

ENFERMERÍA

DE SEVILLA NÚMERO 281
ABRIL 2015



ÓRGANO DE PRENSA
DEL COLEGIO DE
ENFERMERÍA DE SEVILLA

150 años con la
profesión
1864-2014



COORDINADORES SANITARIOS DE ENFERMERÍA DEL 061

Enfermeros al otro lado del teléfono

M^a DEL ROSARIO MARTÍNEZ

III premio del XXX
Certamen Nacional
de Enfermería

RESPONSABILIDAD CIVIL

Nuevo seguro con
más cobertura legal
para los colegiados

CONTENIDOS



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

Abril 2015
Año XXVIII. Número 281

EDITA Excelentísimo Colegio Oficial
de Enfermería de Sevilla

DIRECTOR José M^a Rueda Segura
SUBDIRECTORA M^a del Pilar Cordero Ramos
DIRECTOR TÉCNICO Carmelo Gallardo Moraleda
JEFA DE REDACCIÓN 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
Juan José Sánchez

IMPRESIÓN
Technographic, S.L.
Polígono Calonge, Sevilla. TELÉFONO 954 35 00 03

DEPÓSITO LEGAL SE-656/1987
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 Nuevo seguro de responsabilidad civil
- 06 Fue noticia
- 07 El SAS renueva las ambulancias de los DCCU tras la intoxicación de sanitarios
- 08 Oferta formativa
- 10 Constitución del foro de las profesiones sanitarias
- 12 Entrevista: María del Rosario Martínez Jiménez, III premio Certamen Nacional de Enfermería 'Ciudad de Sevilla'
- 15 Noticias sanitarias
- 16 La provincia
- 18 Unidad Gestión Clínica de la Ronda Histórica-San Luis obtiene la certificación de calidad de la Junta
- 20 Cruz Roja: III Jornadas de Enfermería I+D+i
- 23 En imágenes
- 25 Coordinadores sanitarios de enfermería del 061
- 28 Regiones
- 29 Monitores de educación sexual
- 32 'El Ministerio del tiempo': TVE acepta la sugerencia del CGE
- 33 Centros HIAN Valme
- 35 Centros de salud de Morón de la Frontera: programa educativo para pacientes con riesgo cardiovascular
- 36 Internacional
- 38 Día de San Juan de Dios en Alcalá de Guadaíra

Seguimos adelante

Nuestra sanidad pública sigue tambaleándose. Durante la crisis ha perdido casi 10.000 millones de euros, según un informe del Ministerio de Hacienda que ofrece datos de 2013, aunque provisionales. Este déficit lo notan los pacientes, se ve reflejado en la falta de camas, en las listas de espera, en las intervenciones quirúrgicas que no se llegan a realizar, en la sustitución de fármacos por genéricos, en la falta de tratamientos... y hace mella en cada uno de nosotros. Y es que, los profesionales sanitarios sufrimos las consecuencias. Nuestra ética enfermera siente como un insulto la situación a la que se enfrenta cada persona cuando se convierte en paciente. Como profesión que vive al cuidado del enfermo y que siente la empatía que muy pocas profesiones son capaces de alcanzar, no podemos más que denunciar esta situación.

Cada usuario de la salud tiene idea de cómo se encuentra la Sanidad pero la padecemos mucho más los profesionales que trabajamos en ella: la sustitución de fijos por eventuales no cesa, los derechos laborales parecen cosa del pasado, hoy atendemos pero mañana no sabemos dónde estaremos si es que no escuchamos el teléfono... Podríamos seguir enumerando pero, entonces, más nos dolería darnos cuenta de que quien verdaderamente está azotado es el paciente. Por otra parte, mientras que la mayoría de las profesiones pueden permitirse el lujo de manifestarse y hace la huelga que les corresponden como trabajadores, nosotros no tenemos esa posibilidad. Y si no, que se lo pregunten a los Dispositivos de Cuidados Críticos y Urgencias ya que, aun estando de huelga, la han tenido que secundar de manera simbólica ya que trabajan a diario con los equipos mínimos. ¿Qué hay que hacer para que el SAS escuche?

Precisamente por los momentos precarios que vive nuestra profesión, desde el Colegio hemos querido dar un paso adelante y contribuir con todos los que trabajamos a diario con pacientes. De esta manera, hemos mejorado el seguro de responsabilidad civil y desde el inicio de 2015 tenemos a nuestra disposición una nueva compañía aseguradora.

En las páginas de tu revista no podía faltar la creación del Foro de las Profesiones Sanitarias, uno de los compromisos contemplados en el Pacto por la Calidad y Sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud firmado en julio de 2013.

Quienes también contribuyen a la calidad del sistema sanitario son las prácticas avanzadas de enfermería. Mucho se habló sobre ello en unas jornadas organizadas por Cruz Roja Española y la Universidad de Sevilla en la casa de todos los enfermeros/as, es decir, en las instalaciones de vuestra sede colegial. Os traemos las conclusiones y le hemos puesto rostro a las ganadoras de la mejor comunicación de cuyo premio se ha encargado el Colegio.

Otro ejemplo de que los profesionales ponemos en alza la sanidad es la certificación de calidad de la Junta de Andalucía que ha obtenido la Unidad Gestión clínica de la Ronda Histórica-San Luis. No podíamos pasar por alto saber cómo funcionan.

Y cómo no hablar de los coordinadores sanitarios de enfermería del 061. Quizás sea una de las figuras que menos visibilidad tiene en nuestra profesión, puesto que se encuentra al otro lado del teléfono. Pero realiza una labor importantísima que merece la pena conocer. Es otra manera de ejercer para la que hace falta mucha paciencia, dedicación, atención, capacidad de reacción y de toma de decisiones y, por supuesto, conocimiento y formación.

En cuanto a actividad formativa impartida en nuestras instalaciones, destacamos el curso 'Monitores de Educación Sexual', el cual ha tenido una muy buena acogida por parte de los alumnos y demuestra las muchas parcelas que abarca nuestra profesión y la gran utilidad que supone el contar con un enfermero/a para tratar este tema. Seguramente podríamos evitar embarazos no deseados así como la propagación de enfermedades de transmisión sexual entre jóvenes. La prevención siempre es un acierto...

Como en cada número, te traemos una entrevista que creemos que te puede interesar. En esta ocasión, conoceremos más a fondo a la enfermera que ha resultado ganadora del tercer premio del XXX Certamen Nacional de Enfermería 'Ciudad de Sevilla', cuya celebración tendrá lugar el 30 de abril. Por cierto, esta profesional trabaja en el Hospital San Juan de Dios. Precisamente este centro celebró el día del patrón de la enfermería, San Juan de Dios, y quiso contar con la experiencia de los jubilados de honor de tu Colegio. ¿Quiénes si no mejor que ellos para narrar sus vivencias en relación con la profesión?

Todo esto y mucho más te espera en tu revista mensual. ■



DE LA ORGANIZACIÓN COLEGIAL CON LA COMPAÑIA ZURICH
SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

EL COLEGIO TE PROTEGE

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

3,5

MILLONES DE EUROS

3.500.000 € por colegiado y por siniestro, y con un límite por anualidad de veintiun 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 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 (Tel.: 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 Profesionales Sanitarias, incluyendo la actividad docente, terapias alternativas y "piercing" ■ Cobertura por inhabilitación profesional como consecuencia de sentencia judicial firme o por expediente disciplinario, con abono, por parte de la Aseguradora de una cantidad máxima de 1.500 €/mes, por un plazo máximo de 18 meses. ■ Posibilidad de contrademanda o reclamación a contrario frente a denuncias infundadas, temerarias o con mala fe.

NUEVO SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA COLEGIADOS

REDACCIÓN: **NADIA OSMAN GARCÍA**

■ ■ El Colegio de Enfermería de Sevilla ha suscrito un nuevo seguro de responsabilidad civil con Zurich para 2015 que supone una serie de mejoras con respecto a la póliza anterior de Mapfre.

MODIFICACIÓN DEL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN

Hasta diciembre de 2014, si un colegiado se veía implicado en un accidente con hasta tres siniestrados, la indemnización ascendía 3.5000.000 euros a repartir entre los mismos. Con la nueva póliza de Zurich, cada implicado recibirá esa cantidad. Además, esta fianza será aplicable de manera íntegra sin importar el número de siniestros que se pudieran producir en un mismo año, mientras que el contrato anterior solo admitía un accidente durante ese periodo de tiempo.

AMPLIACIÓN DEL ÁMBITO NACIONAL

Hasta la fecha, la garantía se extendía a las actuaciones profesionales en territorio español, Unión Europea y Andorra. Y, para la realización de labores humanitarias abarcaba países fuera de la Unión Europea –excepto USA y Canadá– siempre

que la estancia de cada asegurado supusiese seis meses como máximo. El nuevo documento prescinde de límite temporal de permanencia y cubre las responsabilidades derivadas de la participación de los asegurados en seminarios, congresos, simposios y actividades humanitarias en cualquier país del mundo, manteniéndose la restricción de USA y Canadá.

SUBSIDIO POR INHABILITACIÓN PROFESIONAL

En el ejercicio del año anterior, los asegurados percibían la renta anual de 1.300 euros mensuales durante 15 meses en caso de ser condenados por sentencia firme a la pena de inhabilitación para el ejercicio profesional. En este sentido, la mejora para 2015 pasa por incrementar la cuantía en 200 euros y 3 meses, es decir, se percibirían 1.500 euros durante 18 meses en caso de inhabilitación por sentencia judicial firme pero también en caso de una mala praxis por expediente disciplinario.

INCREMENTO DEL RIESGO CUBIERTO

La nueva póliza incluye la destrucción o deterioro de material sanitario confiado al asegurado para el cumplimiento de sus funciones profesionales, siempre que medie culpa o negligencia por su parte en el origen del daño. ■

XXIX Día de la Matrona Sevillana

CALENDARIO DE CELEBRACIÓN DE 2015

► CURSO ACTUALIZACIÓN PARA MATRONAS. TERAPIAS ALTERNATIVAS

Fechas: 11, 12, 13, 14, 18, 19, 20 y 21 de mayo de 2015

Hora: 17:00 - 20:45

Inscripción: 27 y 28 de abril de 2015

► CENA EN EL HOTEL SAN GIL

Fecha: 28 de mayo de 2015

Hora: 21:00

Dirección: C/ Parra nº 28

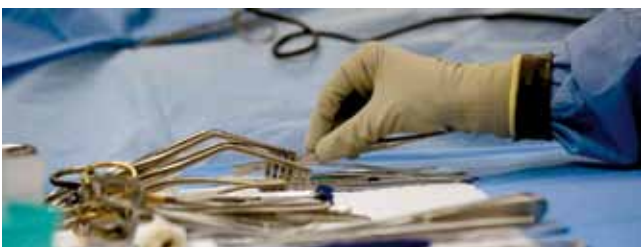
Precio: 35 euros (a abonar en el Colegio de Enfermería de Sevilla)





La Fiscalía se muestra receptiva ante el 'Informe Doulas'

■ ■ El Consejo General de Enfermería presentó ante la Fiscalía General del Estado el 'Informe Doulas'. En la reunión, de carácter privado, se personaron Máximo González Jurado, presidente del Consejo General de Enfermería, y algunos de los expertos que participaron en la elaboración del informe, con la finalidad de mostrar la preocupación por la seguridad de las madres y los recién nacidos, así como las situaciones de intrusismo profesional que se producen. La Fiscalía se mostró receptiva y ha puesto en marcha una vía de comunicación directa entre ambas instituciones para seguir trabajando sobre el tema. ■



Realizado el primer trasplante de pene del mundo

■ ■ Un equipo médico de la Universidad de Stellenbosch en Ciudad del Cabo (Sudáfrica) ha realizado con éxito el primer trasplante de pene en el mundo en el Hospital Tygerberg, informa esta institución académica.

La operación, realizada el pasado 11 de diciembre, duró nueve horas y, por primera vez en la historia de la medicina, ha tenido un resultado satisfactorio a largo plazo, según el portal sudafricano de noticias News24. Los médicos modelaron el pene trasplantado a partir de piel abdominal del donante y el paciente, un hombre de 21 años que sufrió la amputación del pene a causa de complicaciones tras una circuncisión, se ha recuperado por completo.

Otros nueve pacientes recibirán trasplantes similares tras el éxito de esta primera intervención, que podría aportar una solución a enfermedades como el cáncer o la disfunción eréctil severa. ■



Yondelis, el fármaco español contra el cáncer, avanza en EEUU

■ ■ La farmacéutica española PharmaMar está cada vez más cerca de introducir en el mercado de Estados Unidos Yondelis, su medicamento contra el cáncer.

Janssen, su socio estadounidense, ha presentado ante la FDA, la agencia del medicamento estadounidense, la solicitud de registro para el tratamiento del sarcoma de tejidos blandos avanzados, según informaba ABC. Se trata de un tipo de cáncer poco frecuente y agresivo que cuenta aún con pocas opciones terapéuticas. Este tipo de tumores malignos se originan en los tejidos blandos del organismo, como los músculos, la grasa, los nervios, los tendones o los tejidos que rodean las articulaciones.

