada su buena gestión con este premio a la excelencia en sus actuaciones para un centro que cuenta con 689 camas hospitalarias y donde trabajan más de 3.000 personas, con una importante presencia de enfermeras EFQM ha evaluado, de forma exhaustiva, todas las áreas de funcionamiento confirmando su alto nivel de calidad al tiempo que ha destacado los resultados en los pacientes y el desarrollo de los procesos/servicios asistenciales en términos de atención, calidad, seguridad y continuidad de los procesos.

Con anterioridad, en el año 2010, ya fue uno de los centros sanitarios más valorado por los ciudadanos de Madrid, el más elegido desde la puesta en vigor del "Área única" y el que recibió menos reclamaciones y quejas además de tener la menor lista de espera en consultas, intervenciones quirúrgicas y pruebas diagnósticas. La Fundación Jiménez Díaz pertenece al grupo Idcsalud y mantiene, desde 1953, conciertos con la sanidad pública. En su organigrama y dependencias cuenta con una Escuela universitaria de enfermería que, fundada en 1962, por el propio Dr. Jiménez Díaz, es un centro adscrito a la Universidad Autónoma de Madrid que, bajo el lema de "Humanizar la ciencia cada año titula a un buen número de nuevas enfermeras y enfermeros y que, el pasado mes de junio, celebró el 50 aniversario desde su primera promoción de titulados.



COMUNIDAD VALENCIANA

Impugnan la OPE de enfermería

■ Las quejas y las reclamaciones se sucedieron tras celebrarse la Oferta Pública de Empleo (OPE) para enfermería convocada en la sanidad pública de esta comunidad. Semejante nivel de malestar se ha traducido en que, dentro de los plazos fijados para ello, han sido varios centenares las enfermeras y enfermeros concursantes en la citada oposición los que acabaron presentando las correspondientes instancias de impugnación referidas tanto al capítulo concreto de las preguntas del examen como a la generalidad del procedimiento llevado a cabo en la OPE.



La enfermería afectada denunció "caos y hacinamiento" a la hora de convocar a nada menos que unos 16.000 diplomados aspirantes a puestos de trabajo en el sistema público de las tres provincias implicadas, Castellón de la Plana, Valencia y Alicante. Hasta el departamento de la Consejería de salud llegaron los lamentos de las presuntas anomalías denunciadas ya que hablando de problemas en cuanto al espacio físico donde se realizó el examen, (tipo test) como a otra serie de circunstancias que justifican la petición de que se proceda a la nulidad con nombramiento de una nueva convocatoria y distinto tribunal encargado de su verificación. Los denunciantes ahora aguardan el desenlace a cargo del tribunal encargado de decidir esta polémica OPE.

LA CRISIS REBAJA EL ABSENTISMO LABORAL

SEVILLA: V. V.

■ La crisis económica también está teniendo su repercusión e influencia en el absentismo laboral. En el sector público, las tasas correspondientes a la falta de asistencia laboral se han reducido de forma ostensible pasando del 4,6% de hace unos años al 3,2% actual. En 2013, además, se ha registrado otro dato esclarecedor: Por primera vez, en 2013 el porcentaje de absentismo en el sector público es inferior que en el privado. De cualquier modo, un informe a cargo de Afi-Aempleo estima que, diariamente, casi 670.000 personas faltan a sus puestos de trabajo, especialmente en Navarra y País Vasco, las regiones más absentistas. A nivel nacional, la media se sitúa en el 4% mientras Andalucía presenta un 3,8%.

El descenso es llamativo en el sector público, al pasar del 4,6% (año 2007) al 3,2% actual

La crisis y el absentismo laboral parecen tener una estrecha relación. En plena época de "vacas flacas" en cuanto a carencias económicas, el absentismo laboral, sobre todo entre personal de los servicios

públicos, se ha visto reducido de forma considerable. Definido el absentismo como la ausencia en el puesto bien por un tiempo vacacional (no ocasional) o por las circunstancias personales, un informe a cargo de la consultiva Afi.Aempleo, sostiene que, en la actualidad, la tasa de absentismo laboral entre los empleados públicos se ha reducido de forma importante pasando del 4,6% al comienzo de la crisis (año 2.007) hasta el actual 3,6%.

A diario, 670.000 personas faltan a su puesto de trabajo

Norte absentista

En España, la media nacional registrada habla de un 4,0% de absentismo laboral, si bien se observan grandes diferencias según las comunidades. Así en el norte - Navarra y País Vasco- se registran los mayores índices con Navarra a la cabeza (5,6%), seguida del País Vasco (5, 3%). Le siguen Murcia (5.2%), Islas Baleares (5,1%) Castilla La Mancha (5,1%), Cantabria (4,8%), Asturias (4,6%), Comunidad Valenciana (4,6%), La Rioja (4,2%) Castilla y León (4,2%) y Galicia (4,2%).

En el extremo opuesto, donde el estudio verifica hay un menor número de absentistas, el primer lugar lo ocupa Canarias

(con 31%), inferior a los índices registrados en Madrid (3,3%), Cataluña (3,3%), Aragón (3,6%). Las regiones de Andalucía y Extremadura (ambas con el 3,8%) comparten el mismo nivel de absentismo laboral. Quiere esto decir que entre Navarra y Canarias hay una gran diferencia a favor de los segundos en forma de un 2,5% de distancia en esta materia. Los expertos lo achacan a que en las regiones con más peso industrial hay mayor riesgo de que se produzcan accidentes laborales que provoquen las (obligadas) ausencias.

Mujer

Otro aspecto que se contempla en el informe se refiere a que la falta de asistencia al trabajo es más frecuente entre las mujeres (4,9%) a consecuencia, eso sí, de bajas y reducción de la jornada por la maternidad. Por edades, se da más absentismo entre las personas mayores de 55 años y, aun más, entre quienes tienen 60/64 años la tasa alcanza el 10%, más del doble de la media española del absentismo. El estudio igualmente apunta a que el absentismo se hace más presente cuando menor es el nivel de formación del trabajador. Si quienes poseen un nivel menor de estudios faltan el 5,5%, al hablar de quienes poseen una formación intelectual más cualificada, la tasa se concreta en un 3,4% ■



DOCTORA LOURDES CORDERO



Consúltanos
954 63 62 03

E-mail:
cita@eledental.com

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

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

Falsas creencias sobre la comida que cae al suelo

La ciencia recuerda que patógenos como salmonella tienen capacidad de sobrevivir en superficies secas hasta cuatro semanas y otras bacterias pueden transferirse a los alimentos con el contacto inmediato

SEVILLA: N. O. G.

■ ■ Unos lo llaman mala suerte mientras que otros se decantan porque en ciertos momentos se cumple la temida Ley de Murphy mediante la que “la tostada siempre cae por el lado de la mantequilla”. Entonces, ante esa situación la tostada iría directa a la basura. Pero... ¿y si se trata de otro alimento? En ocasiones, se nos cae comida al suelo en casa pero no por la parte untuosa. La duda surge: ¿se puede consumir? ¿estará contaminado? Este planteamiento ha desencadenado diversos debates hasta tal punto que en Estados Unidos está extendida la “regla de los cinco segundos”. Esta consiste en que si nos damos prisa y recogemos el alimento antes de ese tiempo, no existe riesgo alguno de contaminación. No obstante, se trata de una creencia y, por tanto, no tiene base científica ni académica. Igual sucede con los rusos, quienes consideran que “si se recoge de forma inmediata, no se considera que haya caído”.

