

ENFERMERÍA

DE SEVILLA

NÚMERO

271



ÓRGANO DE PRENSA DEL COLEGIO
DE ENFERMERÍA DE SEVILLA

MAYO 2014

*150 años
avanzando con
la profesión*

Alumnos del Experto en Urgencias y Emergencias ante un accidente fluvial



La Diputación recibe a la Junta Directiva del Colegio por su 150 aniversario



CONTENIDOS



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

Mayo 2014
Año XXVII Número 271

EDITA Ilustre Colegio Oficial
de Enfermería de Sevilla

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

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

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

DEPÓSITO LEGAL SE-656/10987
TIRADA 10.831 ejemplares

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



- 03 Editorial
- 05 LOPS
- 06-07 Fue noticia
- 08 Cursos gratuitos y puntuables
- 09 Taller de nutrición: Danone / Curso Prescripción y TIC
- 10-11 Día internacional de la enfermera 2014
- 12-13 Entrevista: Encarnación Torralbo Aranda
- 14 Prestaciones
- 15-17 La provincia
- 19 500 años de la Sanidad militar
- 20-21 AENDTE: X Symposium Internacional sobre el lenguaje enfermo
- 22-23 FREMAP: VII Jornadas de Enfermería en Traumatología
- 24 Diputación/Pregón Semana Santa 2014
- 25 Premio Virgen de los Reyes 2014
- 26-32 Experto en urgencias y emergencias: simulacro accidente fluvial
- 33 SEROD-AEA: 2º Curso de Enfermería
- 34 Regiones
- 35 Teleconsulta para diabetes tipo 1
- 37 Nuevos centros: Policlínico Salud 4/Quirón
- 38 Parir en España
- 39 Marea rosa: 40.000 firmas/ Día de la matrona
- 40 Internacional
- 41 Certificado calidad transfusión sanguínea Valme
- 42 Aire nocivo
- 43 Pedro de Seras: Envejecimiento activo
- 44-45 Las urgencias del infantil y los dictados del alma
- 46 Ganador del concurso de pintura: Francisco León

MATRONAS, RECORTES Y LA TRAGEDIA DEL ÉBOLA

Siguen los recortes sanitarios y, en consecuencia, continúan las enormes precariedades como permanente actualidad de la sanidad pública en nuestra comunidad. Bajo un manto de demagógica complacencia, una y otra vez se nos repite que la sanidad pública andaluza es - por supuesto que sí - un auténtico tesoro a preservar y potenciar, algo con lo que todos estamos de acuerdo pero, a la vez, se ven aflorar situaciones que no concuerdan, en absoluto, con tanto marketing oficial para el consumo de los más desinformados.

Y eso que siguen apareciendo ejemplos bien cercanos. Las matronas sevillanas, como las del resto de la región, han decidido decir "basta" a su actual situación en el seno de la sanidad pública (SAS). Para lo cual, han unido sus fuerzas y han salido a la calles y plazas de las capitales de Andalucía para proclamar y denunciar que, bajo la "Marea rosa" hay un mar de fondo repleto de injusticias como llevan soportando años y años. Una Marea que, posiblemente, ya haya llegado a los despachos de los responsables de la consejería y del SAS acaso sorprendidos porque una minoría de mujeres especialistas hayan llamado la atención de la opinión pública de esta forma manera.

Les asiste, digámoslo pronto, toda la razón porque no es de recibo que, en 2014 y en una nación de la Unión Europea, el número de matronas ejercientes, sobre todo en el nivel de la Atención primaria, arroje índices cuasi tercermundistas (una matrona por 50.000 mujeres) y, por lo mismo, suponga un auténtico menosprecio, cuando no insulto, no solo para estas especialistas sino, lo mas importante, para los millones de mujeres andaluzas a las que deberían atender con mas y mejores circunstancias en los Centros de Salud de la región y con independencia de sea cual sea la edad de la mujer; niña, adulta o anciana.

El Colegio Oficial, por razones más que evidentes, no puede sino saludar la reacción de estas decididas matronas -sevillanas como andaluzas-, al optar por salir a la calle en reivindicación de sus legítimas funciones. Porque, además de todas las carencias presentes, se corre el peligro de que la frustración cunda entre las futuras aspirantes a ser algún día matrona visto que el esfuerzo que comportan dos años dedicados al estudio y dedicación para superar el examen, se ven reflejados, en la práctica, en no estar correspondido con un puesto "ad hoc" de trabajo en el SAS. Todo este panorama podría, como decimos, abocarnos a una situación como la que se ha vivido no hace tanto tiempo: Justo cuando la Junta alegaba que no había especialistas con las que atender a la mujer. Y ahora que si las hay, se encuentran en el paro y no se les da ninguna utilidad sanitaria para la que se formaron, no se olvide, con los recursos públicos.

En el presente número, también dejamos constancia de otras significativas referencias como, por ejemplo, las modificaciones habidas en la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (L.O.P.S.) por tratarse de un instrumento legal de gran incumbencia para los colectivos profesionales, ejerzan en el ámbito público como en el privado. O ese simulacro celebrado en Coria del Río donde, al lado del Guadalquivir, las alumnas y alumnos del Curso de experto universitario de Enfermería en Urgencias y Emergencias han podido ensayar la utilidad de los conocimientos adquiridos a lo largo y ancho de las horas de aprendizaje.

Y, cómo no, es obligado hacer mención a la celebración del día Internacional de las Enfermeras que, convocadas por el Consejo Internacional de la profesión, evoca a Florence Nightingale para recordar en la presente edición de 2014 que, textualmente, las enfermeras suponen "una fuerza para el cambio y un recurso vital para la Salud". En los cinco continentes van a tener lugar actos y manifestaciones en torno a este día al que la presidenta mundial, la canadiense Judith Shamian, ha querido remarcar diciendo que "las enfermeras somos el grupo de profesionales sanitarias mas cercanas y muchas veces únicas trabajadoras disponibles para la población" (...) pero sin olvidar que se debe comprender "la diferencia que hay entre la oferta y la demanda de trabajadores de salud". De ahí, ha añadido, la "importancia de la planificación de los recursos humanos y su vínculo con la seguridad del paciente".

Pero no seríamos del todo objetivos si dejáramos fuera de este comentario de opinión la enorme tragedia social y sanitaria que, hoy por hoy, se está viviendo a pocas horas de avión desde nuestra nación. En distintas zonas de África Occidental, el Ébola está causando efectos devastadores que ya se han cobrado la friolera de un centenar de personas fallecidas a causa de este terrible virus para el que, desafortunadamente, todavía no existe un plan científico y específico con el que hacerle frente.

Como quiera que vivimos en un mundo interconectado, en el que los movimientos y flujos de las personas son tan incontables como cotidianos, no estará de mas observar un cierto espíritu de alerta para que el virus Ébola pueda ser contenido en las zonas donde, actualmente, causa estragos. En la esperanza de que las autoridades sanitarias -y las ONG más prestigiosas- logren acotar y frenar el grave problema de salud pública que la propia O.M.S. ha ratificado al subrayar que los brotes epidémicos de fiebre hemorrágica vírica del ébola suponen una tasa de mortalidad del 90%. Lo cual nos ahorra mas comentarios al respecto de esta tragedia ■



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.

VARIACIONES EN TORNO A LA LOPS

SEVILLA: V.V.

■ ■ La Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (mas comúnmente conocida por sus siglas, LOPS) acaba de registrar determinadas modificaciones en su articulado que deben ser conocidas por el conjunto de los profesionales sanitarios españoles. Esta Ley, considerada como auténticamente troncal en el "edificio" del Sistema Nacional de Salud (SNS), acaba de experimentar algunas variaciones que afectan al artículo 4 en el que, entre otras cosas, se fija que es requisito indispensable para el ejercicio de una profesión sanitaria estar colegiado de forma obligatoria así como estar en posesión de un Seguro de responsabilidad, o similar, si se presta asistencia en el ámbito sanitario privado.

Siendo, como es, la LOPS una auténtica columna vertebral en cuanto a fijar los límites en la relación de los colectivos de profesionales sanitarios con el conjunto del Sistema y la población, sus alteraciones deben ser, como mínimo, conocidas. Razón suficiente para pasar a detallar, acaso resumidamente, el contexto de las recientes variaciones promulgadas.

Esta importante herramienta legal experimenta algunos cambios que deben ser conocidos por los profesionales, sean del sistema público o del privado

Artículo 4

En el artículo 4 se le suma el apartado 8 mediante el cual se indica que "para el ejercicio de una profesión sanitaria será ne-

cesario cumplir las obligaciones y requisitos previstos en el ordenamiento jurídico vigente". Y, al respecto, se establecen varios requisitos considerados imprescindibles para desarrollar una profesión en el Sistema sanitario de España, sea de titularidad público como privado.

a) Estar colegiado, obligación que establece la ley para el ejercicio de una profesión sanitaria titulada o algunas actividades propias de ésta.

b) No encontrarse inhabilitado o suspendido para el ejercicio profesional por sentencia judicial firme durante el periodo de tiempo que fije ésta.

c) No encontrarse suspendido o inhabilitado para el ejercicio profesional por resolución sancionadora impuesta por un Colegio Oficial sanitario, durante el tiempo que fije ésta.

d) No encontrarse suspendido o inhabilitado para el ejercicio profesional, o separado del servicio, por resolución administrativa sancionadora firme, durante el periodo de tiempo que fije ésta.

e) Tener suscrito y en vigor un Seguro de Responsabilidad, un aval u otra garantía financiera, sean de protección personal o colectiva, que cubra las indemnizaciones que se puedan derivar de la responsabilidad profesional por un eventual daño a las personas causado con ocasión de la prestación de tal asistencia o servicios, cuando se ejerza la profesión en el ámbito de la sanidad privada ■

Una Ley troncal

■ La LOPS marcó un antes y después en el entramado jurídico-legal del SNS. Tras meses y años de intensas negociaciones con los numerosos agentes implicados, el texto vio su publicación en las páginas del Boletín Oficial del Estado (BOE) en noviembre de 2003, siendo su principal artífice y defensora la, por otra parte, excelente Ministra de Sanidad Ana Pastor con el gobierno del Partido Popular (PP) presidido por José M^a Aznar.

La LOPS nació con la finalidad de "dotar al sistema sanitario de un marco legal que contemple los diferentes instrumentos y recursos que hagan posible la mayor integración de los profesionales en el servicio sanitario, en el preventivo y en lo asistencial, tanto en su vertiente pública como en la privada, facilitando la corresponsabilidad en el logro de los fines comunes y en la mejora de la calidad de la atención sanitaria prestada a la población en general", mientras, a su

vez "garantizaba que todos los profesionales sanitarios cumplen con los niveles de competencia necesarios para tratar de seguir salvaguardando el derecho a la protección de la salud".

Con la LOPS pasaron a ser historia el conjunto de herramientas legales que, a través del tiempo, fueron configurando el marco normativo para los trabajadores sanitarios españoles. Conviene, al respecto, recordar que la primera Ley reguladora de las profesiones sanitarias data del siglo XIX, en concreto del año 1848. Tuvo que pasar mucho tiempo hasta que en el siglo XX, y concretamente en el año 1904 tuvo luz verde la conocida como Instrucción General como avance para la regulación del "arte de curar" contemplándose un Registro de profesionales. Avanzando el tiempo, en 1944 se fraguó la Ley de Bases de la Sanidad Nacional hasta llegar al 1986 cuando surge la Ley General de Sanidad ■

NT

Trasplante de brazos en el Hospital la Paz

■ ■ El hospital universitario La Paz realizó, con éxito, su primer trasplante bilateral de brazos a nivel axilar. Es el segundo que se lleva a cabo en España y el quinto en la literatura científica mundial. La intervención necesitó 12 horas de intenso trabajo con la participación directa de un equipo de 20 profesionales, médicos y enfermeras, liderados por Cesar Casado, del Servicio de Cirugía Plástica, Reparadora y Grandes Quemados del centro madrileño.

El receptor es un varón de 41 años de edad que había sufrido la amputación de los dos brazos a la altura de la axila por causa de una grave quemadura eléctrica además de otras lesiones profundas localizadas en el abdomen y piernas. Cuando en 2012 obtuvo el alta hospitalaria, desde entonces, en su domicilio pudo evidenciar la dependencia total de la que era víctima para llevar a cabo las actividades más elementales de la vida cotidiana.



El trasplante de brazos comporta desarrollar una cirugía definida como "muy compleja" a cargo de especialistas en técnicas de microcirugía porque supone la "reconexión de hueso,

músculos, vasos, nervios y piel de la extremidad extraída de un donante cadáver al cuerpo del receptor". Los especialistas de este nuevo hito logrado en el Hospital La Paz confiaban que el paciente pueda recuperar la funcionalidad de los brazos, luego de una etapa de rehabilitación, y estar en situación de recuperar la autonomía para las actividades básicas ■

Aumentan los casos de melanoma

■ ■ Los casos de melanoma en España continúan siendo motivo de honda preocupación. Un 10% han crecido el número de estos graves problemas dermatológicos según se reflejó durante la presentación del Informe "Euromelanoma 2014". Este cáncer cutáneo afecta, porcentualmente, a las personas con más de 50 años de edad y piel blanca si bien los expertos alertan de que su presencia empieza a ser una constante entre los más jóvenes y con piel morena.

Los especialistas dermatólogos no dudan en precisar que el origen a los casos actuales de melanoma se deben al "abuso" del sol durante décadas pasadas. Razón por la cual es obligado hacer una labor previa de concienciación en la que queden muy explícitas las consecuencias que tiene la exposición a los rayos solares sin tomar las



medidas de protección adecuadas para que, de esta forma, en los próximos años se pueda lograr una disminución del número de melanomas en España.

Parlamentos y transparencia

■ ■ El Parlamento de Andalucía no figura entre las Cámaras de representación política más transparentes de España. No es que sea opaca, que tampoco, pero sí que necesita mejorar en este importante contexto, máxime al tratarse de la representación de la sociedad a la que se debe. La organización Transparencia Internacional que dirige el catedrático Jesús Lizcano, ha elaborado un estudio en el que el antiguo Hospital de Las Cinco Llagas obtiene únicamente un aprobado (55,7 puntos) quedando por debajo de la media de los 19 parlamentos regionales (64,1 puntos sobre 100).

A este respecto, las Cámaras de representación política más diáfanas son las de Cantabria y Navarra, con notas de sobresaliente, mientras que tres comunidades-Baleares, Canarias y Murcia, no alcanzan el listón del aprobado. En los parlamentos españoles es el lugar idóneo donde se han de reflejar y debatir los problemas de la población, y

muy especialmente los referidos a capítulos tan decisivos como la sanidad o la educación ■

Vaginas de laboratorio

■ ■ Un equipo de investigación dirigido por Anthony Atala, director del Centro Médico Wake Forest Baptist del Instituto de Medicina Regenerativa, en Winston-Salem, Carolina del Norte, Estados Unidos, informan en 'Lancet' del éxito de la implantación en cuatro adolescentes de órganos vaginales que fueron diseñados con sus propias células y cultivados en el laboratorio. "Este estudio piloto es el primero en demostrar que los órganos vaginales pueden ser construidos en el laboratorio y usarse con éxito en los humanos", subraya Atala. "Esto puede representar una nueva opción para los pacientes que requieren cirugía reconstructiva vaginal. Además, este estudio es un ejemplo más de cómo las estrategias de medicina regenerativa se pueden aplicar a una variedad de tejidos y órganos", añade. Las chicas de esta investigación nacieron con el síndrome Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser (MRKH), una enfermedad genética rara en la que la vagina y el útero están subdesarrollados o ausentes. El tratamiento podría también, potencialmente, aplicarse en pacientes con cáncer vaginal o lesiones, según los autores ■



NT

Una esperanza para la hepatitis C

■ ■ Doce semanas de un tratamiento oral en investigación curó la infección por hepatitis C a más de un 90 por ciento de pacientes con cirrosis de hígado y fue bien tolerado por estos enfermos, según concluye un estudio internacional que incluyó a investigadores del Centro de Ciencias de la Salud de la Universidad de Texas, en San Antonio, Estados Unidos.

Históricamente, las tasas de curación de la hepatitis C en pacientes con cirrosis han sido inferiores al 50 por ciento y el tratamiento no era seguro para muchos de estos individuos. El virus de la hepatitis C es el principal desencadenante de la cirrosis, los trasplantes de hígado y el cáncer de hígado en Estados Unidos, señala el autor principal de este estudio, Fred Poordad, profesor de Medicina de la Facultad de Medicina de la Universidad de Texas.

Anteriormente, el interferón era el único agente que mostraba eficacia frente a la hepatitis C pero, a menudo, los pacientes recaían y la terapia causaba múltiples efectos secundarios. El nuevo régimen, que destalla en su edición de este sábado 'The New England Journal of Medicine', es sin interferón y consta de varios agentes: ABT-450/ritonavir, ombitasvir, dasabuvir y ribavirina. Después de 12 semanas tras la última dosis, no se detectó el virus de la hepatitis C en la sangre del 91,8 por ciento de los enfermos que tomaron esta píldora durante 12 se-



manas. Entre los pacientes tratados durante 24 semanas, el 95,9 por ciento estaba libre del virus 12 semanas después de finalizar el tratamiento. Se espera que esta terapia de combinación de medicamentos esté en el mercado a finales de 2014 o principios de 2015. En cambio, los 60.000 euros al año que cuesta la terapia puede dificultar su acceso a los afectados ■

¿Plástico y cáncer de próstata?