El medicamento Yondelis, aislado de una especie marina, ya está aprobado para esta indicación y para el

tratamiento del cáncer de ovario en más de 70 países, 30 de ellos europeos, aunque aún no ha conseguido luz verde en Estados Unidos.

Los buenos resultados del ensayo también permitirán que los pacientes con este tipo de sarcoma, inicialmente excluidos, puedan beneficiarse de su uso como tratamiento compasivo. Esta opción permite tratar a los enfermos aunque aún no esté autorizado el medicamento en el país donde viven.

Si finalmente la FDA autoriza Yondelis, "los pacientes con sarcoma de tejidos blandos avanzado en Estados Unidos podrán beneficiarse de una terapia novedosa que ya está siendo utilizada en más de 70 países", apuntaba José María Fernández Sousa, presidente de PharmaMar en un comunicado.

La decisión aún tardará unos meses, pero de momento la compañía experimentó ayer una fuerte subida en Bolsa. ■



EL SAS RENUEVA LAS AMBULANCIAS DE LOS DCCU TRAS LA INTOXICACIÓN DE SANITARIOS

REDACCIÓN

■ ■ El distrito de Atención Primaria de Sevilla ha asegurado que cinco de las ocho ambulancias con las que cuenta el Dispositivo de Cuidados Críticos y Urgencias (Dccu) Sevilla han sido renovadas. De manera que ahora la ciudad cuenta con cinco UVI móviles medicalizadas de última generación.

La noticia se conoce después de que el fin de semana del 27 de febrero uno de estos vehículos empezara a realizar emisiones durante un traslado e invadiera la cabina en la que iban los sanitarios. De manera que el monóxido de carbono intoxicó a los profesionales. Esta situación se produjo, en primer lu-

gar, con una doctora. Y, al día siguiente, los hechos se repitieron pero con un equipo completo formado por médico, celador conductor y enfermero.

La delegación provincial en Sevilla de la Consejería de Salud detallaba en una nota que las nuevas ambulancias de la flota se adaptan a la actual normativa europea en esta materia y están homologadas como vehículos ecológicos, cumpliendo las directrices más exigentes en cuanto a emisiones contaminantes y consumo energético. Afirmó que cuenta con tecnología led para aumentar la visibilidad tanto en las zonas interiores de trabajo como en la zona exterior del vehículo y que aportan soluciones que mejoran la climati-

zación e insonorización en su interior, para mayor comodidad del paciente y del equipo asistencial. También explica que los diferentes elementos del interior del vehículo y el equipamiento disponen de fijaciones de seguridad extraordinarias y han sido diseñados para facilitar la accesibilidad de los profesionales al material electromédico y a la medicación.

Esta generación de uvi móviles mantienen las mismas prestaciones que las anteriores y disponen también de los sistemas de comunicación «on line» que permite la transmisión de datos de forma automática a las salas de coordinación. También pueden acceder a la historia clínica del paciente. ■

Apunte

■ ■ La huelga que las fuerzas sindicales anunciaron en las instalaciones del Colegio de Enfermería de Sevilla durante una rueda de prensa se inició el domingo 8 de marzo y finalizó el 16 del mismo mes. La misma, que persigue conseguir más recursos en el servicio de urgencias extrahospitalarias (DCCU), se desarrolló sin incidentes ni consecuencias sobre la ciudadanía dado que los servicios mínimos pactados son los mismos que hay, es decir, 5 ambulancias y 26 equi-

pos cada uno con un médico, un enfermero y un celador conductor. De modo que los usuarios siguen esperando en casa hasta diez horas a que llegue una de las cinco ambulancias que hay en vez de seis como haría falta, según los sindicatos, los cuales también reclaman los 36 equipos que tenían y que la jornada de Urgencias en Atención Primaria comience a las siete de la tarde para coincidir durante la primera hora con las consultas de médicos de familia. ■

PROGRAMA DOCENTE

*Una sola profesión,
un único título*

*Objetivo 2015:
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

MAYO

CURSO

Ulceras por presión, heridas crónicas y quemaduras



- **Fechas:** 04, 05, 06 y 07 de Mayo
- **Horario:** De 09:30 h a 14:00 h y de 17:00 h a 20:00 h.
- **Horas lectivas:** 40
- **Número de alumnos:** 45
- **Organiza:** Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla
- **Patrocina:** Fundación I.C.O.E.S.
- **Lugar:** Sede colegial (Avda. Ramón y Cajal, 20)
- **Inscripción:** 20 y 21 de Abril
- **Admisión:** 23 de Abril

CURSO

Actualización para matronas. Terapias alternativas



- **Fechas:** 11, 12, 13, 14, 18, 19, 20 y 21 de Mayo
- **Horario:** De 17:00 h a 20:45 h.
- **Horas lectivas:** 40
- **Número de alumnos:** 45
- **Organiza:** Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla
- **Lugar:** Sede colegial (Avda. Ramón y Cajal, 20)
- **Inscripción:** 27 y 28 de Abril
- **Admisión:** 30 de Abril





CURSO

Prevención del riesgo biológico por inoculaciones accidentales en el personal de Enfermería



- **Fechas:** 11, 12, 13 y 14 de Mayo
- **Horario:** De 09:30 h a 14:00 h y de 17:00 h a 20:00 h.
- **Horas lectivas:** 40
- **Número de alumnos:** 45
- **Organiza:** Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla
- **Patrocina:** Fundación I.C.O.E.S.
- **Lugar:** Sede colegial (Avda. Ramón y Cajal, 20)
- **Inscripción:** 27 y 28 de Abril
- **Admisión:** 30 de Abril

CURSO

Cirugía menor para Enfermería, suturas y reparación de heridas



- **Fechas:** 18, 19, 20 y 21 de Mayo
- **Horario:** De 09:30 h a 14:00 h y de 17:00 h a 20:00 h.
- **Horas lectivas:** 40
- **Número de alumnos:** 45
- **Organiza:** Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla
- **Lugar:** Sede colegial (Avda. Ramón y Cajal, 20)
- **Inscripción:** 04 y 05 de Mayo
- **Admisión:** 07 de Mayo

CURSO

Introducción al yoga para Enfermería

- **Fechas:** 18, 19, 20 y 21 de Mayo
- **Horario:** De 09:30 h a 14:00 h y de 17:00 h a 20:00 h.
- **Horas lectivas:** 40
- **Número de alumnos:** 45
- **Organiza:** Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla
- **Lugar:** Sede colegial (Avda. Ramón y Cajal, 20)
- **Inscripción:** 04 y 05 de Mayo
- **Admisión:** 07 de Mayo

Al no tratarse de una actividad propia de Enfermería, este curso no está acreditado.

CONSTITUIDO EL FORO DE PROFESIONES SANITARIAS

Un día después de su creación, el Real Decreto de Equivalencias fue aprobado en Consejo de Ministros. Este favorece la movilidad de los profesionales en toda España.

REDACCIÓN: **NADIA OSMAN GARCÍA**
FOTO: **CGE**

■ ■ El Foro Profesional Sanitario ha quedado recientemente constituido en una reunión presidida por el ministro de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Alfonso Alonso, y en la que han participado representantes de enfermeros y médicos. Su creación era uno de los compromisos contemplados en el Pacto por la Calidad y la Sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud firmado en julio de 2013 en presencia del presidente del Gobierno.

El ministro admitió que se trata de un proyecto que debería haberse materializado con anterioridad pero que ahora significa “un paso adelante decisivo”. También reconoció que durante los años de crisis “si se ha podido mantener la calidad de las prestaciones sanitarias y la calidad del servicio que se proporciona a los ciudadanos es por la disposición, el sacrificio y el esfuerzo de los profesionales que conforman el Sistema Nacional de Salud”. No obstante, Alonso celebró este paso adelante que “nos acerca a Europa y servirá para que el derecho a la protección de la salud sea más sólido en España”.

El máximo responsable de la cartera sanitaria del Gobierno aseguró en este sentido que existen compromisos importantes en los que se está avanzando. Al respecto, informó de que la gestión clínica es “una herramienta fundamental de futuro”, mientras que, en referencia a Enfermería, destacó que se está trabajando en “el Decreto que

El decreto sobre prescripción enfermera lleva cinco años de retraso

desarrolle la indicación, uso y dispensación de medicamentos”. “Espero que podamos tramitar esos Decretos de desarrollo paralelamente y que podamos ir a una aprobación simultánea de los mismos en el arranque del otoño”, señaló.

Alonso también informó de que en el Consejo de Ministros del 13 de marzo, se aprobaría el Real Decreto de Equivalencias, el cual es “un paso importante para favorecer la movilidad de los profesionales en toda España”. Además, subrayó que se sigue avanzando con el de la Troncalidad, el cual “es un proyecto verdaderamente revolucionario”.

PRESCRIPCIÓN ENFERMERA INMEDIATA

El presidente del Consejo General de Enfermería, Máximo González Jurado, que se mostró agradecido con Alonso por la constitución del foro, porque “es importante que haya una política unitaria de profesionales junto con el Sistema Nacional de Salud”. Sin embargo, en relación con el decreto de prescripción enfermera, recordó que “lleva nada menos que cinco años de retraso desde que la ley fue aprobada en el Congreso de los Diputados. Salvo que se haya modificado el compromiso del ministro, debería ir al próximo Consejo Interterritorial para tramitarse de forma inmediata”, así como el hecho de que es un tema completamente distinto a la gestión clínica. Por tanto, González Jurado se mostró en desacuerdo con la tramitación conjunta de los decretos, el de gestión clínica y el de prescripción enfermera, afirmando que “no creo que tenga



“Si se ha mantenido la calidad de las prestaciones sanitarias y del servicio es por la disposición, el sacrificio y el esfuerzo de los profesionales del SNS”

ALFONSO ALONSO
MINISTRO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD

“No podemos esperar a otoño para la prescripción enfermera”

MÁXIMO GONZÁLEZ JURADO
PRESIDENTE DEL CGE

▲ Máximo González Jurado mostró su rechazo a la tramitación conjunta de los decretos de gestión clínica y de prescripción enfermera.

mos ahora que mezclar churras con merinas” y que “cada una llevará la tramitación que tenga que llevar. Evidentemente uno ya tiene concluido todo su proceso administrativo y el otro tiene que comenzar ahora. Por tanto, insisto, salvo algo que haya cambiado en el compromiso del ministro, creo que deberá ir al próximo Consejo Interterritorial para que inmediatamente vaya

al Consejo de Estado y su aprobación en el Consejo de Ministros. No podemos esperar a otoño, eso tiene que ser de forma inmediata”.

Referido a la gestión clínica, González Jurado recordó que para su aprobación y tramitación del decreto, es necesario un consenso entre todas las partes, es decir, entre médicos y enfermeros, y el ministerio, hecho que aún no se ha producido. ■

MARÍA DEL ROSARIO MARTÍNEZ JIMÉNEZ, TERCER PREMIO DEL 'XXX CERTAMEN NACIONAL DE ENFERMERÍA CIUDAD DE SEVILLA'

“Este trabajo de investigación guarda en su interior mis principios en la profesión enfermera”

REDACCIÓN: **NADIA OSMAN GARCÍA**

■ ■ ‘Actuación de Enfermería ante una Crisis de agitación psicomotriz en pacientes con retraso mental’ es el nombre del trabajo que ha ganado el tercer premio en el ‘XXX Certamen Nacional

de Enfermería Ciudad de Sevilla’. Esta temática, de la que existen escasos estudios, ha sido abarcada por María del Rosario Martínez Jiménez. Pese a los 25 años que acreditan su juventud, no

ha dejado de formarse y en la actualidad se enfrenta al que considera su mayor reto, trabajar como docente en el Centro Universitario de Enfermería San Juan de Dios del Aljarafe.

■ ■ **Pregunta:** La mayoría de los enfermeros/as son vocacionales. ¿Fue su caso?

Respuesta: Mi interés despertó tras asistir a unas Jornadas de orientación Universitaria, inmersa en mi lucha por buscar una profesión. Escuché el discurso de varios enfermeros a los que les unía la pasión por su profesión y finalmente, a día de hoy, creo que esta profesión me encontró a mí. Estudiando enfermería encontré mi realización personal y mi presente laboral.

P: ¿Qué le suponer ser enfermera?

R: Con enfermería se vuelve a nacer, crecer y descubres una vida nueva. Respirar enfermería es entender la vida más allá de uno mismo, convirtiendo el centro de tu desempeño profesional en la humanización de los cuidados.

UN ESTUDIO BASADO EN LA EXPERIENCIA

P: Habla de cuidados y su trabajo premiado se centra en la Salud Mental...