"Detectaron gérmenes en zanahorias y biberones antes de cinco segundos en el fregadero, mesa, baldosas, la encimera y alfombras, siendo estas dos últimas las áreas más contaminadas"

Sobre lo que sí hay unos cimientos científicos es sobre el hábitat de las bacterias ya que el riesgo por contaminación de las mismas depende de la superficie, como baldosas, madera o alfombras. Así, en 2006 un grupo de expertos de la Universidad de Clemson, en Carolina del Sur, expusieron que patógenos como la Salmonella typhimurium tienen capacidad de sobrevivir en superficies secas hasta cuatro semanas y de transferirse a los alimentos con el contacto inmediato. El riesgo depende también de otros aspectos como la humedad, la naturaleza de la superficie -ya sea porosa o impermeable- y el tipo de alimento. En este último caso los alimentos secos tienen menor riesgo de contaminación que uno con composición acuosa ya que los microorganismos requieren de agua para desarrollarse.

Con esta explicación, el mito de los cinco segundos quedaba desmontado pero, además, la Universidad de Illinois hizo su aportación mediante el análisis del riesgo de contaminación por la Escherichia coli (enterobacteria que se encuentra ge-



neralmente en los intestinos animales) en suelos con azulejos, cuando caían sobre ellos manzanas (alimentos “húmedos”) y dulces (secos). Para la investigación, los expertos dejaron caer los alimentos durante intervalos de cinco, diez, treinta y sesenta segundos. Transcurrido este tiempo, los limpiaron y los colocaron en placas de agar para realizar un cultivo de posibles bacterias.

Cabía esperar que los resultados más evidentes estuvieran en alimentos en contacto con zonas de la cocina, como el pomo de la puerta de la nevera, los grifos e, incluso, los interruptores de la luz, que no se desinfectan de forma adecuada. Sin embargo, se detectaron bacterias en rodajas de manzana que habían estado en el suelo más de un minuto. Debido a esto, los expertos admitieron que se puede “esperar” al menos 30 segundos para recoger alimentos húmedos y más de un minuto en el caso de los secos antes de que se contaminen con bacterias. En cambio, en otra investigación con galletas detectaron E.coli en tan solo cinco segundos sobre una baldosa.

Con estas teorías algunos incrédulos permisivos a la hora de no interponerse entre sus hijos y una patata frita posada sobre el suelo, podrían dejar de serlo y no pensar que “lo que no mata engorda”. Es más, otra muestra fue la desarrollada en la Universidad Estatal de San Diego: detectaron gérmenes en zanahorias y biberones antes de cinco segundos en el fregadero, mesa, baldosas, la encimera y alfombras, siendo estas dos últimas las áreas más contaminadas, según los expertos. El mismo estudio abarcó el análisis de las tronas de los niños y las bandejas, superficies que aún contenían más gérmenes que las anteriores ■

LA SOCIEDAD ONCOLÓGICA ACUSA A LA JUNTA DE DISCRIMINAR A PACIENTES Y PROFESIONALES



SEVILLA: REDACCIÓN

■ ■ La Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) ha presentado una queja al Defensor del Pueblo sobre el Acuerdo Marco de Alternativas Terapéuticas Equivalentes que la Junta publicó el pasado 30 de julio, ya que entienden que incluir en dicha medida a los medicamentos contra el cáncer es “radicalmente contrario” a la legislación estatal de prescripción y dispensación de medicamentos y “discrimina gravemente” a los pacientes oncológicos de esta comunidad. La sociedad pide al Defensor del Pueblo que inste a la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales a retirar dicho acuerdo “para que no se vulneren los derechos de profesionales y pacientes, sobre todo el derecho constitucional a la protección de la salud”.

Cáncer colorrectal metastásico

Concretamente, el Acuerdo Marco incluye tres anticuerpos monoclonales aprobados en España para el tratamiento del cáncer colorrectal metastásico (CCRm): el bevacizumab (*Avastin*, de Roche), el cetuximab (*Erbix*, de Merck) y el panitumumab (*Vertibix*, de Amgen). Estos fármacos oncológicos tienen distintos mecanismos de acción y no son equivalentes terapéuticos, sino fármacos que tienen sus in-

dicaciones específicas, explicó la SEOM. De hecho, en el listado de fármacos biológicos no sustituibles de la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios (AEMPS) están incluidos estos anticuerpos monoclonales.

Los oncólogos denuncian que la decisión de la Junta propiciará que en los hospitales andaluces la elección del medicamento que se dispensará al paciente no se efectuará por el oncólogo médico según su criterio clínico, sino por el Sistema Andaluz de Salud (SAS). “Esto es radicalmente contrario a la legislación estatal de prescripción y dispensación de medicamentos y discrimina gravemente a los pacientes andaluces”, insisten.

La Ley de Cohesión establece al regular las garantías de las prestaciones del SNS que “todos los usuarios del Sistema Nacional de Salud (SNS) tendrán acceso a las prestaciones sanitarias reconocidas en esta Ley en condiciones de igualdad efectiva” así como que “el acceso a las prestaciones sanitarias reconocidas en esta Ley se garantizará con independencia del lugar del territorio nacional en que se encuentren en cada momento los usuarios del Sistema Nacional de Salud” ■

LECHE MATERNA CONTRA EL VIH

Las mujeres infectadas con VIH tienen entre un 10 y un 15% menos de posibilidades de transmitir el virus a sus bebés a través de la leche materna

SEVILLA: REDACCIÓN

■ ■ Una mujer infectada con el VIH tendrá menos posibilidades de transmitir el virus a su bebé, cuanto mayor sea el tiempo que lo alimente exclusivamente con leche materna, según publica la revista 'Science Translational Medicine' y la sociedad científica AAAS. Durante un nuevo estudio realizado en Zambia, los científicos observaron que las mujeres infectadas con VIH tienen entre un 10 y un 15% menos de posibilidades de transmitir el virus a sus bebés a través de la leche materna. En África del Subsahariana, donde las enfermedades infecciosas están descontroladas y ponen en riesgo la vida, el amamantar es esencial para mantener a los bebés sanos. Esto es debido a que la leche materna contiene varios componentes importantes que ayudan a los sistemas inmunes en desarrollo combatir enfermedades infecciosas.

Para probar si cambios en las rutinas de amamantamiento afectan los niveles de VIH en la leche materna, Louise Kuhn y un grupo de expertos realizaron durante dos años un seguimiento a más de 900 mujeres infectadas con VIH y a sus bebés. A todas las mujeres se les aconsejó amamantar al pequeño desde el nacimiento hasta los cuatro meses. Pasado ese tiempo, se pidió a la mitad de las mujeres dejar de amamantar, mientras que se estimuló a la otra mitad a continuar dando el pecho. Leche materna fue recolectada de todas las mujeres a los cuatro meses y medio. A lo largo del estudio, los pequeños fueron examinados regularmente para chequear la posible transmisión de VIH.