■ ■ El bisfenol A, un contaminante ambiental con la actividad del estrógeno que se utiliza para hacer plástico transparente duro y es común en muchos recipientes de productos alimenticios, se ha relacionado con defectos neurológicos, diabetes y distintos cánceres, incluyendo el cáncer de mama y de próstata. De hecho, Francia ya prohibió el bisfenol A para uso alimentario. En 2012, un estudio vinculó el bisfenol con mayor probabilidad de obesidad y el año pasado otro lo relacionó con un mayor riesgo de diabetes infantil. Ahora se relaciona este plástico con el cáncer de pró-

tata. Los efectos adversos para la salud del bisfenol A son extensos. Investigadores del Centro Oncológico de Cincinnati (Estados Unidos) han mostrado que los niveles de bisfenol A en la orina de los hombres podrían ser un marcador de cáncer de próstata y que bajos niveles de exposición al BPA pueden causar cambios celulares en células de la próstata no malignas y malignas. Esta investigación, publicada en Plos One, proporciona la primera evidencia de que los niveles de bisfenol A en la orina pueden ayudar a predecir el cáncer de próstata y que la interrupción de un ciclo de duplicación celular a través de la exposición a dosis bajas de bisfenol A puede causar el desarrollo de cáncer en la próstata. La investigadora principal de este estudio, Shuk-mei Ho, asegura que la exposición humana al bisfenol A es común y que los estudios en animales muestran que el bisfenol A contribuye al desarrollo del cáncer de próstata, pero que los datos humanos son escasos. Se ha vinculado también con mayor probabilidad de obesidad y riesgo de diabetes infantil. Los principales factores que contribuyen a este cáncer son la edad, la raza y los antecedentes familiares, mientras que se sabe poco

sobre el impacto de los disruptores endocrinos en el cáncer de próstata. Ho agrega que en Estados Unidos la exposición al bisfenol A es generalizada, superior al 90% en la población general, y que la absorción por la piel, inhalación e ingestión de alimentos y agua contaminados son los principales tipos de exposición. "Como un disruptor endocrino que imita las hormonas estrógeno y de la tiroides, el bisfenol A también actúa como un disruptor metabólico e inmune", subraya Ho, quien alerta de que "los efectos adversos para la salud del bisfenol A son extensos", algo que han demostrado los estudios en animales. Los estudios en humanos que vinculan la exposición al bisfenol A al riesgo de cáncer mayor son limitados. Esta investigación examinó la asociación entre los niveles de bisfenol A en orina y el cáncer de próstata. Los científicos encontraron niveles más altos de bisfenol A en los pacientes con cáncer de próstata que en los pacientes con cáncer de otro tipo (5,74 mg/g de creatina en comparación con 1,43 mg/g de creatina), y la diferencia fue aún más significativa en los pacientes de menos de 65 años de edad ■



PROGRAMA DOCENTE

Sevilla, Mayo-Junio 2014

*Una sola profesión,
un único título*

*Objetivo 2014:
ningún profesional
de Enfermería
sin graduar*



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



CURSO CUIDADOS PALIATIVOS Y TRATAMIENTO DEL DOLOR

- **HORARIO:** MAÑANA Y TARDE
- **HORAS LECTIVAS:** 40
- **ORGANIZA:** Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla
- **PATROCINA:** Consejo Andaluz de Enfermería (C.A.E.)
- **COORDINA:** María José Espinaco Garrido
- **IMPARTIDO:** Sede Colegial de Enfermería de Sevilla
- **FECHAS:** 19, 20, 21 y 22 de Mayo
- **HORARIO:** De 09:30 h. a 14:00 h. y de 17:00 h. a 20:00 h.
- **Nº ALUMNOS:** 45
- **INSCRIPCIÓN:** 05 y 06 de Mayo
- **ADMISIÓN:** 08 de Mayo



CURSO RECUPERACIÓN DEL SUELO PÉLVICO

- **HORARIO:** TARDE
- **HORAS LECTIVAS:** 40
- **ORGANIZA:** Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla
- **COORDINA:** María José Espinaco Garrido
- **IMPARTIDO:** Sede Colegial de Enfermería de Sevilla
- **FECHAS:** 19, 20, 21, 22, 26, 27, 28 y 29 de Mayo
- **HORARIO:** De 17:00 h. a 20:45 h.
- **Nº ALUMNOS:** 45
- **INSCRIPCIÓN:** 05 y 06 de Mayo
- **ADMISIÓN:** 08 de Mayo



CURSO MONITORES DE EDUCA- CIÓN SEXUAL

- **HORARIO:** TARDE
- **HORAS LECTIVAS:** 40
- **ORGANIZA:** Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla
- **COORDINA:** María José Espinaco Garrido
- **IMPARTIDO:** Sede Colegial de Enfermería de Sevilla
- **FECHAS:** 02, 03, 04, 05, 09, 10, 11 y 12 de Junio
- **HORARIO:** De 17:00 h. a 20:45 h.
- **Nº ALUMNOS:** 45
- **INSCRIPCIÓN:** 19 y 20 de Mayo
- **ADMISIÓN:** 22 de Mayo

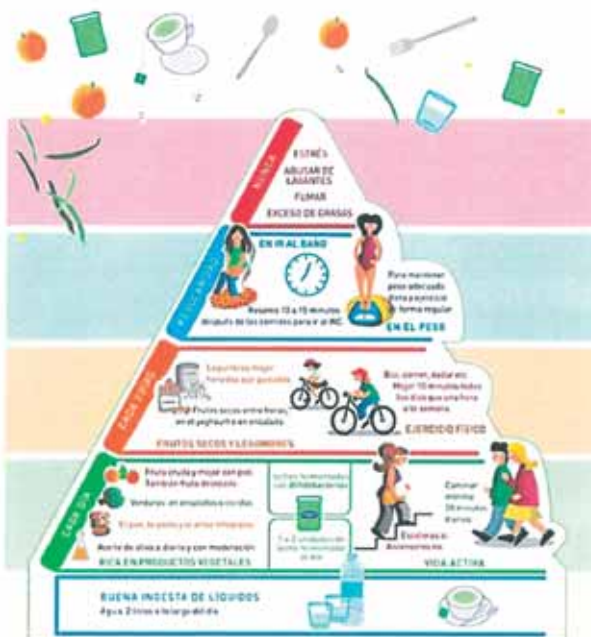


CURSO MANEJO DEL PACIENTE POLITRAUMATIZADO

- **HORARIO:** MAÑANA Y TARDE
- **HORAS LECTIVAS:** 40
- **ORGANIZA:** Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla
- **PATROCINA:** Fundación (I.C.O.E.S.)
- **IMPARTIDO:** Sede Colegial de Enfermería de Sevilla
- **FECHAS:** 02, 03, 04 y 05 de Junio
- **HORARIO:** De 09:30 h. a 14:00 h. y de 17:00 h. a 20:00 h.
- **Nº ALUMNOS:** 45
- **INSCRIPCIÓN:** 19 y 20 de Mayo
- **ADMISIÓN:** 22 de Mayo



PIRÁMIDE DEL BIENESTAR DIGESTIVO



Fecha y horario: 29 Mayo de 2014 17.30 horas

Duración : 2 horas

Matrícula: Gratuita, por orden de inscripción hasta completar número total de alumnos.

Contenidos

1. Definición de los síntomas digestivos leves más frecuentes.
2. Síntesis de los distintos trastornos digestivos leves para el manejo de la enfermería:
 - 2.1: Búsqueda activa de posibles síntomas digestivos leves
 - 2.2: Enfermedad por Reflujo Gastroesofágico (ERGE)
 - 2.3: Aerofagia y meteorismo
 - 2.4: Dispepsia funcional
 - 2.5: Estreñimiento
 - 2.6: Diarrea
 - 2.7: Síndrome de Intestino Irritable (SII)
3. Microbiota intestinal: funciones e importancia en salud digestiva.
4. Factores nutricionales que pueden afectar a la microbiota intestinal: probióticos y prebióticos.
5. Leches fermentadas con bifidobacterias: utilidad práctica en los síntomas digestivos leves.
6. Pronóstico de los síntomas digestivos leves. Claves para mantener una salud digestiva a largo plazo.

INSCRIPCIONES: WWW.COLEGIOENFERMERIASEVILLA.ES

Taller: “Intervención de enfermería en los cuidados de los trastornos digestivos leves”

DANONE
SOCIÉTÉ EN FRANCE

PRESCRIPCIÓN EN CUIDADOS GENERALES

- Curso de Prescripción en Cuidados Generales y TIC

GRATUITA

Abierto nuevo plazo
de inscripción

¡Consigue tu certificación de
Enfermero Prescriptor!



Escuela de Ciencias
de la Salud

de la Organización Colegial de Enfermería

DÍA INTERNACIONAL DE LA ENFERMERA, 2014

SEVILLA: V. VILLA

■ El Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), organismo supranacional que representa a la profesión en los cinco continentes, dio a conocer el Día Internacional de la Enfermera 2014 cuyo contenido se resume en el lema escogido para la ocasión. "Las enfermeras: Una fuerza para el cambio. Un recurso vital para la Salud". La presidenta del CIE, Judith Shamian ha precisado que las "enfermeras tienen una gran responsabilidad para mejorar la salud de la población" (...) pero "es esencial que enfermeras y dirigentes mundiales se centren en los recursos humanos de Enfermería como prioridad esencial para conseguir una mejor salud para todos".

El Día Internacional de la Enfermera 2014 convocado por el CIE se refiere a la figura de la enfermera -(el CIE siempre habla en femenino)- como "Fuerza para el cambio" asumiendo que constituyen un "recurso vital para la salud". El 12 de mayo, en recuerdo de Florence Nitinghale, se celebra en todo el mundo la fecha que afecta a unos 13 millones de profesionales repartidos por los cinco continentes. En su exposición, la presidenta Shamian recuerda que "la Enfermería es el grupo más numeroso de profesionales más cercanos y muchas veces los únicos trabajadores de salud disponibles para la población".

Presidenta Judith Shamian: los Recursos humanos del colectivo, "medio vital" para la atención normalizada

Por lo mismo, la presidenta del CIE asume que "las enfermeras tienen una gran responsabilidad para mejorar la salud" y contribuir a la consecución de los objetivos del milenio". Sin embargo, no oculta la diferencia que hay entre la oferta y la demanda de trabajadores de salud, "a causa de la crisis financiera, la emigración y la duración de la vida laboral de las enfermeras". En ese panorama, es relevante "la importancia de la planificación de los recursos humanos y su vínculo con la seguridad del paciente, como medir la carga de trabajo de las enfermeras y planificar una dotación de personal segura" además de adelantar de que, "con el

Consejo internacional de enfermeras

LAS ENFERMERAS: UNA FUERZA PARA EL CAMBIO
Un recurso vital para la salud

enfermeras

12 de mayo de 2014
Día internacional de la enfermera

cambiante ámbito de la práctica y la influencia de la nueva tecnología, ha variado también el modo de trabajo de las enfermeras".

Escasez

El CIE reconoce que hay "una escasez de enfermeras en muchos países" y que la solución "no está solo en añadir más enfermeras". Para lo cual apuesta por "mejorar el entorno laboral como algo esencial para aumentar la seguridad del paciente y la calidad de los cuidados". En la confianza de que las enfermeras de todo el mundo "cambien la imagen"

demonstrando a las administraciones y a la sociedad que ellas son "un recurso de vital importancia para la salud", la canadiense Judith Shamian entiende como "esencial que las enfermeras y las autoridades mundiales se centren en los recursos humanos de Enfermería que existe en el mundo como una prioridad definitiva para conseguir una mejor salud para todos".

El CIE habla de las enfermeras como "fuerza para el cambio"

El programa elaborado para el Día Internacional 2014 abarca los capítulos anteriormente citados entre los que destaca, por su alta significación actual, el dedicado a la "Medición de la carga de trabajo de la Enfermería". Para lo cual se remite, primeramente, a definir con rigor esta realidad centrada "en el volumen y el nivel del trabajo". Fue en Nueva Zelanda cuando un grupo de enfermeras con gran experiencia identificó un conjunto de factores que influyen en la carga de trabajo de la profesión. Entre ellos destacan los siguientes.

- La Demanda del paciente: las circunstancias y la complejidad.
- La Complejidad medioambiental, el entorno y los recursos físicos, servicios de apoyo, rediseño y reestructuración, financiación.
- La Complejidad médica: diagnóstico médico y adopción de decisiones médicas y las opciones de tratamiento.
- Los Procesos y resultados de calidad: orientación, educación y formación.
- Los Resultados idóneos de las enfermeras: resultados en el paciente directamente influidos por el trabajo de Enfermería.
- La Intensidad de la Enfermería: la cantidad de cuidados que requiere cada paciente.
- La Combinación de las capacidades de Enfermería: el número y las cualidades de los recursos humanos de Enfermería que se requiere y dispone.
- Sistemas laborales, personal de ayuda, apoyo clínico, condiciones del servicio, contratación y retención.

Con todos estos factores, se adivina claramente lo complejo que resulta medir la carga de trabajo de la Enfermería en su totalidad. Para que, finalmente, la medición de la carga de trabajo tiende a "estar mejor desarrollada en los sistemas basados en los hospitales mientras todavía queda mucho por hacer para desarrollar unos instrumentos eficaces para los cuidados primarios" ■

CARGA DE TRABAJO Y DIFICULTAD PARA ATENDER AL PACIENTE

■ Antes de, siquiera, anunciarse el Día Internacional de la Enfermera en el presente año, una encuesta llevada a cabo por el Consejo General de Enfermería y el Diario Médico arrojaba un dato concluyente: el 90% de los profesionales de Enfermería españoles afirman que la elevada carga de trabajo se traduce en dificultades para atender, de forma adecuada, a los pacientes.

La carga de trabajo supone, en la actualidad, una de las preocupaciones más notable para el colectivo. Junto al desempleo, que está causando auténticos estragos, sobre todo, entre los titulados más recientes, la otra cara de la realidad la afrontan quienes se ven en la obligación de desarrollar sus funciones con una elevada carga asistencial que, lejos de reducirse en algún momento, se ha situado de forma permanente en niveles que ahondan en la preocupación generalizada.

Así ha quedado reflejado en una encuesta, a nivel "on line" llevada a cabo entre el Consejo General de Enfermería y el Diario Médico. En ella quedó más que evidente que el 90% de la Enfermería participante en la consulta afirma que la elevada carga de trabajo supone la presencia de dificultades para atender de forma adecuada, a los pacientes, de los que un 27,3% afirma estar de acuerdo con esta afirmación mientras que un 59,9% se muestra muy conforme. No obstante, un 8,27% prefiere no identificarse con esta apreciación mientras que un 4,5% decidió mantenerse como "neutral".

Entre las causas que provocan la excesiva carga laboral se encuentra, a la cabeza, la reducción de las plantillas de enfermeras(os) durante los últimos años. Ante esta pregunta, la mayoría de los encuestados (87%) asegura estar bastante o muy de acuerdo con que, en los últimos tiempos, se ha llevado a la práctica una reducción considerable de enfermeras(os) en los servicios asistenciales de la nación. Un 10,5% afirmó estar muy o bastante en desacuerdo mientras un 15,9% de los opinantes optaba por no pronunciarse y ser neutral.

Otra cuestión presente en citada la encuesta fue la referida a que, como consecuencia del personal no especializado, no se puede ofrecer la mejor asistencia al paciente. Frente a esta cuestión, un 70,1% señaló estar bastante o muy de acuerdo frente al 13,9% que optó por mostrar su desacuerdo y un 15,9% que buscaron la tercera vía o neutralidad.

Por fin, y ante la afirmación de que "normalmente no se comunican los errores que se dan en la práctica asistencial por miedo a las consecuencias", la respuesta fue que la mayoría (un 58,7%) aseguró estar de acuerdo o muy de acuerdo mientras un 24,2% se mostraba en desacuerdo o bastante en desacuerdo con la tesis formulada. El 17% optó por no opinar en ninguna de las dos formas ■

Encarnación Torralbo, Enfermera y experta en PRL

“Siempre llevo puesto `mi EPI emocional`”

SEVILLA: NADIA OSMAN GARCÍA

■ ■ Cuando la vocación se siente, nada ni nadie puede evitarlo. Encarnación Torralbo no estaba dispuesta a que su nota de selectividad le cerrara las puertas para ser enfermera. Por ello dedicó cinco años de su vida a estudiar Pedagogía y así acceder a la carrera de Enfermería. Hoy, a sus 40 años, es una profesional sanitaria entregada a sus pacientes, a caballo entre la Unidad de Medicina Interna del HU Virgen del Rocío de Sevilla y cualquier punto a donde le lleve el servicio de ambulancias para el que trabaja.

Pregunta: Desde joven ya empezó a luchar por un sueño... ¿por qué quería ser enfermera?

Respuesta: Parafraseando a J. Ortega y Gasset “Yo soy yo y mis circunstancias”. Mi infancia transcurre entre Barcelona, mi ciudad natal, y la aldea de Santa Cristina de Cobres (Pon-tedra). Mientras que mi adolescencia tiene lugar en El Pedroso (Sevilla). Trazando una línea imaginaria se conforma el triángulo escaleno de mi juventud que, ubicado la década de los años 70-80, vislumbra la situación social de la mujer. Otra clave vino marcada por residir al lado del “Consultorio Médico”. Ahí fue donde me interesé de lleno por la profesión sanitaria, y en concreto por la figura de la practicante del pueblo que hasta hacía pocos años había sido una actividad desarrollada por hombres allí. Y por último, la experiencia de una sobredosis de alcohol vivida por una compañera de la adolescencia de forma traumática.

P: De no haber sido enfermera...

R: Hubiera sido bióloga para así poder seguir y analizar las migraciones anuales de las aves o de los mamíferos marinos como la ballena azul.

“Curar a veces, aliviar a menudo, consolar siempre”

P: Pero alcanzó su objetivo...

R: Sí. La carrera la estudié en la EU de Cruz Roja Española en Sevilla... y no fue una casualidad. Fui voluntaria de la Cruz Roja en Cazalla de la Sierra y realicé mi primer curso de formación sanitaria -“Socorrismo y Primeros Auxilios”- en su centro de formación en la capital. Fue especial cuando me hicieron entrega de mi carnet oficial como enfermera de la Cruz Roja Española.

Vivencias

P: Incluso quiso seguir formándose con un Máster de Enfermería en Emergencias (Prehospitalarias). ¿Alguna anécdota?

R: Durante las prácticas de ese máster, una fría madrugada



Encarnación Torralbo, Enfermera

del año 2003, tuvimos el siguiente aviso: varón joven en estado crítico tras apuñalamiento en la zona del cuello por arma blanca en un pueblo limítrofe de Sevilla. Ni que decir tiene que era inviable concebir la filosofía del transporte sanitario con la idea de “salvar para luego transportar”, se trataba de “transportar para salvar”. Por la ubicación de la víctima en la camilla, resultó más favorable que el médico ejerciera la presión sobre la zona mientras que el enfermero adoptaba el rol de “circulante”. El joven buscó mi mano y no me la soltó hasta que estuvimos en el box de reanimación de la sala de recuperación del hospital, según me decía yo le recordaba a su novia. “Curar a veces, aliviar a menudo, consolar siempre”, Bérard y Gubler.

P: Hay veces en las que el sanitario se convierte en paciente. ¿Lo ha vivido de cerca?

R: Un domingo del verano de 2008, la ambulancia medicalizada salía de la base para cubrir un evento deportivo en Dos Hermanas. Antes debíamos recoger al médico que se hospedaba en un hostel, hacía poco que había llegado a España. El técnico le llamó al móvil y viendo que no contestaba subió a la habitación, mientras yo me quedaba en la ambulancia. Pero una llamada de mi compañero me puso en alerta: “aquí hay algo raro, la luz de la habitación está encendida al igual que la radio pero él no abre la puerta ni contesta al teléfono”.

Mientras el técnico accedía a la habitación por una ventana contigua, yo subía el maletín polivalente, DESA y la bombona de oxígeno. No estaba en parada cardíaca pero la situación era crítica. Al mes falleció, nunca llegó a salir de la UCI. Durante un tiempo tuve grabado su nombre en mi memoria.

"Hay momentos en los que no me siento segura, por ejemplo: la hospitalización de enfermos mentales [...] las infraestructuras de puertas y ventanas no están adaptadas a la situación"

P: Socorréis, pero... ¿alguna situación en la que haya necesitado ayuda?