R: Mi interés por la Salud Mental nació ligado a una oportunidad laboral en una residencia de pacientes con retraso mental. Esa experiencia fue muy enriquecedora para adquirir e interiorizar destrezas a las que he tenido que recurrir en innumerables ocasiones. Aprendí cómo completar y cubrir las necesidades de estos pacientes, interioricé la importancia de dirigirme con seguridad y un tono de voz medio, para que me respetaran y no les transmitiese que yo era una amenaza externa. Me resultó muy sencillo que confiaran en mí y me identificaran como su enfermera. Lo más complicado y el gran reto era conseguir que cumplieran con el plan de cuidados establecido.



“Fui adquiriendo destrezas hasta conseguir anticiparme a la agitación”

P: ¿Cuál es el objetivo de su trabajo premiado?

R: Identificar las competencias de intervención de los profesionales de enfermería en una crisis de agitación psicomotriz en pacientes con retraso mental en una institución sanitaria.

P: ¿Aún existe un estigma en torno a estos pacientes?

R: Creo que existe un estigma aun persistente, aunque cada vez más débil, alrededor de los pacientes con problemas de salud mental. La solución principal a la desaparición de este estigma viene fomentada y muy trabajada por las familias y los equipos multidisciplinares de Salud Mental. Todos ellos trabajan codo con codo para mejorar las leyes y la percepción social de estos pacientes. La interacción directa de los profesionales y la familia en



los medios de difusión, como la televisión e internet, proyecta la realidad de estas enfermedades, el abordaje y los cuidados específicos que necesitan.

P: ¿Cómo fue su experiencia con pacientes con agitaciones?

R: Recuerdo cómo al principio, desbordada por el miedo a no actuar correctamente, mimetizaba los pasos a seguir como los marcaba la teoría. Fui adquiriendo destrezas hasta conseguir anticiparme a la agitación, en algunas ocasiones conseguimos que no apareciera y en otras estábamos por lo menos preparados para abordarle.

P: Ante una crisis de agitación, ¿qué medidas deben aplicarse?

R: Las principales medidas terapéuticas están orientadas a la contención del paciente, para paliar o disminuir sus sintomatología. Se distinguen cuatro tipos de técnicas: la contención verbal, la ambiental/conductual, la farmacológica y la mecánica. Según la bibliografía consultada, deben aplicarse en el orden anteriormente descrito, siempre y cuando sea posible. El orden guarda una estrecha relación con el respeto y la dignidad humana por parte del profesional que la aplica y del paciente.

MODERADORES

P: ¿Cuál es el papel de enfermería en este caso?

R: La enfermería juega el papel de moderador para que las medidas terapéuticas se cumplan, supervisando y colaborando con otros profesionales

▲ Estudió en la Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología de la Universidad de Sevilla, en la Unidad Docente de Valme. Su primer contrato remunerado fue en el verano de 2011, en la Unidad Quirúrgica del Hospital Universitario Reina Sofía, de Córdoba.

“Interioricé la importancia de dirigirme con seguridad y un tono de voz medio”

sanitarios, bajo su responsabilidad. Enfermería permanece al lado del usuario las 24 horas del día los 365 días del año. Esta última aclaración lleva a los profesionales a actuar de manera autónoma en la toma de decisiones en los procesos de salud. La finalidad de crear protocolos generalizados y pautas de tratamiento farmacológico individualizadas respaldan y apoyan legalmente esta autonomía de la enfermería por parte del facultativo.

P: ¿A qué conclusiones ha llegado?

R: En la descripción de la pauta del tratamiento farmacológico más demandada por los pacientes se obtiene que en el 54% de las crisis analizadas se emplean pautas de tratamiento propias e individualizadas que prescribe el psiquiatra para casos concretos de crisis. Es necesario tener presente que generalmente a los pacientes diagnosticados de retraso mental les suele acompañar una patología de base, principalmente en los retrasos mentales de grados graves y profundos.

Los datos obtenidos a partir del registro de enfermería del lugar donde se lleva a cabo el estudio hacen mención a las medidas terapéuticas relacionadas con el aislamiento (entendida como contención ambiental), la contención farmacológica y mecánica. Esto se debe a que son las medidas que mayor carga legal y peso ético poseen, porque la contención verbal se realiza continuamente con pacientes con retraso mental y por ello no es imprescindible llevar un detallado registro. En el 77.4% de los episodios se empleó un tratamiento farmacológico, en el 27.6% se recurrió a reducir la movilidad con contención mecánica y en el 24.4% fue necesaria una medida de aislamiento en la propia habitación o en la sala de aislamiento habilitada para ello. Identificando los casos que precisan después de la contención farmacológica la mecánica, se obtiene generalmente que no es preciso recurrir.

P: ¿Qué significado tiene haber ganado el tercer premio?

R: Para mí es un gran éxito y un orgullo porque este trabajo de investigación guarda en su interior mis principios en la profesión enfermera. Jamás se olvidan esos primeros contratos, pero ahora mucho menos, cuando encuentras en tus palabras el reconocimiento del Certamen.

P: ¿Algún sueño o proyecto relacionado con su profesión?

R: Entre ellos se encuentra el continuar impartiendo clases al Grado Universitario de Enfermería, trabajar en una UVI Movil y en UCI con el objetivo de seguir alimentando mi pasión por el área de urgencias, emergencias y cuidados crítico; el Doctorado en Enfermería y participar en proyectos de investigación. ■



Por ser miembro del Colegio de Enfermería de Sevilla

Tienes unas condiciones ventajosas para ti y tus familiares directos (padres, hijos, hermanos y cónyuge).

CORRIGE TU MIOPIA, HIPERMETROPIA O ASTIGMATISMO

Con la última tecnología
Técnica Femtolaser

- ✓ Corte sin cuchilla
- ✓ Mayor seguridad
- ✓ Lo mejor para tus ojos

Ahorra más
de 300€

PRUEBAS PREVIAS

35€

INTERVENCIÓN

845€ /ojo
~~1000€~~ /ojo

OFERTA

Incluidas todas las revisiones hasta el alta médica

Resto de tratamientos **15% de descuento sobre tarifa general***

*Tarifas válidas hasta el 31/12/2015 en Innova Ocular Clínica Virgen de Luján. No acumulable a otras ofertas.

Financiación hasta 24 meses sin intereses

Catarata / Presbicia / Córnea / Glaucoma / Estrabismo / Retina / Neuroftalmología
Oculoplastia / Oftalmología Infantil / Contactología

Imprescindible acreditarse en la primera visita a clínica



EL HOSPITAL DE REHABILITACIÓN Y TRAUMATOLOGÍA ESTRENA UNA SALA DE ESPERA PARA LOS PACIENTES QUE PRECISEN TRASLADADO EN AMBULANCIA

REDACCIÓN

■ ■ El Hospital de Rehabilitación y Traumatología ha puesto a disposición de sus usuarios una sala de espera para los trasladados no urgentes en ambulancia. Cada año, más de 40.000 pacientes han de recurrir a este servicio para continuar con su tratamiento en el hospital.

Este nuevo espacio se encuentra en la planta semisótano, y se accede desde la calle Torcuato Luca de Tena. En concreto, es la puerta de entrada al gimnasio y a las consultas de Rehabilitación, Fisioterapia, Logopedia, y Terapia Ocupacional.

La obra de la sala, que tiene capacidad para más de una veintena de personas, ha sido efectuada por personal del centro (albañiles, electricistas, carpinteros, pintores y calefactores mecánicos), excepto la adecuación del suelo.

Se trata de una mejora más incluida en el plan de modernización del centro, que cada año incluye nuevas reformas para incrementar la comodidad y el confort de los pacientes. Hasta la fecha, no existía ningún espacio con asientos reservados para las personas con problemas de movilidad que precisan una ambulancia, por lo que tenían que

aguardar el traslado en el pasillo o en la rampa exterior del centro.

Gracias a la puesta en marcha de este plan, más de un centenar de mejoras se han llevado a cabo en este edificio, construido en 1968. Entre ellas, destaca la reforma de todo el Área de Urgencias y Consultas Externas, así como de las cinco plantas de hospitalización que integran este centro que albergan las especialidades de Neurocirugía, Rehabilitación, Neurología y Neurofisiología, Traumatología y Cirugía Ortopédica, Cirugía Plástica y Grandes Quemados, y Cirugía Oral y Maxilofacial. ■

Demandan el seguimiento de enfermos mentales en sus propios domicilios

REDACCIÓN

■ ■ Familiares y afectados por enfermedades mentales han reclamado que una vez que el paciente ha sido tratado en el hospital debido a una crisis y es dado de alta, reciba un seguimiento en casa por parte de los servicios sociales.

Esto evitaría nuevos ingresos y ahorraría costes ya que un paciente encamado supone un gasto de unos 600 euros al día, según un documento presentado por la Federación Andaluza de Familiares y Personas con Enfermedad Mental ante el Observatorio de Salud Mental de Andalucía. Además, consideran necesario coordinar los servicios sanitarios y sociales para que la atención se reciba de manera integral. ■

Los recortes suspenden una unidad pionera en terapias con acupuntura

REDACCIÓN

■ ■ El Servicio Andaluz de Salud (SAS) ha paralizado la actividad asistencial e investigadora que venía realizando la unidad de acupuntura del centro de salud Doña Mercedes (Dos Hermanas), un servicio puntero en Andalucía en la utilización de esta técnica terapéutica oriental para aliviar diversas dolencias, según informaba Diario de Sevilla.

El equipo médico de esta unidad recibió en 2004 el Primer Premio de Investigación Clínica de la Junta de Andalucía por un estudio sobre el efecto de la acupuntura en la artrosis de rodilla publicado en el British Medical Journal, una de las más prestigiosas revistas médicas del mundo. Además desde esta unidad se ha promovido más de 20 estudios financiados en convocatorias públicas que han implicado a médicos, enfermeras y matronas de varias provincias.

Durante 2014, la unidad atendió diariamente una media de 25 pacientes. Más de la mitad de las personas atendidas, el 62%, recibieron el alta sin necesidad de consumir analgésicos. El 50% de los pacientes atendidos fueron derivados por sufrir dolor de espalda; el 30% padecía dolor en las extremidades; y un 13,5%, fibromialgia. ■

Dos Hermanas Hospital de Valme forma en cirugía menor a enfermeros y médicos

■ ■ Un grupo de profesionales de atención primaria pertenecientes al Área de Gestión Sanitaria Sur de Sevilla están recibiendo formación teórico-práctica sobre cirugía menor en el Hospital Universitario de Valme. Según ha informado el Servicio Andaluz de Salud en una nota de prensa, un total de 25 médicos y enfermeros se han adiestrado en dichas técnicas que permitirán mejorar la accesibilidad de los ciudadanos al Sistema Sanitario Público de Andalucía, mejorar la satisfacción de los mismos y contribuir a una gestión más eficiente de los recursos sanitarios.

La cirugía menor se encuentra incluida desde 1995 como prestación sanitaria del Sistema Nacional de Salud dentro del ámbito de la atención primaria. Sin embargo, explica que son numerosos los procesos asignados a los servicios de cirugía de hospitales y que, por desconocimiento de las técnicas quirúrgicas de cirugía menor, no pueden resolverse en los centros de atención primaria. "Su introducción supone un avance en la gestión sanitaria y en la atención al paciente, que ve facilitado su proceso de cirugía menor sin tener que desplazarse al hospital sino desde su propio centro de salud", según asegura.

Este curso-taller tiene por objetivo general que los profesionales de atención primaria adquieran competencias y habilidades necesarias para la realización de los procedimientos en cirugía menor incluidos en la cartera de servicios de los centros de salud. En la parte teórica del programa, se aborda desde el material e instrumental necesarios para quirófano, hasta los principales anestésicos y técnicas o los antisépticos y la asepsia en la

cirugía menor. Además, afrontan los procedimientos quirúrgicos básicos (incisión, disección, escisión y sutura), los principales hilos y nudos, los cuidados pre y operatorios, los principales procesos en cirugía menor (en cara, cuello y cuero cabelludo), las principales lesiones dermatológicas subsidiarias de cirugía menor, las complicaciones de la herida quirúrgica dermatológica y la cicatrización. Por su parte, en el área práctica han descrito la dotación básica de un quirófano de cirugía menor ambulatoria con accesorios quirúrgicos, la manipulación del instrumental específico, la práctica de nudos con hilos de sutura, la realización de incisiones, escisiones y suturas y también la asistencia personalizada a quirófanos de cirugía menor. Esta iniciativa formativa está organizada por la Comisión de Docencia del Hospital Universitario de Valme en colaboración con las áreas de Cirugía General y Dermatología. ■

Villanueva del Ariscal Villanueva del Ariscal, municipio cardio-protégido

■ ■ La Delegación de Sanidad del ayuntamiento de Villanueva del Ariscal ha firmado un convenio con la empresa SSG (Servicios Socio-Sanitarios Generales) de Sevilla. El objetivo es alcanzar el máximo bienestar para sus ciudadanos en cualquier ámbito. Por ello, consideran importante avanzar en aspectos Socio-Sanitarios, de promoción de la salud, formativos en materia sanitaria y en la implantación de los llamados "Espacios Cardio-protégidos". Así, se ha dotado al municipio de tres desfibriladores repartidos entre el Pabellón Cubierto Deportivo, las zonas deportivas del campo de Fútbol Municipal, y el Ayuntamiento y Protección Civil. ■

Badolatosa Un helipuerto para las actuaciones del 061

■ ■ La nueva helisuperficie de Badolatosa, ubicada en terrenos cedidos por el consistorio y que ha supuesto una inversión de más de 28.400 euros, está operativo desde el mes de diciembre. Con una superficie de 233 metros cuadrados, cuenta con sendas de aproximación y despegue para los helicópteros sanitarios del 061, libres de elementos que puedan suponer un obstáculo, y con una manga de viento que facilitará a los pilotos el conocimiento de la dirección predominante del mismo en todo momento.