Las mayores tasas de contagio

Los investigadores descubrieron las concentraciones más altas de VIH en la leche materna de las mujeres que dejaron de ama-



mantar a los cuatro meses. Las mujeres que continuaron amamantando pero que dieron a sus pequeños otros alimentos tuvieron las segundas cifras más altas las concentraciones.

Sin embargo, las mujeres que exclusivamente amamantaron a sus hijos durante más de cuatro meses tuvieron las concentraciones más bajas de VIH en su leche materna. De esta manera, los investigadores concluyeron que los cambios más sutiles en la frecuencia del amamantamiento durante la infancia pueden influir en las concentraciones de VIH en la leche materna ■

Condenan a la Seguridad Social por un alta indebida a una enfermera sevillana

SEVILLA: REDACCIÓN

■ ■ Una sentencia del Juzgado de lo Social número 7 de Sevilla ha condenado al Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) por el alta médica indebida de una enfermera del Hospital Virgen del Rocío.

La sentencia demuestra que a fecha del alta médica la enfermera continuaba impedida para trabajar, motivo por el que

deja sin efecto el alta y condena al INSS a reponerla en el abono de las prestaciones correspondientes.

La profesional de la Enfermería inició con fecha 10 de abril de 2013 el proceso de incapacidad temporal derivado de una gonalgia en la rodilla izquierda. Tras someterse durante seis meses a un tratamiento prescrito por su traumatólogo y someterse a reposo, no se apreciaron cambios en su estado. En el mismo momento de la revisión, la Inspección del INSS dictaminó el alta médica para la enfermera, obligándola a reincor-

porase a su puesto de trabajo. Esta circunstancia agravó su patología, viéndose obligada a causar de nuevo la baja médica.

Con estos hechos, la sentencia, que es firme, considera constatado el estado patológico y las limitaciones funcionales derivadas que sufría la enfermera a la fecha del alta médica, cumpliendo los requisitos para mantener la situación de incapacidad temporal. Por este motivo, teniendo en cuenta la presión a la que se somete a los trabajadores y la repercusión sobre la salud de los profesionales, del Juzgado de lo Social número 7 de Sevilla dispone que el alta fue indebida y condena al INNS al abono de la prestación correspondiente ■



Probufina, para combatir la adicción a la heroína y eliminar el síndrome de abstinencia

Es un implante que se coloca debajo de la piel y su efecto en el paciente dura seis meses

SEVILLA: REDACCIÓN

■ El Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas (NIDA) de Estados Unidos ha desarrollado un novedoso tratamiento denominado probufina para combatir la adicción a la heroína que es más eficiente que los medicamentos precedentes, porque elimina el síndrome de abstinencia y evita la administración de fármacos, al ser un implante subcutáneo que libera la sustancia.

Se trata de un tratamiento que se especula estará pronto disponible en Estados Unidos pero que aún no se ha probado en España.

¿Probufina o buprenorfina?

No obstante, los expertos recuerdan que en España sí se ha probado otro tratamiento para la heroína, llamado buprenorfina. Se trata de un compuesto similar a la metadona pero, en vez de ser un agonista completo de los opiáceos, es un agonista parcial, por lo que no produce tanta dependencia. Sin embargo, requiere una toma diaria y tiene como efecto secundario unos periodos de síndrome de abstinencia "muy severos" que suponen un cuadro médico con "dolores musculares, dolores abdominales, náuseas, vómitos, diarrea y piel de gallina."

Dados estos inconvenientes, los científicos del NIDA han desarrollado la probufina, que es un implante que se coloca debajo de la piel, libera unos niveles constantes de buprenorfina que evita "los picos y las caídas" del otro tratamiento y su efecto en el paciente dura seis meses. Por lo tanto, lo único que requiere la probufina es una pequeña operación de cirugía para colocar el implante bajo la piel, y esto pro-



tege al paciente durante seis meses, por lo que puede prescindir de "tomar drogas en la calle, tomar medicamentos o rellenar prescripciones" ■

ENFERMERÍA: CONSULTA POST-QUIRÚRGICA AL CÁNCER DE MAMA



SEVILLA: G^a. N.

■ El hospital Virgen Macarena dispone de una Consulta de enfermería post-quirúrgica en la Unidad de Mama en la que se da orientación a las mujeres sobre las pautas de actuación a seguir en un proceso que no se detiene tras el alta hospitalaria. Al finalizar el pasado mes de julio eran más de 200 las mujeres intervenidas que habían participado de esta consulta que, entre otras cosas, busca minimizar las secuelas y los efectos secundarios de los tratamientos aplicados. La enfermera Rosario Domínguez es la responsable de esta consulta consolidada como una herramienta de calidad en el proceso integrado de esta patología.

La Unidad del Virgen Macarena tiene a Rosario Domínguez como responsable

La Consulta de Enfermería post-quirúrgica de la Unidad de Mama del Virgen Macarena constituye una "garantía" para que no disminuya y no se deteriore la calidad de los cuidados de las pacientes tras recibir el alta. Más de 200 mujeres intervenidas de cáncer de mama participan de unos encuentros en los que se orienta a las pacientes sobre las pautas de actuación con una atención personalizada junto a la de su cuidador más cercano -(pareja, madre, hijo, hermano...)- conjugándola, además, con la organización de grupos homogéneos de pacientes y cuidadores mediante la aplicación de terapias de grupo para motivar a las pacientes a expresar sus emociones que contribuyan, sin duda, a rebajar la ansiedad así como reciban consejos de índole estética.

Problemas

La Consulta de Enfermería posterior al quirófano de la Unidad de Mama se propone como una forma de preservar que la

calidad de vida posterior a todo el proceso de tratamientos - (quirúrgicos, quimioterapia y radioterapia) no se vea alterada por cuanto va a estar en relación, y probablemente determinada, entre otros factores por la calidad en la atención recibida -y percibida- por la paciente en cuanto a tener una información detallada de todas las fases de que consta el tratamiento. Si se tiene en cuenta que estas personas dejan el centro sanitario en un plazo muy corto (24-48 horas) tras producirse la operación, la paciente dispone de un teléfono de consulta al que dirigirse en demanda de cualquier información respecto al problema y los cuidados puestos en práctica. De esta forma, según apuntan desde el hospital, no se pierde el vínculo con la enferma para realizar revisiones, vigilancia, seguimiento de drenajes, seromas, hematomas y detección de riesgos ante posibles complicaciones posteriores.

Esta Consulta de Enfermería post-quirúrgica trabaja para convertirse en un punto de encuentro donde se reúna la información de todo el equipo multidisciplinar que interviene en el proceso del Cáncer de Mama además de servir de enlace con otras. Unidades habituales para la programación quirúrgica y el posterior control de complicaciones así como detección de riesgos, y coordinación con las especialidades de Cirugía plástica, Radioterapia Oncológica, Rehabilitación y Psico-oncología.

Rosario Domínguez, la enfermera encargada de la Consulta y experta en senología, entiende que las intervenciones que se materializan "pretenden ofrecer una atención personalizada, utilizando estrategias que favorezcan el afrontamiento, la escucha activa y la fluidez en la comunicación. Motivo que determina que las pacientes sigan acudiendo a consultar cualquier incidencia que aparezca durante los meses posteriores a haber sido intervenidas" ■

España y Polonia, los países de la UE con menos profesionales de enfermería

Nuestro país solo tiene 5,5 enfermeras por 1.000 habitantes

NADIA OSMAN GARCÍA
SEVILLA

■ El último informe publicado por la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OECD) ha determinado que España está a la cola en número de enfermeras a nivel europeo.