R: En la I Edición del Doñana Trail Marathon que cruza por los caminos del Parque Nacional de Doñana en una distancia total de 73 km a realizar en 12 horas. A mi equipo médico se le asignó el vehículo todoterreno medicalizado para cubrir el interior del parque. Cruzamos zonas embarradas, charcos del agua de lluvia, pero en esta ocasión ¡nos quedamos atascados! Suerte que pasaba por allí un hombre con su tractor. Tengo que decir que el técnico comentó sus dudas de atravesarlo y optaba por buscar otra alternativa. Sin embargo, el médico y yo le animamos a hacerlo... el agua llegó a cubrir la alfombrilla de los pies del copiloto. Ese día no me acosté sin saber algo nuevo: ¿qué es el wynchi de un vehículo? y ¿cómo se maneja?

P: ¿En algún momento en que se haya sentido valorada?

R: Estando aún como alumna de prácticas en el servicio de quirófano. Me tocaba instrumentar con un conocido cirujano, que hacía muy suya - al menos en la primera parte- la siguiente frase "corazón de león, ojo de águila y manos de mujer" sobre las cualidades de todo buen profesional de la cirugía. Pues bien, al finalizar la intervención el equipo me dio la enhorabuena por mi saber hacer, algo que era infrecuente con él.

Enfermería y Prevención

P: Aparte de volcarse en la Enfermería, ha realizado un máster de Seguridad Integral en la Industria y Prevención de Riesgos Laborales (PRL). ¿A qué se debe ese interés?

R: A mi desconocimiento en el manejo de isótopos radiactivos así como la manipulación de fármacos citostáticos. Uno de mis primeros contratos fue en la Unidad de Medicina Nuclear del HUV Macarena. A pesar de no tener conocimientos en PRL ni en manejo de esas sustancias firmé una hoja donde se me hacía entrega de un manual de bolsillo sobre PRL, un dosímetro personal y alguna documentación más... así empecé a trabajar ese verano. Por ese motivo hice ese postgrado "no para saber más sino para ignorar menos".

P: ¿Qué relación mantiene la enfermería y la PRL?

R: Enfermería se ha convertido en una profesión de riesgo no

sólo por los peligros inherentes sino por los añadidos, como la violencia física y/o verbal; las caídas a distinta altura, ya que no es lo mismo trabajar en un centro de salud o en el hospital que trabajar con un equipo sanitario de emergencias a 700 metros de profundidad bajo la tierra; o ser enfermera para uno de los buques-hospitales que dispone el Instituto Social de la Marina.

P: ¿Se siente segura?

R: Hay momentos en los que no me siento segura, por ejemplo: la hospitalización de enfermos mentales, que están "controlados" en su patología de base pero requieren de su ingreso en nuestra Unidad de Medicina Interna para el estudio de una enfermedad. En este caso, las infraestructuras de puertas y ventanas no están adaptadas a la situación. También, el fallecimiento de algún paciente, ya que sus familiares muestran al inicio del duelo un exceso de culpa y agresión hacia los profesionales sanitarios.

P: ¿Cuáles son los riesgos de los que no somos conscientes?

R: Entre algunos de esos riesgos está la exposición a: agentes biológicos (pacientes enfermos o portadores de la gripe H₁N₁, de sida, hepatitis...); la exposición a radiaciones (enfermos que se le han realizado pruebas diagnósticas o con tratamiento de quimio/radioterapia, las radiografías portátiles...). El peligro de estas radiaciones ionizantes es que las genera un enemigo invisible y silente. Así como los riesgos ergonómicos y psicosociales.

P: ¿Aplica sus conocimientos en PRL en su día a día?

R: Sí. Lo último, es que se ha implantado en mi servicio la historia clínica digital, con lo que suelo aplicar las medidas básicas de prevención para puestos de trabajo con pantallas de visualización de datos. Además, siempre que soy consciente de que existe un riesgo utilizo el equipo de protección individual (epi) más adecuado que se dispone en la planta. Ah, y siempre llevo puesto "mi epi emocional".

P: ¿En qué situación se ha llevado las manos a la cabeza?

R: El día que me enteré que la helisuperficie del Complejo Hospitalario Virgen del Rocío quedaba inoperativa de manera indefinida, y que por tanto los traslados en helicóptero, de pacientes en estado crítico, se llevarían a cabo en transporte terrestre desde el helipuerto ubicado en la Isla de la Cartuja.

Avanzar

P: ¿Tiene proyectos pendientes?

R: Sí. Para este año me he propuesto como objetivo profesional tener un primer contacto con un programa de cooperación.

P: ¿Cómo le gustaría que fuera el futuro de la enfermería?

R: En estos momentos de crispación social, lo resumo con un ansiado titular: "Enfermería, un Grado para todos con futuro laboral" ■

PRESTACIONES

Por Natalidad

Dña. Mercedes Coca López
 Dña. Olga Castro Ayora
 Dña. M^a Antonia García García
 D. Francisco J. Martínez Pérez
 Dña. Vanesa Postigo Domínguez
 Dña. Lourdes Rodríguez Serrano
 D. David Valenzuela Ocaña
 D. Fernando Arellano Núñez
 D. Carlos Castro Prado
 Dña. Úrsula Castro Peña
 Dña. M^a Inmaculada Victoria Sánchez-Barbudo
 D. Rubén Sierra Díaz
 Dña. Erica Delgado Muñoz
 D. Carlos Rodríguez Landeira
 D. Antonio Ocaña Moreno
 Dña. Inmaculada Cobos Hernández
 Dña. M^a Luisa Rodríguez Fernández
 D. Víctor M. Carrasco Peñalosa
 Dña. Raquel Lopez Serrano
 Dña. Rocío Rivero Reyes
 D. Francisco Sánchez Romero
 Dña. M^a Teresa Marchena Pérez
 Dña. Lucía I. Del Río Gallardo
 Dña. M^a Evigüein Rosso Valdivia
 Dña. Rosario M^a Trenado Rodríguez
 Dña. M^a Rosario Carrasco Cordero
 Dña. Cristina Alonso Rubio
 Dña. M^a Dolores Luna Chinchilla
 D. José I. López Martín
 Dña. M^a Belén García Gago
 Dña. Isabel M^a Beltrán Guerra
 Dña. Laura Troncoso Garcia (pm)
 Dña. Inmaculada Ortiz Molina
 Dña. Delia Maesa Márquez
 Dña. Tamara Santos Pacheco
 D. Carlos Navarro Rodríguez
 Dña. M^a del Rosario Valero Montero
 Dña. Carmen R. Arenas Alvaro
 D. Pablo Caraballo Delgado

Dña. Lorena Espadero Márquez
 D. Javier Pérez Flores
 Dña. Ana M^a Dorado González
 D. José D. Moreno Pedrero
 Dña. Adela Cordero Acevedo
 D. Gianni P. Suarez Pireddu
 Dña. M^a Dolores Crespo Perez
 Dña. M^a Inmaculada Lobo Matas
 Dña. M^a Victoria Ruiz Molina
 Dña. Cristina Tocón Ale
 Dña. Ana M^a Puertas Soria
 Dña. M^a Rosario Alcaide Villa
 Dña. M^a Carmen Castañeda Cano
 Dña. M^a del Castillo Sánchez Ruiz
 Dña. Cristina Doña Aragón
 Dña. M^a Noelia Anaya Carrión
 Dña. M^a Isabel Muñoz Cabello
 D. Francisco J. Lopez Vega
 Dña. Beatriz Campos Pachón
 Dña. Elizabet Pallarés Barragán
 Dña. Macarena Frutos Macias
 Dña. M^a del Mar Cáceres Puro
 D. Rafael J. Sanchez Carrillo
 Dña. Leticia Granado Caballero

Por Matrimonio

D. Pedro J. Cabra Parra
 Dña. Irene Benítez González
 Dña. Sonia López de Huelva

Por Óbito

La delegación de jubilados informa que, desde la última notificación, han fallecido las siguientes personas

D. Manuel Seda García
 D. Rafael Rodríguez Aguilar
 Dña. María Josefa Fernández Beigau

Nota: En la secretaría del Colegio (tfno. 954 93 38 00) se facilita toda la información al respecto de estas prestaciones y sus plazos correspondientes en cuanto a natalidad y matrimonio de las colegiadas (os).

CENTRO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LA EPILEPSIA

SEVILLA: VICENTE VILLA

■ ■ El Ayuntamiento de Gerena, y la Asociación Andaluza de Epilepsia protagonizaron un paso importante para la construcción del que se conocerá como "Centro de Integración socio-laboral para personas con epilepsia". Será el primero que se levante en España con estas características y la futura instalación ya tiene, de momento, un proyecto ganador del concurso convocado al efecto y que firma el arquitecto Pablo Baruc García, junto a otros facultativos, del Estudio de Arquitectura Donaire. El Consistorio ha cedido un terreno de 2.000 metros cuadrados.

La alcaldesa de Gerena, Margarita Gutiérrez y la presidenta-fundadora de la Asociación Andaluza, Charo Cantera de Frutos, estuvieron presentes en la entrega de premios del Concurso convocado para el diseño del futuro Centro de integración socio-laboral de epilepsia, que se piensa levantar en esta localidad sevillana. La idea ganadora por parte del jurado fue la respaldada por el arquitecto gerenense Pablo Baruc que, junto a otros facultativos firmantes del estudio Donaire, se van a encargar de la redacción del proyecto básico y su posterior ejecución.

El Ayuntamiento de Gerena cedió unos terrenos a la Asociación Andaluza donde levantar la instalación

Pionero

El Ayuntamiento de Gerena cedió, en 2013, un terreno municipal a la Asociación Andaluza de Epilepsia para levantar una dotación dedicada a mejorar la atención y cuidados de estos pacientes. El solar ocupa 2.000 metros cuadrados y se localiza junto al Pabellón de Deportes del municipio. Este Centro de atención Integral para epilépticos se anuncia como "el primero que se construya en España" y tiene como finalidad ofrecer una serie de prestaciones a las personas que sufren la epilepsia. Esta oferta se basará en formación, talleres y atención especializada. Además, tiene previsto suscribir acuerdos con la Universidad de Sevilla para que en el Centro se puedan llevar a cabo estudios que permitan "avanzar en la investigación y conocimientos" de la dolencia.

La Asociación Andaluza de Epilepsia, entidad sin ánimo de lucro, ve culminado, por ahora, con uno de sus grandes objetivos fundacionales. Desde que surgiera en el 2000, como una Asociación específica fundada por Charo Cantera de Frutos, fue trabajando hasta que, a partir de ahora y elegido el



Imagen del proyecto ganador

proyecto arquitectónico ganador del concurso, ha iniciado una nueva y no menos problemática etapa para recabar fondos económicos que permitan materializar lo que, sin duda, representará una importante innovación en el campo del tratamiento a la persona epiléptica. Actualmente, en Andalucía no existe, como en el resto de España, ningún centro especializado en atender a personas afectadas.

Estamos ante una dolencia que, según datos de la Sociedad Española de Neurología padecen unas 400.000 personas en España, de las que una buena parte de ellas (80.000) residen en Andalucía. Al menos, las que declaran de forma abierta su problema sanitario. Y de ellos, un 40% no tienen bajo control las fases de crisis mediante los tratamientos farmacológicos específicos, lo que les convierte en personas con mayor o menor grado de dependencia. A lo que se debe añadir los efectos secundarios que origina este padecimiento de carácter crónico ■

Asociación: Objetivos

■ La Asociación Andaluza de Epilepsia lleva años trabajando en varios frentes para ahondar en el conocimiento real de la epilepsia a quien la sufre con objeto de que deje de ser discriminada socialmente. Aboga para que los epilépticos reciban una atención sanitaria multidisciplinar y completa. Que puedan contar con apoyo psicológico gratuito e información exhaustiva sobre su enfermedad y las consecuencias que comporta. La Asociación reivindica la creación de Centros Integrales como el futuro de Gerena y que se fomente la investigación de la epilepsia y sus tratamientos. Finalmente, también preconiza una reforma de la legislación vigente "para que la persona que padece epilepsia y que tenga que tomar medicación para controlar sus crisis, se le reconozca un 33% de discapacidad" y, de esta forma, contar con alguna ventaja a la hora de alcanzar un puesto de trabajo ■

UPO: Síndrome "Piernas inquietas"

■ ■ Un equipo internacional, con participación de investigadores del Centro Andaluz de Biología del Desarrollo centro mixto de la Pablo de Olavide, han identificado la región del cerebro afectada por el conocido como "Síndrome de las piernas inquietas", enfermedad que sufre una de cada 10 personas mayores de 65 años. El hallazgo se ha publicado en la revista "Genome Research" y se considera el punto de partida al conocimiento mas profundo de los cambios en el cerebro que contribuyen a desarrollar la patología.



El síndrome de las "Piernas inquietas" se manifiesta en forma de "hormigueo desagradable" en las extremidades inferiores cuando los pacientes tratan de conciliar el sueño. Uno de los científicos, Fernando Casares, afirma que "pese a su prevalencia, poco se conoce de su origen. En concreto -añade- no se conocía la región del cerebro afectada en estos pacientes ni si el problema se produce durante su formación en el embrión o si es un fallo del mantenimiento de su función durante la vida adulta". Los investigadores han determinado que un interruptor genético "está activo durante el desarrollo de los ganglios basales" encargados de regular la actividad motora y producen, entre otros neurotransmisores, dopamina". El Parkinson es una enfermedad que afecta a estos ganglios cerebrales y "quizá por ello los tratamientos mas eficaces para los enfermos con el síndrome sea con esta sustancia", afirmó José Luis Gómez-Skarmeta otro autor de la investigación ■

Carmona II Premio Losada Villasante

■ ■ Carmona hizo entrega de la II edición de los Premios a la excelencia en la investigación científica "Manuel Losada Villasante". Los ganadores en esta ocasión han sido Irene Díaz Moreno y Antonio J. Menéndez. Los trabajos reconocen, en el primer caso, a la excelencia a la investigación y está dotado con 6.000 euros mientras el segundo contempla el ámbito Agroalimentario y tiene la recompensa de 4.000 euros.

Manuel Losada Villasante, nacido en la población carmonense, es el primer científico andaluz que ha obtenido el Premio Príncipe de Asturias a la Investigación y figuró como presidente de honor de la prueba que lleva su nombre. El Jurado encargado estuvo configurado por diferentes personalidades entre ellas el alcalde de Carmona, Juan Ávila, el rector de la Universidad de Sevilla, Antonio Ramírez de Arellano y el médico e investigador sevillano Guillermo Antiñolo ■



El Viso del Alcor II Semana de la Salud

■ ■ El Pabellón de Deportes Santa Lucía fue el escenario de clausura de la II Semana de la Salud que contó con la colaboración del Ayuntamiento, Centro de Atención primaria. Manuel de los Santos y el distrito sanitario. Una serie de charlas, conferencias y talleres configuraron esta nueva edición con la finalidad, como apuntó el delegado municipal de



Salud Carlos J. García, de profundizar en algunas cuestiones relacionadas con la salud y fomentar una vida lo mas saludable posible a través de pautas y hábitos recomendados. Naciones sobre el ic-tus, el psicólogo en las dolencias crónicas, los medicamentos genéricos o el uso del desfibrilador fueron alguno de los contenidos impartidos ■

Mairena del Aljarafe Mas que "1 millón de pasos"

■ ■ El proyecto titulado "1 Millón de pasos" ha tenido en este municipio novedades dignas de tener en cuenta. En él han participado personas de edad adulta pero acompañados de jóvenes alumnos de diferentes edades, infantil primaria y ESO de otros tantos centros escolares del municipio. La concejala Lola Wals y el farmacéutico Francisco Galán que colabora activamente en la difusión de éste hábito, hicieron entrega de las acreditaciones destacándose que, entre todos los participantes, la prueba logró alcanzar nada menos que 36 millones de pasos, lo que superó, ampliamente además, los toques de ediciones anteriores ■





Morón de la Frontera El Archivo Municipal, en la red

■ El Archivo municipal de Morón ha dado un paso adelante para difundir sus contenidos a cualquier interesado lector. El ayuntamiento ha querido acercar el rico patrimonio documental de la ciudad a través de facebook -pero sin necesidad de estar registrado en dicha red social- al objeto de que los visitantes puedan visualizar documentos de enorme interés guardados en el Registro municipal. De esta forma, las noticias que se vieron en décadas y siglos pasados traspasan las barreras del tiempo y la distancia para convertirse en una actualidad de Morón referida para recordar hechos y episodios de toda índole como, por ejemplo, el pasaporte que en 1851 regía para viajar por España ■

Lebrija Asociación de enfermos Cardiacos

■ El Ayuntamiento y la Asociación lebrijana de enfermos cardiacos firma-



ron un convenio de colaboración por el que la citada Asociación pasa a disponer de un nuevo espacio que permitirá potenciar sus actividades en las mejores condiciones. El acuerdo fue suscrito por la alcaldesa M^a José Fernández, los delegados de Salud, Eva García, y Vivienda, Benito Muñoz y el presidente de la Asociación, Miguel Expósito quien agradeció poder disponer de unas "instalaciones que cumplen con todas nuestras necesidades" para potenciar la colocación de maquinas terapéuticas, organizar eventos, charlas informativas y un largo capítulo de acciones que beneficien al enfermo cardiaco lebrijano ■

Puerto de la Encina Estrena Consultorio

■ Puerto de la Encina, pedanía perteneciente al término de Osuna, acaba de estrenar nuevo Consultorio. Construido merced a la inversión del Ayuntamiento que preside Rosario Andújar, dispone de 65 metros cuadrados con dos consultas, -para médico y enfermera-, y lo mas importante significa



una notable mejoría para los 334 habitantes que residen en este núcleo de población sevillano, a unos 15 kilómetros de la Villa Ducal El Centro ha sido dotado con un carro de parada, material de curas, oxigenoterapia y electrocardiógrafo. La alcaldesa de Osuna y la delegada provincial de Salud asistieron al acto inaugural ■

Estepa Curso para Cuidadoras

■ Con la entrega de diplomas finalizo el Curso para personas Cuidadoras desarrollado en la población estepeña. Previamente, se había descubierto una placa conmemorativa en el edificio Alcalde Niño Anselmo que servirá para recordar al cuidador social, una figura que posiblemente, pase desapercibida para muchos pero que es de enorme importancia en el funcionamiento de una sociedad justa.

En el acto de entrega de las acreditaciones, el encargado del curso, Urbano Gómez agradeció el apoyo mostrado por el Ayuntamiento de Estepa a la iniciativa mientras que tanto la delegada de Igualdad, Educación y Sanidad, Belén Martín como el alcalde, Miguel Fernández prometieron seguir trabajando para que estos programas formativos tengan la continuidad que merecen a favor de las personas cuidadoras, mayoritariamente mujeres que, a partir de ahora, pasan a desempeñar sus cometidos contando con mas y mejores conocimientos ■

Tus ahorros en buenas manos

PSN te ofrece soluciones dirigidas a rentabilizar el ahorro en función de las necesidades de cada momento, bien sea para los estudios de posgrado de tus hijos, para complementar la pensión de la seguridad social o simplemente para contar con un dinero con el que afrontar gastos imprevistos.