Junto a este helipuerto, la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias está desarrollando otros tres helipuertos en la provincia de Sevilla, ubicados en los municipios de Constantina y Castillo de las Guardas, ambos de nueva construcción y en Morón de la Frontera, donde se adecuará a la normativa actual el ya existente, con el fin de mejorar el traslado y evacuación de pacientes en situaciones de emergencias sanitarias. Los sevillanos disponen ya de un helipuerto en funcionamiento, situado en el Hospital de La Merced en Osuna, preparado para admitir en el futuro el aterrizaje y despegue nocturno de los helicópteros del 061. ■



El Rubio

El municipio se integra en la 'Red Local de Acción en Salud'

■ ■ El Rubio se han integrado dentro del proyecto de la Red Local de Acción en Salud (Relas). Al proyecto pertenecen ya las localidades de Alcalá de Guadaíra, Osuna, Lebrija, Lora del Río, Castilleja de la Cuesta, Gines, Arahal, Las Cabezas de San Juan, Villamanrique de la Condesa, El Ronquillo, Benacazón, El Viso del Alcor, Marchena, Puebla de Cazalla, Bollullos de la Mitación y Cala, todos de la provincia de Sevilla. Se trata de generar un proceso de formación y cohesión de todas las personas que van a poner en marcha el Plan Local de Salud y crear una red de actividades de mejora de la vida de los ciudadanos y sus entornos.

El proyecto pretende el abordaje de los problemas de salud a través de la convergencia de los sectores implicados. Para ello, se realiza la integración de los mismos en una red local que dé respuestas a las necesidades detectadas en una primera fase. En una segunda fase del proyecto se recogen las estrategias planteadas en un plan integral de carácter municipal.

La red local está integrada por un equipo de profesionales, con presencia de los ayuntamientos, la delegación territorial de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, el distrito sanitario al que pertenece el municipio y el centro de Atención Primaria de la localidad. Todos ellos trabajan de forma conjunta para desarrollar actuaciones que mejoren la calidad de vida de la población. Los temas que se abordan son variados e incluyen los referidos a hábitos y estilos de vida (alimentación y actividad física, adicciones, higiene, entre otros), salud mental, ocio y tiempo libre, salud sexual, personas dependientes, salud ambiental y violencia. ■



Osuna

El Hospital 'La Merced' implanta un sistema de energía térmica que ahorra costes

■ ■ El Hospital 'La Merced' de Osuna, centro del Servicio Andaluz de Salud, está en proceso de instalación de un nuevo sistema que permite la producción simultánea de energía térmica para agua caliente sanitaria en invierno y climatización en verano. Se trata de una planta de trigereneración que consume gas natural y termosolar y está preparada para funcionar con gasóleo. Según ha informado la Junta en una nota de prensa, esto supondrá un ahorro anual de 121.000 euros sobre el sistema existente hasta ahora. Cofinanciada por los fondos Feder, la inversión es de 1,4 millones de euros y se realiza mediante un acuerdo del SAS con la Agencia Andaluza de la Energía. Las obras de mejora, que finalizarán durante este mes, suponen el cambio de todo el sistema de suministro de agua caliente y climatización, con la sustitución de las calderas. ■

El Cuervo

Plazas vacantes en la residencia de mayores

■ ■ El Partido Popular de Sevilla ha alertado que en la Residencia de Mayores Ntra. Sra. del Rosario de El Cuervo, hay plazas vacantes sin cubrir por parte de la Junta, pese a que existen "más de 60.000 personas en toda Andalucía esperando que les concedan una". En una visita a la Residencia junto con el candidato a la Alcaldía del municipio, José Manuel Oliva, la vicesecretaria de Acción Política y parlamentaria del PP de Sevilla, ha afirmado que "es incongruente que este centro, que cuenta con un total de 38 plazas concertadas y de 10 plazas de día, actualmente no se encuentre el 100 por cien ocupado". "Además, en los años de 2012 y 2013 sólo contaban con 22 residentes, lo que puso en riesgo el mantenimiento de los servicios debido a que era inviable poder prestarlos con tan pocos usuarios por lo que se tuvieron que realizar recortes de jornada a la plantilla, formada por unas 19 personas entre auxiliares, enfermeros, fisioterapeutas, servicio de limpieza y cocina". ■



▲ Profesionales de enfermería del Centro de Salud Ronda Histórica.

La Unidad Clínica de Ronda Histórica-San Luis obtiene la certificación de calidad de la Junta

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

■ ■ En enero de 2013 se producía la unificación de los centros de Salud Ronda Histórica y San Luis en una sola Unidad de Gestión Clínica (UGC) como iniciativa de una línea innovadora del SAS para

optimizar recursos y establecer una oferta sanitaria de manera más efectiva y eficiente mediante la organización sanitaria de los recursos materiales y humanos. Un año después de su puesta en marcha, ha recibido la acreditación de calidad de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales tras haber su-

perado el proceso de certificación a través de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía. Se trata de una distinción de la que aún no gozan todos los centros sanitarios. Según un comunicado, el Distrito Sanitario Sevilla cuenta actualmente con 17 unidades con certificación vigente y otras seis unidades que se en-



Ana López-Obregón Silvestre

Coordinadora de Cuidados Enfermería CS Ronda Histórica

“La acreditación es el camino para la mejora continua hacia la calidad total”

■ ■ “La Certificación conseguida de Acreditación, no es un fin para nuestra unidad, sino el camino para la mejora continua hacia la Calidad Total, por ello mantenemos los estándares conseguidos y trabajamos para mejorar aquellos que nos hemos comprometido como innovación. Perseguimos la optimización de los recursos en salud con la nueva unidad en relación a los obtenidos en cada una de las unidades por separado en los años anteriores; la ordenación de los servicios en cada uno de los centros para optimizar los recursos y mejorar la

accesibilidad, como la Retinografía ubicada en el CS de Ronda Histórica o programas de educación y promoción de la salud, cubriendo los profesionales estas demandas independientemente del centro al que estén adscritos; y la identificación y el estímulo de los profesionales con los objetivos comunes, con proyectos de investigación compartidos y docencia. Durante el año 2014, se ha integrado una nueva prestación en Ronda Histórica como es la Rehabilitación Cardíaca posinfarto, a la que tienen acceso los pacientes de ambos centros”. ■



▲ Profesionales de enfermería del Centro de Salud San Luis.

cuentran en proceso de renovación de la certificación; 118 profesionales acreditados y otros 279 en proceso. Igualmente, tiene 20 programas de formación continuada y más de 340 actividades individuales, congresos, jornadas y sesiones clínicas de formación acreditadas.

La misión de la Unidad de Gestión Clínica Ronda Histórica-San Luis, acorde con la del SSPA y la del Distrito Sanitario de Sevilla, es “satisfacer las necesidades integrales y las expectativas de los ciudadanos de nuestro ámbito de

actuación y de todos aquellos que elijan nuestros servicios, mediante una atención sanitaria equitativa, personalizada, eficiente, segura orientada hacia la excelencia en cuanto a eficiencia y eficacia, en las situaciones de discapacidad, dependencia/independencia, reversible o irreversible, en sus diferentes grados de severidad, situaciones de enfermedad avanzadas y situaciones de terminalidad”.

Desde la coordinación de Enfermería de ambos centros de salud ex-

plican que “se han mejorado los resultados en salud en los diferentes Procesos Asistenciales Integrados, en la tasa de cobertura de vacunación infantil, en el número de visitas programadas en el domicilio y las realizadas en las consultas enfermeras en el Centro de Salud”. Esto potencia el reconocimiento por parte de los ciudadanos, al mismo tiempo que se logra una alta fidelización de los pacientes con su enfermero/a referente y reconocimiento a su trabajo. ■



M^a Ángeles Velasco Sánchez

Coordinadora de Cuidados Enfermería CS San Luis

“La personalización del cuidado favorece la calidad”

■ ■ “La atención sanitaria está orientada hacia las características de las personas y sus necesidades, contando con su participación activa. Esta atención está enmarcada en los procesos asistenciales integrados, planes integrales con estrategias de prevención y promoción de la salud, reducción de tareas administrativas, así como la participación del ciudadano en la seguridad.

La personalización del cuidado con la asignación de enfermera referente, tanto al paciente como a la unidad familiar, favorece la calidad de los cuida-

dos enfermeros que prestamos. Realizamos muchas funciones y se han llevado a cabo de líneas de actuación que mejoran la Continuidad Asistencial con mayor integración con la Atención Hospitalaria y Servicios Sociales.

Desde enfermería nos comunicamos con las personas, corresponsabilizamos a la ciudadanía a través de la transparencia de los resultados asistenciales y de los costes de la atención sanitaria, y desarrollamos la participación ciudadana individual y colectiva adecuando los canales de participación”. ■

NURSING PRACTITIONER

REFLEJO DEL TRABAJO INDEPENDIENTE DE EPA EN DISTINTOS NIVELES COMPETENCIALES Y DE RESPONSABILIDAD EN LOS SERVICIOS DE SALUD

Es una de las conclusiones a las que expertos sanitarios han llegado en las 'III Jornadas de Enfermería I+D+i. Nuevas competencias: La realidad de la Enfermería de Práctica Avanzada' organizadas por Cruz Roja Española

REDACCIÓN: **NADIA OSMAN GARCÍA**

FOTO: **GENESIS LENCE**

■ ■ El Colegio de Enfermería de Sevilla acogió las 'III Jornadas de Enfermería I+D+i. Nuevas competencias: La realidad de la Enfermería de Práctica Avanzada' organizadas por Cruz Roja Española y la Universidad de Sevilla.

Durante el acto de apertura, José M^a Rueda Segura, presidente del Colegio de Enfermería de Sevilla invitó a la participación en estas jornadas en su apuesta continua por la formación continuada y el desarrollo profesional. Y es que "la enferme-



parte del practicante. "Es una profesión que necesita vocación y preparación. No os pongáis límites por arriba porque cuanto más formación, será mejor para el ciudadano. Haced que no haya barreras, siempre sumad y seguid que haya una competitividad sana", aconsejó. Finalmente, Nieves Lafuente Robles, directora del Plan Integral de Cuidados de Andalucía del Servicio Andaluz de Salud explicó que la práctica avanzada supone cubrir una necesidad y dar respuesta a un problema desde el sistema sanitario. Lafuente Robles argumentó que "en 12 años hemos visto cómo las gestoras de casos enseñaron a dar soluciones y ahora

"La EPA se caracteriza por un nivel avanzado de práctica enfermera que maximiza la utilización de competencias especializadas y de conocimiento enfermero"

JOSÉ M^a RUEDA

PDTE. COLEGIO ENFERMERÍA DE SEVILLA

ría de práctica avanzada (EPA) se caracteriza por ofrecer un nivel avanzado de práctica enfermera, que maximiza la utilización de competencias especializadas y de conocimiento enfermero a fin de responder a las necesidades de los pacientes en el dominio de la salud", explicó. Asimismo, Máximo de la Fuente Ginés, Decano de la Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología de la Universidad de Sevilla afirmó que estas jornadas "contribuyen al desarrollo profesional centrándonos en el cuidado y dando mayor visibilidad a la profesión". En este contexto, José Antonio Ponce Blandón, director del Centro de Enfermería Cruz Roja recordó que "esta práctica avanzada es ya un hecho en países como Estados Unidos y Canadá" y que "nuestro sistema está muy medicalizado con respecto a la Unión Europea". Por su parte, Amalia Gómez Gómez, presidenta del Comité Provincial de Cruz Roja en Sevilla, aludió a los años 50 cuando se hacía una práctica avanzada con protagonismo por

El Colegio premia a la mejor comunicación



▲ Pilar Cordero Ramos durante la entrega del premio a M^a Carmen García García y M^a Belén Gómez Márquez, junto a José Antonio Ponce Blandón.