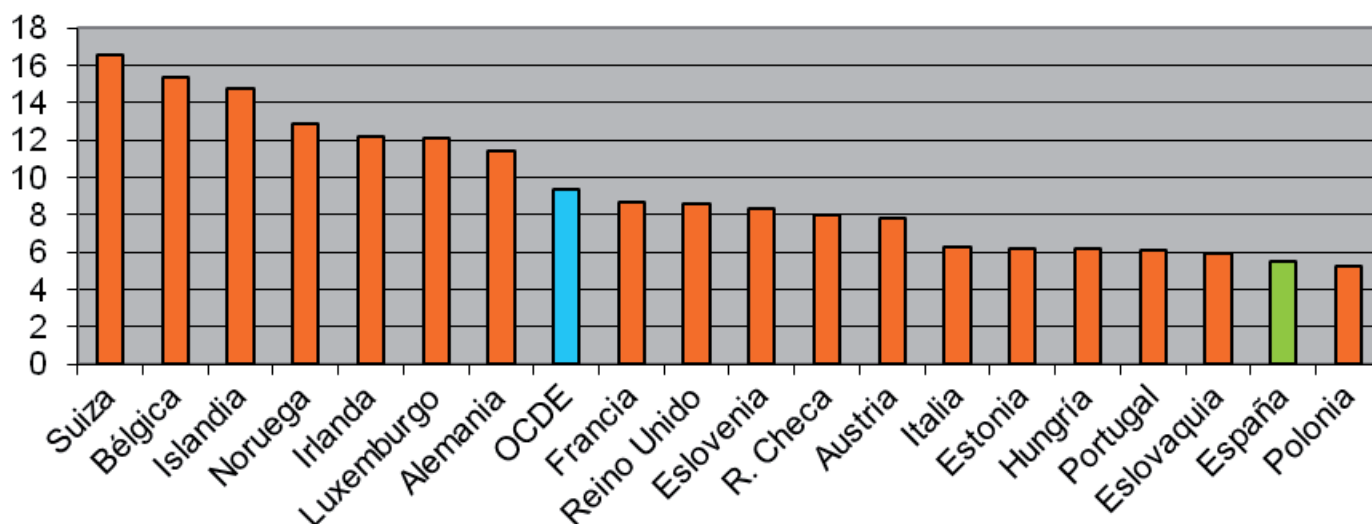
Nuestro país solo tiene 5,5 enfermeras por 1.000 habitantes. Le acompaña Polonia (5,2), mientras la media alcanza las 9,4 enfermeras por 1.000 habitantes. Por encima de esta cifra se encuentran Suiza (16,6), Bélgica (15,4), Islandia (14,8) o Noruega (12,9), mientras que con déficit de profesionales pero por encima de España se sitúa Eslovaquia (5,9), Portugal (6,1), Hungría y Estonia (6,2) e Italia (6,3).

"El colectivo de Enfermería ha sufrido un aumento del paro en los últimos años superior al 400%, perdiéndose más de 15.000 puestos de trabajo desde 2009"

A esta circunstancia se suma que los países que más demandan en estos momentos profesionales de enfermería españoles son aquellos que ya duplican, e incluso más, el ratio de enfermeras por 1.000 habitantes que hay en España. Es el caso de Finlandia, Suecia o Francia (8,7).

El colectivo de Enfermería ha sufrido un aumento del paro en los últimos años superior al 400%, perdiéndose más de 15.000 puestos de trabajo desde 2009, según datos facilitados por el Servicio Público de Empleo Estatal (SEPE). En este contexto, el Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla destaca que España no ofrece oportunidades laborales a profesionales debidamente formados y preparados mientras que otros países se aprovechan de ello e incluso demandan a especialistas en Enfermería españoles. Todo ello no solo repercute en salidas masivas al extranjero, sino que también conlleva una pérdida de la calidad de la atención, mayores riesgos para la salud de las personas atendidas en España, así como un progresivo aumento en la tasa de paro ■

Nº de enfermeros por cada 1.000 habitantes



ANDALUCÍA, DONDE MÁS EMPLEO SE DESTRUYE DE TODO EL SNS

SEVILLA: G^a. N.

■ ■ Andalucía es la región española donde más empleo sanitario se destruye. No es la opinión de fuente partidista sino la estadística publicada por el Ministerio de Hacienda, a través de su Boletín Estadístico del Personal al Servicio de las Administraciones públicas, que se elabora con los datos facilitados por las diferentes consejerías de salud. Por este balance, se puede concluir que el Servicio Andaluz de Salud (SAS) ha suprimido, en un año, más de 7.000 puestos de trabajo (en concreto: 7.027) lo que equivale a una destrucción del 7,4% del total. Numerosas organizaciones y entidades sanitarias, tras conocer la dureza de este informe, han criticado la precariedad instalada en la sanidad pública dependiente de la Junta agudizada en el reciente verano por el elevado número de cierre de camas hospitalarias y quirófanos.

La crisis y los recortes se han hecho fuertes en el SAS. La sanidad pública de la comunidad, bajo la dirección de la consejera María Jesús Montero y de José Luis Gutiérrez, gerente del SAS, lleva tiempo caminando por una senda de ajustes como bien conocen, primero, los profesionales, y, en segundo lugar, los ciudadanos cuando se ven, forzosamente, convertidos en pacientes. Esta percepción era unánimemente admitida pero faltaba el refrendo oficial que ha elaborado el Ministerio de Hacienda al publicar el Boletín Estadístico del personal al Servicio de las Administraciones públicas. En el campo sanitario, los datos de Hacienda engloban a todo el Sistema Nacional de Salud (SNS) elaborando con los informes facilitados por las 17 consejerías autonómicas.

Sangría

De esta forma, solo en el transcurso de un año, de enero/12 a enero/13, el SAS ha pasado a contar de 95.394 trabajadores a una plantilla de 88.367 miembros. Esto supone una sangría de 7.027 puestos de trabajo en el conjunto de las ocho provincias y en todas las categorías al servicio de la población. Es como si se hubiera prescindido de algo así como la (práctica) totalidad de profesionales de un gran centro hospitalario de Andalucía, por ejemplo el Virgen del Rocío.

En Andalucía, el porcentaje de reducción de puestos de trabajos sanitarios fue del 7,37% muy por encima de los registrados en el conjunto del SNS donde -(véase recuadro adjunto)- también entró la tijera en el apartado de los recursos humanos pero no con la intensidad de lo registrado en el SAS. La mayoría de las regiones se mueven entre el uno y el dos porcentual aunque la nota positiva la ponen cuatro sistemas sanitarios - C.Valenciana, Cantabria, Extremadura y País Vasco- que no solo eliminaron puestos sino que, al contrario, aumentaron sus dotaciones si bien de forma tenue destacando la sanidad pública vasca que creció en 472 empleos.

Pero Andalucía no está sola a la hora de proceder a los ajustes. En la vecina Castilla La Mancha, el ejecutivo presidido por M^a Dolores de Cospedal ha querido salir de la crisis con una fuerte rebaja traducida en 1.513 puestos suprimidos en el Sescam (5,4%). En otras latitudes de la geografía española, caso de Cataluña, la situación de precariedad no se tradujo en pérdida de empleo por cuanto la sanidad de aquella región no se movió al ceder unas simbólicas 17 unidades.