Tus ahorros se verán incrementados no sólo por el **Interés Técnico Garantizado** que ofrece PSN, sino además, por la **Participación en Beneficios** que exceda de dicho interés.

Rentabilidad de los seguros de ahorro y mixtos⁽¹⁾ PSN en 2013



⁽¹⁾ La rentabilidad real varía en relación a la fecha de contratación, la parte de las primas destinada a coberturas distintas de la de ahorro y el porcentaje de PB de que dispone cada producto.

Rentabilidad bruta de las inversiones afectas al producto

| | |
|----------|-------|
| Año 2009 | 5,02% |
| Año 2010 | 5,09% |
| Año 2011 | 4,48% |
| Año 2012 | 4,46% |
| Año 2013 | 5,17% |

Rentabilidad bruta acumulada últimos 5 años

24,22%*

*Rentabilidades pasadas no garantizan rentabilidades futuras.

La mutua de los profesionales universitarios, tu mutua.

902 100 062 / www.psn.es / otd@psn.es

Síguenos en:


PREVISIÓN SANITARIA NACIONAL

LA SANIDAD MILITAR CELEBRA 500 AÑOS DE EXISTENCIA

SEVILLA: VICENTE VILLA

■ ■ La Sanidad Militar española ha iniciado los actos de celebración de los cinco siglos de existencia. La historia desarrollada a través de 500 años ha empezado a conmemorarse con una sesión científica en la Real Academia Nacional de Medicina, con sede en Madrid, en la que distintos ponentes dejaron sentado el gran significado de un efemérides que se reencuentra con el origen del cuerpo de la sanidad castrense siempre en permanente evolución. Y, cómo no, justo es que vuelvan a emerger algunos nombres de sanitarios y militares tan insignes como, entre otros, el Premio Nobel Santiago Ramón y Cajal o el cirujano Mariano Gómez Ulla.

Bajo el nombre de "500 años de Sanidad Militar", se acaba de abrir el programa de actos de este V centenario. En la sede de la Real Academia Nacional de Medicina, su responsable el catedrático de Otorrinolaringología profesor Joaquín Poch, presidió el acto de apertura. El General médico Jefe de la Brigada de Sanidad, Manuel Guiote Linares, se refirió a la historia conocida, desde la época Romana donde se ha comprobado la perfecta organización de evacuación y atención a los heridos, pasando por el continuo desarrollo con el paso del tiempo que se fue traduciendo en grandes avances para la sanidad general: llámese la anestesia epidural, Rayos X, el control epidemiológico, los primeros hospitales móviles, los Bancos de Sangre...".

Labor callada

Manuel Guiote se ha referido a la "labor callada, muchas veces impregnada de heroicidad en la ayuda al herido y enfermo en situaciones de precariedad de medios, en el peor de los contextos posibles: la guerra, las catástrofes naturales y humanitarias". Para subrayar a continuación que "es un contexto donde lo que importa es el auxilio en la recogida de la baja en el terreno y el tratamiento adecuado a las circunstancias. Que el soldado se sienta protegido, tratando de acercar todos los adelantos que ofrecen las diversas especialidades de la asistencia sanitaria -Medicina, Enfermería, Farmacia, Veterinaria, Psicología- a la zona de operaciones. Es un continuo esfuerzo por adaptar al terreno todas las posibilidades asistenciales".

El académico Gonzalo Piédrola, coordinador del programa, también destacó no solo la asistencia a los heridos sino las innovaciones que, de orden técnico y clínico, "significaron una contribución innegable al progreso de las que se han servido toda la humanidad". En la Jornada de presentación del



Mesa oficial que inaugura el V Centenario

V centenario no podía faltar la noticia de aquellos miembros de la Sanidad Militar que, por su vocación y preparación, dieron un enorme rango a la institución: Santiago Ramón y Cajal, Mariano Gómez Ulla, Antonio Vallejo-Nájera, Palanca... El colectivo de la enfermería Militar, o de la Defensa, cuenta con excelentes profesionales que, haciendo gala de los mismos valores de entrega y anonimato, asumen un importante legado profesional que se proyecta, diariamente, al futuro ■

Exposición en Granada

■ La Exposición "Sanidad Militar: 500 años al servicio de España" será uno de los acontecimientos más esperados de esta conmemoración. Se trata de la primera muestra de esta categoría conocida en nuestro país y en ella se podrá contemplar la historia de los sanitarios-militares españoles desde que arrancaran en la época de los Reyes Católicos cuando, en el siglo XV (año 1476), se creó el primer hospital o Servicio de Campaña, anticipándose en 100 años a los de cualquier otra nación de Europa. Así, la muestra llegará hasta el momento actual en el que la preparación basada en la moderna tecnología distinguen las intervenciones de los sanitarios de Defensa en todos y cada uno de los frentes en los que toma parte. La Exposición "500 años..." tendrá lugar en Granada desde el próximo mes de junio 2014 a febrero de 2015, y estará acompañada de una larga serie de conferencias, jornadas, mesas redondas para, como se apunta desde instancias oficiales, "ayudar a comprender a la sociedad la grandeza de este cuerpo y su contribución a la medicina universal" ■

La utilidad clínica de los lenguajes enfermeros como vía de desarrollo profesional

El X Simposium Internacional 'AENTDE: Lenguaje enfermero: identidad, utilidad y calidad' se ha celebrado en la Facultad de Ciencias del Trabajo de la Universidad de Sevilla.



Vicerrectora de Posgrado de la U.S., Consejera de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, Dir. General de Familia y Salud del Ayto. de Sevilla, Dir. General de Universidades de la Junta de Andalucía, Pdte. del Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla, Pdta. AENTDE y Profesora del Departamento de Enfermería de la Universidad de Sevilla y Presidenta del Comité Organizador

SEVILLA: **NADIA OSMAN GARCÍA**
FOTOS: **MARTA REYES**

■ ■ La Universidad de Sevilla ha acogido el X Simposium Internacional 'AENTDE: Lenguaje enfermero: identidad, utilidad y calidad', durante los días 3 y 4 de abril de 2014, con el objetivo de debatir sobre la identidad, utilidad y la calidad de los lenguajes enfermeros. El acto ha sido organizado por la Asociación Española de Nomenclatura, Taxonomía y Diagnósticos de En-

fermería en colaboración con el Departamento de Enfermería de la Universidad de Sevilla.

Lenguaje único

El acto inaugural fue abierto por Carmen Vargas Macías, Vicerrectora de Posgrado de la Universidad de Sevilla, quien destacó que "la Universidad puede aportar mucho desde sus



Las Jornadas se celebraron en el Salón de actos de las Facultades de Derecho y Ciencias del Trabajo de Sevilla

dos grandes pilares, la docencia y la investigación. Debemos estar de acuerdo en que las materias de grado tengan contenidos comunes. Pienso que el posgrado dice mucho en investigación, que es el talón de Aquiles de la Enfermería que hay que reforzar". Por su parte, Ana M^a Porcel Gálvez, Profesora del Departamento de Enfermería de la Universidad de Sevilla y Presidenta del Comité Organizador ha señalado que "la organización ha sido un reto y una apuesta por la mejora continua. Con este evento queremos conocernos, buscar asesoramiento y visibilizar nuestras investigaciones". Además, para Aurora Quero Rufián, Presidenta de la Asociación Española de Nomenclatura, Taxonomía y Diagnósticos de Enfermería (AENTDE) "estas jornadas significan coronar una larga trayectoria. Tenemos el deseo de dignificar la profesión enfermera a través de la investigación, la experiencia y el trabajo. Esta es nuestra actividad, apostamos por los encuentros científicos y contamos con los profesionales más acreditados en Taxonomía. Así buscamos crear un espacio para ser habitado por profesionales. Incluso han acudido enfermeras latinoamericanas para mostrarnos su experiencia". A continuación, José M^a Rueda Segura, Presidente del Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla, al encontrarse en un espacio rodeado de profesionales que ejercen la enfermería con rigor y esfuerzo quiso recordar que la institución a la que representa en Sevilla cumplirá 150 años de su fundación en septiembre del presente año. Asimismo, matizó que "en 1864 se creó el Colegio de Sangradores y Practicantes. Desde entonces ha llovido mucho y en los últimos 30 años hemos tenido los avances más importantes gracias a que investigación, formación y cuidados han sido y deben ser los ejes de la Enfermería en todo el mundo". Llegó el turno de Macarena Smith Villechenous, Directora General de Familia y Salud del Ayuntamiento de Sevilla, quien agradeció el esfuerzo conjunto de los profesionales de la Enfermería por cuidar de la salud. Seguidamente, Manuel Torralbo Rodríguez, Director General de Universidades de la Junta de Andalucía, a pesar de que la Enfermería no es cercana a su trayectoria laboral, consideró el lenguaje común más que necesario y animó a aprovechar los

avances de la comunicación. En última instancia, M^a José Sánchez Rubio, Consejera de Igualdad, Salud y Políticas Sociales de la Junta de Andalucía, mostró su gran satisfacción y puso en valor hoy el papel que desempeñan los profesionales de la Enfermería, los avances que han aportado al Sistema Sanitario Público de Andalucía, así como la importante labor de sistematización y estandarización realizada por este colectivo, que ha permitido -a su juicio- llegar al nivel actual de trabajo colaborativo que existe actualmente en materia de cuidados en nuestra comunidad autónoma.

"En los últimos 30 años hemos tenido los avances más importantes gracias a que investigación, formación y cuidados han sido y deben ser los ejes de la Enfermería en todo el mundo"

José M^a Rueda, Pdte. del Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla

Contenidos

Las ponencias han perseguido analizar las dificultades en la utilización de la clasificación de los resultados de enfermería, potenciar el uso de la red 2.0 para compartir el conocimiento enfermero, avanzar en el desarrollo de la Red Española de Investigación en Taxonomías Enfermeras y compartir experiencias en la implementación del lenguaje estandarizado enfermero en la práctica clínica, tanto a nivel nacional e internacional.

El Symposium ha contado con expertos y científicos de reconocido prestigio tanto a nivel internacional como nacional, que expondrán sus conocimientos y experiencias desde el ámbito asistencial, docente, de gestión e investigador. Entre ellas la doctora Shigemi Kamitsuru, vicepresidenta de NADA-I y presidenta del comité de Desarrollo del Diagnóstico; Elizabeth Swanson, autora del libro Clasificación de Resultados Enfermeros; o M^a Teresa Lluch Canut, catedrática de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Barcelona ■

Una puesta en común sobre Enfermería en Traumatología en FREMAP Sevilla

Las 'VII Jornadas de Enfermería en Traumatología. Perspectiva integral' contaron con un premio a la mejor ponencia otorgado por el Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla y con una conferencia magistral por parte del Presidente de la Enfermería de España



De izq. a dcha.: Fco. José Fernández, Dir. Gerente FREMAP Vigo; Mercedes Naranjo, Supervisora Quirófano FREMAP Sevilla; Coloma M^a Soler, Jefa Enfermería FREMAP Barcelona; José M^a Rueda, Pdte. Col. Enfermería Sevilla; Helga M^a Bermúdez, Jefa Enfermería FREMAP Vigo; Eva M^a Maldonado, Jefa Enfermería FREMAP Sevilla; Rosa M^a Casanova, Supervisora FREMAP Sevilla, Máximo González, Pdte. Consejo General de Enfermería; José Luis de Gregorio, Dir. Médico Centros Asistenciales de la Organización Territorial de FREMAP; Fco Javier Mellado, Dir. Gerente FREMAP Sevilla; Juan M. Luque, Dir. Enfermería Hospital Virgen del Rocío de Sevilla; y Susana Beltrán, Jefa Enfermería FREMAP Majadahonda

SEVILLA: **NADIA OSMAN GARCÍA**

FOTOS: **GENESIS LENCE**

■ El Hospital FREMAP de Sevilla fue escenario, durante los días 27 y 28 de marzo de 2014, de las 'VII Jornadas de Enfermería en Traumatología. Perspectiva integral'. Francisco Javier Mellado Moreno, Director Gerente del Hospital FREMAP Sevilla inauguró las mismas acompañado de José Luis de Gregorio Jabato, Director Médico de Centros Asistenciales de la Organización Territorial de FREMAP y José M^a Rueda Segura, Presidente del Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla.

Mellado Moreno explicó el sentido de la organización de las jornadas, al mismo tiempo que señaló que "nuestros objetivos son reforzar el nivel de cualificación de los profesionales, responder a necesidades de organización, reforzar la competitividad y llevar a los recursos humanos las innovaciones técnicas y científicas". Por su parte, De Gregorio Jabato quiso incidir sobre el esfuerzo que conlleva la organización de un acto de semejante envergadura y el hecho de que empezaran a germinar un año atrás. Además, destacó que "estamos a la altura de los congresos más grandes. Nuestro nivel, como mínimo, está probablemente muy por encima de muchos de ellos. Es muy bueno que la enfermería de toda Europa pueda tener un foro como éste, os pongáis cara e intercambiadis opiniones, experiencias y compartáis vuestra forma de trabajar". Finalmente, Rueda Segura, el representante de la Enfermería sevillana centró su discurso en la importancia que, desde la

entidad colegial, dan a la formación continuada de los profesionales y que, por tanto, "colaboramos con un premio de 500 euros".

A continuación, Eva M^a Maldonado, Jefa de Enfermería del Hospital FREMAP Sevilla se encargó de la presentación de las jornadas, con un espacio dedicado a las comunicaciones libres y una conferencia magistral de la mano de Máximo González Jurado, Pdte. del Consejo General de Enfermería.

"España es el tercer país con más médicos per cápita de toda Europa pero está a la cola en número de enfermeras"

Máximo González Jurado, Presidente del Consejo General de Enfermería

Conferencia magistral

La intervención de González Jurado comenzó con una explicación sobre el entorno positivo para la práctica enfermera. En este contexto, destacó los elementos más importantes a tener en cuenta, tales como políticas de salud, seguridad y bienestar, donde en materia de bioseguridad destacó que existe una regulación jurídica a nivel europeo a pesar de que no se cum-

ple en su totalidad; condiciones socio-laborales; clima organizacional; conciliación de la vida familiar y laboral; ratios de personal adecuados; identidad profesional, autonomía y control de la práctica; igualdad de oportunidades; políticas de comunicación abiertas y transparentes; y equipos, suministros y personal de apoyo. Asimismo, mencionó las líneas rojas que afectan a la seguridad del paciente, como pueden ser insuficiencia de ratio enfermera y paciente; desempleo y precariedad en el empleo; una insuficiente cualificación de los profesionales; procesos sin evidencias científicas y/o innecesarias; inexistencia de guías clínicas; errores en la medicación; y ausencia de control odontológico.

Durante su discurso, González Jurado afirmó que “España es el tercer país con más médicos per cápita de toda Europa pero está a la cola en número de enfermeras”. Esto influye en la salud de los pacientes ya que el estudio más importante a nivel internacional (Linda Aiken de la Universidad de Pennsylvania y Walter Sermeus de la Universidad de Lovaina) sobre número y cualificación de enfermeras demuestra que implica un aumento del riesgo de fallecimientos y más aún en pacientes con complicaciones. En relación a este tema recordó la existencia del Observatorio nacional de seguridad del paciente y del enfermero del Consejo General de Enfermería (www.seguridaddelpacienteyenfermero.com) puesta en marcha en marzo de este año. Y mencionó que “tenemos una de las mejores regulaciones en el mundo pero estamos mal regulados desde un punto de vista profesional y por ello trabajamos de forma conjunta por la profesión”. De manera que, con el fin de impedir que se deteriore el sistema sanitario, se garantice su sostenibilidad y se asegure el bienestar de los ciudadanos, nació el ‘Pacto por la Sanidad’ entre el Consejo General de Enfermería y SATSE con el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Entre otros aspectos, se detuvo en la prescripción enfermera y señaló el hecho de que “nuestra regulación es mayor a la de otros países. Mientras que allí lo hace las especialistas aquí serán generalistas y especialistas pero con mayor competencia, como es el caso de una matrona”. También hubo tiempo para lanzar su preocupación por la unificación de la profesión en torno al grado universitario. Finalmente, González Jurado puso el broche de oro animando a los profesionales de la Enfermería asistentes a seguir luchando por sus objetivos profesionales. “Lo estamos consiguiendo y lo vamos a conseguir, sin ninguna duda”, concluyó.

Premios

El Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla, otorgó un premio a la mejor ponencia que recibió el trabajo ‘Papel de la Enfermería en la Unidad De Microcirugía en el Hospital de FREMAP Majadahonda’. Sus autores, Marta Díez Peris, Natalia García Colmena, Helena Ghia Llorente, M^a del Carmen Moreno Arroba y Patricia Vega Esteban, del Hospital FREMAP Majadahonda. Además, también se adjudicaron dos premios a las mejores comunicaciones. El primero recayó sobre M^a Angélica Magro Guillen y Mario A. Ávila, de FREMAP Zafra, gracias a ‘¿Conocemos el Biofilm?’, mientras que el segundo fue destinado a Mar Delgado Soler y Macarena García Corrales, de FREMAP Sevilla, por ‘Educar en Autonomía e Independencia’ ■



Fco. Javier Mellado, Dir. Gerente FREMAP Sevilla, José Luis de Gregorio, Dir. Médico de Centros Asistenciales de la Organización Territorial de FREMAP y José M^a Rueda, Pdte. del Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla, durante la inauguración



Turno de preguntas



Asistentes durante las Jornadas

150 AÑOS DEL COLEGIO DE ENFERMERÍA DE SEVILLA



El Presidente de la Diputación recibe a la Junta Directiva del Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla

■ El Colegio de Enfermería de Sevilla ha sido recibido por la Diputación de la capital hispalense con motivo del 150 aniversario de la fundación de la entidad colegial que se celebrará el 27 de septiembre de este año. De esta manera, se posiciona como el colegio profesional de Enfermería más antiguo de toda España. En esta reunión, Fernando Rodríguez Villalobos -Presidente de la Diputación-, ha ofrecido todo su apoyo con la finalidad de que, el Colegio celebre un siglo y medio de trabajo ininterrumpido. Asimismo, José M^a Rueda Segura, Presidente de la Enfermería sevillana, hizo entrega a su homólogo de la Diputación de los estatutos de creación de la entidad colegial, así como de los tres tomos que recogen la historia de la fundación, editados hasta la fecha ■



El Presidente de la Enfermería sevillana junto a Fernando Rodríguez Villalobos, Presidente de la Diputación

XXIII PREGÓN DE SEMANA SANTA

■ El Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla vivió su XXIII Pregón de la Semana Santa que, en esta ocasión, volvió a tener a una mujer, María Paz Cerrejón como protagonista. Poeta y escritora, la cofrade tan cercana a la Hermandad de Montserrat desgranó un texto que, como se esperaba, estuvo preñado de poesía para lograr el eco y aplausos de los asistentes.