■ ■ 'Innovación y Práctica Avanzada en Enfermería. Niveles competenciales según el Modelo de Patricia Benner' ha sido premiada como la mejor comunicación profesional durante e las 'III Jornadas de Enfermería I+D+i. Nuevas competencias: La realidad de la Enfermería de Práctica Avanzada'. Pilar Cordero Ramos, presidenta del Colegio de Enfermería de Sevilla, entregó una dotación de 500 euros a sus autoras, las enfermeras M^a Carmen García García y M^a Belén Gómez Márquez. ■



▲ De izq. a dcha.: José Mª Rueda, pdte. Colegio Enfermería de Sevilla; Amalia Gómez, pdta. Comité Provincial de Cruz Roja en Sevilla; Nieves Lafuente, dir. Plan Integral de Cuidados de Andalucía del SAS; José Antonio Ponce, dir. Centro de Enfermería Cruz Roja; y Máximo de la Fuente, Decano de la Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología de la US.

“Es imprescindible acreditar a enfermeros/as para que puedan desarrollar prácticas avanzadas de forma autónoma y sin contar con la validación de otros profesionales”

JOSÉ A. PONCE

DIR. CENTRO DE ENFERMERÍA CRUZ ROJA

muchas de esas competencias que fueron innovación ya forma parte de las funciones de enfermería. Ahora el sistema sanitario tiene que ser valiente y apostar por las prácticas avanzadas en enfermería ya que ese es el camino”. Para ello, prosiguió “hay que reglar la formación por la que se accede a la práctica avanzada para dar todo el conocimiento en gestión, docencia e investigación; el acceso a los puestos ha de ser justo con baremos consensuados; y ofrecer resultados de esta práctica porque hacen falta indicadores para que el ciudadano sepa qué se hace por su salud y que nosotros veamos el fruto de nuestro trabajo”.

CONCLUSIONES

Desde el Centro de Enfermería Cruz Roja explicaron la necesidad de desarrollar la EPA en nuestro país y pusieron sobre la mesa la posibilidad de tomar como modelo válido para nuestro sistema de salud la experiencia del Servicio Nacional de Salud del Reino Unido, mediante la creación de figu-

ras denominadas ‘Nursing Practitioner’. Éstas reflejan el trabajo independiente de EPA en distintos niveles competenciales y de responsabilidad en los diferentes servicios de salud y han demostrado su eficacia y eficiencia.

En cuanto a la apuesta del SAS por el desarrollo de este modelo destacaron la implementación de algunas figuras a través del Plan Integral de Cuidados que han desarrollado experiencias de EPA, como la Enfermera Gestora de Casos; mediante algunas iniciativas de prácticas avanzadas que están en marcha, como las innovaciones de cuidados en la atención urgente y el seguimiento de pacientes crónicos; o con iniciativas que se iniciarán en un futuro próximo, como la práctica avanzada en los cuidados a pacientes oncológicos. Para todo ello, Ponce Blandón consideró imprescindible acreditar a enfermeros/as con criterios competenciales y evidencias estandarizadas para que puedan desarrollar estas prácticas avanzadas de forma autónoma y sin necesidad de contar con la validación o autorización de otros profesionales. En este sentido, puso de manifiesto el interés social y sanitario que la prescripción enfermera, como actuación autónoma de práctica avanzada, viene demostrando y la necesidad de que los profesionales de enfermería que posean esas competencias puedan ser acreditados por los organismos competentes (Agencia de la Calidad Sanitaria de Andalucía) para su ejercicio totalmente independiente. ■





Construimos sobre valores

Construimos soluciones de vida



▲▲ **XIII Premios ASISA - Santa Isabel.** El grupo ASISA ha entregado los XIII Premios ASISA - Santa Isabel a la excelencia hospitalaria. La finalidad es reconocer y galardonar la buena gestión y prácticas que se realizan en las clínicas y hospitales del grupo. El premio en la categoría de Enfermería ha recaído sobre 'Manual del Paciente en Tratamiento de Quimioterapia', del equipo de Enfermería de la Unidad de Día de la Clínica Santa Isabel de Sevilla, por la realización de prácticas innovadoras en la provisión de servicios y en los sistemas de relación con los pacientes. El mismo está formado por los enfermeros Francisco Manuel Rodríguez, Eloísa Torrens y Antonio Javier Navarro, y por la auxiliar de enfermería Asunción Márquez. ■

▼▼ **19 Congreso Nacional de Hospitales y Gestión Sanitaria.** Antonia Vázquez González, enfermera de la Unidad de Calidad del Hospital Universitario Virgen del Rocío, ha recibido el premio al mejor póster 'Comunicación de malas noticias. Perspectivas de profesionales' en el 19 Congreso Nacional de Hospitales y Gestión Sanitaria que se ha celebrado en Alicante. Este trabajo ha perseguido, mediante un estudio epidemiológico descriptivo transversal, describir el proceso comunicativo utilizado por los profesionales para transmitir malas noticias a familiares y cómo las perciben los allegados de los pacientes ingresado en su unidad. Este póster pertenece a un estudio más amplio realizado por la autora durante el máster 'Nuevas tendencias asistenciales en Ciencias de la Salud' de la US. ■



Taller: “La Biorregulación como Recurso Terapéutico en Enfermería”

SOBRE LA BIORREGULACIÓN

Muchos de los procesos frecuentes tales como lesiones musculoesqueléticas, inflamación o procesos virales se pueden manejar desde el prisma de la biorregulación.

El manejo de los medicamentos *biorreguladores en enfermería* puede ser de utilidad por ser medicamentos eficaces, con un buen soporte científico, sin interacciones medicamentosas, y con posibilidad de utilización desde la consulta de enfermería. En éstas circunstancias, el conocimiento del enfoque de la biorregulación proporciona un valor añadido a la labor asistencial.

El organismo humano es un sistema dinámico sumamente complejo, cuya estabilidad (homeostasis) depende de la interacción de los distintos subsistemas que lo componen. Así, para mantenerse dentro de unos límites fisiológicos, la mayor parte de los procesos vitales son controlados por sistemas retroalimentados.

Las acciones orientadas a *influir, inhibir o estimular* estos sistemas de autorregulación, y respetando siempre el carácter de control biológico de los mismos, se incluyen en el concepto de Biorregulación.

Determinados medicamentos compuestos por *bajas dosis* de principios activos, consiguen influir en los sistemas de autorregulación, sin bloquear procesos metabólicos o reacciones fisiológicas del organismo ni interferir con otros medicamentos.

CONTENIDOS:

1. Introducción a la Introducción a la Biorregulación.
2. Concepto de Biorregulación.
 - 2.1 “Very low doses”
 - 2.2 Medicina de sistemas
 - 2.3 Concepto de hormesis
3. Metodología terapéutica biorreguladora.
 - 3.1 Detoxificación y drenaje
 - 3.2 Inmunomodulación
 - 3.3 Regulación Orgánica
4. Medicamentos de acción biorreguladora
 - 4.1 Principios activos
 - 4.2 Clasificación
 - 4.3 Evidencias científicas
 - 4.4 Medicamentos biorreguladores de uso frecuente
5. Utilidad de los medicamentos biorreguladores

PONENTES

Dr. Álvaro Bejarano

Director Centro Equilibrium - Sevilla
Médico Especialista en Medicina del Deporte
Magister en Medicina Manual

Dr. Julián Carvajal:

Dpto. Médico Laboratorios Heel España

Dña. Pilar Jordán

Enfermera Colegio Gredos San Diego

FECHA Y HORA

Fecha: 21 de mayo de 2015

Hora: 16:30 a 20:30

Matrícula Gratuita, Por orden de inscripción hasta completar aforo.

INSCRIPCIONES

www.colegioenfermeriasevilla.es

ASÍ SON LOS COORDINADORES SANITARIOS DE ENFERMERÍA DEL 061

Son expertos en escuchar y en saber cómo establecer prioridades. Ponen sobre la mesa y al servicio de los ciudadanos todos sus conocimientos y los cinco sentidos para que cada demanda sea resuelta por el profesional más competente, al mismo tiempo que alivian la saturación de los servicios de urgencias y de Atención Primaria.



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

■ ■ No se les ve en asistencias a domicilio, en ambulancias, ni tampoco en hospitales o centros de salud. Sin embargo, están ahí, al otro lado del teléfono casi sin pestañear, realizando una labor crucial, ya que son la primera toma de contacto sanitaria que tiene el paciente ante una urgencia o emergencia. Ellos son los Coordinadores Sanitarios de Enfermería de EPES 061, entre los que se encuentran profesionales tales como Antonia Romero, Esperanza Sánchez, M^a José Pino, Manuel Moyano, Ramón Peña y Ricardo Sotillo.

Juntos se encargan de que cada demanda asistencial que se solicita a través del 061 sea atendida por el profesional más competente para resolverla, al mismo tiempo que realizan prácticas avanzadas de Enfermería desde el Centro de Coordinación de Urgencias y Emergencias (CCUE) en Sevilla. “Dicha EPA es lo que nos diferencia de la

enfermería en las salas de coordinación de urgencias y emergencias que existe en algunas comunidades autónomas”, explica Moyano.

ESTRATEGIA PIONERA EN SEVILLA

Sevilla es la primera provincia andaluza en la que EPES (Empresa Pública de Emergencias Sanitarias) incorpora este elemento profesional para complementar la asistencia telefónica de urgencias, Teleasistencia, 112 y 061. “Es una nueva estrategia donde el enfermero aúna esfuerzos con otros profesionales multidisciplinares para dar una asistencia integral”, aclara M^a José Pino. De esta manera, matiza Esperanza Sánchez, enfermeros/as “pueden dar una respuesta más ajustada a un gran número de usuarios y se ofrecen alternativas al uso de ambulancias o acudir al hospital”, en caso real de no necesitarlo, por lo que alivian la saturación de los servicios de urgencias y de Atención Primaria. Contribuyen “a solucionar problemas, desde el punto de vista del cuidado, en

▲ Antonio Blanco, Esperanza Sánchez, Manuel Moyano, M^a José Pino, Ramón Peña y Antonia Romero, en el Centro de Coordinación de Urgencias y Emergencias de Sevilla

Ofrecen alternativas para evitar el mal uso de los recursos sanitarios

HISTORIAS DEL DÍA A DÍA



Esperanza Sánchez

■ ■ « Tenemos “hiperfrecuentadoras” de nuestra línea que llaman al día unas 35 veces, sin exagerar. Un día una usuaria quería que fuera una enfermera a curarla –que ya había ido por la mañana– pero no le abrió la puerta porque estaba acostada. Hablé con la enfermera de Primaria y consensuamos educar a la usuaria y no ir más ese día. Llamó 35 veces, algo insostenible... Al final del día, hablé con la enfermera de centro de salud, le expliqué el caso y accedí a ir nuevamente. La usuaria le dijo a la enfermera al salir del domicilio: “pues si me aprieta el vendaje, llamo otra vez”. Tras esto, llamó tras otras cuatro veces hasta que se durmió. Así son algunos pacientes que intentamos gestionar desde enfermería. Digo intentamos, porque es difícil... »■



Ramón Peña

■ ■ « El mismo día que llegué al equipo, una señora llamó diciendo que su madre estaba ebria porque había abierto un bote de colonia con la boca y se había tragado una gota... Pero la anécdota que más me ha impresionado es la de unos padres con un hijo de seis años que tenía una rabieta porque no quería ir al colegio. Como los padres no podían controlarlo pidieron que le enviáramos a un médico para sedar a su hijo. Por supuesto que no lo hicimos y se le aconsejó a la familia que buscara otro tipo de ayudas, como la escuela de padres de su colegio. »■



Manuel Moyano

■ ■ « Recuerdo que en una ocasión recibimos una llamada por una precipitación desde una 10ª planta. Era una hora punta en el tráfico de Sevilla y el recurso disponible más cercano estaba casi en la otra punta de la ciudad, aún así se tardó en llegar 10 minutos desde que nos entró la llamada en la Sala. En ese tiempo nos entraron varias llamadas reclamando la tardanza en la llegada del recurso. Pero en una se nos responsabilizaba del posible fallecimiento del paciente debido a nuestra demora, ¡como si no fuera suficiente motivo para morir el hecho de caerse desde un 10º piso! En fin, hay que entender el estrés que se vive por los testigos de una emergencia y que se hace eterna nuestra llegada. Actualmente uno de los parámetros de calidad que se nos mide es el dar instrucciones telefónicas de RCP, en caso de llamadas en las que sospechemos PCR y mientras llegue el recurso asistencial. »■



Mª José Pino

■ ■ « Un paciente llama por una hernia inguinal pendiente de intervención próxima con, al parecer, un empeoramiento en su estado. Debido a la premura de la situación –que supuestamente es quirúrgica– se le ofrece traslado en ambulancia para el hospital que es lo que el paciente demandaba. Creo que el paciente pensaba que era un taxi porque quería que lo recogiera a una determinada hora (unas tres o cuatro horas después de la llamada) y en un determinado lugar. »■

pacientes complejos, vulnerables o frágiles evitando que frecuenten y utilicen en exceso los recursos sanitarios”, aclara Moyano. Incluso hay cifras, apunta Ricardo Sotillo, “dos tercios de los procesos se pueden comenzar a tratar mediante consejo telefónico y monitorización (seguimiento), siendo innecesario el envío de recurso sanitario en al menos un 25 por ciento”.