Reacciones

Al conocerse el informe del Ministerio de Hacienda, muchas y de importancia fueron las reacciones habidas en el seno de la sanidad andaluza, donde más drásticas están siendo las políticas de recortes impulsadas por la consejería de Salud y la Junta, así, para el Satse en su responsable regional Francisco Muñoz, con las cifras en la mano la responsable M^a Jesús Montero "se ha quedado sin coartada" aludiendo a que la consejera esgrimía los contratos de corta duración (basura) y los eventuales como justificaciones de que no se estaban destruyendo puestos de trabajo. De similar tenor eran las opiniones vertidas por el CsiF-A para quien "Andalucía no puede permitirse estos datos por el déficit acumulado de personal".

La respuesta de la administración giró en torno a poner en duda los números de Hacienda apuntando a que, por el contrario, las cifras se "mantienen estables". Salud apuntó a que en los

Un Informe del Ministerio de Hacienda sostiene: el SAS eliminó 7.027 puestos de trabajo en un año

datos del Boletín Estadístico del personal no se incluyen a los profesionales que tienen contratos de corta duración, eventuales o interinos sustitutos. Por lo cual, Salud argumentó que sumando a estos dos grupos la plantilla que trabaja en los centros del SAS se "mantiene en cifras similares".

Sevilla

En el plano autonómico, la provincia de Sevilla también aparece entre los primeros puestos del ranking en cuanto a recortes de las plantillas. El Ministerio de Hacienda y Administraciones Públicas sostiene que, en el transcurso de un año la sanidad provincial sevillana ha perdido la friolera de 1.548 empleos, el equivalente al 7% del total. Claro que peor le han ido las cosas a las provincias de Málaga (7,8%) y, sobre todo, Cádiz que se dejó por el camino de los doce meses nada menos que 1.100 empleos sanitarios lo que supone el 8% del volumen global en esa provincia. De tal forma que si a comienzos de 2012 la plantilla del SAS en el conjunto de la red la conformaban 95.394 personas, un año después bajó a 88.367. La razón hay que buscarla en la débil cobertura de las bajas por jubilación y enfermedad, sobre todo en el primer caso.

A nivel de los profesionales, las reacciones fueron igualmente duras con la realidad de la estadística oficial y, además, coincidentes en que uno de los colectivos más perjudicados es, sin duda alguna, enfermería. El más que preocupante cierre de camas, plantas, servicios, centros de atención primaria... ha tenido un coste muy elevado para la enfermería andaluza y especialmente la del interior donde, como es el caso de Sevilla, con la excusa de que la población se desplaza hacia la costa, los índices de empleo han caído respecto a los ejercicios anteriores. "Esto lo sabe, mejor que nadie, la enfermería" resumía una joven diplomada que "acumula trienios de inactividad" y a la que el verano del 2013 no le deparó sino más precariedad y contratos de escasa duración".

Plantas

La razón a esta brusca disminución de las plantillas en el SAS hay que buscarla en dos realidades: las sustituciones y las bajas por jubilación apenas si se están cubriendo en la medida que demanda el ciudadano. Si en la sanidad de Sevilla, durante el pasado mes de agosto, se han clausurado, según fuentes sindicales, más de 1.000 camas hospitalarias y se echó el cierre a casi medio centenar de quirófanos, la ecuación resultante es muy sencilla de realizar. Una joven profesional resumía así el panorama que se está viviendo: "Allá donde la enfermería tiene una presencia más numerosa-(plantas y servicios quirúrgicos)-la persistencia en estas drásticas medidas de ahorro han perjudicado, primeramente, a los ciudadanos y, acto seguido, a los colectivos de trabajadores, encabezados por la enfermería. El resto son proclamas y marketing para diluir la realidad de un SAS que, como apunta el Ministerio de Hacienda, ha perdido más de 7.000 puestos de trabajo en un año"■

Trabajadores del SNS

Región	2012	2013	Diferencia	%
Andalucía	95.394	88.367	-7.027	-7,37%
Aragón	16.545	16.301	-244	-1,47%
Asturias	14.831	14.685	-146	-0,98%
Madrid	71.026	69.181	-1.845	-2,60%
Murcia	20.270	19.696	-574	-2,8%
Navarra	9.113	8.854	-259	-2,84%
C.Valenciana	54.059	54.376	317	0,59%
Canarias	24.363	23.764	-599	-2,46%
Cantabria	7.723	7.741	18	0,23%
Cast. La Mancha	27.985	26.472	-1.513	-5,41%
Cast. y León	34.291	34.206	-85	-0,25%
Cataluña	39.106	39.089	-17	-0,04%
Extremadura	15.206	15.285	79	-0,52%
Galicia	33.798	33.372	-426	-1,26%
Baleares	13.038	12.666	-372	-2,85%
La Rioja	3.542	3.357	-185	-5,22%
P. Vasco	24.895	25.367	472	1,90%
Total	505.185	492.779	-12.406	-2,46%

Fuente: Boletín Estadístico del personal al servicio de las Administraciones Públicas
Ministerio de Hacienda

Personal del SAS

Provincia	Enero 2012	Enero/13	Empleos perdidos	Porcentaje
Almería	6.144	5.739	405	6,5%
Cádiz	13.511	12.411	1.100	8%
Córdoba	9.914	9.205	709	7%
Granada	12.634	11.775	859	6,8%
Huelva	6.258	5.854	404	6,5%
Jaén	7.810	7.115	695	8,9%
Málaga	16.301	15.030	1.271	7,8%
Sevilla	22.822	21.238	1.548	7%
Andalucía	95.394	88.367	7.027	7,4%

Fuente: Boletín Estadístico del personal al Servicio de las Administraciones Públicas
Ministerio de Hacienda y Administraciones Públicas

SALUD Y LA ENCUESTA DE LA "SATISFACCIÓN"

SEVILLA: V. V.

■ ■ La consejería de Salud dio a conocer, en plena oleada de recortes veraniegos, la ya tradicional encuesta de satisfacción en la que se muestra un panorama donde la valoración de los profesionales sanitarios sigue prevaleciendo en la estimación social. En el sondeo se afirma algo también constatado año tras otro: nueve de cada diez andaluces están satisfechos con el centro de primaria o su hospital de referencia por lo que los recomendaría a familiares o amigos. Salud aseguró que estos índices han "permitido mejorar los servicios sanitarios teniendo en cuenta las valoraciones" de la población.

La consejera, María Jesús Montero, dio a conocer los resultados de una encuesta realizada por el Instituto de Estudios Sociales Avanzados de Andalucía (IESA) que confirma, en general, el alto grado de respaldo de la sanidad pública regional y, en especial, la consideración de los profesionales que hacen posible el desarrollo diario en el SAS. La junta, aseguró la titular del departamento, realiza este sondeo desde hace 14 años con el objetivo de "conocer la valoración de los andaluces sobre la asistencia sanitaria que reciben" tanto en el nivel de la asistencia primaria como en la especializada y en las consultas de especialidades. La encuesta se hizo en base a una muestra de 21.384 personas, la mayoría en la primaria (12.698) por delante de la hospitalaria (7.426) y alta resolución (1.260).