En el acto pòrtico de la Semana Mayor de la ciudad intervinieron los saeteros Manoli Gómez y Angel Díaz mientras la música estuvo a cargo de la Banda Guadalrosal de Rosales-Tocina. Pero, además, este XXIII Pregón de la Enfermería sevillana que, directamente, ha venido organizado desde 1992 la delegación de jubilados, tuvo el anuncio del adiós del hasta ese instante delegado Luis Aparcero quien, tras más de sesenta años de vinculación con el Colegio, ha decidido concederse el merecido retiro después de tantos años de dedicación Aparcero dijo adiós con palabras de elogio a su familia y esposa, por "el enorme apoyo demostrado a lo largo de toda una vida" ■



EL COLEGIO ENTREGA EL PREMIO VIRGEN DE LOS REYES A MIGUEL ÁNGEL PERERA

También se ha hecho una distinción especial a Javier Jiménez como novillero revelación de la pasada temporada



De izq. a dcha.: José Antonio del Moral, periodista taurino; Miguel Ángel Perea, Torero; José M^a Rueda, Presidente del Colegio de Enfermería de Sevilla; Javier Jiménez, Novillero; e Hipólito Gallardo, Vocal de Ocio y Cultura del Colegio de Enfermería de Sevilla

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

■ El Aula Taurina del Colegio de Enfermería de Sevilla, dirigida por Hipólito Gallardo, Vocal de Ocio y Cultura de la entidad, ha celebrado la XXIII Edición del Premio Virgen de los Reyes. El mismo ha recaído en el matador de toros Miguel Ángel Perera y también se ha hecho una distinción especial a Javier Jiménez como novillero revelación de la pasada temporada. El trofeo Virgen de los Reyes se ha convertido en uno de los más prestigiosos y consolidados de la capital hispalense y premia cada año a toreros que han sobresalido en la temporada o a lo largo de sus carreras, además de prestar atención a los jóvenes que inician, de forma prometedora, sus trayectorias en el mundo del toro.

El acto estuvo presidido por José M^a Rueda, Presidente del Colegio de Enfermería de Sevilla, quien

agradeció la asistencia a los invitados y a los nominados como referentes del panorama taurino de la ciudad. A continuación, el periodista taurino, José Antonio del Moral, hizo una introducción sobre los comienzos de los protagonistas de la tarde. Asimismo, compartió con los asistentes la primera vez que coincidió con Miguel Ángel Perea en Lima (Perú). "Perera fue un diamante en bruto moldeado como persona y como torero", explicó el periodista. Por otra parte, destacó la faceta triunfadora del novillero Javier Jiménez e hizo hincapié en que "su carrera va cuajando con intensidad". Ambos agradecieron al Colegio de Enfermería de Sevilla el otorgamiento de los premios y manifestaron su orgullo y compromiso de seguir manteniendo en alza el buen nombre del toreo en la capital ■

Alumnos del curso 'Experto en Urgencias y Emergencias' asisten a 85 víctimas en el hundimiento simulado de un barco de turistas

Ha tenido lugar en la desembocadura del Río Pudio, en Coria del Río (Sevilla). Ha servido como ejercicio de entrenamiento para preparar a los alumnos para el simulacro que cada año pone el broche final al curso formativo y que tendrá lugar el 14 de mayo de 2014.



Alumnos antes de comenzar el simulacro

SEVILLA: **NADIA OSMAN GARCÍA**

FOTOS: **GENESIS LENCE**

El Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla ofrece cada año, desde 2006, el curso 'Experto en Urgencias y Emergencias' -organizado por la Escuela Internacional de Ciencias de la Salud- que concluye con una prueba final que consiste en un simulacro de actuación frente a múltiples víctimas en una catástrofe real. Este año, como novedad y como entrenamiento previo al simulacro de final de curso que tendrá lugar el 14 de mayo en el Benito Villamarín, los alumnos de esta actividad formativa se han enfrentado a un ejercicio mediante el cual han asistido a unas 83 víctimas como consecuencia del hundimiento simulado de un barco de turistas en la desembocadura del Río Pudio. Esto ha sido posible gracias al convenio de colaboración con el Área de Seguridad Ciudadana del Ayuntamiento de Coria del Río de Sevilla.

"Desde la entidad colegial, siempre potenciamos la formación en pro de una adecuada praxis profesional"

José M^a Rueda, Presidente del Colegio

Los 58 alumnos que forman parte del curso de Experto en Urgencias y Emergencias han puesto en práctica los conocimientos adquiridos durante el año, principalmente en la materia de clasificación de víctimas, manejo del politraumatizado y soporte vital avanzado. Así, han atendido a inconscientes con respiración y pulso, crisis de ansiedad, insuficiencia respiratoria leve, mareos y vértigos y traumas múltiples, torácicos, abdominales y miembros inferiores y superiores, entre otros. Todo ello, mediante la clasificación de víctimas según su pronóstico vital (triaje) y su traslado a puestos sanitarios improvisados e incluso ambulancias con destino hospitalario.

"Con esta práctica también se persigue una adecuada coordinación entre los distintos equipos de trabajo, como policía, bomberos o protección civil"

Alfonso Yáñez Castizo, docente del Experto en Urgencias y Emergencias

Este ejercicio ha perseguido que los alumnos demuestren la capacidad resolutoria ante un hecho inesperado, desarrollar en tiempo real las maniobras de soporte vital avanzado, así como aplicar correctamente las medidas de movilización e inmovilización de víctimas.

Para el Presidente del Colegio Oficial de Enfermería, José M^a Rueda "es un orgullo poder continuar formando a la Enfermería sevillana. Nuestros profesionales sanitarios están muy bien valorados a nivel europeo y, desde la entidad colegial, siempre potenciamos la formación en pro de una adecuada praxis profesional".

¿Por qué un barco?

Este tipo de ejercicios se empiezan a preparar tres meses antes y constan de una fase de diseño, planificación, permisos, ejecución y evaluación. Alfonso Yáñez, instructor del Experto en Urgencias y Emergencias y organizador de este simulacro, explica que "es la primera vez que se hace este tipo de ejercicio con el agua de por medio. Teniendo presente que recientemente han ocurrido hundimiento de barcos de pasa-

jeros me parecía una iniciativa interesante e innovadora. Aunque en Sevilla y provincia no se dan accidentes de esta magnitud de hundimiento, sí ocurren aisladamente accidentes con embarcaciones pequeñas, como botes, lanchas, piraguas... pero, sobre todo, de estas características lo que más se da son los accidentes por sumersión o ahogamientos de personas en piscinas sobre todo privadas. No es un número excesivo, pero es fácil llegar a 10 ahogamientos en un verano". La desembocadura del río Pudio, al tratarse de un lugar caracterizado por las mareas y la maleza de la orilla, ha supuesto la integración de un ejercicio en el que los alumnos han tenido que enfrentarse a distintas situaciones, como ahogamientos, traumatizados, embarazadas y ansiedades, entre otros. Esto lo ha convertido en un escenario polivalente. Además, con esta práctica también se persigue una adecuada coordinación entre los distintos equipos de trabajo, como policía, bomberos o protección civil, puesto que así se actúa en la vida real. "En una catástrofe todos deben estar integrados por el bien común de salvar el mayor número de víctimas", comenta Yáñez.

Finalmente, admite Alfonso Yáñez, como docente del Experto y organizador, "no puedo pasar por alto agradecer a todos los que han hecho posible este simulacro, a través de tareas de maquillaje, actuando como observadores, manteniendo la seguridad del escenario, control interno, realización de fotografía, vídeos y montajes. Gracias a Inma Jiménez y Carmen Jiménez de Trauma, a Salvador Osuna de FREMAP, a Ramón de Bomberos Sevilla, a Jesús Bueno de Enfermería Militar, a César de los DCCU, a Fran de SAMU, a Fernando de ambulancias Tenorio y a Nadia del Colegio de Enfermería" ■



Alumnas del Experto realizan maniobras de RCP



Víctima rescatada del río

FORMACIÓN



El programa Salud al Día de Canal Sur TV entrevista a Mercedes Vela, alumna del simulacro



Alfonso Yáñez, coordinador del curso, entrevistado por los Servicios Informativos de Canal Sur TV



Víctima transportada con fracturas abiertas



Embarazada durante la clasificación de víctimas



Parte del escenario



Víctima preparada para ser transportada en ambulancia



Los dispositivos rescatan a una víctima atrapada en un árbol



Distintos dispositivos trabajan en los puestos de socorro



Minutos después del accidente simulado a orillas de la desembocadura del río Pudio

TESTIMONIOS DE LOS ALUMNOS

José Manuel Asencio Gutiérrez

"¡Atendimos casi al mismo número de heridos que en el accidente del Costa Concordia!"



- ✓ "Cuando salí de la carrera había aprendido mucho, pero no me imaginaba ante una emergencia. Los que hemos hecho el postgrado tenemos más automatizados los pasos a seguir, el llamado ABCDE. Se estudia en la facultad, pero el plan de estudios del Grado en Enfermería no se adapta a las necesidades de formación, ya que estos contenidos suponen sólo 3 de los 144 créditos ECTS teóricos obligatorios. No digo que todos los enfermeros tengamos que saber de todas las especialidades de la enfermería, pero es que este es un tema transversal".
- ✓ "Me quedo con la parte práctica del módulo de resucitación cardiopulmonar. Además de interesante fue muy divertido. Emergencias cardiológicas me resultó más complicada. Me ha costado trabajo aprender a interpretar electrocardiogramas y a distinguir arritmias más allá de las que son desfibrilables".
- ✓ "Al principio del simulacro, desde lejos vi a una chica gritando y luchando con un policía para entrar en la zona donde estaban las víctimas. Estaba muy metida en el papel".
- ✓ "Puede sonar raro, pero las víctimas que más me impactaron fueron las clasificadas como verde, heridos leves. Supongo que les dieron instrucciones para resultar muy creíbles. Gritaban, se quejaban, nos perseguían, nos increpaban... lo que fuera para captar nuestra atención. Vamos con la idea de que estos pacientes deben ser atendidos sin prioridad, pero claro, dile a alguien que acaba de sufrir un accidente que su fractura o su amputación está en un segundo plano...".
- ✓ "Al terminar el simulacro comentamos entre risas la cantidad de heridos que dejó el hundimiento de una embarcación turística en Coria. ¡Atendimos casi al mismo número de heridos que en el accidente del Costa Concordia!"

Laura González Cantarero

"A la hora de triar casi todos eran rojos y colapsamos el área asistencial"



- ✓ "Realizar este curso siempre me ha parecido muy interesante ya que nos va aportar mucha mayor soltura y capacidad resolutive en una emergencia y es verdad que, a no ser que pasas por un servicio de urgencias, no estamos bien preparadas para actuar en estas situaciones cuando sales de la carrera".
- ✓ "Antes de empezar el curso no tenía suficientemente afianzada la actuación en un SVA de forma correcta con el tratamiento específico. Poder interpretar las diferentes arritmias en un EKG y saber qué hacer y el verdadero papel de Enfermería dentro de este ámbito cada vez es mayor. Mi tarea pendiente... conseguir interpretar correctamente los EKG. Tengo que reconocer que me cuesta detectar las arritmias".
- ✓ "Me ha llamado la atención la manera en que nos hemos involucrado todos en el simulacro, ha sido espectacular y sobre todo las víctimas que sin ellas esto no se hubiera podido realizar y todos hemos hecho que parezca una situación más real".
- ✓ "Era mi primera clasificación de víctimas. Me impactaron los traumatismos craneoencefálicos, había muchos que se quedaban inconscientes y otros entraban en parada y había empezar con la maniobra de RCP".
- ✓ "A la hora de triar casi todos eran rojos y colapsamos el área asistencial, acabamos asistiendo fuera en la puerta y dentro de la tienda era un caos. Nos faltaba material y ya no sabíamos si estaban o no atendidas las víctimas".

Juan José García Cadenas

"Me costaba identificar algunos casos como algoritmos de la RCP avanzada, catástrofes y politraumatismos. Gracias al curso, están solucionados"

- ✓ "Me gustó la entrega de la gente y el compañerismo en el simulacro. También la implicación de los servicios de emergencias y la profesionalidad de todos los que hemos participado".
- ✓ "Me costaba identificar algunos casos como algoritmos de la RCP avanzada, catástrofes y politraumatismos. Gracias al curso están solucionados".
- ✓ "Aunque trabajo en triaje hospitalario, es la primera clasificación a nivel de catástrofes. Me impactaron muchas víctimas triadas en principio como rojas y que se convierten a posteriori en verdes o amarillas y viceversa".
- ✓ "Me impactó la realidad con la que se viven estas situaciones, quizás en el puesto de control de los clasificados como rojos un poco de descontrol al principio, ya que se nos quedo pequeño el lugar de asentamiento de los pacientes. En general muy positiva la experiencia".
- ✓ "Siempre hay que mejorar en algo tanto a nivel individual como colectivo. Lo importante es tener contacto con estas situaciones. Las mejoras llegaran con el aprendizaje continuado".



Mercedes Vela Cuevas

"Una enfermera nunca puede dejar de formarse. Seguiré aprovechando la oferta formativa del Colegio de Enfermería"

- ✓ "Nunca me imaginé que una situación ficticia se pudiera vivir con tanto realismo, tanto las víctimas, como mis compañeros como el resto de servicios que acudieron al mismo se involucraron de tal manera que llegaba a rozar la realidad".
- ✓ "Antes de hacer el curso me costaba identificar las emergencias cardiológicas. Son casos susceptibles de empeorarse ante una mala actuación y necesitan una rápida atención y destreza que antes no tenía. A pesar de que no se le debe perder el respeto a este tipo de situaciones, me siento más segura a la hora de afrontarlas".
- ✓ "Nunca me había enfrentado a un triaje. Me impactaron las embarazadas. Como profesional y como madre sabes que tienes en tus manos dos vidas a la vez, la de la madre y la del bebé".
- ✓ "Recuerdo la excelente actuación de una de las víctimas que se enfrentó a la Policía Local tras sufrir un ataque de histeria y como le decía al agente `no me toques, no me toques´ mientras este la intentaba sacar de la escena. También una de las embarazadas, que transmitía su angustia por saber si su hijo estaba bien, o el herido que estaba metido entre un armazón de madera camuflado entre la hierba".
- ✓ "La anécdota que más gracia me hizo fue una intervención real que tuvimos que hacer a una de las víctimas, la cual sufrió una hipotensión a causa del calor y posiblemente del estrés que le estaba causando la situación, a la que sacamos literalmente en camilla y atenderla sin simulaciones".
- ✓ "Una enfermera nunca puede dejar de formarse. Seguiré aprovechando la oferta formativa del Colegio de Enfermería, así como realizar otros expertos con el fin de emprender nuevas metas y nuevos desafíos. Seguiré formándome en mi especialidad Médico-Quirúrgica para el día que, por fin, la reconozcan".



M^a Trinidad Marín Rodríguez**"Si alguien me preguntara si el año que viene debería hacer el Experto en urgencias y emergencias del Colegio de Enfermería mi respuesta es, sin lugar a dudas, sí"**

- ✓ "Han sido unos meses muy intensos. Por mi parte, salientes de noche en donde directamente te tenías que ir a clase. Pero a la vez ha sido una experiencia muy productiva tanto a nivel personal como profesional".
- ✓ "De este simulacro me ha llamado la atención el realismo puesto tanto por las víctimas, así como por protección civil, policía local, bomberos... Me sorprende como en cuestión de minutos se puso en marcha un operativo de tal calibre y cómo la voz de mando, por parte de ellos, estaba tan clara. Aunque no sea real crea un estado de euforia y agitación con el que consiguieron que nos metiéramos en el papel".
- ✓ "Lo que más me costaba identificar antes de la realización de este curso es el orden de atención a víctimas, porque ¿cómo se puede hacer un proceso selectivo de elección de actuación ante múltiples víctimas cuando lo primero que ven tus ojos es caos? Este experto, unido al simulacro, te hace valorar que, aunque quieras atender a todo el mundo a la vez, hemos de establecer un orden de actuación y saber priorizar, aunque en ocasiones es difícil el tener que seleccionar a quien ayudar en primer lugar".
- ✓ "Quizás las heridas que más me impactaron fueron las fracturas abiertas (simuladas por ramas). Creo que en una situación real son las más escandalosas y donde la vista se va por primera vez, sobretodo porque el dolor que llegan a sentir e incluso el lugar donde se producen, pueden llegar a comprometer la vida de la víctima".
- ✓ "Pienso que, como dice Alfonso Yáñez, que con este simulacro hemos conseguido que haya más hermanamiento no sólo entre los alumnos del experto, sino entre los diferentes miembros de los diversos equipos intervinientes".
- ✓ "Si alguien me preguntara si el año que viene debería hacer el experto en urgencias y emergencias que del Colegio de Enfermería mi respuesta es, sin lugar a dudas, sí".

M^a del Rocío Puerta Ligenfert**"Estoy muy contenta de haber hecho este experto"**

- ✓ "Casi toda mi carrera profesional se ha desarrollado en Dispositivos de Cuidados Críticos y Urgencias. Este curso me ha aportado claridad y tener una estructura marcada a la hora de atender cualquier situación ya sea urgente o emergente, además de aprender cosas que no sabía o no recordaba. Estoy muy contenta de haber hecho este experto".
- ✓ "Lo que menos me ha gustado del curso es la atención al paciente pediátrico, porque siempre me ha dado mucha lástima atender a niños que lo están pasando mal. Mi peor experiencia laboral como enfermera fue estar en la planta de oncología del infantil, llegaba todos los días destrozada a mi casa".
- ✓ "Siempre me ha costado identificar los ritmos cardíacos en los electrocardiogramas. Aunque identificaba los de parada cardíaca, para el resto era muy torpe. Ahora me resulta más fácil".
- ✓ "Había víctimas que daban informaciones contradictorias y no sabías muy bien a qué atender, si a lo que te decían o a lo que se había ya practicado".
- ✓ "Del simulacro me gustó todo. Todo el nerviosismo que tienes antes de empezar y luego se olvida y se convierte en pura adrenalina. Por eso me gustan tanto las urgencias".