VERSATIBILIDAD, UN VALOR AÑADIDO

No existe un perfil único de paciente aunque, afirma Peña, “las estadísticas dicen que la mayoría son personas mayores de 65 años y con alteración de las constantes vitales, tales como fiebre, hipertensión, malestar general o hiperglucemia, entre otros”. Moyano añade que “desde el punto de vista de los cuidados tenemos a pacientes en cuidados paliativos, pluripatológicos, con comorbilidad mayor de 3 puntos, sin o con cuidadores pero con problemas relacionados con cansancio del rol del cuidador... Este tipo de pacientes son cada vez más numerosos, debido a la modificaciones que está sufriendo la pirámide de edad en la población”. Por todo esto, los coordinadores sanitarios de enfermería son profesionales que están debidamente preparados para dar un amplio soporte durante la gestión por teléfono de las demandas con la finalidad de seleccionar el recurso más adecuado. Sus funciones pasan por atender solicitudes de consulta farmacológica en tratamientos ya instaurados; ofrecer consejos sanitarios en caso de usuarios con problemas relacionados con la falta de cuidados, así como por incumplimiento o desconocimiento del régimen terapéutico; realizar la monitorización terapéutica (seguimiento del paciente a través del teléfono para evaluar la solución recomendada); derivar a los pacientes a otros profesionales, como médico, enfermera de enlace, enfermera de familia, enfermera gestora de casos o trabajador social, en caso de requerirlo; y gestionar el transporte sanitario de críticos, traslados interhospitalarios de pacientes a hospitales de mayor nivel o para someterse a pruebas diagnósticas, entre otros.

“TELEINSISTENCIA”

En ocasiones se enfrentan a situaciones de fuerte presión asistencial en las que deben gestionar varias demandas a la vez. Antes de determinar el recurso más adecuado en cada situación y priorizar la demanda, clasifican la información recibida en un árbol de decisiones. “Urgencia y emergencia, una fina línea las separa médicamente. Sin embargo, desde el punto de vista del cuidador, paciente o llamante, depende de multitud de factores. Uno muy importante es la educación sanitaria. Existen protocolos de preguntas con palabras ‘clave’ al respecto”, aclara Pino.

La gran dificultad que encuentran en su trabajo es la “teleasistencia”, tal y como dice Sánchez.



“Cuando el usuario pulsa el dispositivo de asistencia a domicilio y dice que le duele algo. En multitud de ocasiones nos lo pasan a nosotros y son síntomas que el paciente tiene a diario y que le comenta al operador por hablar de algo. Pero a nosotros nos salta como que necesita ayuda y esto origina tener que volver a llamar desde nuestras salas y redireccionar al usuario. Otra dificultad es que a veces tenemos demoras de asistencia por que hay pocos recursos de urgencias y durante esta demora nos llaman muchas veces... los de teleasistencia”.

También se da la circunstancia del paciente que insiste en recibir un recurso a pesar de no necesitarlo, según el criterio de los coordinadores sanitarios. Por ello, se lamenta Peña, nos encontramos ante “el gran problema de la sanidad pública andaluza, la falta de autoridad de los sanitarios: si un paciente insiste en que quiere un médico o ir al hospital, a pesar de todas las indicaciones que damos y de que no existan criterios para ello, la Consejería de Salud dice que si hay un usuario que insiste y está enfermo hay que enviar a un médico”. En estos casos intentan hacer ver al usuario que la llamada está siendo atendida por un profesional sanitario con competencias para decidir el recurso más adecuado a su problema de salud y con capacidad de dar instrucciones sanitarias. Pero, prosigue el enfermero, “hay casos en los que somos increpados, insultados y amenazados”. Por ello, se hace necesario que exista educación por parte de la población y, tal y como manifiesta Moyano, “hay que concienciar de que los recursos no son ilimitados”.

En los tiempos que corren, en una sociedad en la que los avances médicos han aumentado la supervivencia y la sanidad se enfrenta a nuevos retos para devolver la confianza, Pino considera que Enfermería tiene una labor importante y fundamental en la educación sanitaria para que el usuario “sienta suyos los recursos sanitarios” los entienda y utilice de forma adecuada. ■

▲ La valoración de satisfacción que hacen los ciudadanos sobre este servicio ronda 9,5 puntos sobre 10.

Enfermeros/as aún an esfuerzos con otros profesionales multidisciplinares para dar una asistencia integral

País Vasco

Los enfermeros, clave para detectar el deterioro cognitivo provocado por la esclerosis múltiple

■ ■ “Formar al servicio de enfermería en la detección del deterioro cognitivo es clave para que podamos derivar al paciente y actuar en consecuencia”. Así lo ha afirmado Carmen Sebastián, enfermera del Servicio de Neurología del Hospital de Basurto que ha moderado la cuarta edición de Ilumina, un encuentro de intercambio de experiencias sobre la esclerosis múltiple (EM) celebrado en Bilbao y organizado por Novartis.

Más de 150 enfermeros relacionados con el manejo del paciente con esta patología han participado en la cita, cuyo fin ha sido la actualización de conocimientos, compartir experiencias y profundizar en los procedimientos y cuidados de enfermería que se aplican sobre los pacientes con EM.

“El profesional de Enfermería es quien recoge más información sobre el estado del paciente”, ha asegurado Sebastián, quien ha justificado el papel “clave” de estos sanitarios en el abordaje de la patología. Sobre este protagonismo esencial ha ahondado la neuropsicóloga Mónica Borges, del Hospital Universitario Virgen de la Macarena de Sevilla, al señalar que “entre un 40-60% de pacientes con EM presentan déficits cognitivos, que pueden manifestarse tanto en fases precoces como en estadios avanzados de la enfermedad, por lo que su identificación es necesaria para plantear posibles soluciones terapéuticas que palien sus efectos en las actividades diarias”. “En la actualidad hay muchas unidades de EM que no disponen de servicios de neuropsicología y en las cuales el papel de enfermería es primordial para detectar posibles déficits cognitivos”, ha añadido Borges. ■



Madrid

Sanidad implantará en todos los centros de salud el seguimiento telefónico tras alta hospitalaria

■ ■ Sanidad implantará en todos los centros de salud el seguimiento telefónico tras alta hospitalaria

La Comunidad de Madrid va a implantar en todos los centros de salud de la región durante este año y, de manera progresiva, el programa para que la enfermera realice seguimiento telefónico personalizado al paciente, que así lo requiera, tras recibir alta por ingreso hospitalario, garantizando así la continuación de los cuidados que precisa el usuario tras su paso por el hospital, informa Europa Press.

El Centro de Salud Villa de Vallecas ya lleva a cabo el programa de seguimiento telefónico tras alta hospitalaria, en las primeras 24-48 horas, desde que el enfermo vuelve a su domicilio. Esta línea de actuación nació en el sureste de Madrid el año pasado a través de la Gerencia de Atención Primaria y se ha extendido en 170 centros de salud, de los 265 de la región, en coordinación con sus 21 hospitales de referencia. Desde el año pasado, 32.300 pacientes madrileños

han recibido la llamada de su enfermera y, según el caso, un plan de cuidados adecuado a sus necesidades.

La continuidad de cuidados al alta entre hospitales y centros de salud, es uno de los 30 elementos clave incluido en la Estrategia de Atención a Pacientes con Enfermedades Crónicas de la Comunidad de Madrid y tiene como referencia el Marco Referencial de la Continuidad de Cuidados en el Servicio Madrileño de Salud. ■

Madrid

Día Nacional contra las Agresiones a Sanitarios

■ ■ El 18 de marzo se conmemoró el Día Nacional contra las Agresiones a los profesionales sanitarios, como reconocimiento a unos trabajadores que en numerosas ocasiones sufren violencia por parte de pacientes y/o familiares en su ámbito de trabajo. Según las encuestas casi la mitad de las agresiones está motivada por desacuerdos en la atención recibida y los profesionales que más sufren este tipo de actuaciones violentas suelen ser las enfermeras, seguidas de médicos y auxiliares de enfermería.

Desde el Ministerio de Sanidad ya se ha dado a conocer un cambio legislativo que va a garantizar la seguridad de los empleados sanitarios en su entorno de trabajo, puesto que los docentes y los profesionales sanitarios van a pasar a ser reconocidos como autoridad pública, lo que puede conllevar penas de hasta tres años de prisión para los responsables de una agresión en el ámbito hospitalario o centros de salud públicos y no como una simple falta como está sucediendo actualmente. No obstante, desde el Consejo General de Enfermería y el sindicato SATSE ya se están produciendo reclamaciones para equiparar a todos los profesionales sanitarios de la sanidad pública y privada, ya que los últimos no formarían parte de esta nueva categoría legal. ■

LA ENFERMERÍA SEVILLANA SE FORMA COMO MONITORES DE EDUCACIÓN SEXUAL

Es la XI edición de esta actividad formativa impartida en el Colegio de Enfermería de Sevilla



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

Los enfermeros/as valoran las distintas necesidades de una persona a lo largo de su vida y, entre ellas, se encuentra la sexualidad. Ya sea en estado de salud o de enfermedad, este requerimiento puede verse alterado por múltiples causas que deben explorar y resolver. En caso de no poder hacerlo, también deben conocer otras posibles acciones, como la derivación a otros profesionales, a diferentes niveles asistenciales o a recursos privados, entre otros. Pero para ello, es necesario que la ciudadanía acuda al profesional y, de esta manera, evite dejarse llevar por una información sesgada, errónea y repleta de mitos. Por ello, el Colegio de Enfermería de Sevilla ha impartido la XI edición del curso 'Monitores de Educación Sexual' en el que han participado M^a José Espinaco Garrido, matrona del Centro de Salud Ronda Histórica; Begoña López López, enfermera gestora de casos del centro de salud San Pablo; y M^a Purificación de Tena Sereno, sexóloga y además enfermera de familia del centro de salud de Las Letanías y referen-

▲ De izq. a dcha., las docentes M^a José Espinaco Garrido, M^a Purificación de Tena Sereno y Begoña López López.

Cada vez que se atiende a un paciente se debe explorar el patrón sexualidad

te de los programas de salud 'Forma Joven', 'Hora Joven' e inserción de implantes anticonceptivos de la Junta de Andalucía.

El objetivo general del curso ha sido mejorar el nivel de conocimientos sobre sexualidad y salud sexual para capacitar a los participantes para dar consejo y realizar educación sexual tanto individual como grupal.

PAPEL DE ENFERMEROS/AS

M^a José Espinaco Garrido, justifica que "todo monitor de educación sexual no debe descuidar el aspecto afectivo, comunicativo y de relación entre personas que conlleva la sexualidad humana". En este contexto, M^a Purificación de Tena Sereno, considera que un enfermero/a, por encima de otros profesionales que también sean monitores de educación sexual, "tiene que saber manejar con soltura el concepto de sexualidad, la sexualidad en cada etapa de la vida, las relaciones afectivas, el enamoramiento, la respuesta sexual humana, el autoerotismo, la orientación sexual, la orientación del deseo, las relaciones sexuales, los métodos anticonceptivos, la prevención de las



Ma José Espinaco Garrido

Matrona del C.S. Ronda Histórica

"La ciudadanía debe empezar a tener en cuenta la planificación familiar cuando van a iniciar las relaciones sexuales. Esto no ocurre con un 25% de la misma"



Begoña López López

Enfermera gestora de casos del C.S. San Pablo

"La población dispone de mucha información a través de Internet, pero esa información no tiene siempre la calidad que debiera, por lo que el aprendizaje comienza con premisas falsas que en ocasiones pueden condicionar una sexualidad no gratificante. Se sigue trabajando para romper viejos mitos que perviven aún hoy en el siglo XXI"



Ma Purificación de Tena Sereno

Enfermera de familia del C.S. Las Letanías

"Creo que los jóvenes han perdido el miedo al sida. La sensación de invulnerabilidad de la propia juventud y el pensamiento de que el VIH ya no es mortal, porque existen los retrovirales, hace que no tomen las medidas de prevención adecuadas"

ITS, la ley de salud sexual y del aborto entre otros”. Por todo esto, a través de la formación desarrollada durante este curso, las docentes han abordado distintos módulos con la finalidad de que enfermeros/as puedan aplicar los conocimientos adquiridos a su trabajo real. Así, se hace necesaria la figura de enfermeros/as, explica Begoña López López, “en una consulta específica de Planificación Familiar, en las consultorías del Programa ‘Forma Joven’ que se llevan a cabo en Institutos, en las charlas que desde colegios, institutos o distintas asociaciones solicitan a los Centros de Salud. Pero no solamente en estos espacios, sino que cada vez que atendemos a una persona –siempre que su situación lo permita– cualquiera que sea su edad y el ámbito donde se realice la atención, deberíamos explorar el patrón sexualidad, por si hubiera alguna alteración, como en el caso de mujeres embarazadas, pacientes crónicos o en el domicilio, por citar algunos”.