La enfermería andaluza sigue gozando de una alta estimación social

Primaria

El trabajo confirma que los andaluces se muestran muy conformes con el SAS. Así lo indica el que nueve de cada 10 ciudadanos hayan expresado su "satisfacción" y recomendarían su centro de salud y hospital a un familiar o amigo. En el sondeo realizado en el nivel de la Atención primaria, y en 881 de sus instalaciones, se muestra que casi la totalidad (95,4%) de los usuarios recomendaría al profesional que lo atendió. Y que otro alto porcentaje (93,9%) elogia a su Centro además de que idéntico parecer demuestran respecto al servicio recibido. Además, y dentro de los indicadores de satisfacción global, la confianza en la asistencia recibida se sitúa en el 88,9%



Una de las últimas apariciones de Montero como Consejera de Salud

Son nada menos que 20 los indicadores que están por encima del 90% y once superan el 95%. Estos aspectos se refieren a la satisfacción con el tiempo de consulta (96%), las explicaciones sobre el tratamiento a seguir (96,8%), la confidencialidad de los datos clínicos (97,8%), el grado de intimidad en la consulta (97,4%), la eficacia del profesional (96,4%), su disposición para escuchar al enfermo (96,6%), la amabilidad en el trato (96,6%), el respeto (98,2%) la claridad de las explicaciones ofrecidas (97,1%) y la facilidad para lograr una cita telefónica (96,4%).

En cuanto al apartado de los profesionales de primaria, la respuesta de la sociedad es, como en años anteriores, alta. En concreto, el tope lo ostentan las enfermeras con el 94,2% de satisfacción, que es casi idéntico (94,1%) para los médicos de familia, antes que el 90,7% que se otorga a los trabajadores sociales y el 89,5% de los médicos-pediatras.

Hospitales

Para conocer cuál es el nivel de aceptación de los andaluces en relación a los hospitales del SAS, la encuesta entrevistó a 7.426 enfermos ingresados en un total de 38 centros hospitalarios. Con este resultado: el 90,9% está satisfecho con el servicio y el 92,4% recomendaría a su especialista. De los resultados generales, el grado de confianza ante la asistencia clínica recibida se ha situado en el 79,5%, indicador que, según la consejería, "todos los años incrementa".

En el presente balance, los indicadores medios de la atención hospitalaria han subido respecto a la oleada anterior.

En concreto, siete de estos parámetros se colocan por encima del 90%. Con estos enunciados: la valoración de los médicos es alta (92,7%) al igual que respecto a las enfermeras (90,4%), y las auxiliares de enfermería (90,8%). El respeto dispensado es también elocuente (90,4%) como la información dada por los facultativos (90%). Respecto a los aspectos administrativos de los hospitales públicos de la región, el 84% de la población valora "la facilidad para resolver trámites y papeles"; mientras el 83,8% estima correcta la señalización del centro hospitalario, un 82,7% destaca la identificación de los colectivos profesionales y el 85,2% alaba la limpieza del hospital.

Alta resolución

Salud ha incorporado a los centros de Alta resolución en la percepción social con un total de 1.260 sondeos llevados a cabo en once Chares. Los indicadores generales muestran que el 94,7% de los enfermos se mostró satisfecho con su centro, el 93,4% lo recomendaría a sus familiares porque tiene un notable (83,4%) grado de confianza y, como en casos anteriores, también nueve de cada diez usuarios (93%) mostraron aceptación por la existencia en su localidad de un dispositivo de ésta naturaleza. Otros indicadores igualmente rozan la excelencia: Son los que hablan de la limpieza (95,8%), valoración de los médicos (95%), de las enfermeras (95,2%) y respecto a la información de estos colectivos (95,9% y 96,1% respectivamente). En cuanto a la atención en el parto, el 89,2% de las mujeres mostraron, también, su satisfacción por la asistencia recibida.

La encuesta se hizo en base a una muestra de 21.384 personas, la mayoría en la primaria (12.698) por delante de la hospitalaria (7.426) y alta resolución (1.260)

Espera

Respecto a las listas de espera quirúrgica, la Junta apuntó que los ciudadanos "indican que hay que seguir trabajando". Y ofrecía estos datos: una minoría (8,2%) dijo haber esperado muy poco, un 26% poco, un 22,9% ni mucho ni poco, el 15,9% bastante, un 21,4% mucho mientras un 3,6% decidió acudir al "no sabe/no contesta"

Finalmente, y en base al contenido de esta última encuesta, la consejera Montero no dudó en resumir su impresión apuntando de que "los ciudadanos se encuentran globalmente más satisfechos este año que el anterior por la atención sanitaria recibida" pese a las evidencias de los recortes que, incluidos cierres de centros de atención primaria en Sevilla, no impiden que, como apuntó, la población "sigue considerando que el sistema sanitario tiene un nivel de atención muy alto" con el añadido de que "la mayoría de los indicadores (de la encuesta) se incrementan respecto a años anteriores" ■

EL 061 PASA A SER AGENCIA PÚBLICA EMPRESARIAL

■ La Junta de Andalucía ha dado su aprobación para modificar los estatutos por los que se rige la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias (EPES), más conocida por el servicio 061. El Consejo de Gobierno presidido por José Antonio Griñán dio luz verde a este cambio de estatutos por los que la EPES pasa a convertirse en una "Agencia pública empresarial".



La EPES 061 ha venido actuando bajo unos estatutos que databan del año 1994 fecha en que la consejería de Salud creó este servicio que cuenta con dos sedes principales (radicadas en Sevilla y Málaga) y además de otras ocho en cada capital de las provincias andaluzas. La explicación oficial facilitada para esta importante variación normativa del 061 es que, el cambio se hace "con el fin de adecuar el régimen jurídico de esta entidad a su nueva condición de Agencia pública empresarial". Al mismo tiempo, Salud aseguró que ello se traducirá "en una mayor simplificación y agilización de la actividad" y culmina el proceso de adaptación de la EPES a la (convertida) reordenación del sector público de Andalucía de 2011.

Este cambio de Empresa a Agencia pública empresarial también ha supuesto introducir una "nueva disposición reguladora de los actos administrativos en materia de contratación" y, además, establece que el nombramiento de su director-gerente corresponderá, a partir de ahora al Consejo de Gobierno de la Junta. En la actualidad, el 061 Agencia pública empresarial la dirige Luis Olavarría y dispone de estos recursos humanos: 247 médicos, 196 enfermeras(os) y 196 técnicos en emergencias sanitarias ■

CELEBRADO EL 30º ANIVERSARIO DE LA III PROMOCIÓN DUE DE LA ESCUELA UNIVERSITARIA DE ENFERMERÍA DE SEVILLA



III Promoción DUE de la Escuela Universitaria de Enfermería de Sevilla

NADIA OSMAN GARCÍA
SEVILLA

■ El pasado 22 junio una treintena de enfermeras de la III promoción DUE de la Escuela Universitaria en Enfermería de Sevilla celebraron el 30º aniversario de la promoción. Por ello, tuvo lugar un acto académico en el aula 3 de la Escuela (actual Facultad) que consistió en una mesa redonda. En la misma hubo participación activa del resto de los convocados y la posterior colocación de las becas a los asistentes.