Antonio Delgado Cruces

"Es una idea interesante que los simulacros ayuden a aumentar la coordinación"



- ✓ "Gracias a las prácticas he tenido la oportunidad de trabajar en el equipo del SUMMA (Servicio de Urgencia Médica) de Madrid y conocer otra perspectiva de servicios de urgencias y emergencias de otra comunidad autónoma".
- ✓ "Una novedad para mí en este curso fue el taller teórico-práctico que llevé a cabo una compañera enfermera del Hospital Infantil sobre canalización venosa umbilical. Me pareció muy interesante debido a mi desconocimiento en esta materia y muy útil para mi vida laboral".
- ✓ "El enfermero experto en urgencias y emergencias es capaz de centrarse en la asistencia controlando las emociones externas, de familiares y personas, de cualquier situación de crisis que se generan en las asistencias de emergencias. Asimismo debe de saber trabajar en equipo, apoyándose en sus compañeros y siendo pilar para que ellos también se apoyen en él".
- ✓ "He observado que cada institución lleva a cabo simulacros individuales, pero donde existen más carencias son en la puesta en común de todos los organismos. Es una idea interesante que los simulacros nos ayuden a aumentar la coordinación entre sanitarios, fuerzas de orden público y servicio de extinción de incendios y salvamento".
- ✓ "¡Pobrecitas las dos embarazadas! Era un simulacro pero en la realidad también pasa a veces, saber que tienes que trasladar urgente y en ese momento no dispones de ambulancia. Ese tipo de víctimas impacta, por la impotencia que genera. Tienes que elegir quien se beneficia antes de un recurso y quién después".
- ✓ "Mejorar es el objetivo de cualquier profesional... en el momento que dejes de ser humilde y no tengas una predisposición de aprender, comenzarás a caducar como profesional y empobrecerás como persona. Todos los días la vida nos enseña algo, y en el plano laboral también, solo tenemos que estar atentos".

Cándido Jesús Chaves Marín

"El Experto se encuentra actualizado en las últimas recomendaciones, protocolos y contenidos del campo de las urgencias y emergencias"



- ✓ "Tengo que destacar que el experto se encuentra actualizado en las últimas recomendaciones, protocolos y contenidos del campo de las urgencias y emergencias. También me ha servido para reconocer, más si cabe, la importancia del trabajo en equipo".
- ✓ "La parte más difícil del curso, a mi parecer, es una de las más interesantes, y es el manejo de medicamentos y fármacos de urgencias y emergencias".
- ✓ "Tras acabar el Experto me siento perfectamente capacitado para trabajar en cualquier tipo de servicio de urgencias, tanto hospitalario como extrahospitalario. Me encuentro con más soltura y confianza a la hora de tratar pacientes y situaciones críticas".
- ✓ "Antes me costaba diferenciar con garantías a las víctimas clasificadas como rojas de las amarillas o viceversa. Durante el simulacro resultaba muy difícil poder realizar un correcto triaje de quienes no respondían a estímulos. Siguiendo los protocolos enseñados en el Experto, ahora resulta claro como realizarlo sin ningún tipo de dudas".
- ✓ "Lo que más me gustó fue el rescate y estabilización de un paciente desde la lancha. Se trataba de una circunstancia pocas veces vista y bastante extrema que exigió la colaboración de hasta cuatro servicios actuantes y que se desarrolló satisfactoriamente".
- ✓ "Mis compañeros creo que deben asumir quién lleva el mando único y que, en el tema sanitario, los enfermeros deben de llevar la voz cantante".

SEROD y AEA celebran su 2º Curso de Enfermería en Sevilla



Arturo Tarno, Supervisor área quirúrgica Hospital Viamed Santa Ángela de la Cruz; Maricu Domínguez, Pdta. del Comité Organizador; José Mª Rueda, Pdte. Colegio de Enfermería de Sevilla; Josefina Huertas, Enfermera del Comité Asesor de la JENCOT; y Mª Luisa Giraldo, Enfermera quirófano Hospital San Juan de Dios del Aljarafe.

SEVILLA: **NADIA OSMAN GARCÍA**

FOTO: **GENESIS LENCE**

■ ■ El hotel Barceló Renacimiento de Sevilla fue testigo en abril del 2º Curso de Enfermería de la mano de la Sociedad Española de Rodilla (SEROD) y la Asociación Española de Artroscopia (AEA). De esta manera, durante tres días se desarrolló un programa científico dedicado a la Enfermería, liderado por Maricu Domínguez Ruiz, Presidenta del Comité Organizador y un amplio equipo de profesionales de diversos hospitales sevillanos, tales como Viamed Santa Ángela de la Cruz, San Juan de Dios de Bormujos, Quirón Sagrado Corazón, FREMAP, Nisa Aljarafe y Virgen Macarena y Virgen del Rocío.

En total se contabilizaron 200 asistentes. Además, se entregaron los premios a las dos mejores comunicaciones orales y a los dos mejores carteles científicos.

Contó con 200 asistentes y entregó cuatro premios a los mejores trabajos profesionales

El premio a la mejor comunicación oral, otorgado por el Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla, recayó sobre 'Tratamiento de ácido tranexámico en el sangrado postoperatorio de artroscopia de cadera'. Sus autores, Patricia Lopez Castro, Rafael Moncayo García, Anna Gimeno Fonollosa, Silvia Vizcaíno Navarro, Jordi Navarro Lorente, Roberto Seijas Vázquez, de Hospital Quirón de Barcelona. Por otra parte, el de SEROD-AEA fue adjudicado a 'Comparación de genurob con KT1000 en el diagnóstico de lesiones de ligamento cruzado anterior', de Miguel Marín Núñez, Silvia Vizcaíno Navarro, Rafael Moncayo García, Ramón Cugat Bertomeu, del Hospital Quirón de Barcelona.

El Consejo Andaluz de Enfermería (CAE) ofreció un premio al mejor cartel científico. Este fue destinado a Ester Peñataro Pintado, Sandra Monné Collado, Antonio Pérez Caballero, Montse Castilla, todos pertenecientes al Consorcio Sanitario de Terrasa por su trabajo titulado 'Termoregulación y confort en una artroplastia de rodilla'. Finalmente, SEROD-AEA premió a Sandra Martínez Rico, Julián García Polit, Emilio Sebastián Forcada, del Hospital General de Elda por 'Evaluación del dolor postquirúrgico en la cirugía artroscópica de hombro' ■



Josefina Huertas, Enfermera del Comité Asesor de la JENCOT, durante su ponencia 'La enfermería entre el alma y la robótica'

MURCIA MEDIACIÓN PARA CASOS DE MALA PRAXIS

SEVILLA: V.V.

■ La región de Murcia ha puesto en marcha una iniciativa puntera en la sanidad española. Se trata de la "Oficina de Mediación sanitaria" para resolver casos de mala praxis. La consejera de Sanidad, M^a Ángeles Pascual, precisó que se trata de una "unidad operativa integrada en el servicio Jurídico del Servicio Murciano de Salud" (SMS), y cuya principal finalidad es "poder alcanzar de forma voluntaria un acuerdo ante una reclamación".

La sanidad pública murciana da el primer paso en España para articular un mecanismo que ayude a resolver las reclamaciones de casos por, (presunta) mala práctica del personal. La Oficina de Mediación sanitaria busca dar solución a las "reclamaciones que se encuentran garantizadas dentro de las coberturas de la Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil y Patrimonial que, suscrita entre administración y la compañía aseguradora, actúa en caso de haber existido una mala praxis.



M^a Ángeles Palacios,
consejera de Sanidad

La consejera de Sanidad, M^a Ángeles Palacios, quiso destacar que "esta es la primera Oficina de Mediación sanitaria de estas características" porque si bien en otras comunidades cuentan con este mecanismo "todavía no lo han puesto e marcha". La Oficina, presentada por Palacios y un representante de la Sala de gobierno del Tribunal Superior de Justicia de la región, Javier Parra, nace con la voluntad de ser una "Unidad operativa integrada en el área jurídica del SMS a través de un procedimiento de mediación y sin necesidad de recurrir a la autoridad judicial". Palacios, con formación de Licenciada en Matemáticas y doctora en Económicas- adelantó que este servicio quiere "continuar acercando la Sanidad a los pacientes y poder alcanzar, de forma voluntaria, un acuerdo ante una reclamación formulada previamente". Eso si, Palacios matizó que "nadie está obligado a mantenerse en el proceso de mediación ni a llegar a un acuerdo".

En la Oficina de Mediación trabajan un mediador, dos peritos y un secretario, encargado de levantar actas de la celebración de sesiones de mediación, así como asesores médicos. La Mediación debe entenderse como un proceso voluntario en el que las partes son libres de optar a él y acceder o desistir cuando lo crean oportuno sin que de ello se derive sanción alguna. En la región de Murcia, los datos oficiales indican que, cada año, se producen entre 100 y 200 reclamaciones de responsabilidad patrimonial presentadas por la vía administrativa contra el SMS ■

COMUNIDAD VALENCIANA ENFERMERAS DE ENLACE

■ Alrededor de 773.000 habitantes de la Comunidad Valenciana, enfermos crónicos de alta complejidad, van a ser atendidos, si así lo demandan, por las "enfermeras gestoras de casos" lo que equivaldría a una población cubierta del 15% en esta región. Fuentes de la consejería de Salud valenciana aseguraron que, a lo largo de este año, la cobertura alcance a mas de 1.300.000 ciudadanos de las tres provincias.

Desde 2007 figura la enfermera de enlace o gestora con el objetivo de identificar los casos mas complejos, valorarlos y organizar un plan de atención personalizado. El área sanitaria valenciana subrayó que entiende por "caso" el conjunto del paciente y su cuidador así como el entorno que le rodea ■

ASTURIAS EL HOSPITAL ESPAÑOL CON MAS DONANTES DE ÓRGANOS

■ El Hospital universitario Central de Asturias(HUCA) ha recibido el premio por ser el Centro sanitario español con mayor número de donantes de órganos de toda la nación durante los últimos 28 años. El equipo de coordinación regional asturiano destacó su enorme alegría por este galardón que, aseguramos el fruto al trabajo en equipo y a la generosidad de los asturianos.

El HUCA ha recibido el reconocimiento por parte del Ministerio de Sanidad de ser el hospital español con mas donantes de órganos durante los últimos 28 años. Un total de 1.047 cesiones de órganos por muerte encefálica contabiliza el HUCA desde 1986. El equipo de coordinación lo componen cuatro profesionales, dos médicos y dos de enfermería, para quien "esta distinción supone un gran orgullo porque el resultado de trabajar en equipo y de la generosidad de los asturianos" en materia de donación orgánica. Hasta ahora, el HUCA suma 2.486 trasplantes distribuidos de esta forma: 1.833 renales, 395 hepáticos y 258 de corazón. Como se sabe, la práctica habitual es que los hospitales españoles intercambien órganos en función de las necesidades y disponibilidad de cada momento. Pero lo habitual en el HUCA es que "exporte" cada año entre 10/15 órganos mas de los que recibe ■



Teleconsulta para Diabetes Tipo 1

SEVILLA: V. V.

■ ■ El Hospital universitario Virgen del Rocío ha puesto en marcha un proyecto con carácter piloto para llevar la teleconsulta a personas afectadas con diabetes tipo 1. La Unidad de Endocrinología y Nutrición pretende evaluar distintos parámetros tales como los beneficios clínicos, el coste y la satisfacción de los pacientes mediante un modelo que representa mayor comodidad puesto que evita el desplazamiento al hospital para realizar los controles de la enfermedad. Por el momento, son ocho los pacientes que están siguiendo esta innovación.

Personal de la Unidad de Endocrinología y Nutrición y el Grupo de Innovación tecnológica del Hospital Virgen del Rocío han puesto en marcha un proyecto-piloto de teleconsulta a pacientes de diabetes tipo 1 que, como se sabe, suele aparecer en edades tempranas por lo que quienes la padecen suelen ser personas jóvenes e implicadas en los avances tecnológicos, que tienen una vida activa y que, por lo mismo, necesitan compaginar su vida diaria con las revisiones periódicas al ser conscientes de tener una patología crónica que depende de la administración de la insulina.

El Virgen del Rocío inicia una experiencia que permite controlar la enfermedad desde el domicilio del paciente

La Coordinadora del proyecto, M^a Asunción Martínez Brocca afirma que "esta iniciativa surge de los propios pacientes que cada vez nos demandan un modelo de asistencia alternativo a la clásica consulta hospitalaria". La innovación ha consistido en una plataforma cuyo resultado es la creación de un módulo específico de "telediabetes" que permite al paciente, y desde su ordenador, consultar los informes clínicos, enviar y recibir mensajes del equipo

sanitario que le atiende, así como registrar los datos de sus glucómetros y bombas de insulina sin olvidar el uso de la videoconferencia con el especialista para que, en tiempo real y sin necesidad de moverse de su domicilio, pueda efectuar la consulta pertinente.

Enfermería

De igual modo, la Enfermería tiene acceso a esta aplicación para revisar las actuaciones y añadir aquellas recomendaciones que, en el campo de la educación terapéutica, habitualmente realizan en el Hospital de Día de la Diabetes. A este respecto, el Virgen del Rocío dio cuenta que, por ahora, son ocho los enfermos que se encuentran en seguimiento de esta herramienta desde que la Unidad de Endocrinología y Nutrición, dirigida por Alfonso Soto, se decidió a hacer una apuesta para explorar nuevas vías que faciliten el acceso al servicio. Y los primeros análisis no pueden ser mas optimistas: "Estamos constatando que la efectividad del seguimiento es similar a la obtenida en la consulta presencial. Pero los pacientes están mas satisfechos porque les supone una reducción indirecta de los costes derivados de los desplazamiento al hospital y, en consecuencia, las horas de trabajo que emplean acudiendo a la Unidad", según confirmó Martínez Brocca.

La citada Unidad de Endocrinología y Nutrición tiene una Unidad de Diabetes con amplia experiencia clínica en el diagnóstico, seguimiento y atención a las complicaciones crónicas del paciente así como a aquellas situaciones especiales que, durante la vida, pueden presentarse. Está acreditada con nivel óptimo por la Agencia de Calidad Sanitaria de la Junta. Sus profesionales, médicos y Enfermería, atienden habitualmente a pacientes de diabetes tipo 1 del área de cobertura del Virgen del Rocío, (unos 2.000 enfermos) y, entre otros recursos, cuenta con un Aula de educación diabetológica para desarrollar los programas de educación y avanzada y específica para bombas de insulina y de transición del adolescente diabético ■

¿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

Del 1 de Marzo al 30 de Junio

Campaña Autos Plus Ultra

Un **Seguro**
de **Autos**
que da
mucho
juego



Campaña Autos Plus Ultra

Al contratar tu póliza de Autos para turismos, te llevas el **Balón Plus Ultra** conmemorativo del Mundial de fútbol, firmado por **Pepe Reina**. El **Seguro de Autos de Plus Ultra**, permite personalizar las coberturas a tus necesidades y disfrutar de todas las ventajas del **Servicio Autopresto**.

Un Seguro que da mucho juego.



150 años

www.plusultra.es
www.plusultra.tv



LLAME AHORA AL **955 09 92 50**

**OFERTA PARA ENFERMEROS Y FAMILIARES
TODO TIPO DE SEGURO AL MEJOR PRECIO**

- ATENCION PERSONALIZADA
- SEGURO DE HOGAR DESDE 70 EUROS
- SEGURO DE COCHE DESDE 145 EUROS

...ESTAMOS EN EL COLEGIO - AVD. RAMON Y CAJAL, 20 (SEVILLA)

- **PREGUNTE POR LA LIBRETA PIAS Y GANE DINERO + RENTABILIDAD QUE EN SU BANCO...
NUNCA PIERDES Y SIEMPRE GANARAS !!!!**

Nace el Centro Salud 4 de MAPFRE

SEVILLA: REDACCIÓN / FOTO: GENESIS LENCE

■ ■ MAPFRE ha inaugurado un nuevo centro médico en Sevilla -Policlínico Salud 4- con el fin de ofrecer una mejor atención y una asistencia sanitaria más completa a los ciudadanos. Al mismo han asistido Juan Ignacio Zoido Álvarez, Alcalde de Sevilla, Francisco J. Marco Orenes, Vicepresidente de MAPFRE ESPAÑA, Luis Ángel Schweizer Fernández, Director General Territorial de MAPFRE en la zona, y Javier Alonso Santos, Director de Salud 4 en España.

El centro Salud 4 de Sevilla, situado en la calle Luis Montoto, dará cobertura a todo tipo de pacientes, independientemente de que no pertenezcan a aseguradoras. Para ello, dispone de 27 especialidades médico-quirúrgicas y de una oferta total de 20 pruebas de diagnóstico distintas, así como de un total de 15 consultas. Incluye, además, dos gabinetes dentales, salas de rehabilitación, extracción y cura, entre otros múltiples servicios con la tecnología de diagnóstico más avanzada.

Con la apertura del Policlínico de Sevilla, MAPFRE cuenta ya con 12 centros de estas características en España (Madrid - dos, Zaragoza, Huesca, Tenerife, Palma, A Coruña, Valencia, Gijón, Málaga y Barcelona). La entidad ha abierto también



El Alcalde de Sevilla en el momento de la inauguración

recientemente en Majadahonda (Madrid) y en Madrid Capital dos clínicas de salud dental, iniciando así un nuevo proyecto de apertura de centros especializados en la prestación de este servicio. ■

Nuevo Centro Médico Quirón

SEVILLA: REDACCIÓN / FOTO: MARTA REYES

■ ■ El Hospital Quirón Sagrado Corazón ha inaugurado su nuevo Centro Médico de Diagnóstico y Consultas en Sevilla. Situado en la confluencia de la avenida Manuel Siurot y la calle Torcuato Luca de Tena, el nuevo centro completa el plan de expansión realizado por Grupo Hospitalario Quirón en Sevilla en el periodo 2010-13.

La inauguración ha contado con la presencia del alcalde de Sevilla, D. Juan Ignacio Zoido, al que ha acompañado la teniente alcalde y delegada de Familia del consistorio sevillano, Dña. María Dolores de Pablo-Blanco. Por parte de Grupo Hospitalario Quirón han estado presentes, entre otros, Pilar Muro, José Ramón Rubio y María Cordon, presidenta, vicepresidente y consejera delegada, respectivamente, y Pilar Serrano, directora de Hospital Quirón Sagrado Corazón y directora territorial del Grupo en Andalucía. Asimismo, el nuevo centro ha contado con la presencia de José M^a Rueda Segura, Presidente del Colegio de Enfermería de Sevilla.

Pilar Muro ha destacado su satisfacción “por seguir ofreciendo a nuestros pacientes más y mejores medios que cubran sus necesidades. Estas magníficas instalaciones de Sevilla, junto a nuestros hospitales en Málaga, Marbella y



Representantes de Quirón Sagrado Corazón, junto asistentes institucionales, durante el acto inaugural del nuevo centro médico en la Avenida Manuel Siurot de Sevilla

Campo de Gibraltar, son una muestra inequívoca de la decidida apuesta de Quirón por Andalucía, donde somos la principal corporación hospitalaria privada”.