Espinaco Garrido manifiesta que las dudas más frecuentes que le han planteado los alumnos sobre el curso han sido “el uso de los diferentes anticonceptivos y cómo hablar de sexualidad, así como prevención de la violencia sexual”. Y, aclara la docente, “creo que uno de los grandes desconocimientos es el aumento entre los más jóvenes sobre pensamientos, ideas y creencia en relación al género. Se debe a que no se ha conseguido hasta ahora una educación respetuosa con la igualdad”. Es más, López López extrae de su módulo impartido los aspectos más importantes a tener en cuenta y destaca, entre otros, “la influencia de las esferas política, social, religiosa en el ámbito de la sexualidad humana. Hacer un acto de reflexión sobre si los derechos sexuales y reproductivos son respetados en nuestro entorno y en qué medida los profesionales sanitarios participamos de esa realidad”.

PROGRAMA ‘FORMA JOVEN’

De Tena Sereno lleva desde 1992 trabajando con jóvenes y adolescentes, el colectivo de especial vulnerabilidad al que más afecta la sexualidad. Ha visto casos de todo tipo, como el de “una chica contagiada de sífilis por su pareja, con solo 16 años” o el de “una adolescente con un retraso en la menstruación castigada en casa y a la que sus amigas le tuvieron que llevar el test de gestación”. El grado de confianza fue tal que le mandaron por Whatsapp una foto del test y por la misma vía, De Tena le dio el resultado.

Así, esta enfermera ha compartido con los profesionales del curso su experiencia profesional y en qué consiste el programa ‘Forma Joven’ de la Junta de Andalucía, del que forma parte. Se trata de una estrategia de promoción de salud que consiste en acercar a los espacios frecuentados por adolescentes y jóvenes, asesorías de información y formación atendidas por un equipo de pro-



▲ Enfermeros/as durante el curso de ‘Monitores de Educación Sexual’.

fesionales de diferentes sectores, para ayudarles a decidir en la elección de las respuestas más saludables. En su desarrollo participan la Consejería de Salud, la Consejería de Educación así como otras instituciones y agentes sociales, como ayuntamientos, el Instituto Andaluz de la Juventud, el Instituto de la mujer, asociaciones de madres padres y los propios jóvenes. “La estrategia consiste en acercar las actividades de promoción y prevención de la salud, a los entornos donde conviven jóvenes y adolescentes, y otorgarles, además, un papel activo”, explica.

MÁS SALUD SEXUAL PARA JÓVENES

Desde hace varios años, el SSPA contempla en su Cartera de Servicios, la atención relacionada con la salud sexual y etapa reproductiva en todas las fases de la vida, y numerosas mujeres andaluzas hacen uso de este servicio con temas relacionados con información y educación sexual; anticoncepción; interrupción voluntaria del embarazo; embarazo, parto y atención puerperal; información y estudio de infertilidad/esterilidad; reproducción humana asistida y atención al climaterio. López López razona que “a planificación familiar deben acudir aquellas mujeres con una vida sexual activa que desean retrasar y/o espaciar sus embarazos o bien por el contrario que desean un embarazo y no lo han conseguido. También, quienes necesiten conocimientos o requieran consejo sexual”.

La salud sexual, tal y como De Tena denomina a la planificación familiar, “de forma de actividad extra o dentro de los planes de estudio debería ser tratada en más profundidad y con la importancia que tiene. Además, creo que debería de haber más consultas de salud sexual dirigidas sólo a jóvenes porque, aunque existen, son muy pocas”. ■

En la promoción de la salud, la estrategia consiste en otorgar un papel activo a los jóvenes y adolescentes



Televisión Española acepta la sugerencia del Consejo General de Enfermería

REDACCIÓN

■ ■ Televisión Española ha aceptado la sugerencia del Consejo General de Enfermería para que, en la serie de moda, 'El Ministerio del Tiempo', protagonizada por un enfermero del SAMUR interpretado por Rodolfo Sancho, se cambiara la denominación de "ATS" al personaje por "enfermero" o "graduado en Enfermería". Desde Comunicación del Consejo General de Enfermería se llamó al ente público para explicarles la denominación actual de los profesionales y solicitarles la modificación de un término que está caduco desde 1977; en cuestión de minutos, los periodistas del departamento de prensa de RTVE atendieron la petición y corrigieron el término. Los enfermeros que se sienten identificados con el personaje de Julián y su trabajo como enfermero de Urgencias y Emergencias en la exitosa serie han valorado públicamente la sensibilidad demostrada por la cadena pública y la productora de la serie. ■

EleDental

DOCTORA LOURDES CORDERO



Consúltanos
954 63 62 03

E-mail:
cita@eledental.com

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

Descuentos del **15 %**
Para Colegiados y familiares directos

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

HORARIO:

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

TRATAMIENTOS

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

EL HOSPITAL DE VALME JUNTO A LOS CENTROS DE SALUD 'PRÍNCIPE DE ASTURIAS' DE UTRERA Y 'OLIVAR DE QUINTOS' DE DOS HERMANAS, ACREDITADOS CON EL IHAN FASE I

Se trata de un proyecto internacional, de la UNICEF y la OMS, orientado a la adopción de prácticas clínicas que promuevan y apoyen la lactancia materna exclusiva desde el nacimiento



REDACCIÓN

■ ■ Tres centros del Área de Gestión Sanitaria Sur de Sevilla (Hospital Universitario de Valme, Centro de Salud 'Príncipe de Asturias' de Utrera y 'Olivar de Quintos' de Dos Hermanas) han obtenido la acreditación de la Fase I del Proyecto IHAN (Iniciativa para la Humanización de la Atención al Nacimiento y la Lactancia). Se trata de un reconocimiento otorgado por UNICEF y la Organización Mundial de la Salud para la promoción y apoyo de la lactancia materna desde el nacimiento.

El Proyecto IHAN proporciona el apoyo necesario para que el personal sanitario responsable de la atención a madres y recién nacidos consiga orientar sus prácticas clínicas hacia la mejora de las tasas de lactancia y, finalmente, lograr la acreditación como hospital o centro IHAN. Para ello, dispone de un sistema de acreditación por fases, basado en la evidencia, estructurado y externamente evaluado que facilita la tarea de iniciar, apoyar y aumentar la duración de la lactancia materna.

Dada la gran sensibilidad de los profesionales del Área de Gestión Sanitaria Sur de Sevilla en torno a la humanización del proceso del nacimiento, sus centros disponen de grupos de trabajo dirigi-

dos a incentivar la lactancia materna en la población. Además del trabajo continuo de apoyo a la lactancia materna, se están implantando prácticas de excelencia favorecedoras del apoyo e información a las madres que desean dar el pecho a sus hijos y beneficiarse así de las múltiples ventajas que su práctica aporta tanto para el bebé como para la madre. Del mismo modo, desde atención primaria se trabaja con la comunidad para contribuir a la mejora de la salud materno-infantil a través de la lactancia materna.

La consecución global de este distintivo requiere la superación de cuatro fases: Descubrimiento, Desarrollo, Difusión y Designación. Tras la validación de la primera, los tres centros sevillanos galardonados ya se disponen a comenzar la segunda.

El acto de entrega de los diplomas acreditativos ha tenido lugar en Madrid, en el Ministerio de Sanidad, durante una jornada organizada a tal efecto. El Hospital Universitario forma parte de los 39 centros hospitalarios nacionales que han recibido los diplomas acreditativos del IHAN; mientras que los centros de salud Utrera Norte y Olivar de Quintos figuran entre los 49 centros de salud españoles que también han logrado superar requisitos de acreditación del IHAN en el año 2014. ■

▲ Comisión de Humanización al Parto y Atención Perinatal del Hospital Universitario de Valme.

El objetivo es que el personal sanitario oriente sus prácticas clínicas hacia la mejora de las tasas de lactancia



**COMO PEPE
POR SU CASA**



**Llévate este magnífico
albornoz de regalo**



Campaña Hogar Plus
Consigue éste fantástico albornoz

**PROMOCIÓN DE LANZAMIENTO NUEVO
PRODUCTO HOGAR PLUS**

Campaña Hogar Plus
Del 1 de Febrero al 30 de Abril

Protección sin límites para tu hogar

Si contratas tu Seguro de Hogar Plus dentro del período de campaña, cuya prima neta anual sea mayor o igual a 180€, te regalamos este albornoz de baño.

Un seguro para sentirse como Pepe por su casa.



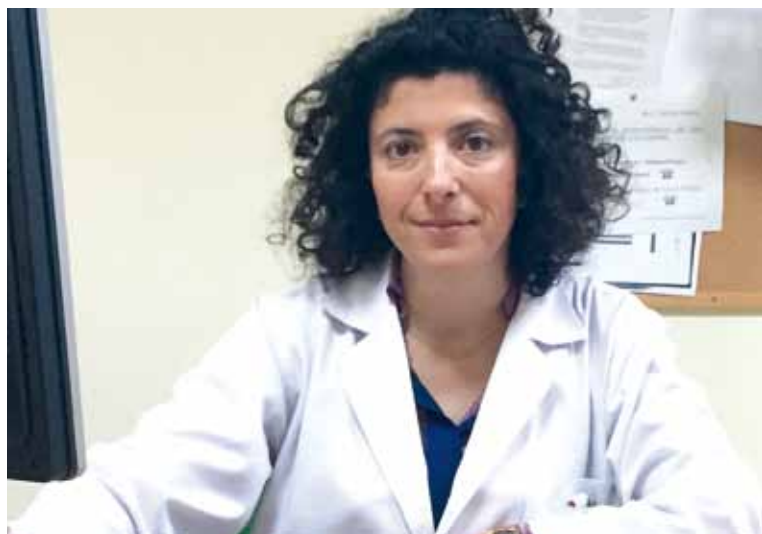
DESDE EL 1 DE FEBRERO AL 30 DE ABRIL

*** ATENCION PERSONALIZADA EN TU COLEGIO; Ramón y Cajal 20 • Sevilla**

LLAMANDO AL 955 09 92 50

GRANDES DESCUENTOS EN SEGUROS

LOS CENTROS DE SALUD DE MORÓN DE LA FRONTERA DESARROLLAN UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA DIRIGIDO A LA POBLACIÓN CON RIESGO CARDIOVASCULAR



REDACCIÓN

Los centros de salud de Morón de la Frontera 'El Rancho' y 'San Francisco', pertenecientes al Área de Gestión Sanitaria Sur de Sevilla, han iniciado un programa de intervención educativa en torno a la patología cardiovascular abierta a toda la comarca de esta localidad. Su objetivo es sensibilizar a los pacientes en los cuidados de su enfermedad a través de la educación y promoción de la salud, contribuyendo así a afrontarla bajo pautas de vida saludables.

▲ Margarita Reina, enfermera del Hospital de Valme especializada en Rehabilitación Cardíaca (arriba) y María Dolores Fernández, enfermera de la Unidad de Gestión Clínica 'San Francisco' de Morón de la Frontera (abajo).

PARTICIPACIÓN

Esta iniciativa va dirigida inicialmente a los ciudadanos con problemas de riesgo cardiovascular, donde se incluyen aquellas personas que padecen alguna patología de corazón, pacientes diabéticos, hipertensos u obesos, entre otros. Pero, además, también va dirigida al resto de la población que desee adquirir conocimientos para la prevención de enfermedades cardiovasculares. Para ello, la actividad cuenta con el apoyo de los profesionales de la Unidad de Rehabilitación Cardíaca del Hospital Universitario de Valme junto a la colaboración del ayuntamiento y ASPACOM (Asociación de Pacientes Coronarios de Morón de la Frontera y su Comarca).

El programa se enmarca en las actividades educativas de la Unidad de Rehabilitación Cardíaca del Hospital Universitario de Valme. Ha constado de un total de diez conferencias celebradas semanalmente en la Casa de la Cultural local durante febrero, marzo y abril. Según el director del centro de salud 'San Francisco' de Morón de la Frontera, Gabriel Gómez, "esta iniciativa trata de empoderar a los pacientes en el conocimiento de sus síntomas y en capacitarlos para que puedan participar en la toma de decisiones que le conciernen; o sea, en formarlos para afrontar la cronicidad".

TERCERA CAUSA DE MUERTE EN MAYORES

Dentro de las patologías cardiovasculares crónicas está la insuficiencia cardíaca, una enfermedad muy prevalente que la padecen en España medio millón de personas. Representa la principal causa de hospitalización en personas mayores de 65 años y la tercera causa de muerte entre las enfermedades cardiovasculares. Habitualmente, estos pacientes reingresan múltiples veces; lo cual supone una reducción importante en su calidad de vida y una alta repercusión en el sistema sanitario.