"Algunos ejercen su profesión fuera de Sevilla pero acudieron a la cita para encontrarse con el resto de compañeros"

La mesa redonda titulada, formada por miembros de la promoción, y titulada "De la Escuela a la Facultad y del Servicio a la Unidad de Gestión" estuvo moderada por Salvador Santos Vélez, profesor universitario. Intervinieron Juan Pablo Sobrino Toro, actual decano de la facultad de Enfermería, Podología y Fisioterapia, quien hizo una exposición sobre la evolución académica; Antonio Velázquez Salas, actual subdirector del distrito Sevilla Sur, habló sobre el perfil del enfer-

mero gestor; mientras que Alfonso Yáñez Castizo, enfermero asistencial, se centró en la evolución y desarrollo del profesional y su adaptación a los tiempos actuales. Acto seguido se procedió a la colocación de la Becas por parte de la profesora jubilada Maribel Álvarez Leiva.

La jornada concluyó con una cena en la que se compartieron recuerdos de la fase de estudios, viaje fin de carrera y actual situación laboral, que estuvo marcada por las anécdotas de la fase de alumnos en clases y prácticas. También hubo un emotivo recuerdo para los compañeros de promoción que ya no se encontraban.

Entre los asistentes se encontraban Juan José Olmo, Ángela Ortíz, Manuel Perejón, M^a Jesús Rubiales, Romualdo Pérez, Gerardo Macías, Salvador Santos, Juan Pablo Sobrino, Pepa Toribio, Antonio Velázquez Martín, Antonio Velázquez Salas, Rosa M^o Vique, Gonzalo Haya, Alfonso Yáñez, Antonio Barea, Tono Cervera, Zacarías, Rafael Fernández, Alfredo Fernández, Carlos García, M^a Luisa Calle, Francisco García, Juan Leal, Lola Martín, Pepe Martín, Emilia Martínez, Juana Leones, Ana Najas, M^a Mar e Isabel Torres. Algunos ejercen su profesión fuera de Sevilla pero acudieron a la cita para encontrarse con el resto de compañeros ■

¿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

Matronas sevillanas premiadas por un trabajo sobre información y uso de anticonceptivos en adolescentes

SEVILLA. REDACCIÓN

■ ■ Matronas del Área de Gestión Sanitaria Sur de Sevilla han conseguido el premio al mejor póster presentado en el II Congreso Internacional de la Asociación de Matronas, celebrado en Granada.

El estudio, coordinado por la matrona Rocío Elvira Aguilar, se fundamenta en el hecho de que la adolescencia es el período en el cual se suelen iniciar las relaciones sexuales y donde pueden llevarse a cabo prácticas de riesgo que deriven en enfermedad o embarazos no deseados. Precisamente, el objetivo del mismo es describir los conocimientos sobre anticonceptivos y las conductas sexuales de los adolescentes del área sur de Sevilla para plantear estrategias de mejora.

Más de cien adolescentes, a prueba

La atención a la salud sexual en la adolescencia es una competencia en desarrollo de la matrona de Atención Primaria; sin embargo, estas profesionales precisan conocer las necesidades de la población para contribuir a su ayuda. En este sentido, los profesionales sanitarios abordan la salud sexual y reproductiva de los adolescentes mediante el programa de la Junta de Andalucía 'Forma Joven'. Para ello, se ha empleado un análisis descriptivo observacional, de carácter transversal, basado en la administración de un cuestionario autocumplimentado. Han participado un total de 102 adolescentes de tercero de Educación Secundaria Obligatoria (ESO) del IES Profesor Tierno Galván, de la localidad de Alcalá de Guadaíra (Sevilla).

"El gran hallazgo es la detección de un déficit de conocimientos en relación a los métodos anticonceptivos y a las vías de transmisión del VIH"

Del más del centenar de adolescentes que han participado en este estudio, la edad media de los mismos es de 15 años, siendo el 58,8% hombres y el 41,2% mujeres. Por su parte, la edad media de inicio de las relaciones sexuales es de 14 años.



Rocío Elvira, matrona coordinadora del estudio presentado en Granada

Las conclusiones obtenidas reflejan que el 25,8% de los jóvenes participantes en este estudio son sexualmente activos. En su mayoría utiliza métodos anticonceptivos siempre; siendo el más utilizado el preservativo masculino. Según destaca la coordinadora del estudio "el gran hallazgo es la detección de un déficit de conocimientos en relación a los métodos anticonceptivos y a las vías de transmisión del VIH" ■

PROTOCOLO PARA CREAR EL "TURISMO SANITARIO DE SEVILLA"

SEVILLA: G^a. N.

■ ■ El Ayuntamiento de Sevilla y numerosas instituciones sanitarias privadas así como entidades empresariales de la capital han suscrito un Protocolo de intenciones para crear el "Turismo sanitario de Sevilla". El concejal-delegado de Empleo, Economía y Fiestas Mayores Gregorio Serrano, señaló que esta iniciativa se dirige "a un sector de población definido, de diferentes mercados emisores y elevado poder adquisitivo" capaz de garantizar "un aumento significativo de la tasa de ocupación y del nivel de gasto medio en la ciudad". La mayoría de las clínicas privadas sevillanas se han adherido a este acuerdo: Hospital Cruz Roja, Clínica Quirón Sagrado Corazón, Hospital Nisa Aljarafe, Hospital Viamed Santa Ángela de la Cruz, Ginemed clínicas...

El Delegado de Empleo y Economía del Ayuntamiento hispalense, Gregorio Serrano, firmó con empresas de los sectores sanitarios y turístico un Protocolo de intenciones para la creación del producto denominado "Turismo sanitario de Sevilla". Numerosas organizaciones empresariales -Fibes, Asociación de Agencias de viaje, Empresas turísticas y el Instituto Andaluz de Tecnología- se han unido a esta iniciativa en la que tiene un papel destacado las organizaciones sanitarias privadas de la ciudad que se encuentran reunidas en una Asociación que tiene como presidente a Antonio Montero, a la vez director del Hospital Victoria Eugenia Cruz Roja.

El Ayuntamiento y la mayoría de clínicas privadas suscriben un marco de intenciones ante el "nivel de inversiones hospitalarias y la calidad de los profesionales" del sector

Inversiones

El delegado de Empleo municipal, Gregorio Serrano, destacó en el acto de la firma que la presente apuesta "está destinada a un sector de población definido, de distintos mercados emisores y de elevado poder adquisitivo que garantiza un aumento significativo de la tasa de ocupación y del nivel de gasto medio en la ciudad". Serrano sostuvo que "el potencial de Sevilla en este sector es una realidad muy competitiva, habida cuenta del nivel de inversiones hospitalarias y sanitarias realizadas en el transcurso de los últimos años, la calidad de los profesionales existentes y la posibilidad de proyectar este producto al exterior".

Las empresas e instituciones sanitarias del ámbito privado en Sevilla, cuya Asociación preside Antonio Montero, se han comprometido a "fomentar el conocimiento y el apoyo de sus establecimientos asociados de las iniciativas generadas por la



Responsables de Ayuntamiento y de la sanidad privada de Sevilla

mesa y promovidas por el Consorcio. Participar de forma activa en las mesas de trabajo creadas al efecto para llegar a la comercialización del producto sanitario". El acuerdo contempla incorporar el "Turismo sanitario de Sevilla" en el portafolio de productos oficiales de la ciudad así como a facilitar la gestión de las campañas conjuntas de promoción, catalizar las relaciones entre las empresas turísticas y las sanitarias.