En este nuevo Centro Médico de Diagnóstico y Consultas trabajarán más de 150 personas, entre profesionales médicos, enfermeros, técnicos de radiodiagnóstico, auxiliares de enfermería, administrativos y personal de servicios generales ■

España, 7º país mejor del mundo para ser madre

SEVILLA: V. VILLA

■ ■ Parir en España se considera un acto sin excesivos riesgos. Ésta es la conclusión a la que ha llegado el informe "Estado Mundial de Madres-2013" a cargo de "Save the Children", la ONG británica que trabaja en los cinco continentes en ayuda y defensa de los menores de edad.

Finlandia

La organización humanitaria confirmó que, Finlandia ocupa el primer lugar del mundo a la hora de reunir las mejores circunstancias para producirse el alumbramiento de un ser humano Y, del mismo modo, la República Democrática del Congo se sitúa, justo, en el polo opuesto. El Informe ha estudiado la realidad de 176 naciones en el que España se sitúa en el séptimo puesto después de estos seis países que se localizan en el norte del continente europeo: Finlandia, Suecia, Noruega, Islandia, Holanda y Dinamarca. La otra cara de la moneda se concreta en la región subsahariana, donde se engloban las diez naciones donde el parto se ve rodeado de los mayores riesgos y problemáticas.

Caso, por ejemplo, de Somalia donde se localiza el mayor índice de muerte de neonatos en su primer día de vida. Ni que decir tiene que las parturientas de esa nación -como las de Mali, Congo o Sierra Leona- también corren un riesgo "muy elevado" de fallecimiento en ese primer día conforme apunta el Informe a cargo de "Save the Children". Pero el continente asiático tampoco queda muy alejado de esas mismas dificultades. En el sur de Asia, el número de muertes de madre y de sus hijos alcanza "una cifra elevada" partiendo de un dato ciertamente alarmante: En el sur de Asia un total de 423.000 niños mueren cada año en el mismo día en que vienen al mundo: Mucho mas que en cualquier otra región de la tierra

Finlandia y Congo, los dos extremos en cuanto a la mortalidad del bebé y la madre

24 horas

Estados Unidos ocupa el liderazgo en cuanto a las naciones que poseen un índice de muertes menor. Solo un 1 por 100 de los recién nacidos fallecen en los países desarrollados pese a lo que, según consta en el estudio de referencia, las primeras 24 horas tras el parto se convierten en "el periodo de mas riesgo, independientemente del lugar en el que haya nacido". De ahí que la ONG hable de que, anualmente, 287.000 mujeres fallecen durante el embarazo o el parto y nada menos que 6,9 millones de niños dejan de existir antes de alcanzar su quinto año de vida", conforme ratificó la presidenta de "Save the Children" en Estados Unidos, Carolin Miles quien apostilló: "Mientras que la mortalidad infantil ha disminuido en las últimas décadas, 19.000 madres todavía ven cómo sus hijos mueren en su primer día de vida".

La ONG "Save the Children", igualmente, acaba de hacer mención al Informe "Ending newborn deaths" (Acabar con las muertes de recién nacidos) en el que se afirma que la mitad de los fallecimientos que se producen en el primer día de vida del recién nacido se podrían evitar si la madre y el bebé tuvieran acceso a una atención sanitaria gratuita y estuvieran atendidos por personal cualificado. A esta alarmante cifra ha de unirse otra igualmente dramática que habla de 1,2 millones de niños más que nacen sin vida al año porque su corazón deja de latir durante el parto a causa de distintas complicaciones, infecciones de la madre o hipertensión.

Soluciones

Pero, en medio de semejante escenario, también ha lugar para la mejoría y la esperanza. Se apuntan logros como los que aporta la Fundación Bill y Melinda Gates, que han colaborado en la realización del Informe Estado Mundial de Madres-2013. La esposa del magnate de la informática, Melinda Gates constata que en Ruanda y en 1999 "uno de cada cinco niños morían antes de alcanzar los 5 años de edad. En 2011 el índice de mortalidad infantil ha disminuido hasta 1 de cada 120. Sabemos qué debemos hacer para frenar esta tendencia pero entendemos mejor que nunca las causas de estas muertes y conocemos las soluciones". "Save the Children" ha insistido en que se deben abordar las causas subyacentes de la mortalidad neonatal relativas a la desigualdad entre sexos para poner freno a esta propensión:

Según las Naciones Unidas, cuatro procedimientos ayudarían enormemente al personal sanitario a salvar muchas vidas, conforme sostiene el Informe objeto de este artículo. Los productos son: Inyecciones de esteroides para las mujeres en parto prematuro; Reanimación para salvar a bebés que no respiran al nacer; Limpieza del cordón de clorhexidina para prevenir infecciones; Antibióticos inyectables (para tratar la sepsis neonatal) ■

PARTOS: LOS MEJORES PAÍSES Y LOS MEJORABLES

| | | | |
|----|-----------|-----|---------------------|
| 1 | FINLANDIA | 167 | Costa de Marfil |
| 2 | Suecia | 168 | Chad |
| 3 | Noruega | 169 | Nigeria |
| 4 | Islandia | 170 | Gambia |
| 5 | Holanda | 171 | Rep. Centroafricana |
| 6 | Dinamarca | 172 | Níger |
| 7 | España | 173 | Mali |
| 8 | Bélgica | 174 | Sierra Leona |
| 9 | Alemania | 175 | Somalia |
| 10 | Australia | 176 | República del Congo |

40.000 firmas a favor de la "Marea rosa"

SEVILLA: **NADIA OSMAN GARCÍA**

FOTO: **GENESIS LENCE**

■ ■ Matronas llegadas desde toda Andalucía protagonizaron el 4 de abril un acto de reivindicación profesional en la Plaza de la Encarnación de Sevilla, promovido por la Asociación Andaluza de Matronas y al que los colegios profesionales andaluces y el Consejo Andaluz de Enfermería (CAE) no han dudado en adherirse. El malestar ante la falta de Especialistas en Enfermería Ginecológica y Obstetricia en atención primaria en los centros de salud, así como la reducción paulatina de sus competencias se ha visto traducido en una recogida de 40.000 firmas que se ha entregado en la Gerencia del SAS de la Junta de Andalucía.

En España hay 2.100 matronas de atención primaria, lo que se corresponde con 8'8 matronas por cada 100.000 habitantes, mientras que en Andalucía se contabilizan 193 matronas en la misma muestra de población. Ahondando más en los datos, Sevilla es la provincia andaluza con un mayor número de mujeres, 968.622, y para a esta elevada cifra se enfrentan tan solo 60 matronas. Andalucía queda posicionada, en comparación con España, en la cola en cuanto a número de matronas de Atención Primaria.

Sevilla es la provincia andaluza con un mayor número de mujeres, 968.622, y para a esta elevada cifra se enfrentan tan solo 60 matronas. Andalucía queda posicionada, en comparación con España, en la cola en cuanto a número de matronas de Atención Primaria.

Esta "Marea rosa" también reclama a la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales de la Junta de Andalucía una



ampliación de competencias como profesionales cualificadas, según establece la Orden 1349/2009 6 de mayo del SAS correspondiente a la especialidad de enfermería Obstétrica-Ginecológica. "Ahora nos dejan embarazo, parto y puerperio, pero estamos capacitadas para efectuar una participación activa en los programas de atención a la mujer en todas las etapas de la vida, en la salud sexual y reproductiva y la materno-infantil", explica Pepa Espinaco, Vocal de Matronas del Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla. Y es que la matrona es la figura legalmente constituida para dar una asistencia ginecológico-obstétrica de calidad a la usuaria de la salud ■

XXVIII Día de la matrona sevillana

Calendario de celebración **2014**

* Curso: 'Recuperación del suelo pélvico'

- Fecha y hora: Del 19 al 22 y del 26 al 29 de mayo / 17:00 - 20:45
- Lugar: Colegio de Enfermería de Sevilla

* Acto científico: Formación en vacunas para matronas (Sanofi Pasteur MSD)

- Fecha y hora: 5 de junio / 17:00 - 19:30
- Lugar: Colegio de Enfermería de Sevilla

* Misa en la Iglesia de Santa Marina

- Fecha y hora: 5 de junio / 20:30
- Dirección: C/ San Luis s/n

* Cena en el Hotel San Gil

- Fecha y hora: 5 de junio / 21:30
- Dirección: C/ Parra nº 28
- Precio: 35 euros (abonar en el Colegio de Enfermería de Sevilla)



GUINEA MUERTES POR EL VIRUS ÉBOLA

SEVILLA: V. V.

■ ■ En varias naciones de África occidental, la principal preocupación sanitaria se llama virus Ebola. Las autoridades sanitarias trabajan sin descanso par hacer frente a una situación de alerta sanitaria tras descubrirse que los efectos del virus se ha cobrado mas de 100 vidas. Por tierras de Guinea, Sierra Leona, Senegal... el personal sanitario vive entre dos realidades bien diferentes, De un lado los efectos del brote de Ebola y la inmediata realidad al no existir una vacuna específica que pueda frenar su graves consecuencias.

La O.M.S. junto a distintas ONGs de la zona no han dudado en manifestar la honda preocupación ante la incidencia de un brote del Ébola. La presencia del virus acabó siendo confirmado en los análisis llevados a cabo en el Instituto Pasteur, en Francia, hasta donde fueron enviadas muestras de sangre para delimitar el auténtico alcance de este grave problema sanitario. Una vez confirmado su existencia, numerosas naciones de África occidental decidieron acometer medidas urgentes de vigilancia y protección para que, cualquier sanitario y ante la más mínina sospecha, remita la información más inmediata a las autoridades sanitarias a fin de desplegar los recursos.



Condiciones precarias para la salud pública

Contagio

Las autoridades sanitarias, tanto africanas como europeas, ratificaron que el Ébola había llegado a esa zona del conti-

nente africano cuando su presencia era más normal en el centro. La ONG Médicos Sin Fronteras no dudó en enviar personal de refuerzo para que procediese a levantar "barreras" que aislen a las zonas donde se llevaban contabilizadas mas de 70 personas fallecidas. Se trata de un virus de enorme facilidad contagiosa para el que, además, no existe un tratamiento específico. El Ébola, cuya identificación científica data del año 1976, fue detectado a orillas del río congoleño del que tomó su nombre. Pertenece al grupo de los Filovirus (o en forma de hilo), se manifiesta mediante problemas digestivos, con severas hemorragias y vómitos y se contrae al entrar en contacto con la sangre o secreciones de animales -monos, gorilas, murciélagos...- infectados. Su alta viralidad es otra constante preocupación por cuanto llega hasta después de producirse el fallecimiento del enfermo ■

ALEMANIA SEIS MESES PARA PRESENTAR UN CONTRATO LABORAL

■ ■ El Gobierno de Alemania ha anunciado la voluntad de endurecer su política de inmigración. Los ministros de Interior, Thomas Maziere, y Trabajo, Andrea Nables, han dado a conocer los resultados preliminares de un estudio en el que se recomienda establecer determinadas medidas que limitarían el acceso de ciudadanos de otros países así como restringir a tres o seis meses los permisos de residencia mientras los interesados buscan empleo.

Con la finalidad de combatir el llamado "Turismo social" que en Alemania ha supuesto un problema en forma de concesiones en materia de prestaciones sociales y de viviendas a consecuencia de la llegada de miles de personas, procedentes sobre todo de Bulgaria y Rumanía y en previsión de que las cifras vayan en aumento, el Gobierno germano aseguró que si bien por ahora el problema "es manejable", en un futuro cercano va a requerir reformas en la política de inmigración. De momento, no se conoce en profundidad el alcance definitivo de las propuestas gubernamentales por ahora en estudio, pero si ha quedado claro que, por ejemplo, se buscaría restringir el reingreso en Alemania de quienes hayan cometido alguna ilegalidad, y acompañado de la concesión de permisos temporales de residencia (de 3 a 5 meses) para quienes no acrediten un contrato regularizado de trabajo.

Son numerosos los ayuntamientos alemanes que aseguran no tener fondos para ayudas sociales a la población inmigrante. Las estadísticas oficiales dadas a conocer hablan de que, solo en 2012, Alemania recibió mas de 623.000 inmigrantes, sobre todo procedentes de Polonia, Rumanía, Bulgaria, Hungría, Italia, Grecia y, en séptimo lugar, España. En este sentido, a comienzos del mes de diciembre de 2013, muchos españoles estaban recibiendo algún tipo de prestación estatal para solicitantes de empleo ■

CERTIFICADO DE CALIDAD AL ÁREA DE TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA DE VALME



SEVILLA: G^a. N.

■ Personal del área de transfusión sanguínea del Hospital Virgen de Valme han visto reconocida su labor mediante la Acreditación de Calidad de la Fundación CAT, organismo dependiente de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH) y de la Sociedad de Transfusión. Este reconocimiento abarca la práctica transfusional y la autodonación garantizando que la actividad desarrollada en ambas se realiza conforme a los parámetros de calidad vigentes.

El personal adscrito al área de Transfusión sanguínea del Hospital universitario Virgen de Valme ha recibido la Acreditación de Calidad de la Fundación CAT, organismo encargado de validar la calidad en Transfusión, Terapia celular y Tisular, dependiente de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia y de la Sociedad de Transfusión. La Fundación CAT cuenta con un Patronato presidido por José M^a Moraleda, presidente de la SEHH. Esta acreditación abarca tanto la práctica transfusional como la autodonación y garantiza que la labor desarrollada en ambas se lleva a cabo conforme a los estándares de calidad en transfusión sanguínea CAT. La acreditación tiene una vigencia hasta el año 2017 siendo necesaria someterse a auditorías de seguimiento.

Necesidades

Con este certificado, el área del centro hospitalario Virgen de Valme adquiere un prestigioso título, de nivel nacional tras, como apunta el propio hospital universitario, "una exhaustiva inspección de la actividad y de la documentación de las

distintas áreas, in situ y a distancia". El Jefe del Servicio de Hematología y Hemoterapia, Eduardo Ríos, ha confirmado que "aparte del cumplimiento estricto de la legalidad vigente en este campo, la principal mejora que se obtiene a través de la certificación es que se logra implantar y mantener un sistema de gestión de calidad adecuado a la organización, que mejora todos los procesos de forma eficiente y dinámica, lo cual permite satisfacer las necesidades de los enfermos y usuarios del Banco de Sangre con mayores garantías de seguridad". En esta Unidad trabaja un equipo multidisciplinar con presencia de la enfermería.

El Banco de Sangre realizó, en 2013, unas 9.000 transfusiones de componentes sanguíneos

Cifras

El Banco de Sangre del Hospital de Valme se encarga de garantizar los recursos de hemoderivados para los soporte transfusionales necesarios en la actividad médico-quirúrgica de todos los servicios del hospital por lo que, en consecuencia, registra una gran actividad. Lo corroboran las siguientes cifras. En el año 2013, se realizaron unas 9.000 transfusiones de componentes sanguíneos, un total de 7.455 transfusiones de concentrados en hematíes, 605 de plaquetas y 726 de plasma... Las áreas clínicas que más demandan esta actividad son: Urgencias, Hematología y Cuidados Intensivos. ■

EL AIRE -NOCIVO- QUE RESPIRAMOS

SEVILLA: V. VILLA

■ ■ El aire que, a cada instante de nuestra vida, respiramos puede ser tan inocuo y placentero como peligroso. A esta última realidad se ha referido la Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) al advertir que la contaminación atmosférica provoca 7 millones de muertes prematuras al año. Lo cual equivale a que uno cada cada ocho fallecimientos tiene como causa la contaminación ambiental. La OMS ha llevado a cabo un estudio analítico sobre los niveles de partículas contaminantes en cientos de ciudades para llegar a esta conclusión: "La polución es la mayor amenaza medioambiental para la salud".

La O.M.S. ha dado la voz de alarma para que se difunda por la humanidad al admitir que el número de personas fallecidas por contaminación aérea se ha desbordado respecto a las previsiones optimistas. El estudio del máximo organismo mundial sanitario indica que "Reducir la contaminación podría salvar millones de vidas" por cuando "mejorar la calidad del aire que se respira previene de numerosas enfermedades además de reducir los grupos de población mas vulnerables". A este respecto, la Dra. Flavia Bustreo, Subdirectora general de Familia, Salud de Mujeres y Niños de la OMS, advirtió que estos grupos "frágiles" se corresponden con mujeres y niños pobres. De similar tono de preocupación fueron las palabras de María Neira, Directora de Salud Pública y Medio Ambiente de la O. M. S. al subrayar que "pocos riesgos tienen un impacto mayor en la salud global de la población, al día de hoy, que la contaminación del aire".

La O.M.S. advierte que 7 millones de personas mueren al año por la polución

Muertes

La O.M.S. cifra en 7 millones las muertes prematuras al año siendo la causa principal las enfermedades cardiovasculares. Son millones los seres humanos que están expuestos a la polución tanto en interiores como en exteriores. En el segundo caso(exterior) la OMS sostiene que hay 3,7 millones de muertes durante 2012 por contaminación urbana y rural mientras la contaminación del aire en ámbitos interiores se vinculó a 4,3 millones de óbitos en igual periodo. Los análisis de la OMS apuntan a que la contaminación al aire exterior originó un 40% de muertes vinculadas a cardiopatías isquémicas. Otro 40% con los accidentes cerebrovasculares, seguido del 11% con la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), un 6% con el cáncer de pulmón y, finalmente, un 3% debido a in-

fecciones respiratorias bajas/agudas en los niños. Respecto a las muertes con causa contaminante interior, -combustión de carbón, madera y biomasa en estufas- afectan, sobre todo, al accidente cerebrovascular en un 34% frente al 12% de infecciones respiratorias agudas en niños y un 6% en cáncer de pulmón.

Por lo expuesto, la O.M.S. ha pasado a la búsqueda de soluciones tras confirmar que "la evidencia nos señala la necesidad de una acción concertada para limpiar el aire que todos respiramos". Y apunta la creación de una "Plataforma Mundial" que tenga como objetivo la calidad del aire y la Salud para generar mejores índices sobre aquellas enfermedades vinculadas a la contaminación del aire. La Plataforma sería un apoyo a naciones y ciudades para orientarlas y dar evidencias sobre los beneficios que, sanitariamente hablando, reportarían unas intervenciones tanto al mundo industrial como, también, al doméstico por cuanto la OMS ha vinculado la muerte de 4,3 millones de personas en 2012 a la presencia de productos en los hogares para cocinar como el carbón, la madera y la biomasa-estufas.