Precisamente, este programa de intervención educativa persigue contribuir a la reducción del riesgo cardiovascular, promoviendo cambios hacia hábitos y estilos de vida saludables junto al mantenimiento de su cumplimiento entre la población. Para ello, se basa en la educación como herramienta para lograr una mejor evolución de la enfermedad, prevenir complicaciones, optimizar el pronóstico y la calidad de vida, así como evitar secuelas. ■



África

Liberia da de alta a su última enferma de ébola

■ ■ Beatrice Yardolo dejó el 5 de marzo la unidad de tratamiento para el ébola montada por personal chino en las afueras de Monrovia. La mujer, que había ingresado el 18 de febrero, es, de momento, la última persona que quedaba ingresada por la enfermedad en los centros sanitarios del país, según declaró Tolbert Nyenswah, auxiliar del ministro del Interior. “No hemos tenido un solo caso de ébola confirmado durante los últimos 13 días”, dijo el funcionario. “En lugares como Lofa y condados como los del sureste llevamos 100 días sin ellos. Trece de los 15 condados del país llevan más de 42 días sin ningún caso”, añadió.

Los 42 días son el límite que permite declarar a un país libre de la enfermedad. Se ha establecido en ese plazo el límite porque corresponde a dos periodos de incubación, que son de 21 días. Con ello se quiere asegurar que, después del último caso, no reaparece ningún caso, ya que el virus puede estar latente hasta tres semanas. Por eso Nyenswah explicó: “Estamos en la cuenta atrás de los primeros 21 días desde el último caso, que se cumplirán el 13 de marzo, y de los 42 días para que la comunidad internacional tenga la confianza de que en nuestro país ya no hay ébola”.

En Liberia ha habido, de momento, 9.249 casos con 4.117 fallecidos. ■

Suecia

Suecia falla que el cigarrillo electrónico es un fármaco

■ ■ Un tribunal sueco ha fallado que los cigarrillos electrónicos son un fármaco, lo que implica que a partir de ahora no podrán ser comercializados sin la autorización de la Agencia Sueca del Medicamento, ya que pasa a ser un producto sanitario.

Esta decisión es la primera que se adopta en la UE desde que el Parlamento europeo dejó libertad a los Estados miembros para determinar si este dispositivo es un fármaco o tabaco, y obliga a las empresas fabricantes a demostrar sus supuestas propiedades, como su efectividad como método para dejar de fumar, uno de sus principales reclamos publicitarios. Así, hasta que ese organismo lo reconozca como medicamento, su venta en Suecia queda prohibida, algo que Elisardo Becoña ve improbable.

“Suecia es el país más restrictivo y casi ha conseguido una generación sin tabaco. Esto mismo se intentó hace unos años en Estados Unidos y no funcionó por la presión de las tabacaleras. No hay que olvidar que la mitad fabrican cigarrillos electrónicos. Además, no hay ninguna evidencia científica que demuestre su efectividad como método para dejar de fumar”, argumenta el experto, que añade que en España el e-cigarrillo no está teniendo la misma implantación.

“En España hay un acceso total al tabaco y es un país peculiar porque la meteorología permite fumar en las terrazas, cosa que en otros países no se puede, y el tabaco convencional sigue siendo más barato que el e-cigarrillo”, explica el catedrático, que defiende una ley antitabaco aún más restrictiva. “El descenso en el número de fumadores constata que este tipo de leyes son eficaces para que la gente deje de fumar”, comenta. ■

Singapur

La moda del tatuaje de ojos

■ ■ La última moda en tatuajes que comenzó en Estados Unidos ahora causa furor especialmente en Singapur. Se trata de una práctica que entraña riesgos, es irreversible y mediante la que el blanco de los ojos pasa a ser azul, rojo, verde o negro gracias a unas inyecciones de tinta, aplicadas entre la esclerótica y la conjuntiva. El pigmento queda entre ambas capas y se extiende por todo el ojo.

Tal es su aceptación que en Singapur ya ha saltado la voz de alarma desde instancias oficiales. Entre otros expertos, el profesor Donald Tan, del Centro Nacional de Ojos, advierte sobre las consecuencias de este tratamiento irreversible, según publicaba ABC. “Nuestra postura es totalmente contraria a esta práctica, ya que la esclerótica puede ser un foco de infección, especialmente tras varias inyecciones. Y estas infecciones pueden provocar la ceguera”, dice Tan.

El pionero de esta técnica es el autodenominado «artista del cuerpo» Luna Cobra, un norteamericano afincado en Francia que comenzó a realizarla en el año 2007 para imitar a los personajes de “Dune”, película de culto de ciencia-ficción. La formación médica de sus padres le resultó de gran ayuda para llevar a cabo este procedimiento en Gran Bretaña, Australia y Estados Unidos. ■



Especial COLEGIO de ENFERMERIA SEVILLA

CROACIA ESLOVENIA Y BOSNIA

| | |
|--------------------------------------|-------------------|
| SALIDAS desde SEVILLA | PVP |
| 13 JULIO y 07 SEPTIEMBRE 2015 | 1.070,00 € |



Servicios Incluidos:

- Vuelo SEVILLA -PULA y DUBROVNIK -SEVILLA en vuelo especial.
- Traslados aeropuerto / hotel / aeropuerto.
- Estancia en HOTELES 3-4 estrellas.
- Guía acompañante durante todo el recorrido.
- Autocares dotados del máximo confort y comodidad.
- Seguro básico de viaje.
- Visita con guía local en Ljubljana, Zagreb, Zadar, Split, Sarajevo, Mostar y Dubrovnik.
- Excursión a las Cuevas de Postojna, Parque Nacional de Plitvice con paseo en barco.
- 13 comidas.

PROGRAMA DE VIAJE:

- 1º DÍA. SEVILLA - PULA - REGIÓN OPATIJA
- 2º DÍA. REGIÓN OPATIJA - CUEVAS DE POSTOJNA - LJUBLJANA - ZAGREB
- 3º DÍA. ZAGREB - PARQUE NACIONAL DE PLITVICE - REGIÓN ZADAR
- 4º DÍA. REGIÓN ZADAR - SIBENIK - REGIÓN SPLIT.
- 5º DÍA. REGIÓN SPLIT - SARAJEVO.
- 6º DÍA. SARAJEVO - MOSTAR - STON - DUBROVNIK.
- 7º DÍA. DUBROVNIK
- 8º DÍA. DUBROVNIK - SEVILLA.

Información y reservas:

Plazas limitadas.

Consulte condiciones.

Halconviajes.com

Viajes Halcón, S.A.U. CIF A10005510-CI.BAL 478 Ctra del Arenal a Lluçmajor, km 21,5. Lluçmajor (MALLORCA)

C/Manufactura, 2.

41927- Mairena Aljarafe SEVILLA

Tf.954 18 59 19 jsalas@halcon-viajes.es

POLONIA AL COMPLETO

| | |
|----------------------------------|-------------------|
| SALIDAS desde SEVILLA | PVP |
| 06 JULIO y 31 AGOSTO 2015 | 1.195,00 € |



Servicios Incluidos:

- ❖ Vuelo SEVILLA -KATOWICE y WARSOVIA-SEVILLA en vuelo especial.
- ❖ Traslados aeropuerto / hotel / aeropuerto.
- ❖ Guía acompañante durante todo el recorrido.
- ❖ Autocares dotados del máximo confort y comodidad.
- ❖ Servicio de audio guía individual.
- ❖ Estancia en HOTELES 4-5 estrellas.
- ❖ Visita panorámica de Varsovia, Gdansk, Poznan, Wroclaw, Torun y Cracovia con guía local.
- ❖ Visita del Palacio Real de Varsovia (entrada incluida) con guía local.
- ❖ Visita del Castillo y Catedral de Wawel en Cracovia (entradas incluidas) con guía local.
- ❖ Visita del barrio judío de Cracovia con guía local.
- ❖ Visita del Campo de concentración en Auschwitz (entrada incluida).
- ❖ Visita de la Catedral de Poznan (entrada incluida) con guía local.
- ❖ Entrada a la Basílica de Gdansk.
- ❖ 12 comidas.

PROGRAMA DE VIAJE:

- 1º DÍA. SEVILLA - KATOWICE - CRACOVIA.
- 2º DÍA. CRACOVIA.
- 3º DÍA. CRACOVIA - AUSCHWITZ - WROCLAW.
- 4º DÍA. WROCLAW - POZNAN.
- 5º DÍA. POZNAN - TORUN - GDANSK.
- 6º DÍA. GDANSK.
- 7º DÍA. GDANSK - WARSOVIA
- 8º DÍA. WARSOVIA - SEVILLA.

ENFERMEROS VETERANOS COMPARTEN SUS VIVENCIAS CON LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Ha sido con motivo de la festividad del patrón 'San Juan de Dios' que se celebra cada 8 de marzo



REDACCIÓN: **NADIA OSMAN GARCÍA**
FOTO: **LUIS LERMA**

■ ■ Por quinto año consecutivo, un grupo del colectivo de enfermeros de la Delegación de Colegiados de Honor del Colegio de Enfermería de Sevilla, al frente de Luis Lerma y Antonio Valdayo, delegado y vocal, respectivamente, ha participado de manera activa en el acto conmemorativo del día de San Juan de Dios, patrón de la enfermería, que se celebra cada 8 de marzo. El mismo consistió en el 'Encuentro Provincial de alumnos del Centro Universitario de Enfermería San Juan de Dios de Bormujos' en el

La participación de estos enfermeros veteranos ha sido requerida por los propios alumnos

▲ Carmelo Gallardo, Secretario del Colegio de Enfermería de Sevilla, junto a los alumnos de San Juan de Dios.

'Centro Educativo-Asistencial' de la Orden Hospitalaria en Alcalá de Guadaíra y que contó con alrededor de 200 futuros enfermeros/as.

La participación de estos enfermeros veteranos ha sido requerida por los propios alumnos y propiciada por el Director del Centro, Francisco Ventosa Esquinaldo.

El objetivo que ha perseguido esta convivencia es que los alumnos se enriquezcan de una serie de enseñanzas vivenciales, que no se imparten en la Universidad, a través de los conocimientos y experiencias vividas por el colectivo de enfermeros que han dedicado su vida a esta profesión. Así, anécdotas de enfermería impregnaron el ambiente hasta crear un clima confidente que culminó con un campeonato de fútbol entre los alumnos de los distintos cursos. ■

PROactivo:

Ponemos a tu disposición una tarjeta de crédito gratuita.

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

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

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

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

sabadellprofessional.com



XXXI

Certamen Nacional de Enfermería Ciudad de Sevilla



José María Iborra Barredo

PREMIOS

PRIMERO: 3.600 € SEGUNDO: 1.800 € TERCERO: 1.200 € Accésit ENFERMERÍA 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".

Actuará como Secretario, el del Colegio de Enfermería de Sevilla, con voz pero sin voto. El Jurado será nombrado anualmente.
- 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.

7. **INCIDENCIAS:** El hecho de participar en este Certamen supone la aceptación de las Bases.
- DOTACIÓN:** La dotación económica será de **3.600€** para el trabajo premiado en primer lugar; **1.800€** para el premiado en segundo lugar y **1.200€** para el premiado en tercer lugar y Accésit Enfermería Joven **1.000€**.

8. **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.
- PRESENTACIÓN:** Los trabajos que opten a este Certamen deberán ser presentados dentro de los plazos que cada Convocatoria anual marque, no tendrán limitación de espacio y acompañarán Bibliografía. Se presentarán por triplicado, en tamaño D.I.N. A-4, mecanografiados a doble espacio por una sola cara y encuadrados. Incluirán en separata un resumen de los mismos, no superior a dos páginas.

9. **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 "XXXI CERTAMEN NACIONAL DE ENFERMERÍA CIUDAD DE SEVILLA". No llevarán remite ni ningún otro dato de identificación.
- CONCURSANTES:** Sólo podrán concurrir profesionales en posesión del Título de Graduado o Diplomado en Enfermería que se encuentren colegiados.

En su interior incluirá: El trabajo conforme se indica en el punto 4º de estas bases, firmado con seudónimo; sobre cerrado, identificado con el mismo seudónimo incluyendo nombres, y dirección completa de autor o autores, teléfono de contacto del 1º firmante, certificado de colegiación reciente y curriculum vitae de la totalidad del equipo si lo hubiere.
- JURADO:** Será Presidente del Jurado el del Colegio de Enfermería de Sevilla o persona en quien delegue. Seis vocales, cada uno de los cuales representará: al Colegio de Sevilla, Consejería de Salud de la Junta de Andalucía y cuatro Vocales del profesorado de la Facultad de Enfermería o sus unidades docentes y centros adscritos. Todos los miembros del Jurado serán Graduados o Diplomados en Enfermería.

Los trabajos presentados omitirán obligatoriamente referencias a localidad, centro o cualquier 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 a 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 "XXXI 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.

10. **Podrán optar al mismo los trabajos presentados hasta el 31 de octubre de 2015.** 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 2015.



150 años
avanzando
con
la profesión

PREMIOS 2014

1º Carmen Lupión Mendoza (Sevilla)
2º Juan Miguel Martínez Galiano (Jaén)
3º Mª del Rosario Martínez Jiménez (Sevilla)
Accésit Enfermería Joven: Cristina de Andrés San Cristóbal (Madrid)

Patrocina

Sabadell