El responsable de Economía y Empleo en el consistorio municipal, Gregorio Serrano, apostilló que "con independencia de las instituciones firmantes del acuerdo, se promoverá la figura de empresas adheridas que formarán parte de las entidades que aportarán, de forma individualizada, su conocimiento, calidad y capacidad de gestión competitiva para la creación de una cartera de servicios".

Privadas

El Protocolo de intenciones para la creación del "Turismo sanitario de Sevilla" lo suscribieron estas instituciones que, dedicadas a la sanidad en la ciudad, prácticamente resumen el abanico en el campo de la iniciativa privada que, en los últimos tiempos, ha ido creciendo de forma significativa: Hospital Victoria Eugenia Cruz Roja, Clínica Quirón Sagrado Corazón, Hospital Nisa Aljarafe de Castilleja de la Cuesta, Hospital Viamed Santa Ángela de la Cruz, Ginemed clínicas, Clínica de Fátima, Hospital Infanta Luisa. Como se aprecia, al protocolo se han unido tanto las clínicas privadas de larga trayectoria en Sevilla (Fátima, Cruz Roja, Sagrado Corazón) como las de más reciente implantación, caso del Hospital Nisa o del Viamed Santa Ángela de la Cruz. ■



Hospital Nisa Aljarafe

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 empecemos a trabajar.

sabadellprofessional.com



**Sorteo de dos noches de hotel con desayuno
y una cena para dos personas**

137 Lugares para disfrutar

¡¡ ven al colegio y participa!!

* Recogida de solicitudes de 01/10/2013 al 30/11/2013

Reservas válidas de lunes a domingo según disponibilidad del hotel

El banco de las mejores empresas. Y el tuyo.

XXIX

Certamen Nacional de Enfermería Ciudad de Sevilla



Luis Ramos Aravijo

PREMIOS

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

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

BASES


- DENOMINACIÓN:** Título "Certamen Nacional de Enfermería Ciudad de Sevilla".
- OBJETO:** Los premios se concederán a estudios monográficos o trabajos de investigación de Enfermería, inéditos y que, con anterioridad, no se hubiesen presentado a ningún otro Premio o Certamen de esta misma naturaleza, que se presenten a este Certamen de acuerdo a las Bases del mismo. No serán objeto de estos premios los trabajos subvencionados por otras entidades científicas o comerciales, ni las tesis doctorales presentadas a tal fin.
El Certamen se amplía con un Accésit denominado "Enfermería Joven" y dotado con 1.000 Euros. Se otorgará al estudio monográfico o trabajo de investigación inédito de los presentados al Certamen por profesionales de enfermería colegiados que hubiesen terminado los estudios universitarios hasta cuatro años anteriores a la presente convocatoria, debiendo presentar documento que acredite el año de finalización de los estudios de enfermería. Un mismo trabajo no se podrá presentar, conjuntamente, a los premios y al accésit. Cualquier colegiado que cumpla los requisitos indicados en el párrafo anterior, podrá optar por alguna de las dos modalidades, en el caso de presentarse para el "Accésit Enfermería Joven", habrá de hacer constar expresamente en el sobre cerrado el lema: Certamen Nacional de Enfermería Ciudad de Sevilla. Accésit Enfermería Joven".
- DOTACIÓN:** La dotación económica será de 3.600 Euros para el trabajo premiado en primer lugar; 1.800 Euros para el trabajo premiado en segundo lugar y 1.200 Euros para el premiado en tercer lugar.
- PRESENTACIÓN:** Los trabajos que opten a este certamen deberán ser presentados dentro de los plazos que cada convocatoria anual marque, no tendrán limitación de espacio y acompañarán Bibliografía. Se presentarán por triplicado en tamaño D1.N. A-4, mecanografiado a doble espacio por una sola cara y encuadrados. Incluirán en separata un resumen de los mismos, no superior a dos páginas.
- CONCURSANTES:** Sólo podrán concurrir profesionales en posesión del título de Diplomado o Graduado en Enfermería que se encuentren colegiados.
- JURADO:** Será Presidente del jurado el del Colegio de Enfermería de Sevilla o persona en quien delegue. Seis vocales, cada uno de los cuales corresponderá: al Colegio de Sevilla; Consejería de Salud de la Junta de Andalucía; tres vocales del profesorado de la Facultad, actual o de futura creación, de Enfermería o sus unidades docentes y centros adscritos y uno de entre los responsables de las Unidades de Formación continua de Sevilla.
Todos los miembros del jurado serán diplomados en Enfermería.
Actuará como Secretario, el del Colegio de Enfermería de Sevilla, con voz pero sin voto. El jurado será nombrado anualmente.
- INCIDENCIAS:** El hecho de participar en este certamen supone la aceptación de las presentes bases.
- DECISIÓN DEL JURADO:** Los concursantes, por el simple hecho de participar en la Convocatoria, renuncian a toda clase de acción judicial o extrajudicial contra el fallo del jurado, que será inapelable. Los premios no podrán quedar desiertos ni ser compartidos entre dos o más trabajos.
- DOCUMENTACIÓN:** Los trabajos serán remitidos por correo certificado con acuse de recibo o cualquier otra empresa de cartería al Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla Auda. Ramón y Cajal, nº 20-Acc. 141005-Sevilla), en sobre cerrado con la indicación "XXIX CERTAMEN NACIONAL DE ENFERMERIA CIUDAD DE SEVILLA". No llevarán remite ni ningún otro dato de identificación. En su interior incluirán: el trabajo conforme se indica en el punto 4º de estas bases, firmado con seudónimo; sobre cerrado, identificado con el mismo seudónimo incluyendo nombre y dirección completa del autor o autores, teléfono de contacto del Ter firmante, certificado de colegiación reciente y curriculum vitae de la totalidad del equipo, si lo hubiere.
Los trabajos presentados emitirán obligatoriamente referencias a localidad, centro o cualquier otro apartado, que pudiera inducir a los miembros del jurado a la identificación, antes de la apertura de las plicas, de la procedencia o autores de los mismos.
- PROPIEDAD DE LOS TRABAJOS:** Los trabajos que se presentan en el Certamen quedarán en propiedad del Colegio de Enfermería de Sevilla, que podrá hacer de ellos el uso que estime oportuno. En caso de publicación de algún trabajo, habrá de hacerse mención de su autor. Los autores premiados solicitarán autorización por escrito a este Colegio para su publicación en otros medios, con la única obligación de mencionar que ha sido premiado en el "XXIX Certamen Nacional de Enfermería Ciudad de Sevilla".
- TITULAR DEL PREMIO:** Será titular del importe de los premios quien aparezca como única o primer firmante del trabajo.
Podrán optar al mismo, exclusivamente, los trabajos presentados hasta el 31 de octubre de 2013. Los premios serán comunicados a sus autores o primer firmante por el secretario del jurado, mediante correo certificado.
El fallo del jurado se hará público el día 12 de diciembre de 2013.



149 años
avanzando con
la profesión

PREMIOS 2012

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

 Sabadell