Así las cosas, la OMS anuncia para final de 2014 la publicación de unas directrices sobre Calidad del aire interior en la combustión de productos en los hogares así como datos sobre la exposición a la contaminación del aire exterior y la mortalidad relacionada. Todo acompañado de una actualización de las mediciones de la calidad del aire en 1.600 ciudades del planeta ■

Micras de Riesgo

■ La O.M.S. ha realizado el presente Informe analizando las numerosas partículas contaminantes que están en el aire. Y establece dos tipos de mediciones. Primero, las partículas de menos de 2,5 micras consideradas las mas peligrosas -por combustión de automóviles y calderas-, porque penetran mas fácilmente en los pulmones. Cuando el aire presenta mas de 25 microgramos/metro cúbico de estas partículas, hay peligro para la salud. Por debajo, el nivel es tolerable. Y las partículas de hasta 10 micras no penetran en el organismo humano. El límite fijado por los científicos para la salud se sitúa en 40 microgramos por metro cúbico ■

PEDRO DE SERAS: ENVEJECIMIENTO ACTIVO CON DOCENCIA

SEVILLA: VICENTE VILLA

■ ■ El proceso biológico y natural de envejecer ha constituido, desde siempre, una capítulo objeto de estudio y, de algún modo, regulación. En esta época, los especialistas han dado en llamar "envejecimiento activo" a aquellas pautas a observar para afrontar la tercera edad con optimismo y vitalidad. En la Enfermería sevillana hay muchos ejemplos de esta índole y algunos tan elocuentes como el protagonizado por Pedro de Seras Ledesma que, a sus 72 años, predica con el ejemplo formando a alumnos de FP rama sanitaria en la Academia Dr. Arduán.

Pedro de Seras podría haberse quedado en la contemplación de su ajetreada vida laboral. pero optó por seguir, digamos, en activo intelectualmente hablando, y no dudó en formar a alumnos de FP2, en la asignatura que fue su vida laboral: "Atención sanitaria al enfermo oncológico". Aquel joven que se tituló ATS en 1975 ejerció la Enfermería hasta la jubilación, en 2007 pasando 32 años en el Servicio de Radioterapia del Hospital Virgen del Rocío. Pero, también, de Seras tuvo una intensa vertiente desde ser Inspector de Sanidad en Sevilla durante dos décadas a ostentar cargos tanto en este Colegio Oficial de Enfermería como en Satse.

Revelación personal

Pero ahora interesa saber por qué su labor actual: "Como enfermero especialista en Radioterapia creí que podría aportar algo al conocimiento de los jóvenes en esta materia. Y me decidí a seguir un camino de auténtica revelación personal. El contacto con los alumnos me da un estímulo de enorme valor. Me permite seguir conectado a la realidad que conocí y es algo que me llena extraordinariamente una faceta que me ocupa poco tiempo, renta poco dinero pero me aporta cosas muy valiosas. Les formo sobre la atención en radioterapia, los aparatajes y largo etcétera de contenidos que ha sido parte importante de mi vida".

Una vida que también tuvo protagonismo en dos ámbitos tan diferentes como el Colegio Oficial y Satse.

De su etapa sindical, este veterano profesional evoca: "En 1984 fui uno de los fundadores de Satse en Sevilla y su primer presidente provincial. Tengo el carnet nº 2 de Satse en Es-



Pedro de Seras durante una clase a alumnos de FP

paña. Buscamos la sede en la calle Monardes y aquí debutamos como sindicato emergente. Quiere esto decir que participé al mayor nivel tanto en el Colegio como en el Sindicato. Igual que cuando fui Inspector de Sanidad del Ministerio de Gobernación pasando por todos los cambios de nombre hasta la Delegación provincial de la Consejería de Salud. Tuve responsabilidades en Comisiones de Actividades molestas, insalubres, nocivas y peligrosas, en el Control de Aguas potables... En todos estos lugares quise aportar mi grano de arena de personal y profesional consecuente". Sin embargo, a este hijo de médico acaso le duela que "cuando propuse seguir ser docente en Enfermería, me lo negaron de una forma digamos poco ejemplar...".

Enseña Radioterapia a alumnos de FP tras una vida de trabajo y responsabilidades

Pero el tiempo y la personalidad se acaban imponiendo a las sombras y es en el ámbito privado donde el experto enfermero en Radioterapia, de Seras, semanalmente acude la Academia Dr. Arduán para dejar patente sus conocimientos y, lo más importante, actitud en forma de docencia. "Ir a clase es un día de fiesta para mí". Lo dice un ejemplo de experiencia, envejecimiento activo y docente. Por mucho tiempo ■

LAS URGENCIAS DEL INFANTIL Y LOS DICTADOS DEL ALMA



Alfonso Lora, tercero por la derecha, junto a la comunidad del Monasterio de Oseira

SEVILLA: VICENTE VILLA

El enfermero Alfonso Lora, Monje en el Monasterio de Oseira rememora su vida profesional y la plenitud de su vida actual

■ ■ Un buen día, el colegiado 3.419 decidió abandonar Sevilla en busca de nuevos horizontes. No era, por entonces, a causa del paro ni existía la "fiebre" actual de la obligada emigración. Se trataba de un caso bien distinto. El colegiado en cuestión, Alfonso Lora Astudillo, entendió que su destino estaba lejos de su domicilio en la Avenida Reina Mercedes. El giro vital que decidió materializar lo convirtió en lo que hoy día es: Fray Alfonso Lora, Monje en el Monasterio Cisterciense Santa M^a de Oseira, en Orense. Allí reside un hombre feliz que tiene totalmente ocupadas las horas del día y que, como admite, "no guardo nostalgia de los muchos años en Urgencias del Hospital Infantil Virgen del Rocío". Esta es una historia tan singular como aleccionadora, en plena época del consumismo y el relativismo con los que nos quieren -vano intento- reciclar.

Alfonso Lora Astudillo es hijo de una matrona zamorana que, cosas de la vida, apareció en Fuentes de Andalucía para desarrollar su cometido y donde su memoria la recuerda una Plaza con su nombre, legado de una gran profesional y mujer. Alfonso Lora Astudillo (Fuentes de An-

dalucía, 1950) no dudó en seguir la vocación materna y se convirtió en ATS en 1976. Tras recorrer diferentes destinos, recaló en el Hospital Virgen del Rocío donde trabajó "durante 13 años en las Urgencias del Infantil". Lo recuerda con emoción a través del teléfono desde su "casa" actual el Monasterio Sta. M^a de Oseira que por algo es conocido como "El Escorial de Galicia", que data del siglo XII y que es un oasis al que Lora decidió unir su existencia.

Aquél Guía...

"Hice Enfermería guiado por la vocación que vi en mi madre. Luego, me dediqué a trabajar en Urgencias del Infantil hasta que, por las circunstancias, pedí excedencia para cuidar de mis padres, muy enfermos. A su muerte, en 2007, alguien me invitó a hacer un retiro en este Monasterio que, además, tiene una Hospedería. Y sucedió que el Abad, conocedor de mi gusto por todo lo relativo al arte, me propuso hacer una sustitución como Guía turístico de este imponente recinto religioso. Me agradó la idea y así estuve, hasta que... sentí que la llamada de Dios me invitaba a continuar aquí pero como Fraile, para siempre y dedicando mi vida a la comuni-

dad. Nuestras reglas dicen que el aspirante a ingresar debe meditar la idea durante un mes y en su propio domicilio para reflexionar a fondo....".

De nuevo en Sevilla, Alfonso no tuvo duda para regresar, y para siempre, al Monasterio orensano. "Así las cosas, hice la maleta, cogí la carretera y recorrí los 850 kilómetros que separan mi casa en Reina Mercedes... Retorné a Oseira donde ya llevo siete años . Pero que nadie piense que el enfermero fontaniero buscó una vida mas o menos cómoda. Para nada: desarrolló una vida tan ajetreada, o mas, como cuando estaba en Urgencias. Porque, entre otras facetas propias de la magnitud del Monasterio, se ocupa de la administración de la Hospedería, y, cómo no, la Enfermería monacal es asunto suyo cuidando la salud de una comunidad anciana. El día comienza para Alfonso Lora a las 4,10 de la madrugada y concluye a las 9 de la noche. A punto de cumplir 64 años, goza de buena salud por lo que "todo se asume con ganas y decisión de servir".

Sin Nostalgia

Cuando el periodista le pregunta sobre la posible "nostalgia" que pudiera albergar de su vida laboral, de aquellos años tan intensos vividos en Urgencias, Fray Alfonso Lora no tarda en despejar cualquier atisbo de duda: "Mis recuerdo del Hospital Infantil son cada vez mas lejanos pero que no se borran, eh?... La profesión no se puede quitar de uno porque, entre otras cosas, aquí sigo haciendo casi igual labor atendiendo a la comunidad, yendo al centro de primaria mas cercano o al hospital de Orense. Pero no, descuide que no albergó la mas mínima nostalgia de mis años en el SAS. Aquella fue una etapa muy importante de mi vida pero mi sitio estaba y está aquí, porque así lo quiso Dios. Además, por si le vale el detalle, hace un año realicé la "Profesión perpetua", o lo que es igual, los votos que significan voy a estar de por vida en mi actual situación".

De haber seguido en la vida sanitaria, Alfonso Lora ahora estaría ocupado en planificar su jubilación, el importe a percibir de la pensión, el futuro... Nada de eso le importa o afecta. Quiere servir y entregarse a su gran vocación entre las paredes del impresionante "Escorial Gallego". Eso no quita que, desde la distancia, Lora evoque algunos nombres de compañeros del Infantil: "¡Claro que conservo gratísimos recuerdos



Alfonso Lora, en la actualidad

de personas como, por ejemplo, Ramón Reina que fue ATS y luego se hizo médico analista. O Loli Cano, enfermera de quirófano, o Eduardo Gómez, intensivista de Valme.... Incluso soy padrino de alguno de sus hijos y forman mi nexo de unión con Sevilla. Como de mi pueblo, Fuentes de Andalucía que dedicó una Plaza a mi madre, Presentación Astudillo a la que, -ay- algunos chavales han roto parte de la cerámica que recuerda la figura de quien fue una gran matrona...".

A veces, cuando algún grupo de visitantes acude al Monasterio de Oseira y Alfonso Lora detecta el acento andaluz, no duda en acercarse y preguntar por su origen: "Sin embargo, son ellos los que mas se sorprenden cuando les digo que soy sevillano y que trabajé mucho tiempo en el SAS hasta acabar queriéndome anclar aquí, en el corazón de la provincia orensana. Yo invito, claro que sí y a través de esta Revista, a los profesionales para que visiten esta maravilla del Monasterio de Oseira. Seguro que no saldrán defraudados" ■

Trabajo y pobreza

■ A través del hilo telefónico, la voz de Alfonso Lora Astudillo llega enormemente viva, propia de quien es y se siente feliz: "Cada uno estamos donde Dios nos llama y mi sitio era éste. Haciendo suyo que la vida monástica consiste en una existencia de "trabajo porque es y debe ser vida de pobre". Y como se contempla en la página del Monasterio: "No nos hacemos pobres por moda o estética. Ni por humanitarismo. Ni aun siquiera por caridad hacia los pobres. Nos hacemos pobres porque no queremos que las riquezas, los bienes materiales, las cosas, se interpongan en nuestra marcha hacia Dios. No queremos que nuestro afecto las convierta en ídolos. Y consecuencia de esta pobreza es la necesidad de trabajar". Alfonso Lora Astudillo hizo suya la expresión latina "Ora et labora" de quienes deciden abandonarlo todo para entregarse al rezo y al trabajo. También de Enfermería ■

Control

136

Nuestro Colegio Oficial de Asistentes Técnicos Sanitarios - Sevilla

D. N. I. 641.028 Colegiado n.º 3419

Carnet n.º Previsión n.º 68539

Lora Astudillo, Alfonso

Hijo de Manuel Astudillo, Nacido el 27-5-50

en Fuentes de Andalucía, Prov. Sevilla

Residencia Sevilla - 12

Domicilio José Reina Alarcón, 41-5º - A 616393

Título de A.T.S. Facultad Sevilla - 16

Expedido Folio n.º

Rgto. colegial Folio n.º Fecha

Alta 15-7-76

Procede Baja 30-9-78 Motivo 2. Jubilación

Reing 1-2-80

12-12-90

FRANCISCO LEÓN GANA EL CONCURSO DE PINTURA DEL XXX CERTAMEN

SEVILLA: V. V.

■ ■ Francisco León López es el autor del cartel que, convocado por el Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla, desde primeros de año, ilustra la trigésima convocatoria del "Certamen nacional de Enfermería Ciudad de Sevilla". Nacido en Cantillana, este joven diplomado admite que, si bien no tiene formación como pintor, su amor a las artes, en general, es la razón por la que, desde niño, fue haciendo sus "pinitos artísticos" hasta que se decidió a concursar con la esperanza de figurar, al menos, entre los finalistas del premio para el Cartel del "Ciudad de Sevilla".

La XXX edición del Certamen nacional de Enfermería Ciudad de Sevilla lleva aparejada la difusión de una hermosa pintura de la estatua ecuestre del Cid Campeador con fondo de una Torre de la Plaza de España. Es la creación de Francisco Manuel León López, (Cantillana, 1981) una vez que se decidió, "por primera vez en mi vida, a enviar un trabajo original a un concurso, en este caso el convocado por el Colegio Oficial de mi provincia. Y debo confesar que, sinceramente, no esperaba ganar por lo que el éxito supuso una doble alegría, personal y profesionalmente hablando por mi condición de sanitario".

Problemática

Estudió Enfermería en la Escuela del Virgen Macarena entre los años 1999-2002 y, una vez profesional, ha vivido en primera persona la precariedad laboral que afecta a los de su generación: "Claro que sí, y en gran medida. Hace ya doce años que acabé y he contado con algunos contratos de verano en el Hospital Virgen del Rocío. En la actualidad, mi trabajo está en el Centro Residencial La Fontana de Brenes". Un Geriátrico que, hagamos obligada mención, atraviesa por una situación laboral problemática por cuanto tiene a su plantilla de trabajadores -(14 en total)- en medio de un escenario de "enorme precariedad con atrasos importantes", según admite este enfermero-pintor que, por si fuera poco, ha sido padre hace ocho meses.

La idea de participar en el concurso del Colegio "fue cosa de mi mujer, que es auxiliar de enfermería. Ella me animó y convenció de que no tenía nada que perder porque, además siempre ha sabido valorar mis obras". Y el resultado está a la vista. Aparte de los 360 euros previstos en las Bases del premio como dotación, Francisco León ha logrado algo aun mas



Francisco León ganador del cartel, junto a su hijo

importante como es "un reconocimiento que aumentó mi autoestima como pintor. Nunca me había atrevido a presentar ninguna obra mía pero... la necesidad obliga y, como aficionado a las artes, entendí que la pintura del Cid podía tener algún eco".

Nacido en Cantillana, se reconoce autodidacta y era la primera vez que decidió enviar su obra a un concurso pictórico

Acuarela

León López describe, técnicamente, el Cartel como "una acuarela hecha a partir de una serie de fotografías hechas por distintos lugares del centro de Sevilla. La técnica utilizada es la acuarela a partir de un dibujo previo hecho a lápiz. Poco a poco se superponen capas de color, que en el caso de la acuarela es casi transparente, y se van viendo las capas de debajo. Fui alternando el uso de las acuarelas con el de los lápices de colores para recuperar líneas o darles más intensidad a algunos aspectos, sobre todo la imagen de D. Rodrigo Díaz de Vivar, El Cid Campeador o su famoso caballo, con el que se conoce popularmente a la famosa estatua. Para el fondo, elegí colores mas difuminados al objeto de dar sensación de profundidad". Y rápido aclara que "no tengo formación artística por lo que ganar el Concurso del Colegio Oficial de Enfermería supone y representa un salto emocional importante para mi como pintor" ■

Sabadell
Professional



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

Cuenta Expansión PRO.

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

0

comisiones de
administración y
mantenimiento.

+ 3%

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

+ Gratis

la tarjeta de crédito y de débito
por titular y autorizado.

+ 2.300

oficinas a tu servicio.

Más de

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

Llámanos al 902 383 666, identifíquese como miembro de su colectivo, organicemos una reunión y empecemos a trabajar.

sabadellprofessional.com

La Cuenta Expansión PRO requiere la domiciliación de una nómina, pensión o ingreso regular mensual por un importe mínimo de 700 euros. Se excluyen los ingresos procedentes de cuentas abiertas en el grupo Banco Sabadell a nombre del mismo titular. Si tienes entre 18 y 25 años, no es necesario domiciliar ningún ingreso periódico.

*Hasta un máximo de 100 euros anuales por cuenta, con la cuota domiciliada.



**Captura el código QR y
conoce nuestra news
'Professional Informa'**

El banco de las mejores empresas. Y el tuyo.

XXX

Certamen Nacional de Enfermería Ciudad de Sevilla



Francisco M. León López

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 las plazas que cada convocatoria anual marque, no tendrán limitación de espacio y acompañarán Bibliografía. Se presentarán por triplicado en tamaño D.I.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; Consejera de Salud de la Junta de Andalucía; tres vocales del profesorado de la Facultad, actual o de futura creación, de Enfermería o sus unidades docentes y centros adscritos y uno de entre los responsables de las Unidades de Formación continua de Sevilla.
Todos los miembros del jurado serán diplomados en Enfermería.
Actuará como Secretario, el del Colegio de Enfermería de Sevilla, con voz pero sin voto. El jurado será nombrado anualmente.
- INCIDENCIAS:** El hecho de participar en este certamen supone la aceptación de las presentes bases.
- DECISIÓN DEL JURADO:** Los concursantes, por el simple hecho de participar en la Convocatoria, renuncian a toda clase de acción judicial o extrajudicial contra el fallo del jurado, que será inapelable. Los premios no podrán quedar desiertos ni ser compartidos entre dos o más trabajos.
- DOCUMENTACIÓN:** Los trabajos serán remitidos por correo certificado con acuse de recibo o cualquier otra empresa de cartería al Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla Avda. Ramón y Cajal, nº 20-Acc. (41005-Sevilla), en sobre cerrado con la indicación "XXX 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 1er firmante, certificado de colegiación reciente y curriculum vitae de la totalidad del equipo, si lo hubiere.
Los trabajos presentados omitirán obligatoriamente referencias a localidad, centro o cualquier otro apartado, que pudiera inducir a los miembros del jurado a la identificación, antes de la apertura de las plicas, de la procedencia o autores de los mismos.
- PROPIEDAD DE LOS TRABAJOS:** Los trabajos que se presentan en el Certamen quedarán en propiedad del Colegio de Enfermería de Sevilla, que podrá hacer de ellos el uso que estime oportuno. En caso de publicación de algún trabajo, habrá de hacerse mención de su autor. Los autores premiados solicitarán autorización por escrito a este Colegio para su publicación en otros medios, con la única obligación de mencionar que ha sido premiado en el "XXX Certamen Nacional de Enfermería Ciudad de Sevilla".
- TITULAR DEL PREMIO:** Será titular del importe de los premios quien aparezca como único o primer firmante del trabajo.
Podrán optar al mismo, exclusivamente, los trabajos presentados hasta el 31 de octubre de 2014. 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 15 de diciembre de 2014.



150 años
avanzando
con
la profesión

PREMIOS 2013

- 1º Antonio Barbero Radio (Sevilla)
2º Mª del Mar Pastor Bravo (Murcia)
3º Mª del Carmen Lobo Rodríguez (Madrid)
Accésit Enfermería joven: Marta López Ibáñez (Jaén)

Patrocina

Sabadell